

Tim Penulis :

- Ni Desak Made Santi Diwyarthi
- Susaldi
- I Wayan Jata
- Cristi Monica
- Irma Herliana
- Lucy Lidiawati Santioso
- Hardiyati

APLIKASI HIPNOTERAPI DASAR



APLIKASI HIPNOTERAPI DASAR

**Ni Desak Made Santi Diwyarthi
Susaldi
I Wayan Jata
Cristi Monica
Irma Herliana
Lucy Lidiawati Santioso
Hardiyati**



GET PRESS INDONESIA

APLIKASI HIPNOTERAPI DASAR

Penulis :

Muhammad Taufan Gunawan
Andi Tenri Ellyana Haris
Samsinar
Risnawati
Maududi Lamparawi Magenda
Arina Luthfini Lubis
Hardiyati

ISBN : 978-634-255-367-1

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Desain Sampul dan Tata Letak : Mila Sari, M.Si.

PENERBIT : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022
Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tengah Padang Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Februari 2026

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga buku berjudul *Aplikasi Hipnoterapi Dasar* ini dapat diselesaikan. Isi buku ini mencakup pembahasan tentang anatomi dan fisiologi sistem neurologi, gambaran proses pikiran, cara kerja otak dan hipnosis, konsep dasar hipnosis, aspek legal dan etik pada pelaksanaan terapi komplementer hipnoterapi, manfaat dalam pelaksanaan hipnoterapi, dan proses dan tahapan hipnoterapi. Akhir kata, semoga buku ini dapat menjadi referensi dan dapat memberikan manfaat serta inspirasi bagi semua pembaca.

Padang, Januari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB 1 ANATOMI DAN FISILOGI SISTEM	
NEUROLOGI.....	1
1.1 Konsep Dasar Sistem Neurologi	2
1.2 Anatomi Sistem Saraf Pusat	2
1.3 Anatomi Sistem Saraf Perifer.....	3
1.4 Fisiologi Neuron dan Transmisi Saraf.....	4
1.5 Perspektif Teoretis Para Ahli tentang Neurologi dan Hipnosis	5
1.6 Relevansi Sistem Neurologi dalam Praktik Hipnoterapi Dasar	6
1.7 Hubungan Sistem Neurologi dengan Kesadaran dan Bawah Sadar.....	7
1.8 Gelombang Otak dan Relevansinya dalam Hipnoterapi	8
1.9 Neuroplastisitas dan Perubahan Perilaku.....	8
1.10 Sistem Neurologi, Emosi, dan Regulasi Stres.....	9
1.11 Implikasi Etis dan Keamanan Praktik Hipnoterapi	9
DAFTAR PUSTAKA.....	10
BAB 2 GAMBARAN PROSES PIKIRAN, CARA KERJA	
OTAK DAN HIPNOSIS	13
2.1 Dasar Neurologis dan Proses Berpikir.....	14
2.2 Cara Kerja Otak dalam Perspektif Hipnosis/ Hipnoterapi	19
2.3 Model Kognitif dan Psikologis Hipnosis.....	22
DAFTAR PUSTAKA.....	25

BAB 3 KONSEP DASAR HIPNOSIS.....	27
3.1 Definisi dan Ruang Lingkup Hipnosis	27
3.2 Sejarah Perkembangan Konsep Hipnosis.....	28
3.3 Teori-Teori Utama tentang Hipnosis.....	29
3.5 Penelitian Terdahulu tentang Hipnosis.....	31
3.6 Aplikasi Hipnosis dalam Hipnoterapi Dasar	31
3.7 Hambatan dalam Penerapan Hipnosis & Hipnoterapi	32
3.8 Tantangan & Prospek Masa Depan	32
DAFTAR PUSTAKA.....	34
BAB 4 ASPEK LEGAL DAN ETIK PADA PELAKSANAAN TERAPI KOMPLEMENTER HIPNOTERAPI	37
4.1 Prinsip Etika Fundamental: Landasan Moral dan Aspek Etik dalam Pelaksanaan Terapi Komplementer Hipnoterapi	39
4.2 Kompetensi, Kualifikasi, dan Akuntabilitas Klinis	43
4.3 Tantangan Etika Paling Sensitif: Memori dan Trauma.....	44
4.4 Kerangka Regulasi Nasional: Payung Hukum dan Organisasi Profesi	45
DAFTAR PUSTAKA.....	48
BAB 5 MANFAAT DALAM PELAKSANAAN HIPNOTERAPI	51
5.1 Manfaat Hipnoterapi dalam Mengatasi Stres dan Kecemasan.....	54
5.2 Manfaat Hipnoterapi dalam Meningkatkan Kualitas Tidur.....	57
5.3 Manfaat Hipnoterapi dalam Mengatasi Trauma dan Rasa Sakit/Nyeri	59

5.4 Manfaat Hipnoterapi dalam Meningkatkan Kesehatan Mental dan Emosional	64
5.5 Manfaat Hipnoterapi dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri, Konsentrasi dan Fokus.....	65
5.6 Manfaat Hipnoterapi dalam Mengatasi Kebiasaan Buruk	67
5.7 Manfaat Hipnoterapi dalam Menurunkan Tekanan Darah.....	69
5.8 Manfaat Hipnoterapi untuk Mengatasi Mual Muntah	71
DAFTAR PUSTAKA.....	73
BAB 6 PROSES DAN TAHAPAN HIPNOTERAPI.....	85
6.1 Teori Hipnoterapi.....	86
6.2 Tahapan Umum dalam Hipnoterapi	88
6.3 Faktor Penentu Keberhasilan Hipnoterapi	108
DAFTAR PUSTAKA.....	112
BAB 7 APLIKASI HIPNOTERAPI PADA KASUS ANSIETAS DAN STRES.....	117
7.1 Metode dan Teknik Hipnoterapi	119
7.2 Aplikasi Hipnoterapi Dalam Kasus Ansietas	124
7.3 Aplikasi Hipnoterapi Dalam Kasus Stres	125
DAFTAR PUSTAKA.....	129
BIODATA PENULIS.....	131

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Otak Manusia	14
Gambar 2. 2 Struktur Neuron.....	16

BAB 1

ANATOMI DAN FISILOGI SISTEM NEUROLOGI

Hipnoterapi merupakan salah satu pendekatan intervensi psikologis yang semakin banyak digunakan dalam praktik kesehatan mental, pengembangan diri, dan terapi komplementer. Keefektifan hipnoterapi tidak dapat dilepaskan dari pemahaman yang mendalam mengenai cara kerja sistem saraf manusia, khususnya bagaimana otak memproses sugesti, membentuk persepsi, dan mengatur respons emosional serta perilaku. Dalam konteks ini, sistem neurologi berperan sebagai fondasi biologis dari pengalaman hipnosis. Proses hipnosis melibatkan perubahan tingkat kesadaran (*altered state of consciousness*) yang secara langsung berkaitan dengan aktivitas otak, transmisi impuls saraf, serta interaksi antara sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Oleh karena itu, pemahaman anatomi dan fisiologi sistem neurologi menjadi prasyarat penting bagi praktisi hipnoterapi dasar agar mampu melakukan intervensi secara aman, etis, dan efektif.

Buku *Aplikasi Hipnoterapi Dasar* disusun untuk menjembatani pemahaman teoretis sistem saraf dengan praktik hipnoterapi. Bab ini secara khusus membahas struktur dan fungsi sistem neurologi serta relevansinya terhadap mekanisme hipnosis, sugesti, dan perubahan perilaku.

1.1 Konsep Dasar Sistem Neurologi

Sistem neurologi adalah sistem koordinasi utama dalam tubuh manusia yang bertugas menerima, mengolah, dan merespons rangsangan internal maupun eksternal. Sistem ini memungkinkan manusia untuk berpikir, merasakan, mengingat, dan bertindak secara sadar maupun tidak sadar. Menurut Guyton dan Hall (2021), sistem saraf bekerja melalui sinyal listrik dan kimia yang ditransmisikan oleh neuron, sehingga memungkinkan komunikasi cepat dan presisi antarbagian tubuh. Dalam hipnoterapi, mekanisme ini menjadi kunci bagaimana sugesti verbal dapat diterjemahkan menjadi respons fisiologis dan psikologis.

Secara umum, sistem neurologi terbagi menjadi:

1. Sistem Saraf Pusat (*Central Nervous System/CNS*)
2. Sistem Saraf Perifer (*Peripheral Nervous System/PNS*)

1.2 Anatomi Sistem Saraf Pusat

1.2.1 Otak (*Brain*)

Otak merupakan pusat kendali utama yang berperan dalam kesadaran, kognisi, emosi, dan perilaku. Dalam konteks hipnoterapi, beberapa bagian otak memiliki peran dominan:

1. ***Cerebrum (Otak Besar)***. Cerebrum bertanggung jawab atas fungsi kognitif tingkat tinggi seperti berpikir, memori, bahasa, dan pengambilan keputusan. Menurut Kandel *et al.* (2021), hipnosis berkaitan dengan perubahan aktivitas pada korteks prefrontal, yang berperan dalam kontrol perhatian dan sugestibilitas.
2. ***Limbic System (Sistem Limbik)***. Sistem limbik, yang meliputi amigdala dan hipokampus, berperan

dalam pengolahan emosi dan memori. Hipnoterapi sering bekerja pada level emosional bawah sadar, sehingga aktivasi sistem limbik menjadi sangat signifikan, terutama dalam terapi trauma dan kecemasan.

3. ***Brainstem (Batang Otak)***. Batang otak mengatur fungsi vital seperti pernapasan, denyut jantung, dan kesadaran dasar. Selama kondisi hipnosis, aktivitas batang otak tetap stabil, menandakan bahwa hipnosis bukan kondisi tidur melainkan keadaan relaksasi sadar.

1.2.2 Sumsum Tulang Belakang (*Spinal Cord*)

Sumsum tulang belakang berfungsi sebagai jalur transmisi impuls saraf antara otak dan tubuh. Dalam hipnoterapi, respons sugesti seperti relaksasi otot atau perubahan sensasi fisik melibatkan jalur refleks yang dimediasi oleh sumsum tulang belakang.

1.3 Anatomi Sistem Saraf Perifer

Sistem saraf perifer menghubungkan sistem saraf pusat dengan organ dan jaringan tubuh. Sistem ini terbagi menjadi:

1. Sistem Saraf Somatik. Mengontrol gerakan sadar dan menerima rangsangan sensorik. Dalam hipnoterapi, sistem ini terlibat ketika klien merespons sugesti motorik atau sensasi tubuh.
2. Sistem Saraf Otonom. Mengatur fungsi tubuh yang tidak disadari, terdiri atas:
3. Sistem Saraf Simpatik (respons stres/*fight or flight*)
4. Sistem Saraf Parasimpatik (respons relaksasi/*rest and digest*)

Menurut Sapolsky (2017), hipnosis dan teknik relaksasi mendalam cenderung mengaktifkan sistem parasimpatik, yang berkontribusi pada penurunan stres, kecemasan, dan ketegangan fisiologis.

1.4 Fisiologi Neuron dan Transmisi Saraf

Neuron merupakan unit struktural dan fungsional utama sistem saraf yang berperan dalam menerima, memproses, dan mengirimkan informasi ke seluruh tubuh. Setiap neuron terdiri atas tiga bagian utama, yaitu dendrit, badan sel (soma), dan akson. Dendrit berfungsi menerima rangsangan dari neuron lain, badan sel memproses informasi tersebut, sedangkan akson menghantarkan impuls menuju neuron berikutnya atau ke organ target. Informasi dalam sistem saraf ditransmisikan melalui dua mekanisme utama, yaitu impuls listrik dan transmisi kimiawi. Impuls listrik bergerak sepanjang akson, sementara transmisi kimiawi terjadi di celah sinaps melalui zat kimia yang disebut neurotransmitter, seperti dopamin, serotonin, norepinefrin, dan GABA. Neurotransmitter ini berperan penting dalam mengatur suasana hati, tingkat kewaspadaan, relaksasi, serta fokus perhatian.

Dalam konteks hipnoterapi, sugesti verbal yang diberikan oleh terapis dapat memengaruhi aktivitas neurotransmitter tertentu. Misalnya, sugesti relaksasi mendalam dapat meningkatkan aktivitas neurotransmitter GABA dan serotonin yang berkaitan dengan rasa tenang dan nyaman. Sebaliknya, sugesti yang membangkitkan motivasi dan kepercayaan diri dapat berhubungan dengan peningkatan aktivitas dopamin. Contoh sederhana: Ketika seseorang mendengarkan musik yang menenangkan sambil menutup mata, tubuhnya secara alami menjadi lebih rileks. Detak jantung melambat dan napas menjadi teratur. Secara neurologis, kondisi ini mencerminkan perubahan aktivitas

saraf dan pelepasan neurotransmitter yang menenangkan. Hipnoterapi bekerja dengan prinsip serupa, namun dilakukan secara terarah melalui sugesti verbal.

Fenomena ini didukung oleh teori neuroplastisitas, yang menyatakan bahwa otak memiliki kemampuan untuk membentuk dan memperkuat jalur saraf baru berdasarkan pengalaman dan latihan mental. Dengan kata lain, sugesti yang diberikan secara konsisten dalam kondisi hipnosis dapat membantu membangun pola pikir dan respons perilaku yang lebih adaptif.

1.5 Perspektif Teoretis Para Ahli tentang Neurologi dan Hipnosis

Pemahaman tentang hubungan antara neurologi dan hipnosis telah dikaji oleh berbagai ahli dari perspektif psikologi dan neurosains. Salah satu teori klasik yang berpengaruh adalah Neodissociation Theory yang dikemukakan oleh Hilgard (1992). Teori ini menjelaskan bahwa hipnosis melibatkan pemisahan fungsi kesadaran, di mana sebagian pikiran tetap sadar dan mengamati, sementara bagian lain menjadi lebih terbuka terhadap sugesti. Dari sudut pandang neurologi, pemisahan ini berkaitan dengan diferensiasi fungsi kortikal, terutama antara area otak yang mengontrol kesadaran reflektif dan area yang berhubungan dengan pemrosesan otomatis dan emosional.

Contoh sederhana: Seseorang yang sedang menyetir mobil dalam keadaan sangat fokus terkadang tidak menyadari jarak yang telah ditempuh. Ia tetap sadar dan aman, namun sebagian proses mengemudi berlangsung secara otomatis. Kondisi ini menyerupai mekanisme dissociation ringan yang juga terjadi dalam hipnosis. Milton H. Erickson (1980) memandang hipnosis sebagai proses

komunikasi yang memanfaatkan sumber daya bawah sadar individu. Menurutnya, setiap individu memiliki potensi internal untuk berubah, dan hipnosis membantu membuka akses terhadap potensi tersebut. Secara neurologis, pendekatan Ericksonian berkaitan dengan aktivasi jaringan otak yang berhubungan dengan imajinasi, asosiasi, dan emosi, bukan hanya pemikiran logis.

Spiegel dan Spiegel (2004) menegaskan bahwa hipnosis bukanlah kondisi kehilangan kesadaran atau kontrol, melainkan keadaan fokus atensi yang intens dan terarah. Studi neuroimaging menunjukkan bahwa selama hipnosis, terjadi pola aktivitas otak yang khas, terutama pada area yang berkaitan dengan perhatian, regulasi diri, dan persepsi. Dengan demikian, perspektif para ahli tersebut memperkuat pandangan bahwa hipnosis adalah fenomena psikologis yang memiliki dasar neurologis yang jelas dan dapat dijelaskan secara ilmiah.

1.6 Relevansi Sistem Neurologi dalam Praktik Hipnoterapi Dasar

Pemahaman anatomi dan fisiologi sistem neurologi memberikan landasan ilmiah yang sangat penting bagi praktisi hipnoterapi dasar. Pengetahuan ini membantu praktisi memahami apa yang terjadi di dalam otak klien ketika sugesti diberikan, sehingga intervensi dapat dilakukan secara tepat dan bertanggung jawab. Dalam praktik, pemahaman neurologi memungkinkan terapis untuk:

1. Merancang skrip sugesti yang selaras dengan mekanisme kerja otak.
2. Memilih teknik induksi yang sesuai dengan kondisi klien.

3. Menghindari sugesti yang berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan atau reaksi emosional yang berlebihan.
4. Menjaga keamanan dan etika praktik hipnoterapi.

Contoh sederhana: Jika seorang klien datang dengan keluhan kecemasan, terapis yang memahami sistem saraf otonom akan lebih dulu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik melalui sugesti relaksasi dan pernapasan, sebelum memberikan sugesti perubahan pola pikir. Pendekatan ini lebih efektif dibandingkan langsung memberikan sugesti kognitif tanpa relaksasi. Dengan demikian, hipnoterapi tidak dilakukan secara intuitif semata, tetapi berbasis pemahaman ilmiah tentang sistem neurologi. Bab ini menjadi fondasi konseptual bagi bab-bab selanjutnya yang akan membahas teknik hipnoterapi, komunikasi sugestif, serta aplikasi hipnoterapi dasar dalam berbagai konteks secara lebih praktis dan terstruktur.

1.7 Hubungan Sistem Neurologi dengan Kesadaran dan Bawah Sadar

Kesadaran manusia merupakan hasil interaksi kompleks antara berbagai struktur neurologi. Dalam kajian neurosains, kesadaran tidak dipandang sebagai entitas tunggal, melainkan spektrum kondisi mental yang dipengaruhi oleh aktivitas kortikal dan subkortikal. Menurut Damasio (2018), kesadaran muncul dari integrasi sinyal saraf yang merepresentasikan tubuh, emosi, dan lingkungan. Dalam hipnoterapi, pemahaman tentang kesadaran dan bawah sadar menjadi sangat penting. Kondisi hipnosis sering kali digambarkan sebagai keadaan di mana pikiran sadar mengalami penurunan dominasi, sementara pikiran bawah sadar menjadi lebih reseptif terhadap sugesti. Secara neurologis, hal ini berkaitan dengan penurunan aktivitas

korteks prefrontal dorsolateral dan peningkatan konektivitas area yang berhubungan dengan imajinasi dan emosi.

1.8 Gelombang Otak dan Relevansinya dalam Hipnoterapi

Aktivitas listrik otak dapat diukur melalui gelombang otak yang terbagi menjadi beta, alpha, theta, dan delta. Setiap gelombang mencerminkan tingkat kesadaran yang berbeda.

1. **Gelombang Beta:** Kondisi sadar penuh, berpikir logis, dan fokus eksternal.
2. **Gelombang Alpha:** Relaksasi ringan, kreativitas, dan imajinasi.
3. **Gelombang Theta:** Relaksasi mendalam, meditasi, dan hipnosis.
4. **Gelombang Delta:** Tidur nyenyak tanpa mimpi.

Dalam praktik hipnoterapi dasar, kondisi alpha hingga theta dianggap optimal karena klien tetap sadar namun sangat sugestif. Temuan ini sejalan dengan pandangan Hammond (2010) yang menyatakan bahwa hipnosis merupakan kondisi fokus internal yang stabil, bukan kehilangan kesadaran.

1.9 Neuroplastisitas dan Perubahan Perilaku

Neuroplastisitas adalah kemampuan otak untuk mengubah struktur dan fungsinya sebagai respons terhadap pengalaman. Konsep ini memberikan dasar ilmiah yang kuat bagi efektivitas hipnoterapi. Sugesti positif yang diberikan secara berulang dalam kondisi hipnosis dapat memperkuat jalur saraf baru yang lebih adaptif. Menurut Doidge (2015), latihan mental dan pengalaman emosional yang bermakna

mampu mengubah pola pikir, kebiasaan, dan respons emosional melalui mekanisme neuroplastis. Dengan demikian, hipnoterapi dapat dipahami sebagai proses fasilitasi perubahan neurologis yang mendukung perubahan psikologis dan perilaku.

1.10 Sistem Neurologi, Emosi, dan Regulasi Stres

Emosi merupakan produk interaksi antara sistem limbik dan korteks serebral. Amigdala berperan dalam deteksi ancaman dan respons emosional cepat, sementara korteks prefrontal berfungsi mengatur dan mengevaluasi respons tersebut. Dalam kondisi stres kronis, sistem saraf simpatik cenderung dominan. Hipnoterapi, melalui relaksasi mendalam dan sugesti, membantu mengaktifkan sistem parasimpatik sehingga menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol. Sapolsky (2017) menegaskan bahwa regulasi stres yang efektif sangat bergantung pada keseimbangan sistem saraf otonom.

1.11 Implikasi Etis dan Keamanan Praktik Hipnoterapi

Pemahaman neurologi tidak hanya penting untuk efektivitas, tetapi juga untuk etika praktik. Praktisi hipnoterapi dasar harus menyadari bahwa sugesti dapat memengaruhi kondisi emosional dan fisiologis klien. Oleh karena itu, hipnoterapi harus dilakukan dengan persetujuan sadar, tujuan yang jelas, dan batasan profesional. Perspektif etis ini sejalan dengan prinsip beneficence dan non-maleficence dalam praktik kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: APA Publishing.
- Banyai, E. I., & Hilgard, E. R. (1976). A comparison of active-alert hypnotic induction and traditional relaxation induction. *Journal of Abnormal Psychology*, 85(2), 218–224. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.85.2.218>
- Barber, T. X. (2000). *A comprehensive three-dimensional theory of hypnosis*. New York: Routledge.
- Damasio, A. (2018). *The strange order of things: Life, feeling, and the making of cultures*. New York: Pantheon Books.
- Doidge, N. (2015). *The brain that changes itself*. New York: Penguin Books.
- Erickson, M. H., Rossi, E. L., & Rossi, S. I. (1980). *Hypnotherapy: An exploratory casebook*. New York: Irvington Publishers.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). *Textbook of medical physiology* (14th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Hammond, D. C. (2010). *Handbook of hypnotic suggestions and metaphors*. New York: W. W. Norton & Company.
- Hilgard, E. R. (1992). *Divided consciousness: Multiple controls in human thought and action*. New York: Wiley.
- Kandel, E. R., Koester, J. D., Mack, S. H., & Siegelbaum, S. A. (2021). *Principles of neural science* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kirsch, I. (1994). *The altered state of hypnosis: Changes in the theoretical landscape*. Washington, DC: American Psychological Association.

- Lynn, S. J., Kirsch, I., & Hallquist, M. N. (2008). Social cognitive theories of hypnosis. *The Oxford Handbook of Hypnosis*, 111–139.
- Miller, G. A. (2003). The cognitive revolution: A historical perspective. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(3), 141–144. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(03\)00029-9](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(03)00029-9)
- Oakley, D. A., & Halligan, P. W. (2013). Hypnotic suggestion and cognitive neuroscience. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(6), 264–270. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.03.004>
- Patterson, C. H. (2011). *Theories of counseling and psychotherapy*. New York: HarperCollins.
- Rossi, E. L. (2002). *The psychobiology of gene expression*. New York: W. W. Norton & Company.
- Sapolsky, R. M. (2017). *Behave: The biology of humans at our best and worst*. New York: Penguin Press.
- Schwartz, J. M., & Begley, S. (2002). *The mind and the brain: Neuroplasticity and the power of mental force*. New York: HarperCollins.
- Spiegel, H., & Spiegel, D. (2004). *Trance and treatment: Clinical uses of hypnosis*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Thompson, E. (2015). *Waking, dreaming, being: Self and consciousness in neuroscience, meditation, and philosophy*. New York: Columbia University Press.
- World Health Organization. (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine*. Geneva: WHO Press.

Yapko, M. D. (2012). *Trancework: An introduction to the practice of clinical hypnosis* (4th ed.). New York: Routledge.

BAB 2

GAMBARAN PROSES PIKIRAN, CARA KERJA OTAK DAN HIPNOSIS

Oleh Susaldi

Proses berpikir pada manusia tidak dapat dilepaskan dari dinamika kerja otak yang menjadi pusat kendali kesadaran, persepsi, emosi, dan perilaku. Hipnosis hadir sebagai suatu pendekatan yang unik karena memanfaatkan mekanisme perhatian dan sugestibilitas alami manusia untuk menghasilkan perubahan pada tingkat pikiran sadar maupun bawah sadar. Pemahaman mengenai proses ini penting, agar kita mampu menilai hipnosis tidak hanya sebagai fenomena sugestif semata, melainkan juga sebagai intervensi klinis yang memiliki dasar neurofisiologis.

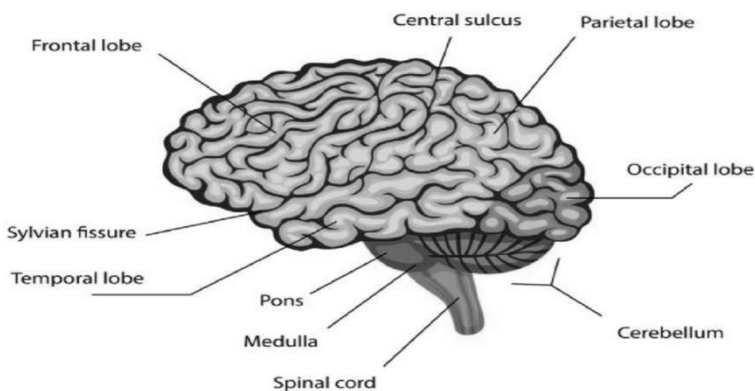
Beberapa penulis menekankan bahwa hipnoterapi merupakan metode yang aman, praktis, dan efektif untuk membantu individu mengatasi berbagai masalah psikologis maupun fisik, mulai dari kecemasan, nyeri, hingga perubahan perilaku (C. Roy Hunter MS, 2010). Dalam kerangka ini, hipnosis dipandang bukan sekadar fenomena mistis, melainkan seni sekaligus keterampilan klinis yang menuntut integrasi pengetahuan ilmiah dan kepekaan terapeutik.

Newton dalam buku *Basic Hypnosis* menegaskan bahwa hipnosis adalah kondisi fokus yang terarah dan intens, dimana individu menjadi lebih terbuka terhadap sugesti yang konstruktif (Michael Newton, 2020). Dengan kondisi ini, hipnosis dapat membantu memperkuat mekanisme relaksasi,

meningkatkan kontrol diri, dan memfasilitasi perubahan perilaku sehat yang relevan dengan konteks pelayanan kesehatan. Lebih jauh, buku *Hypnotherapy and Hypnosis* menyoroti bahwa mekanisme hipnosis berkaitan erat dengan proses kognitif dasar, seperti perhatian, memori, dan persepsi, yang seluruhnya berakar pada aktivitas jaringan otak (Mordeniz, 2020). Pemahaman ini penting untuk menghindari pandangan simplistik bahwa hipnosis hanyalah “tidur buatan”, karena faktanya hipnosis adalah kondisi sadar yang berbeda, dengan karakteristik neurofisiologis yang dapat diidentifikasi.

Dengan demikian, bab ini akan menguraikan secara sistematis **gambaran proses pikiran, cara kerja otak, serta mekanisme hipnosis**. Penjelasan yang disertai dengan landasan ilmiah dari literatur klasik dan modern diharapkan dapat membantu pembaca memahami hipnosis tidak hanya sebagai keterampilan praktis, tetapi juga sebagai intervensi berbasis ilmu pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

2.1 Dasar Neurologis dan Proses Berpikir



Gambar 2. 1 Struktur Otak Manusia

(Novita Agustina, 2022)

Otak adalah mesin pemikir yang luar biasa yang memungkinkan kita untuk merespons rangsangan, membuat keputusan, mengingat fakta dan peristiwa pribadi, serta berinteraksi dengan lingkungan kita (). Proses berpikir dan cara kerja otak melibatkan berbagai mekanisme kompleks yang beroperasi pada tingkat seluler dan jaringan.

a. Gambaran umum struktur otak (makroanatomi)

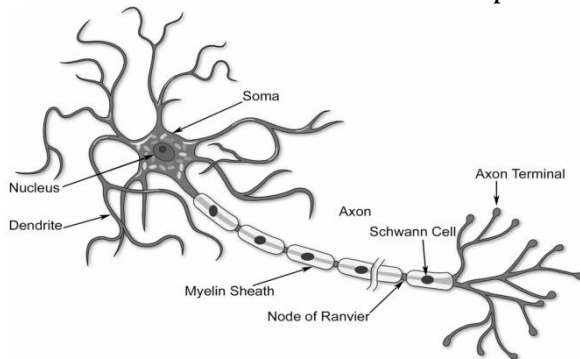
Jika dilihat secara keseluruhan, otak terbagi menjadi beberapa wilayah besar yang masing-masing memiliki spesialisasi fungsi. Serebrum, atau otak besar, menempati porsi paling luas. Di sinilah terdapat korteks serebral dengan lipatan-lipatan (*gyrus*) dan celah (*sulcus*) yang membuat permukaan otak tampak berliku. Korteks serebral terbagi menjadi empat lobus: frontal, parietal, temporal, dan oksipital. Lobus frontal berperan penting dalam fungsi eksekutif, perencanaan, pengendalian diri, dan pengambilan keputusan. Lobus parietal mengintegrasikan sensasi dari tubuh, sementara lobus temporal menjadi pusat memori dan bahasa. Lobus oksipital, di bagian belakang kepala, adalah pusat utama pemrosesan visual.

Lebih dalam lagi terdapat *diencephalon* yang meliputi *thalamus* dan *hypothalamus*. *Thalamus* sering disebut sebagai “stasiun relay” karena hampir semua informasi sensorik (kecuali bau) melewati struktur ini sebelum mencapai korteks. *Hypothalamus*, meskipun ukurannya kecil, berperan besar dalam menjaga keseimbangan tubuh: mengatur suhu, lapar, haus, tidur, serta hubungan erat dengan sistem endokrin. Selain itu, terdapat basal ganglia, sekelompok inti saraf yang berperan dalam pengendalian gerakan dan pembentukan kebiasaan. Bersama thalamus dan korteks, basal

ganglia membentuk loop penting yang mengatur kelancaran gerakan. Gangguan di sini, misalnya pada penyakit Parkinson, menghasilkan gejala khas berupa kaku otot dan tremor.

Tidak kalah penting adalah sistem limbik, yang terdiri atas amigdala, hippocampus, dan bagian cingulate cortex. Sistem ini adalah pusat emosi, motivasi, dan memori. Amigdala berhubungan erat dengan rasa takut dan kecemasan, sedangkan hippocampus berperan utama dalam pembentukan memori baru. Di bagian belakang terdapat cerebellum, yang meskipun sering disebut sebagai “otak kecil”, memiliki fungsi yang besar. Cerebellum mengatur koordinasi gerakan halus, keseimbangan, dan juga berkontribusi pada beberapa aspek kognisi. Akhirnya, batang otak (midbrain, pons, dan medulla oblongata) menjadi penghubung antara otak dan sumsum tulang belakang, mengatur fungsi vital seperti pernapasan, denyut jantung, dan kesadaran dasar.

b. Mikrostruktur Otak: Neuron dan Sinaps



Gambar 2. 2 Struktur Neuron

(Ali *et al.*, 2020)

Jika kita memperbesar otak hingga ke tingkat mikroskopis, kita menemukan neuron sebagai unit dasar sistem saraf. Neuron ibarat kabel listrik biologis yang dapat mengirimkan sinyal listrik dan kimia. Setiap neuron memiliki tiga bagian utama: dendrit yang menerima informasi, badan sel (soma) yang memprosesnya, dan akson yang menghantarkan sinyal ke neuron lain. Ujung akson terhubung dengan neuron berikutnya melalui sinaps, tempat terjadinya komunikasi antarsel saraf.

Komunikasi ini terjadi terutama dengan bantuan neurotransmiter, zat kimia yang membawa pesan antar-neuron. Misalnya, glutamat bertindak sebagai pemicu (eksitasi) yang memperkuat aktivitas saraf, sementara GABA bekerja sebagai rem (inhibisi) yang menenangkan aktivitas berlebih. Kombinasi keduanya membuat otak mampu menjaga keseimbangan antara “gas dan rem” dalam pemrosesan informasi.

Pada dasarnya tidak semua neuron sama, ada neuron piramidal di korteks serebral yang menjadi penghubung jarak jauh, ada juga interneuron GABAergik yang berfungsi lokal untuk mengatur ritme dan sinkronisasi. Dalam jumlah besar, neuron-neuron ini membentuk kolom kortikal, yaitu unit pemrosesan berulang yang menjadi dasar pemrosesan di korteks.

- c. *Neural Circuits* (Sirkuit Pemrosesan Informasi) dan *Neuroglia* (Penjaga Neuron)

Neuron tidaklah bekerja sendirian melainkan membentuk sirkuit neural yang kompleks. Sirkuit ini memungkinkan otak mengubah informasi sensorik menjadi pengalaman subjektif, pikiran, memori, bahkan tindakan. Ada sirkuit sederhana, seperti refleks pada sumsum tulang belakang hingga sirkuit rumit yang melibatkan banyak

wilayah otak. Contohnya: *trisynaptic circuit* pada hippocampus (*entorhinal cortex* → *dentate gyrus* → CA3 → CA1) adalah jalur klasik dalam pembentukan memori episodik. Jalur ini memastikan pengalaman sehari-hari disimpan dalam bentuk ingatan jangka panjang. Jika jalur ini rusak, misalnya akibat cedera hipokampus, seseorang dapat mengalami kesulitan membentuk memori baru (*anterograde amnesia*).

Sirkuit lain yang terkenal adalah *cortico-basal ganglia-thalamic loop*, yang berperan dalam mengatur gerakan. Jalur ini memiliki “*direct pathway*” untuk memfasilitasi gerakan, dan “*indirect pathway*” untuk menghambat gerakan yang tidak diperlukan. Ketidakseimbangan dalam jalur ini menjadi dasar gangguan Parkinson, dimana pasien mengalami kesulitan memulai gerakan meski niatnya ada. Selain itu, *amygdala prefrontal cortex circuit* memainkan peran penting dalam regulasi emosi, khususnya rasa takut. *Prefrontal cortex* berfungsi sebagai “rem” terhadap respon amigdala yang berlebihan. Pada gangguan kecemasan atau PTSD, kemampuan rem ini menurun sehingga pasien mengalami reaksi emosional yang sangat kuat terhadap pemicu tertentu (Backer, 2022)

Sering kali perhatian hanya tertuju pada neuron sebagai “pemeran utama” otak. Namun, ada kelompok sel lain yang sama pentingnya: neuroglia atau sel glial. Jika neuron adalah kabel listrik, maka glia adalah teknisi, penjaga, sekaligus penyedia energi bagi jaringan saraf. Berikut tipe atau jenis sel glial dalam otak manusia: (Verkhatsky *et al.*, 2011)

- 1) Astrosit adalah salah satu tipe glia yang paling banyak. Glia ini berperan menjaga keseimbangan kimia di sekitar neuron, menyerap kelebihan neurotransmitter seperti glutamat, serta menyediakan energi berupa laktat. Astrosit juga

membentuk bagian dari blood-brain barrier melalui kaki terminal (*endfeet*) yang melekat pada pembuluh darah. Menariknya, astrosit kini diketahui dapat melepaskan zat kimia sendiri (*gliotransmitter*) yang ikut memodulasi komunikasi antar-neuron.

- 2) Oligodendrosit memiliki fungsi utama membentuk mielin, selubung isolasi yang menyelimuti akson sehingga kecepatan hantaran listrik meningkat ratusan kali lipat. Tanpa mielin, sinyal saraf akan sangat lambat dan tidak efisien. Penyakit seperti *Multiple Sclerosis* muncul akibat kerusakan pada oligodendrosit, yang berakibat pada gangguan motorik dan sensorik.
- 3) Mikroglia adalah sistem imun otak. Sel ini bertugas “berpatroli”, mendeteksi kerusakan, dan membersihkan sisa-sisa sel yang mati. Selain itu, mikroglia berperan dalam pruning sinaps selama perkembangan, yaitu memangkas koneksi saraf yang tidak diperlukan sehingga jaringan lebih efisien. Namun, bila mikroglia terlalu aktif, peradangan kronis dapat memperburuk penyakit neurodegeneratif seperti Alzheimer.

2.2 Cara Kerja Otak dalam Perspektif Hipnosis/ Hipnoterapi

Hipnoterapi tidak hanya berfokus pada fenomena psikologis tetapi juga berbasis pada mekanisme neurofisiologis otak. Ketika seseorang memasuki kondisi hipnosis, otak mengalami reorganisasi aktivitas, dari pola distribusi biasa menjadi pola yang lebih terfokus pada jaringan tertentu. Hal ini memungkinkan munculnya keadaan kesadaran yang diubah (*altered*

state of consciousness), dimana individu lebih responsif terhadap sugesti dan imajinasi.

a. Reorganisasi Sistem Aktivasi Otak

Pada kondisi hipnosis, sistem aktivasi otak tidak lagi tersebar luas, melainkan beralih ke mode generatif yang lebih dalam. Penelitian menunjukkan bahwa pada fase hipnosis, terdapat penurunan aktivitas pada *Anterior Cingulate Cortex* (ACC) yang biasanya berperan dalam konflik dan pengendalian perhatian, serta peningkatan konektivitas antara *Dorsolateral Prefrontal Cortex* (dlPFC) dengan insula (Hoeft *et al.*, 2012). Hal ini menjelaskan mengapa individu dalam hipnosis lebih mudah menerima sugesti karena sistem kontrol kritisnya sementara direduksi. Contoh klinis: pada pasien nyeri kronis, sugesti hipnosis dapat menurunkan rasa sakit karena jalur kortikal yang biasanya menguatkan sinyal nyeri “diredam” oleh modulasi dari *prefrontal cortex* terhadap sistem limbik.

b. Dominasi Hemisfer Kanan

Sejumlah penelitian klasik maupun modern menunjukkan adanya pergeseran dominasi dari hemisfer kiri ke hemisfer kanan pada kondisi hipnosis. Hemisfer kanan yang lebih terkait dengan pemrosesan visual, imajinasi, dan pengalaman emosional menjadi lebih aktif, sementara hemisfer kiri yang cenderung analitis dan logis direlaksasi (OAKLEY & HALLIGAN, 2010). Hal ini menjelaskan mengapa pasien dapat merasakan sensasi yang sangat nyata dari imajinasi (misalnya sugesti bahwa tangan terasa berat atau mati rasa).

c. Aktivitas Korteks Prefrontal dan Visual

Studi fMRI menemukan bahwa individu dengan tingkat hipnotisabilitas tinggi menunjukkan aktivasi

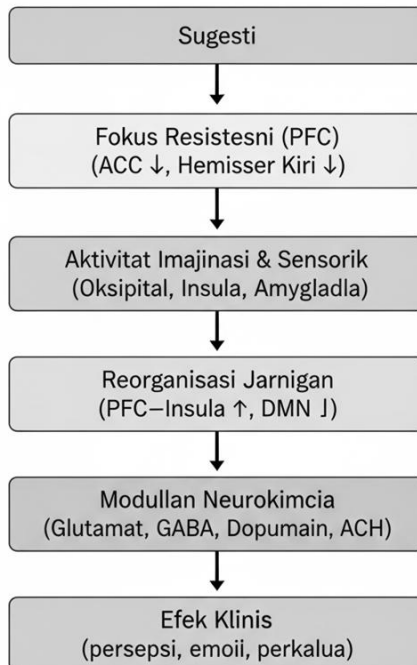
kuat di prefrontal cortex, lobus oksipital, dan area fusiform ketika menerima sugesti visual (Cermolacce *et al.*, 2014). Dengan kata lain, otak merespons sugesti seolah-olah rangsangan tersebut nyata. Contoh kasus: pada eksperimen hipnosis warna, ketika subjek diberi sugesti bahwa “gambar hitam-putih tampak berwarna”, area fusiform pada otak mereka benar-benar aktif seperti ketika melihat warna asli.

d. Mekanisme Inhibisi dan Figurative Thinking

Hipnosis juga melibatkan apa yang disebut sebagai regresi fungsional, yaitu penekanan fungsi berpikir logis (analitis) dan penguatan pada *figurative thinking* atau pemikiran imajinatif (Spiegel, 2013). Hal ini memungkinkan seseorang memproyeksikan pengalaman personal ke dalam gambaran sugestif yang diberikan oleh terapis. Contoh: seorang pasien dengan kecemasan diberi sugesti “bayangkan tempat aman dan tenang”. Otak akan membentuk pengalaman sensorik nyata dari imajinasi tersebut, sehingga respons fisiologis kecemasan dapat menurun.

Berikut ini adalah gambaran alur sederhana mekanisme otak saat hipnosis (*Hypnosis and the Brain: Simplified of Neural Mechanisms*). Diagram ini menjelaskan bagaimana sugesti hipnoterapi dapat memengaruhi aktivitas otak, mulai dari penurunan resistensi kognitif, peningkatan imajinasi dan sensorik, hingga menghasilkan efek klinis yang nyata pada perilaku, emosi, dan persepsi individu.

Hypnosis and the Brain: Simplified of Neural Mechanisms



2.3 Model Kognitif dan Psikologis Hipnosis

- a. Model State Theory (*Altered State of Consciousness*)

Model ini beranggapan bahwa hipnosis adalah suatu keadaan kesadaran yang berbeda dari kondisi sadar normal maupun tidur. Dalam keadaan hipnosis, individu mengalami perubahan fungsi atensi, persepsi, dan kontrol kognitif. Penelitian dengan fMRI menunjukkan adanya perubahan konektivitas pada area prefrontal dan insula, serta

penurunan aktivitas pada anterior cingulate cortex, yang menjelaskan mengapa pasien dalam hipnosis cenderung lebih mudah menerima sugesti (Hoeft *et al.*, 2012). Contoh sederhana adalah fenomena analgesia hipnotik. Ketika pasien diberi sugesti bahwa rasa nyerinya berkurang, otak merespons dengan menurunkan aktivitas di area sensorik dan limbik yang berhubungan dengan rasa sakit. Hal ini mendukung pandangan bahwa hipnosis dapat menciptakan keadaan neurofisiologis khusus yang berbeda dari kondisi biasa (Spiegel, 2013).

b. Model Non-State Theory (*Social-Cognitive*)

Sebaliknya, model non-state menekankan bahwa hipnosis tidak perlu dianggap sebagai keadaan kesadaran khusus, melainkan hasil dari proses psikologis normal seperti fokus perhatian, ekspektasi, motivasi, dan hubungan terapeutik. Dengan kata lain, hipnosis efektif karena pasien percaya bahwa sugesti akan bekerja, dan mereka secara aktif berpartisipasi dalam pengalaman tersebut (Kirsch, 2000). Sebagai contoh, ketika seorang pasien diminta membayangkan dirinya berada di pantai yang tenang, efektivitas sugesti tersebut sangat bergantung pada keyakinan pasien bahwa pengalaman imajinatif ini dapat menenangkan dirinya. Jika pasien skeptis atau tidak memiliki motivasi, maka respon hipnosis sering kali tidak sekuat individu yang lebih terbuka.

c. Model Integratif Kontemporer

Pendekatan modern tidak lagi menempatkan kedua model tersebut dalam posisi yang saling meniadakan, tetapi justru melihat hipnosis sebagai hasil interaksi antara faktor neurobiologis dan psikososial. Dari sisi biologis, terdapat bukti bahwa otak memang mengalami perubahan pola aktivitas saat hipnosis, mendukung gagasan *altered state*.

Namun, dari sisi psikologis, faktor-faktor seperti sugestibilitas, kepercayaan, dan konteks terapeutik jelas memengaruhi respons hipnosis, mendukung pandangan *social-cognitive*.

Dengan kata lain, hipnosis bekerja melalui dua jalur utama: (1) perubahan fisiologis pada jaringan otak yang memfasilitasi pengalaman sugestif, dan (2) konteks psikologis-sosial yang memperkuat sugesti tersebut. Inilah yang menjelaskan mengapa seorang pasien bisa merasakan “tangan menjadi mati rasa” setelah sugesti: otaknya mengalami reorganisasi sensorik, tetapi pengalaman itu juga dibentuk oleh keyakinan, motivasi, dan hubungan dengan terapis.

Model kognitif dan psikologis hipnosis memperlihatkan bahwa fenomena hipnosis tidak bisa direduksi menjadi semata-mata “keadaan otak” atau “efek sugesti sosial”, namun keduanya saling melengkapi. Pemahaman integratif ini penting bagi pembaca agar hipnosis dipandang bukan sekadar fenomena mistis, melainkan sebagai proses ilmiah yang melibatkan perpaduan antara mekanisme neurofisiologis dan faktor psikososial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S., Kumar, S., Ali, A., & Irtiza, S. (2020). *Structure and Function of Cells* (pp. 30–46). <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-2860-0.ch003>
- Backer, K. C. (2022). Introduction to Experimental Methods in Cognitive Neuroscience. In *Mind, Cognition, and Neuroscience* (pp. 51–69). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003241898-5>
- C. Roy Hunter MS. (2010). *The Art of Hypnotherapy* (4th ed.). Crown House Publishing.
- Cermolacce, M., Scannella, S., Faugère, M., Vion-Dury, J., & Besson, M. (2014). “All that glitters is not ... alone”. Congruity effects in highly and less predictable sentence contexts. *Neurophysiologie Clinique/Clinical Neurophysiology*, 44(2), 189–201. <https://doi.org/10.1016/j.neucli.2014.04.001>
- Hoeft, F., Gabrieli, J. D. E., Whitfield-Gabrieli, S., Haas, B. W., Bammer, R., Menon, V., & Spiegel, D. (2012). Functional Brain Basis of Hypnotizability. *Archives of General Psychiatry*, 69(10), 1064. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.2190>
- Kirsch, I. (2000). The Response Set Theory of Hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 42(3–4), 274–292. <https://doi.org/10.1080/00029157.2000.10734362>
- Michael Newton. (2020). *Basic Hypnosis* (10th ed.). Monica Geers.
- Mordeniz, C. (Ed.). (2020). *Hypnotherapy and Hypnosis*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.83045>

- Novita Agustina. (2022). *Mengenal Otak dan Bagian-Bagian Otak Kita*. Keslan.Kemkes.Go.Id.
- OAKLEY, D. A., & HALLIGAN, P. W. (2010). PSYCHOPHYSIOLOGICAL FOUNDATIONS OF HYPNOSIS AND SUGGESTION. In *Handbook of Clinical Hypnosis* (pp. 79–117). American Psychological Association. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1chs5qj.8>
- Spiegel, D. (2013). TRANCEFORMATIONS: HYPNOSIS IN BRAIN AND BODY. *Depression and Anxiety*, 30(4), 342–352. <https://doi.org/10.1002/da.22046>
- Verkhatsky, A., Parpura, V., & Rodríguez, J. J. (2011). Where the thoughts dwell: The physiology of neuronal–glial “diffuse neural net.” *Brain Research Reviews*, 66(1–2), 133–151. <https://doi.org/10.1016/j.brainresrev.2010.05.002>

BAB 3

KONSEP DASAR HIPNOSIS

Hipnosis adalah fenomena psikologis yang menarik perhatian sejak awal abad ke-19 dan terus dikaji hingga era neurosains modern. Meski populer dalam praktik terapi, hipnosis sering disalahpahami sebagai “tidur” atau “kehilangan kendali,” padahal dalam ranah ilmiah hipnosis merupakan keadaan kesadaran yang terfokus tinggi, di mana individu tetap responsif terhadap sugesti dengan kemampuan mengakses imajinasi, memori, dan asosiasi bawah sadar. Konsep hipnosis memiliki implikasi besar dalam konteks hipnoterapi, karena menjadi kerangka teoretis dan praktis untuk memahami bagaimana sugesti bekerja, apa peran perhatian, bagaimana respons fisiologis dikondisikan, serta bagaimana perubahan kognitif dan emosional dapat terjadi melalui interaksi verbal terapeutik.

3.1 Definisi dan Ruang Lingkup Hipnosis

Hipnosis didefinisikan beragam oleh para ahli, tetapi beberapa definisi ilmiah yang banyak dirujuk antara lain: American Psychological Association (APA) menandakan bahwa hipnosis adalah kondisi perhatian terfokus yang intens dengan penurunan kesadaran terhadap konteks sekeliling serta peningkatan respons terhadap sugesti (APA, 2015).

Yakiran & Spanos (1994) mendefinisikan hipnosis sebagai keadaan kesadaran yang unik, ditandai oleh peningkatan imajinasi, kontrol sugestif, dan persentase terkonsentrasi pada pengalaman internal. Oakley & Halligan (2009) menekankan bahwa hipnosis adalah bentuk regulasi perhatian dan kontrol kognitif yang unik, bukan kehilangan kesadaran, dan melibatkan proses top-down dalam modulasi pengalaman subjektif.

Secara umum, hipnosis melibatkan: Fokus perhatian yang intens, reduksi kesadaran terhadap distraktor eksternal, peningkatan responsivitas terhadap sugestif, perubahan persepsi, sensasi, dan pengalaman subjektif.

3.2 Sejarah Perkembangan Konsep Hipnosis

3.2.1 Awal Mula Hipnosis

Konsep hipnosis dapat ditelusuri kembali ke praktik kuno seperti shamanisme, ritual trance, dan penyembuhan spiritual. Namun, hipnosis sebagai subjek ilmiah mulai dikenal melalui karya Franz Mesmer (1770-an) dengan apa yang disebutnya *animal magnetism*. Mesmer percaya medan magnet mengalir melalui tubuh dan mempengaruhi kesehatan.

3.2.2 Era Modern

Pada abad ke-19, James Braid memperkenalkan istilah *hypnosis* dan mengaitkannya dengan fenomena fisiologis dan psikologis kecepatan fokus. Freud awalnya tertarik pada hipnosis sebagai teknik untuk menggali pikiran bawah sadar sebelum akhirnya mengembangkan psikoanalisis.

3.2.3 Abad ke-20 hingga Kini

Tokoh penting seperti Milton Erickson memperluas pemahaman hipnosis sebagai bentuk komunikasi terapeutik yang fleksibel serta dioptimalkan melalui bahasa sugestif. Hingga kini, pendekatan neurokognitif dan neuroimaging telah menunjukkan bahwa hipnosis bukan tidur maupun ilusi, tetapi keadaan fokus atensi yang nyata dan dapat diukur secara neurologis.

3.3 Teori-Teori Utama tentang Hipnosis

Hipnosis dikaji dengan berbagai pendekatan teoretis untuk memahami mekanisme kerja dan efeknya.

3.3.1 Teori Neodissociation (Hilgard, 1974)

Menurut Ernest Hilgard, hipnosis adalah *dissociation* atau pemisahan fungsi kesadaran. Ini berarti beberapa fungsi sadar tetap bekerja sementara fungsi lain seperti kontrol internal atau sensorik bisa terpisah dan bekerja otomatis. Contoh fenomena neodissociation adalah seseorang bisa fokus pada suara terapis sementara bagian lain dari pikiran memfilter distraksi lingkungan.

3.3.2 Teori Kognitif-Sosial (Spanos, 1986)

Teori ini menjelaskan hipnosis sebagai fenomena belajar, ekspektasi, dan role-playing sosial. Individu melakukan perilaku hipnotis karena harapan sosial dan konteks situasional, bukan karena keadaan kesadaran ultra-spesial.

3.3.3 Pendekatan Neurologis Kontemporer

Penelitian neuroimaging (fMRI, PET) menunjukkan bahwa hipnosis melibatkan: aktivasi korteks prefrontal (perhatian & kontrol diri), modifikasi jaringan anterior cingulate cortex (persepsi rasa nyeri), aktivasi limbic system saat sugesti emosional (Harbaugh *et al.*, 2016). Ini mendukung bahwa hipnosis memodulasi jaringan saraf yang terkait dengan kontrol kognitif dan pengalaman subjektif.

3.4 Mekanisme Psikobiologis Hipnosis

3.4.1 Regulasi Perhatian

Hipnosis mengarahkan aliran mental untuk fokus pada pengalaman tertentu (mis. sugesti relaksasi), sambil mengurangi distraksi. Neurologisnya, ini meningkatkan sinergi frontoparietal, memperkuat alur top-down.

3.4.2 Interaksi Sugesti-Respon

Sugesti hipnotik berinteraksi dengan sistem kognitif yang dapat: memodulasi persepsi (mis. rasa nyeri), mengubah interpretasi memori, membentuk asosiasi baru. Ini terjadi lewat perubahan neurotransmisi dopamin-serotonin-GABA sebagai mekanisme peningkatan efisiensi impuls saraf.

3.5 Penelitian Terdahulu tentang Hipnosis

Berbagai penelitian terkini menjelaskan efektivitas hipnosis dalam konteks klinis:

3.5.1 Hipnosis dan Pengurangan Nyeri

Studi meta-analisis oleh Montgomery *et al.* (2000) menemukan hipnosis efektif menurunkan rasa nyeri kronis dan akut, dengan efek yang lebih besar bila dikombinasikan dengan relaksasi.

3.5.2 Hipnosis dan Stres–Kecemasan

Hammond (2010) melaporkan bahwa protokol hipnosis meningkatkan skor relaksasi dan menurunkan kecemasan pada pasien prabedah.

3.5.3 Hipnosis dan Gangguan Tidur

Penelitian oleh Jensen dan Patterson (2012) menunjukkan hipnosis membantu meningkatkan kualitas tidur dengan memperpendek waktu terjaga setelah terbangun.

3.5.4 Neuroimaging tentang Hipnosis

Studi oleh Oakley & Halligan (2013) menunjukkan pola aktivitas otak dan konektivitas jaringan yang berbeda saat individu berada dalam keadaan hipnosis dibandingkan keadaan normal.

3.6 Aplikasi Hipnosis dalam Hipnoterapi Dasar

Hipnosis bukan sekadar fenomena ilmiah; ia menjadi fondasi praktik hipnoterapi: manajemen stres dan relaksasi, pengurangan kecemasan & peningkatan fokus, modifikasi kebiasaan (mis. merokok, makan berlebihan), peningkatan

performa akademik & olahraga, regulasi nyeri tanpa farmakologis. Hipnoterapi dasar menggunakan prinsip yang sama dengan hipnosis – fokus, sugesti, dan respons adaptif.

3.7 Hambatan dalam Penerapan Hipnosis & Hipnoterapi

Meski telah terbukti ilmiah, hipnosis menghadapi hambatan dalam aplikasi praktis:

3.7.1 Mispersepsi Publik

Banyak yang menganggap hipnosis sebagai trik panggung, ilusi, atau kehilangan kendali. Ini memengaruhi kepercayaan pasien.

3.7.2 Variabilitas Individu

Respons terhadap hipnosis berbeda-beda, tergantung tingkat sugestibilitas, kepercayaan, dan pengalaman individu. Tidak semua orang mudah mengalami hipnosis dalam sesi pertama.

3.7.3 Kurangnya Standar Pendidikan

Di banyak negara, belum ada sertifikasi atau kurikulum standar bagi praktisi hipnoterapi, sehingga kualitas praktik beragam.

3.8 Tantangan & Prospek Masa Depan

3.8.1 Integrasi Neurosains & Klinis

Perkembangan neuroimaging membuka peluang memahami hipnosis dalam level jaringan otak yang lebih dalam. Tantangan: menerjemahkan temuan laboratorium menjadi praktik klinis.

3.8.2 Standardisasi Protokol

Perlu disusun pedoman baku praktik hipnoterapi berbasis bukti (evidence-based), termasuk indikator respons dan outcome.

3.8.3 Teknologi Terapan

Hipnosis digital (VR + audio guided hypnosis) menjadi tren baru. Tantangan: memvalidasi efektivitasnya terhadap standar manusia-terapis.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychological Association. (2015). *APA dictionary of psychology* (2nd ed.). American Psychological Association.
- Braid, J. (1843). *Neurypnology: Or the rationale of nervous sleep considered in relation with animal magnetism*. John Churchill.
- Crawford, H. J., Brown, A. M., & Moon, C. E. (1993). Sustained attentional and disattentional abilities: Differences between low and highly hypnotizable persons. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(4), 534–543.
- Elkins, G. R., Barabasz, A. F., Council, J. R., & Spiegel, D. (2015). Advancing research and practice: The revised APA Division 30 definition of hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(4), 378–385.
- Erickson, M. H. (1980). *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis* (Vol. 1–4). Irvington Publishers.
- Freud, S. (1955). *Introductory lectures on psycho-analysis*. W. W. Norton & Company. (Original work published 1917)
- Hammond, D. C. (2010). Hypnosis in the treatment of anxiety- and stress-related disorders. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(2), 263–273.
- Harbaugh, A. G., Mayberg, H. S., & Craighead, W. E. (2016). Neuroscience of psychotherapy: Mechanisms of change in mental health treatment. *American Journal of Psychiatry*, 173(11), 1120–1128.
- Hilgard, E. R. (1974). Toward a neo-dissociation theory: Multiple cognitive controls in human functioning. *Perspectives in Biology and Medicine*, 17(2), 301–316.

- Hilgard, E. R. (1992). *Divided consciousness: Multiple controls in human thought and action* (Expanded ed.). Wiley.
- Jensen, M. P., & Patterson, D. R. (2012). Hypnotic approaches for chronic pain management. *American Psychologist*, 67(2), 167–177.
- Kihlstrom, J. F. (2008). The domain of hypnosis, revisited. In M. R. Nash & A. J. Barnier (Eds.), *The Oxford handbook of hypnosis* (pp. 21–52). Oxford University Press.
- Kirsch, I. (1997). Response expectancy theory and application: A decennial review. *Applied and Preventive Psychology*, 6(2), 69–79.
- Lynn, S. J., Kirsch, I., & Hallquist, M. N. (2008). Social cognitive theories of hypnosis. In M. R. Nash & A. J. Barnier (Eds.), *The Oxford handbook of hypnosis* (pp. 111–139). Oxford University Press.
- Lynn, S. J., Laurence, J. R., & Kirsch, I. (2015). Hypnosis, suggestion, and suggestibility: An integrative model. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(3), 314–329.
- Montgomery, G. H., DuHamel, K. N., & Redd, W. H. (2000). A meta-analysis of hypnotically induced analgesia: How effective is hypnosis? *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 48(2), 138–153.
- Oakley, D. A., & Halligan, P. W. (2009). Hypnosis and suggestion: Cognitive neuroscience perspectives. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(6), 264–270.
- Oakley, D. A., & Halligan, P. W. (2013). Hypnotic suggestion: Opportunities for cognitive neuroscience. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(8), 565–576.
- Raz, A. (2011). Hypnosis: A twilight zone of the top-down variety. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(12), 555–557.

- Spanos, N. P. (1986). Hypnotic behavior: A social-psychological interpretation of amnesia, analgesia, and "trance logic." *Behavioral and Brain Sciences*, 9(3), 449–467.
- Spiegel, D., & Spiegel, H. (2004). *Trance and treatment: Clinical uses of hypnosis* (2nd ed.). American Psychiatric Publishing.
- Tellegen, A., & Atkinson, G. (1974). Openness to absorbing and self-altering experiences ("absorption"), a trait related to hypnotic susceptibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 83(3), 268–277.
- Wagstaff, G. F. (2009). Hypnosis and consciousness: Towards a cognitive neuroscience of hypnosis. *Cortex*, 45(2), 219–225.
- Woody, E. Z., & Sadler, P. (2016). Dissociation theories of hypnosis. In G. Jamieson (Ed.), *Hypnosis and conscious states* (pp. 57–78). Oxford University Press.
- Yapko, M. D. (2018). *Trancework: An introduction to the practice of clinical hypnosis* (5th ed.). Routledge.

BAB 4

ASPEK LEGAL DAN ETIK PADA PELAKSANAAN TERAPI KOMPLEMENTER HIPNOTERAPI

Terapi komplementer merupakan metode pengobatan yang diakui secara global sebagai pelengkap terapi medis konvensional untuk mencapai hasil kesehatan pasien yang holistik. Pendekatan ini, yang berfokus pada interaksi pikiran dan tubuh, mencakup beragam modalitas seperti akupunktur, relaksasi, dan hipnoterapi. Hipnoterapi, yang menggunakan teknik sugesti melalui keadaan *trance*, telah memperoleh legitimasi klinis internasional sejak pertengahan abad ke-20, ditandai dengan pengakuan oleh *British Medical Association* (1955) dan *American Medical Association* (1958) (Sunarsi, N. Roswendi & S., 2020). Terapi ini juga dipandang sebagai bagian dari intervensi komplementer yang membantu meningkatkan kesehatan mental dan fisik secara keseluruhan. Sejumlah lembaga pendidikan dan organisasi profesional hipnoterapi juga telah berdiri untuk memastikan praktik yang sesuai standar dan etika (Adzkia, R., Pujiyanto, R. S., Indrawati, A., Kurniawan, R., & Wibowo, S., 2020).

Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (Organization., 2013-2023) telah mendesak negara-negara untuk mengembangkan strategi terpadu guna memastikan kualitas, keamanan, dan efektivitas praktik ini, mendorong integrasi yang tepat, regulasi, dan pengawasan. Di Indonesia,

perkembangan ini tercermin dalam sistem kesehatan, termasuk pengakuan dalam kurikulum keperawatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 908/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan Keluarga), yang memberikan otoritas kepada perawat untuk menggunakan modalitas komplementer. Dalam konteks yang berkembang ini, penggunaan hipnoterapi menuntut kepatuhan mutlak terhadap kaidah-kaidah profesional yang menjunjung tinggi aspek legal dan etik. Aspek legal merujuk pada undang-undang, peraturan, dan standar yang mengatur praktik profesional, sementara aspek etik berkaitan dengan nilai-nilai moral dan prinsip-prinsip benar dan salah, seperti otonomi, *beneficence*, dan kerahasiaan.

Meskipun efektivitas klinisnya diakui, hakikat intervensi hipnoterapi yang melibatkan kondisi sugestif atau *trance* secara inheren menciptakan kerentanan klien yang mendalam. Oleh karena itu, standar profesionalisme yang dituntut dalam praktik ini harus jauh melampaui bentuk psikoterapi tradisional lainnya.

Isu-isu krusial yang menjadi titik fokus perdebatan etika dan yudikatif global meliputi:

1. Risiko Ingatan Palsu (*False Memory*): Bahaya menanamkan sugesti yang dapat diinterpretasikan klien sebagai memori asli.
2. Penetapan Batas Profesional: Kewajiban mutlak untuk menghindari hubungan ganda atau eksploitasi mengingat klien berada dalam kondisi sugestif.
3. Kewajiban Kompetensi Klinis: Keharusan bagi praktisi untuk memiliki kualifikasi yang memadai, sebab kurangnya kompetensi dapat berujung pada kelalaian (*malpractice*).

Tinjauan literatur terkini dari (Yapko, 2020) dan (Cederberg, 2021) juga menegaskan perlunya standar praktik berbasis bukti yang ketat untuk melindungi klien sekaligus menjaga integritas profesi. Secara nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (melalui Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional) secara resmi telah mengakui dan membina praktik hipnoterapi. Mandat ini diperkuat dengan peran organisasi profesi PRAHIPTI sebagai mitra Kemenkes yang bertugas mendata, membangun, dan mengatur standar praktik. Untuk menjalankan praktik hipnoterapi secara legal, seorang praktisi di Indonesia diwajibkan memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT) dan memperoleh Surat Rekomendasi Praktik dari PRAHIPTI (PRAHIPTI, 2020), sesuai dengan payung hukum yang ditetapkan, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional. Bab ini bertujuan merumuskan kerangka praktik etis dan legal yang komprehensif dan akuntabel bagi hipnoterapis komplementer, memastikan perlindungan maksimal terhadap klien dan integritas profesi.

4.1 Prinsip Etika Fundamental: Landasan Moral dan Aspek Etik dalam Pelaksanaan Terapi Komplementer Hipnoterapi

Etika keperawatan yang merupakan filsafat yang mengarahkan perawat pada tanggung jawab moral mendasar (UU Keperawatan No 38 Tahun 2014) menjadi panduan penting dalam penerapan terapi komplementer. Prinsip etika adalah landasan moral praktik klinis yang, dalam hipnoterapi, penerapan prinsip ini menjadi sangat sensitif dan kritis.

4.1.1 Otonomi (*Autonomy*) dan Persetujuan Berbasis Informasi (*Informed Consent*)

Otonomi adalah hak individu untuk mengambil keputusan rasional dan menentukan nasibnya sendiri tanpa paksaan. Prinsip ini diwujudkan melalui:

***Informed Consent* sebagai Proses Berkelanjutan:** Persetujuan harus diakui sebagai proses berkelanjutan, bukan sekadar tanda tangan formal. Yapko (2020) dan Cederberg (2021) menekankan bahwa klien harus diberdayakan untuk membuat keputusan sendiri.

1. **Penjelasan Transparan:** Terapis wajib menjelaskan secara lengkap apa itu hipnoterapi, proses, manfaat, potensi risiko, dan batasan.
2. **Hak Kendali Mutlak:** Klien harus memahami bahwa mereka tidak akan kehilangan kendali dan memiliki hak absolut untuk mengakhiri sesi kapan saja (Spiegel & Classen, 2024). *Informed consent* yang memadai juga berfungsi sebagai perlindungan hukum bagi terapis dari klaim kelalaian.

4.1.2 Berbuat Baik (*Beneficence*) dan Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*)

Berbuat Baik (*Beneficence*): Prinsip ini mengacu pada tindakan yang mempromosikan kesejahteraan orang lain, artinya mengambil tindakan yang terbaik untuk pasien. Prinsip *beneficence* diperlukan supaya prosedur keperawatan yang diberikan dan penyedia layanan kesehatan dapat mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk kebermanfaatan maksimal bagi klien. Dalam hipnoterapi, ini berarti praktisi harus terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan kebermanfaatan maksimal bagi klien.

Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*): Prinsip ini mengharuskan prosedur yang dilakukan tidak membahayakan klien atau individu. Tindakan keperawatan yang diberikan, meskipun berisiko, setidaknya harus **meminimalkan bahaya** dan **memaksimalkan keberhasilan** yang diinginkan. Prinsip ini memiliki efek ganda, yaitu memastikan bahwa upaya penyembuhan tidak menyebabkan komplikasi baru pada pasien.

4.1.3 Keadilan (*Justice*) dan Akses Layanan

Justice merupakan prinsip yang didasarkan pada bahwa beban dan manfaat layanan harus disebarkan secara merata di masyarakat. Prinsip ini membutuhkan prosedur yang menjunjung tinggi hukum dan keadilan bagi semua pihak yang terlibat. Akses adil dalam asuhan keperawatan, termasuk terapi komplementer, menunjukkan bahwa layanan tersedia dan dapat diakses oleh pasien, keluarga, dan masyarakat luas, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau latar belakang.

4.1.4 Kerahasiaan, Kejujuran (*Veracity*), dan Kesetiaan (*Fidelity*)

Kerahasiaan dan Perlindungan Data: Menjaga kerahasiaan dan privasi sangat krusial karena hipnoterapi dapat mengakses materi pribadi yang mendalam. Terapis memiliki kewajiban etis dan hukum untuk menjaga semua informasi klien bersifat rahasia. Terapis harus menjelaskan pengecualian terhadap kerahasiaan, seperti kewajiban hukum untuk melaporkan ancaman bahaya terhadap diri sendiri atau orang lain.

Kejujuran (*Veracity*): Prinsip pengajaran kebenaran ini mendasari *informed consent* dan etika profesional. Ada dua penerapan prinsip kejujuran dalam konteks perawatan kesehatan: Berhubungan dengan perawatan pasien, di mana pasien dan keluarga bergantung pada terapis untuk informasi yang jujur dan Etika Profesional, di mana perawat/terapis harus bertindak jujur, sesuai dengan standar dokumentasi, hubungan profesional, dan manajemen risiko.

Kesetiaan (*Fidelity*): Prinsip kesetiaan mensyaratkan bertindak dengan cara yang setia, termasuk menepati janji, dapat dipercaya, dan melakukan tindakan sesuai dengan apa yang diharapkan dengan menunjukkan sifat profesional.

4.1.5 Penetapan Batasan Profesional

Menjaga batasan profesional yang ketat adalah salah satu pilar etika yang paling penting dan menantang dalam hipnoterapi. **Batasan Hubungan** Hunter (2020) dengan tegas menekankan bahwa menjaga batasan profesional sangat penting untuk menghindari eksploitasi, mengingat sifat sugestif hipnoterapi yang menempatkan klien dalam kondisi kerentanan psikologis yang tinggi.

1. **Risiko Hubungan Ganda (*Dual Relationships*):** Sifat sugestif hipnoterapi meningkatkan risiko **hubungan ganda** (*dual relationships*), yaitu situasi di mana terapis memiliki peran profesional sekaligus peran signifikan lainnya (misalnya, sosial, finansial, atau seksual) dengan klien yang sama. Hubungan ganda secara inheren dapat merusak objektivitas terapis, mengaburkan batasan kekuasaan, dan berpotensi menyebabkan

eksploitasi emosional atau finansial. Oleh karena itu, batasan harus dijaga dengan sangat ketat.

2. **Pencegahan Eksploitasi:** Praktisi wajib menghindari setiap tindakan yang mungkin ditafsirkan sebagai eksploitasi atau manipulasi. Ini mencakup tidak memanfaatkan klien secara finansial, emosional, atau seksual—baik selama terapi maupun dalam jangka waktu yang wajar setelah terapi berakhir.
3. **Kejelasan Peran:** Terapis harus menetapkan dan mengomunikasikan dengan jelas peran profesional mereka sejak sesi awal, memastikan interaksi di luar konteks terapi dihindari.

4.2 Kompetensi, Kualifikasi, dan Akuntabilitas Klinis

Aspek etika yang paling sering menjadi dasar tuntutan hukum adalah kompetensi dan batasan praktik.

4.2.1 Kebutuhan Kompetensi dan Lingkup Praktik

Semua panduan terbaru menegaskan bahwa hipnoterapi hanya boleh dilakukan oleh profesional yang terlatih dan memenuhi syarat (Yapko, 2020). Kualifikasi seorang Terapis harus memiliki pendidikan, pelatihan, dan sertifikasi yang memadai. Spiegel & Classen (2024) membatasi hipnosis untuk profesional kesehatan mental yang terlatih dan berlisensi. Praktisi wajib membatasi layanan mereka pada area keahlian yang terbukti dan tidak boleh memosisikan hipnoterapi sebagai solusi tunggal untuk kondisi medis atau psikologis yang kompleks.

4.2.2 Kolaborasi Interdisipliner dan Kelalaian

Dalam konteks terapi komplementer, kolaborasi adalah keharusan etis. Terapis wajib merujuk klien kepada profesional lain (dokter, psikiater) ketika kasus berada di luar kompetensi atau memerlukan intervensi medis utama (Cederberg, 2021). Kurangnya kompetensi yang menyebabkan kerugian pada klien secara langsung dapat dikategorikan sebagai kelalaian, yang merupakan isu hukum serius yang dapat mengakibatkan sanksi, pencabutan izin, hingga tuntutan pidana yang merupakan Konsekuensi Hukum (*Malpractice*).

4.3 Tantangan Etika Paling Sensitif: Memori dan Trauma

Penggunaan hipnosis dalam eksplorasi memori dan trauma merupakan area yang paling rawan risiko etika dan hukum.

4.3.1 Resiko Ingatan Palsu (False Memory) dan Sugesti

Konsensus global menuntut kehati-hatian ekstrem dalam bekerja dengan memori. Terapis harus berhati-hati agar tidak menanamkan sugesti yang dapat diinterpretasikan oleh klien sebagai memori asli (Hunter, 2020). Terapis juga harus memiliki panduan etis atau Pedoman ketat secara tegas melarang upaya "menggali" ingatan yang direpresi (Yapko, 2020); (Spiegel, D., & Classen, C., 2024)), mengingat bahaya yudikatif (merusak proses peradilan) dan klinis.

4.3.2 Etika Penggunaan Hipnosis dalam Terapi Trauma

Terapi trauma membutuhkan standar etika yang lebih tinggi untuk mencegah reviktimisasi. Prinsip etika menuntut bahwa stabilisasi klien harus dilakukan

sebelum intervensi hipnotis. Hipnosis tidak boleh digunakan untuk langsung menggali ingatan traumatis pada klien yang tidak stabil secara emosional. Terapis juga harus menggunakan teknik yang aman (seperti pendekatan metaforis) untuk memproses trauma tanpa mengulang intensitas emosional yang menyakitkan (Klaus, 2021).

4.4 Kerangka Regulasi Nasional: Payung Hukum dan Organisasi Profesi

Aspek legal di Indonesia berfungsi sebagai mekanisme penegakan eksternal terhadap prinsip etika, memastikan praktik hipnoterapi memiliki akuntabilitas dan perlindungan hukum.

4.4.1 Legitimasi Hukum Hipnoterapi dan Regulasi Kemenkes

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, di bawah Direktorat Pelayanan Kesehatan Tradisional Subdit Yankestrad Empiris, kini mengakui dan mengembangkan praktik hipnoterapi. Pengakuan ini memberikan legitimasi resmi. Payung hukum praktik hipnoterapi di Indonesia sangat komprehensif, mencakup:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (menjadi payung utama pengakuan).
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015).

3. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (menjadi regulasi teknis).
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 381/MENKES/SK/III/2007 tentang Kebijakan Obat Tradisional Nasional.

4.4.2 Peran Organisasi Profesi (PRAHIPTI)

Dengan surat dari Dirjen Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor **YT.01.02/IV/3410/2019**, PRAHIPTI (Perkumpulan Praktisi Hipnosis dan Hipnoterapi Indonesia) adalah organisasi profesi hipnoterapis yang terdaftar sebagai mitra resmi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tujuan PRAHIPTI adalah untuk memberikan perlindungan, mendata, membangun, dan mengatur semua praktik hipnosis dan hipnoterapi di Indonesia agar dapat berlangsung secara profesional. Jaminan Kompetensi dan Legalitas sebagai bukti profesionalisme dan keseriusan, PRAHIPTI berhak menerbitkan Surat

Rekomendasi Praktik hipnoterapi di seluruh wilayah Republik Indonesia melalui mekanisme Uji Kompetensi, Sidang, dan Sumpah Profesi. Hal ini memastikan bahwa praktisi yang menjalankan praktik hipnoterapi secara legal memiliki Surat Terdaftar Penyehat Tradisional (STPT). Dasar Hukum Pelayanan Praktik Hipnoterapi (SK.MT.SPH.201210.2 Tahun 2020), Peraturan Standar Pelayanan Hipnoterapi ini dibuat merujuk pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah No. 103 Tahun 2014, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 61 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris. Peraturan ini tidak bertujuan untuk mengurangi undang-undang yang berlaku, melainkan untuk menyempurnakan detail teknisnya dan meningkatkan profesionalisme praktisi hipnosis dan hipnoterapi di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzkia, R., Pujiyanto, R. S., Indrawati, A., Kurniawan, R., & Wibowo, S. . (2020). The integration of complementary therapy in health services: Regulatory framework and patient safety. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 587-594.
- Cederberg, M. (2021). *The Ethics of Hypnosis: From Theory to Practice* . New York: W. W. Norton.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2014a). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah*.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2014b). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*.
- Hunter, J. (2020). Ethical Challenges in Clinical Hypnosis: A Narrative Review. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1-20.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 381/MENKES/SK/III/2007 tentang Kebijakan Obat Tradisional Nasional*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010a). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 908/MENKES/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan Keluarga*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012b). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2013 tentang Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.*
- Organization., W. H. (2013-2023). *WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023.* World Health Organization.
- PRAHIPTI. (2020). *Peraturan Terkait Standar Pelayanan Praktik Hipnoterapi (SK.MT.SPH.201210.2 Tahun 2020).* PRAHIPTI.
- Spiegel, D., & Classen, C. . (2024). Ethical Guidelines For The Use Of Hypnosis In Psychological Treatment. *American Journal of Psychiatry*, 150-160.

- Sunarsi, N. Roswendi & S. (2020). Medical hypnosis: Its development and application. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*.
- Yapko, M. D. (2020). *Trancework: An introduction to the practice of clinical hypnosis (5th ed.)*. New York: Routledge.

BAB 5

MANFAAT DALAM PELAKSANAAN HIPNOTERAPI

Hipnoterapi merupakan bentuk terapi alternatif yang memanfaatkan hipnosis untuk mencapai perubahan pada pikiran, perasaan, dan perilaku individu. Hipnoterapi adalah bentuk terapi alternatif dan komplementer, atau non-farmakologi, yang menggunakan metode hipnosis sebagai sugesti untuk memengaruhi alam bawah sadar manusia. Terapi ini dilakukan dengan menginduksi keadaan relaksasi tinggi pada seseorang, di mana individu menjadi lebih terbuka terhadap sugesti yang diberikan. Hipnoterapi dapat membantu individu dalam mengatasi berbagai masalah mental, emosional, dan perilaku dengan metode yang aman dan efektif. Saat ini, bidang medis telah mengembangkan berbagai bentuk terapi hipnosis, termasuk hipnopromosi yang bertujuan meningkatkan kesehatan bagi individu yang sehat, hipnoprevensi yang fokus mencegah gangguan kesehatan pada individu yang juga sehat, terapi hipnoterapi yang digunakan untuk meningkatkan kesehatan pada individu yang sedang sakit, dan juga hipnosis yang ditujukan untuk rehabilitasi penyandang disabilitas.

Hipnoterapi, sebagai suatu metode psikoterapi di dalam ranah psikiatri, ternyata dapat diterapkan tidak hanya pada pasien yang tidak mengalami gangguan psikotik. Model pengobatan ini memiliki fleksibilitas untuk dikombinasikan dengan berbagai jenis pengobatan lainnya. Banyak

profesional kesehatan, terutama dokter bedah dan anesthesiologis, telah menjalani pelatihan dalam praktik hipnoterapi (Roswendi, A. S dan Sunarsi, 2020)

Hingga saat ini, belum ada peraturan hukum yang secara spesifik mengatur praktik hipnoterapi. Meskipun demikian, dari segi manfaat, hipnoterapi membawa banyak keuntungan positif dan jarang menyebabkan efek samping yang merugikan. Terapi non-farmakologis ini mampu mengurangi gejala dengan tingkat efektivitas yang hampir sebanding dengan pengobatan menggunakan obat-obatan.

Hipnoterapi adalah pemanfaatan teknik hipnosis untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan mental dan fisik, termasuk kondisi psikosomatis (Puspitasari, R. P., 2021). Penurunan kadar hormon ACTH (adrenokortikotropik) menyebabkan individu mengalami peningkatan rasa santai dan ketenangan (Daryanti & Mardiana, 2020).

Menurut Peterfy (1973) sebagaimana dikutip oleh Novrizal (2010), beberapa kondisi yang dapat menjadi indikasi untuk menjalani hipnoterapi meliputi:

- 1) Gangguan psikosomatik, yang melibatkan dampak faktor psikologis terhadap kondisi fisik, seperti gangguan pada sistem kardiovaskuler, pernapasan, atau sistem saraf pusat, dan sebagainya.
- 2) Gangguan psikiatri seperti kecemasan, fobia, dan sejenisnya.
- 3) Kasus-kasus di bidang lain seperti anestesi, penanganan nyeri persalinan, ekstraksi gigi, dan lainnya.

Jika dilakukan dengan benar, hipnoterapi dapat memberikan dampak positif pada tubuh. Adapun manfaat hipnoterapi diantaranya yaitu mengatasi stress dan kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, mengatasi trauma dan rasa sakit/nyeri, meningkatkan kesehatan mental dan emosional, meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan

konsentrasi dan fokus, mengatasi kebiasaan buruk, menurunkan tekanan darah, dan mengatasi mual muntah.

Meskipun risiko efek samping dari hipnoterapi sangat jarang terjadi, suatu hasil penelitian dalam sebuah jurnal dengan metode Systematic Review menyatakan bahwa risiko efek samping dari hipnosis, yang sebelumnya diperkirakan sekitar 7% dalam penelitian sampel klinis, mungkin tidak dilaporkan secara akurat karena komplikasi ini bersifat sementara. Oleh karena itu, kejadian efek samping tersebut tidak dapat dipastikan. Efek samping tersebut meliputi gejala seperti pusing, kebingungan, munculnya ingatan palsu, dan perasaan panik (Chamine *et al*, 2018). Jika dilakukan oleh seseorang yang bukan ahli dalam hipnoterapi, pelaksanaan hipnoterapi dapat memiliki dampak yang tidak menguntungkan. Ini disebabkan oleh kemungkinan adanya maksud terselubung atau tujuan yang tidak baik dari pihak terapis yang melakukan hipnoterapi tersebut.

Meskipun hipnoterapi belum memiliki dasar hukum yang spesifik untuk mengaturnya, hubungannya dapat dilihat dalam Undang-Undang Kesehatan. Dalam konteks ini, hipnoterapi dapat mencakup definisi kesehatan, termasuk aspek kesehatan jiwa yang mungkin tidak dapat diatasi hanya dengan intervensi farmakologis. Sementara itu, Undang-Undang Praktik Kedokteran memberikan perlindungan hukum terhadap praktik yang dilakukan oleh dokter selama berlangsung sesuai dengan standar profesi dan prosedur operasional yang telah ditetapkan, memastikan bahwa praktik ini dilaksanakan secara etis dan tidak melibatkan tindakan pidana.

Permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat sangat beragam, bisa terkait fisik maupun psikologis. Mulai dari masalah makan/pola makan, penyakit infeksi dan non infeksi, kesehatan ibu dan anak, masalah yang berkaitan dengan perilaku sampai kepada masalah mental psikologis. Masalah

kesehatan juga menimpa semua kalangan mulai dari balita sampai lansia dengan beragam cara penatalaksanaannya, baik itu terapi medis maupun terapi komplementer atau tradisional. Salah satu terapi yang saat ini menjadi pilihan bagi masyarakat adalah hipnoterapi dengan segala cabangnya seperti hypnosliming, hypnobirthing, hypnodonsi, hypnoteaching, hypnoparenting, hipnokhitan, hypnocaring dan lain sebagainya.

Hipnoterapi memiliki kemampuan untuk menciptakan suasana yang tenang dan rileks, membantu individu dalam menerima pengobatan dengan lebih mudah dan terbuka. Proses hipnoterapi mampu merangsang respons pikiran dan tubuh yang mendukung dalam proses penyembuhan dan pemulihan. Berbagai macam manfaat hipnoterapi dalam kehidupan sudah dibuktikan dengan penelitian-penelitian, sejak lama dan sampai saat ini semakin berkembang. Manfaat hipnoterapi diantaranya adalah mengatasi stress, kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, mengatasi trauma, mengatasi rasa sakit/nyeri, meningkatkan kesehatan mental dan emosional, meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan konsentrasi dan fokus, mengatasi kebiasaan buruk, menurunkan tekanan darah, mengatasi mual dan muntah dan sebagainya. Berikut beberapa manfaat dari hipnoterapi:

5.1 Manfaat Hipnoterapi dalam Mengatasi Stres dan Kecemasan

Berdasarkan berbagai jurnal dan buku referensi didapatkan kesimpulan bahwa hipnoterapi dapat mengatasi stres dan berbagai bentuk kecemasan. Kecemasan dapat disebabkan oleh berbagai macam hal, situasi dan kondisi. Kecemasan seringkali memberikan ketidaknyamanan pada orang yang mengalaminya. Ketidaknyamanan akibat gangguan cemas, seperti kecemasan umum, serangan panik, dan berbagai jenis

fobia seperti fobia sosial, agorafobia, atau bahkan fobia spesifik seperti ailurophobia (fobia terhadap kucing) atau megalophobia (fobia terhadap benda besar), dapat membuat seseorang kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain. Dalam hipnoterapi, klien mendapatkan sugesti agar dapat mencapai tingkat relaksasi yang lebih tinggi, kemudahan dalam menenangkan diri, serta kemampuan untuk berpikir positif ketika menghadapi pemicu fobia atau gangguan cemas.

Kecemasan adalah ekspresi dari berbagai perasaan yang dialami oleh seseorang sebagai respons terhadap ancaman, tekanan, dan kekhawatiran, yang dapat berdampak secara fisik maupun psikologis (Mukholil, 2018). Dampak dari kecemasan mencakup penurunan produksi hormon endorfin yang secara alami dihasilkan oleh tubuh. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa endorfin memiliki kekuatan 200 kali lipat dari morfin. Peningkatan produksi endorfin dapat dicapai dengan menciptakan kondisi ketenangan pada pasien, di mana hipnoterapi diidentifikasi sebagai salah satu metode untuk mencapai hal tersebut (Mahanani *et al.*, 2022).

Hipnoterapi dapat membantu mengurangi tingkat stress dan kecemasan yang berlebihan, membawa rasa tenang dan keseimbangan emosional. Hipnoterapi dapat menurunkan beberapa kecemasan seperti cemas dalam belajar matematika (Suryaman, O. *et al.*, 2022), kecemasan pada pasien yang menjalani operasi hernia (Daryanti E. & Mardiana F. (2020), kecemasan dan stress pada pasien Covid-19 (2022).

Hipnoterapi dapat mengubah perilaku klien, mulai dari aspek emosional, sikap, hingga berbagai kondisi hipnosis, dan kecemasan yang pada dasarnya adalah suatu mekanisme perlindungan diri dalam bentuk respons *fight-or-flight*. Hal ini didukung oleh temuan

Silalahi E. R. D. *et al* (2023) yang menyatakan bahwa hipnoterapi menunjukkan potensi sebagai metode yang efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan, dan hal ini sebaiknya diinvestigasi lebih lanjut sebagai upaya untuk mengurangi beban kecemasan pada individu. Dengan hipnoterapi, individu dapat memahami akar penyebab stress dan kecemasan, memungkinkan mereka untuk mengatasi masalah tersebut dengan lebih efektif (Nurmansyah A., Fransiska D., Kartikawati S. L., & Yani F. S. F. (2023).

Menurut studi yang dilakukan di Indonesia oleh Dewi (2019), tindakan hipnoterapi terbukti efektif dalam mengatasi kecemasan pada ibu hamil yang mengalami kehamilan pertama. Hal ini memiliki dampak positif terhadap kualitas hidup ibu dan kesejahteraan janin yang dikandungnya. Selain itu, hipnoterapi dapat membantu mengurangi rasa nyeri dengan memanfaatkan gelombang otak dalam keadaan alfa. Pada tahap ini, tubuh menghasilkan serotonin dan endorfin, menciptakan perasaan rileks tanpa kecemasan dan ketegangan bagi ibu hamil.

Manfaat hipnosis yang tak kalah signifikan adalah dalam mendukung pengobatan gangguan psikosomatik. Dengan menggunakan hipnosis, dokter atau hipnoterapis dapat membantu mengatasi stres dan luka batin yang menjadi pemicu munculnya gangguan psikosomatik pada pasien. Meskipun manfaat hipnosis diakui efektif dalam mengatasi beberapa masalah kesehatan khusus, penting untuk diingat bahwa tidak semua orang cocok menjalaninya. Terapi hipnosis mungkin tidak sesuai untuk individu yang sedang mengalami psikosis akut, delusi, atau dalam pengaruh obat-obatan atau alkohol. Selain itu, hipnosis bukan pengganti dari peran terapi lain, seperti penggunaan obat-obatan, psikoterapi, dan terapi perilaku kognitif.

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Iswanto *et al.* (2020), disimpulkan bahwa hipnosis merupakan salah satu bentuk terapi keperawatan komplementer yang bisa diterapkan sebagai pilihan alternatif dalam mengatasi kecemasan yang umumnya dialami oleh pasien dengan kasus kanker. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Isran *et al.* (2023) melalui sistematis review, disimpulkan bahwa penerapan hipnosis lima jari efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks sebelum dan setelah menjalani sesi kemoterapi. Penggunaan hipnoterapi lima jari diidentifikasi sebagai suatu strategi yang dapat diadopsi oleh perawat untuk mengatasi kecemasan, mengingat kecemasan merupakan salah satu faktor utama dan keluhan utama yang seringkali diungkapkan oleh pasien yang menghadapi kanker serviks sebelum dan setelah menjalani kemoterapi.

Hipnoterapi juga efektif dalam mengurangi kecemasan pada penderita fobia. Terlihat adanya penurunan gejala kecemasan, baik secara fisik maupun psikologis, pada subjek sebelum dan setelah menjalani sesi terapi. Kedua subjek mengalami perubahan dari tingkat fobia yang berat menjadi tingkat fobia yang lebih ringan. Oleh karena itu, hipnoterapi memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada gangguan fobia (Ilman, S. Z. & Vonna, N. D., 2022).

5.2 Manfaat Hipnoterapi dalam Meningkatkan Kualitas Tidur

Mendapatkan tidur yang berkualitas merupakan kunci utama dalam menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh. Tidur nyenyak memberikan sejumlah manfaat yang signifikan bagi kesehatan fisik, mental, dan emosional. Selama tidur, tubuh diberikan kesempatan

untuk beristirahat dan melakukan proses pemulihan. Tidur memberikan kontribusi positif dalam penguatan sistem kekebalan tubuh, peningkatan mood, pengurangan tingkat stres, optimalisasi fungsi hormonal, peningkatan daya ingat, mendukung pertumbuhan sel, memperbaiki jaringan dan pemulihan otot, meningkatkan tingkat produktivitas, serta meningkatkan performa dalam aktivitas olahraga.

Tidak memenuhi kebutuhan tidur dapat mengakibatkan penurunan kemampuan untuk fokus, membuat keputusan, dan berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari (Arifin, 2020). Secara berkelanjutan, kurang tidur dapat menjadi pemicu penyakit kronis seperti diabetes, gangguan jantung, tekanan darah tinggi, dan obesitas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pola tidur dapat memengaruhi kadar gula darah, hormon yang mengatur nafsu makan, dan bahkan persepsi otak terhadap makanan berkalori tinggi. Ada berbagai penyebab masalah tidur, baik dari segi fisik, psikologis, maupun perilaku. Dalam konteks psikologis, kecemasan dan depresi dapat menjadi penyebab masalah tidur (Herliana I, 2023).

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5* (DSM-5), gangguan tidur didefinisikan sebagai kondisi dengan keluhan utama yang mencakup ketidakpuasan baik dari segi kuantitas maupun kualitas tidur. Paling tidak, kondisi ini terkait dengan salah satu kesulitan, seperti kesulitan memulai tidur, kesulitan mempertahankan tidur, atau bangun tidur terlalu pagi (Angkawidjaja, 2020). Terapi hipnotis dapat meningkatkan pola tidur, membantu individu tidur lebih nyenyak dan pulas. Hipnoterapi juga efektif dalam menangani gangguan tidur seperti insomnia, *sleepwalking*, atau mimpi buruk.

Menurut penelitian Novalia *et al.* (2022), terjadi perubahan positif dalam peningkatan kualitas tidur pada

lansia setelah mendapatkan sesi hipnoterapi insomnia selama 3 hari secara berurutan. Kondisi relaksasi yang dihasilkan oleh hipnosis dapat meningkatkan rasa nyaman lansia ketika berada di tempat tidur, sehingga lansia lebih mudah untuk tertidur. Selain itu, keadaan pikiran yang rileks dapat mengurangi kemungkinan munculnya mimpi, mengurangi frekuensi terbangun, dan meningkatkan total waktu tidur malam.

Berdasarkan hasil penelitian dari Indonesia dengan menggunakan metode *Systematic Review* yang dilakukan oleh Ariana *et al.* (2022), disimpulkan bahwa sebagian besar orang tua mengalami kecemasan dan ketakutan berlebihan terkait kesulitan tidur. Melalui analisis 7 jurnal, ditemukan bahwa hipnoterapi terbukti efektif dan sesuai sebagai pengobatan insomnia pada orang tua. Lebih lanjut, hipnoterapi juga menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam efisiensi tidur. Variasi dalam durasi dan teknik pelaksanaan hipnoterapi sangat bervariasi, seperti yang terungkap dalam sebuah penelitian di Indonesia. Durasi hipnoterapi mencakup periode 15-20 menit per sesi, yang dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi satu kali sehari selama seminggu, dan tiga kali dalam seminggu (Dewi, 2019).

5.3 Manfaat Hipnoterapi dalam Mengatasi Trauma dan Rasa Sakit/Nyeri

Trauma tidak mengenal batasan usia, pekerjaan, warna kulit, atau faktor lainnya; trauma muncul akibat situasi dan kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami luka baik secara fisik maupun psikologis. Proses trauma dimulai melalui panca indera, kemudian disimpan dalam memori jangka panjang, dan akhirnya masuk ke dalam pikiran alam bawah sadar. Tamizi (2012) dalam tulisannya menyatakan bahwa

hipnoterapi bisa menjadi metode untuk mengatasi trauma ini, karena hipnoterapi mampu menghapus data-data yang bersifat merugikan yang ada dalam pikiran alam bawah sadar individu.

Hipnoterapi dapat membantu individu dalam mengatasi gangguan stress pascatrauma/*Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Individu yang mengalami PTSD sering mengalami perasaan cemas, ketakutan, serangan panik, kesulitan tidur, dan sering kali mengalami kenangan yang menyakitkan terkait dengan pengalaman traumatis. Tanpa penanganan yang tepat, masalah ini dapat menghambat aktivitas dan produktivitas mereka. Dalam sesi terapi, terapis akan membantu pasien mengidentifikasi faktor pemicu PTSD, sambil memberikan sugesti untuk membantu pasien merasa tenang dan memperkuat diri dalam menghadapi pengalaman traumatis tersebut. Hipnoterapi membantu individu untuk mengatasi trauma dari masa lalu dan membawa penyembuhan serta pemulihan.

Terapi hipnosis dapat membantu dalam mengurangi sensasi nyeri kronis dan memunculkan rasa nyaman. Ningsih S. D., Mora I., Meliala S., & Fitri C. (2021) dalam studi kasusnya menyatakan bahwa Hipnoterapi telah terbukti efektif dalam mengurangi gejala PTSD pada remaja perempuan yang menjadi korban kekerasan kekerasan berpacaran. Sejalan dengan penelitian di atas Pripuspitasari, D. E., & Ananingati (2020) mengatakan bahwa hipnoterapi trauma healing dapat mempengaruhi penurunan skala depresi pad aremaja perempuan korban kekerasan seksual di RS Bhayangkara Tulkungagung.

Selain membantu mengatasi trauma, hipnoterapi juga membantu mengatasi berbagai nyeri seperti dismenore, nyeri pada penderita kanker, nyeri khitan, nyeri persalinan, nyeri post section caesarea, nyeri pada penderita gout, dan lain sebagainya. Rasa nyeri adalah

pengalaman yang mencakup aspek sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, diakibatkan oleh kerusakan yang aktual atau potensial pada jaringan (Bahr, 2022). Hipnoterapi memiliki potensi untuk menciptakan perasaan kenyamanan, merangsang pelepasan hormon endorphen, yang dapat menekan bahkan menghilangkan sensasi nyeri pada pasien. Dismenore, dapat diselesaikan melalui hipnoterapi karena hipnoterapi melibatkan teknik komunikasi langsung dengan pikiran alam bawah sadar, dengan tujuan mengubah pola pikir dari negatif menjadi positif (Mulyani *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Aprilyadi *et al.* (2018) menyimpulkan bahwa hipnoterapi memiliki dampak yang signifikan dalam mengurangi intensitas nyeri pada kasus dismenore.

Sebagai metode pengobatan tanpa menggunakan obat, hipnoterapi melalui Podcast ANDIS (*Anti Dismenore*) terbukti efektif dalam mengurangi sensasi nyeri pada kasus dismenore. Podcast ini merupakan kombinasi audio dan animasi video yang mencakup sesi hipnoterapi, dirancang khusus untuk remaja perempuan yang mengalami nyeri dismenore (Diarsy & Nurhidayati, 2022). Berdasarkan tinjauan pustaka dari 10 jurnal, dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi memiliki potensi untuk mengurangi rasa nyeri yang muncul selama dismenore (Trisnawati, 2023). Sementara itu, menurut Pratiwi & Hasanah (2020), spiritual hipnoterapi terbukti efektif dalam mengurangi nyeri dismenore pada mahasiswa kebidanan. Metode spiritual hipnoterapi dapat diterapkan secara rutin setiap hari selama periode menstruasi untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan. Penelitian Adzkia M. & Kartika I. R. (2020) dan penelitian Aprilyadi., N. & Feri H. J. (2018) menyimpulkan bahwa Hipnoterapi memiliki potensi untuk mengurangi rasa nyeri selama dismenore.

Hipnoterapi dengan menggunakan teknik lima jari terbukti efektif dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien yang menderita kanker payudara (Sari, M. & Sari, N. P., 2023) dan kanker serviks (Halim & Khayati, 2020). Berdasarkan hasil studi kasus Halim & Khayati, terlihat bahwa skala nyeri pasien mengalami penurunan rata-rata sebesar 1 poin setelah menjalani sesi hipnoterapi lima jari. Mekanisme ini dapat dijelaskan oleh kemampuan hipnoterapi lima jari dalam memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan suasana yang bersifat relaks, aman, dan menyenangkan. Hal ini merangsang pusat rasa kenikmatan dan merangsang pelepasan zat kimia seperti gamma amino butyric acid (GABA), enkephalin, dan β endorphin, yang memiliki efek menghilangkan neurotransmitter yang menyebabkan rasa nyeri. Oleh karena itu, hipnoterapi lima jari tidak hanya memberikan manfaat pengurangan nyeri, tetapi juga dapat meningkatkan semangat, menciptakan rasa kedamaian di hati, dan mengurangi tingkat ketegangan.

Saputro & Efendy (2021) mencatat bahwa penggunaan teknik hipnoterapi dalam prosedur khitan/sunat/sirkumsisi lebih efektif dalam mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit pada anak. Sebaliknya, teknik bius tanpa jarum hanya mampu mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan anak selama proses bius. Melalui hipnosis, anak dapat memasuki tingkat alam bawah sadar, memungkinkan penerimaan saran positif sesuai dengan petunjuk dari hipnoterapis. Dengan metode ini, sugesti yang diberikan dapat menghilangkan sensasi sakit atau ketidaknyamanan dengan menggantinya dengan perasaan lain (seperti sensasi dingin) atau bahkan menghapus rasa sakit di area yang akan dijalani prosedur, sehingga anak tidak merasakan ketidaknyamanan sejak awal proses bius hingga selesai sirkumsisi. Samsugito *et al* (2022) mengatakan bahwa

sirkumsisi dengan memakai hipnosis mampu menghilangkan nyeri saat penyuntikan anastesi.

Marifah (2021) menyampaikan bahwa hypnobirthing terbukti efektif dalam mengurangi rasa sakit selama persalinan. Pendekatan hipnoterapi membawa manfaat signifikan dalam menangani masalah dan meningkatkan kapasitas individu, sehingga pasien dapat merasa lebih nyaman dengan situasi persalinan. Hipnosis memungkinkan pencapaian relaksasi dengan mudah, membantu ibu bersalin merasa lebih nyaman sehingga nyeri saat proses persalinan dapat berkurang. Nyeri persalinan timbul karena adanya respons fisik dan psikologis pada ibu bersalin. Respons fisik melibatkan impuls saraf sensorik yang diteruskan ke otak. Sementara itu, respons psikologis melibatkan pengenalan sensasi, pengalaman nyeri, dan reaksi terhadap interpretasi nyeri tersebut.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres, yang pada gilirannya memicu pelepasan hormon ketokolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Dampaknya termasuk penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta iskemia uterus yang dapat meningkatkan rasa sakit. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu bersalin selama proses persalinan dapat menimbulkan kecemasan, yang berpotensi memicu panik dan mengakibatkan respons fisiologis rahim berkurang untuk berkontraksi. Akibatnya, proses persalinan menjadi lebih lama (Marifah, 2021).

5.4 Manfaat Hipnoterapi dalam Meningkatkan Kesehatan Mental dan Emosional

Kesehatan jiwa, atau dikenal juga sebagai kesehatan mental, adalah aspek kesehatan yang terkait dengan kondisi emosional, kejiwaan, dan psikis individu. Peristiwa-peristiwa dalam kehidupan yang memiliki dampak signifikan pada kepribadian dan perilaku seseorang dapat berpengaruh pada kesehatan mentalnya, contohnya adalah pengalaman kekerasan dalam rumah tangga dan tekanan berat yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

Hipnoterapi membantu dalam mencapai keseimbangan emosional, mengurangi perubahan suasana hati yang ekstrim. Hipnosis juga dapat memberikan kontribusi dalam penanganan depresi. Melalui terapi ini, pasien yang mengalami depresi akan dibimbing untuk merasa lebih tenang sehingga dapat dengan lebih mudah menceritakan dan membagikan beban emosional yang terpendam. Terapi hipnosis juga dapat meningkatkan efektivitas metode penanganan depresi lainnya, termasuk penggunaan obat antidepresan dan psikoterapi. Hipnoterapi dapat membantu dalam mengoptimalkan kesehatan dan kesejahteraan secara menyeluruh.

Adyani, A. (2020) memaparkan bahwa hipnoterapi mengurangi kecenderungan terjadinya depresi pada ibu post partum. Sedangkan hasil dari Terapi Hypno EFT menunjukkan keefektifannya dalam mengurangi dampak emosional yang merugikan pada mahasiswa, seperti perilaku menghindar, kurangnya rasa percaya diri, phobia terhadap keramaian, perilaku agresif, kesulitan dalam memaafkan masa lalu, dan kesulitan dalam berkonsentrasi (Qurrotu A., 2023).

Individu yang menjalani hipnoterapi sering mengalami peningkatan kesehatan mental, mengurangi

kecemasan dan gejala depresi. Rahmawati *et al* (2022) mengungkapkan bahwa hipnoterapi merupakan metode yang sangat efektif dalam meningkatkan kualitas hidup seseorang, terutama pada wanita yang mengalami menopause. Dengan penerapan hipnoterapi yang tepat, tantangan yang terkait dengan gejala vasomotor, aspek psikososial, kondisi fisik, dan aspek seksual dapat diatasi dengan baik, sehingga kualitas hidup dapat mengalami peningkatan.

Kehamilan mengakibatkan banyaknya perubahan pada ibu hamil, baik perubahan secara fisiologi maupun psikologis. Hal itu, dipengaruhi juga oleh perubahan hormon pada ibu hamil, sehingga muncul keinginan untuk banyak istirahat dan perasaan yang ambivalensi. Perubahan bentuk tubuh juga dapat mempengaruhi respon emosional pada ibu hamil, seperti perubahan bentuk citra tubuh, dan perasaan takut dan cemas terhadap kehamilan. Penerapan hipnoterapi efektif untuk menangani gangguan psikologis yang dialami oleh ibu hamil, dalam hal ini untuk mengurangi gejala kecemasan, kekhawatiran, stres dan ketakutan yang dialami oleh ibu hamil (Afrillia, E., Musa, S. M., & Lestari, M. (2022).

5.5 Manfaat Hipnoterapi dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri, Konsentrasi dan Fokus

Terapi hipnosis dapat mengembangkan rasa percaya diri yang lebih kuat dan membangun kepercayaan diri sendiri. Hipnoterapi membantu individu untuk mengatasi rasa takut, keraguan, dan ketidaknyamanan yang menghambat pertumbuhan diri mereka.

Menurut Sunari dkk. (2020), hipnosis memungkinkan seseorang untuk mengelola alam bawah sadar, menghilangkan sifat buruk atau kebiasaan yang tidak diinginkan, dan memberikan sugesti kepada orang lain, termasuk anak-anak, rekan kerja, dan siapa pun yang membutuhkan bantuan.

Hipnoterapi membantu dalam meningkatkan kemampuan fokus dan konsentrasi pada tugas-tugas yang memerlukan perhatian lebih intensif Individu yang menjalani hipnoterapi seringkali melaporkan peningkatan daya ingat dan kemampuan memproses informasi secara efektif.

Christiyawati, M. D. (2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif dari terapi akupuntur metode YNSA dan hipnoterapi terhadap peningkatan tingkat kecerdasan (IQ) yang meliputi pemahaman, ingatan, dan pengetahuan umum, serta tingkat kecerdasan emosional (EQ) yang mencakup pengaturan diri, kemandirian, dan kepekaan pada anak usia prasekolah. Meskipun hasil analisis data menunjukkan bahwa variabel kecerdasan emosional, interaksi sosial, dan kompetisi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan setelah intervensi, namun ada peningkatan dan perubahan yang mengarah pada perbaikan. Penelitian ini menghadapi beberapa faktor sulit dikendalikan, terutama faktor lingkungan, yang memiliki dampak signifikan pada hasil penelitian. Lingkungan di sekitar anak menjadi faktor kunci yang menentukan sejauh mana potensi genetik anak dapat mencapai puncaknya. Perilaku sosial dan sikap anak secara langsung mencerminkan perlakuan yang diterimanya di rumah.

5.6 Manfaat Hipnoterapi dalam Mengatasi Kebiasaan Buruk

Hipnoterapi dapat dianggap sebagai suatu bentuk terapi mental dan penyembuhan yang memanfaatkan metode hipnosis untuk memberikan sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar, bertujuan untuk menyembuhkan gangguan psikologis atau memperbaiki pikiran, perasaan, dan perilaku. Dalam praktiknya, hipnoterapi mengandalkan kekuatan kata-kata yang disampaikan dengan teknik-teknik khusus. Faktor kunci dalam hipnoterapi adalah efektivitas komunikasi (Kahija, 2007 dalam Novrizal, 2010). Hipnoterapi membantu individu untuk menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok, *overeating* atau kebiasaan lainnya yang merugikan dan sulit dihentikan.

Rini dkk. (2020) mencatat bahwa terdapat korelasi antara hipnoterapi dan penurunan berat badan. Keberhasilan hipnoterapi sangat tergantung pada kondisi serta tingkat sugestibilitas individu yang menerima intervensi tersebut. Temuan studi menunjukkan bahwa peningkatan efikasi diri pada remaja lebih dominan terjadi pada mereka yang memiliki tingkat sugestibilitas yang tinggi. Meskipun remaja memiliki tingkat efikasi diri yang rendah, namun jika tingkat sugestibilitasnya tinggi, maka melalui sesi hipnoterapi dapat lebih mudah meningkatkan tingkat efikasi dirinya.

Pendekatan hipnoterapi bisa menjadi alternatif yang efektif dalam merawat klien di bidang praktik mikro, terutama bagi mereka yang berkeinginan mengubah pola pikir dan perilaku. Hipnoterapi dapat diterapkan untuk membantu mengatasi ketergantungan pada kegiatan merokok. Tingkat motivasi klien menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pelaksanaan hipnoterapi, sehingga bagi pekerja sosial yang ingin

mengadopsi metode ini, perlu memperhatikan sejauh mana tingkat motivasi klien dalam mengubah pola pikir atau perilakunya (Purwanto *et al* (2021). Hal ini diperkuat oleh Anifah (2022) yang menyatakan bahwa hipnoterapi dapat mengurangi tingkat merokok pada remaja. Proses hipnoterapi untuk mengatasi ketergantungan rokok pada remaja melibatkan beberapa tahapan, yaitu: tahap wawancara sebelum induksi atau pra-pembicaraan dan tes sugestibilitas, tahap induksi, tahap penguatan dan uji tingkat kedalaman, tahap terapi hipnotik, dan tahap penyelesaian (terminasi). Sedangkan Sunarti & Noorjannah (2019) menyimpulkan bahwa hipnoterapi memiliki dampak terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan berhenti merokok pada mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Studi yang dilakukan oleh Mariyati, M. dan Wahyuni, F. (2022) menunjukkan bahwa pemberian hipnoterapi memiliki dampak positif dalam mengurangi tingkat ketergantungan rokok pada perokok aktif. Dari hasil evaluasi penelitian, 16 responden (80%) menunjukkan bahwa mereka telah berhasil menjadi bebas dari ketergantungan rokok dengan mencapai skor=0 pada pengukuran *Fagerström Test for Cigarette Dependence* (FTCD) setelah menjalani sesi hipnoterapi. Keberhasilan ini dapat dikaitkan dengan riwayat awal responden yang menunjukkan tingkat ketergantungan yang ringan. Selain itu, sebanyak 4 responden (20%) mengalami penurunan tingkat ketergantungan menjadi sangat ringan dengan mencapai rata-rata skor=1 setelah menjalani 8 kali terapi hipnoterapi. Perlu dicatat bahwa responden yang tidak mencapai titik ketergantungan nol (skor=0) mungkin disebabkan oleh riwayat ketergantungan yang lebih tinggi di awal, masuk dalam

kategori ketergantungan sedang, dengan jumlah konsumsi rokok mencapai 10-20 batang per hari.

Melalui beberapa sesi *hypnocounseling* yang diterapkan baik secara individu maupun dalam kelompok, terlihat dampak yang signifikan. Masalah-masalah personal yang dapat menghambat proses pembelajaran, seperti trauma, kurang motivasi, phobia, stres, kesulitan menghafal, kurangnya kepercayaan diri, dan masalah psikologis lainnya, berhasil diatasi. Evaluasi di dalam kelas menunjukkan perubahan yang positif. Perubahan-perubahan tersebut tampak pada sifat dan perilaku siswa yang menunjukkan keceriaan dan motivasi dalam belajar. Siswa juga terlihat melakukan sholat berjamaah di sekolah, bahkan menunjukkan sikap dan karakter yang baik baik dalam kelas maupun dalam hubungan sosial dengan teman-temannya (Perdana & Daulay, 2023).

Wahyuni *et al* (2022) mengatakan bahwa anak memiliki kebiasaan buruk berkaitan dengan mulut dan kelainan di dentofacialnya dengan 2 kali teknik hipnoterapi dapat menghentikan kebiasaan buruk oral yaitu berhenti minum susu dengan dot. Sedangkan dalam penelitian Juhaeriah, J. (2021) kebiasaan buruk berupa kecanduan game online pada remaja dapat diatasi dengan terapi hipnosis.

5.7 Manfaat Hipnoterapi dalam Menurunkan Tekanan Darah

Seseorang yang mengalami ansietas memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami ansietas. Sebaliknya, penderita hipertensi memiliki risiko ansietas yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki tekanan darah tinggi. Hal ini menunjukkan

bahwa aspek kesehatan psikososial memiliki peran yang sangat signifikan terhadap kondisi kesehatan. Jika aspek ini diabaikan, dapat menyebabkan penundaan dalam proses penyembuhan dan peningkatan risiko terjadinya komplikasi hipertensi pada organ-organ target, seperti mata, hati, ginjal, otak, dan jantung.

Hipnoterapi telah terbukti memiliki efek positif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia yang menderita hipertensi (Pujiati, E. & Heriyanti W, 2022). Penurunan tekanan darah dapat dijelaskan secara fisiologis oleh perubahan gelombang otak saat memasuki keadaan relaksasi hipnosis. Gelombang otak ini berada dalam rentang frekuensi alfa (7-14 hertz) atau bahkan teta (4-7 hertz), yang menyebabkan otak menghasilkan hormon serotonin dan endorfin. Kondisi ini menciptakan sensasi nyaman dan rileks, serta meningkatkan metabolisme tubuh dan respons saraf otonom, yang pada akhirnya menyebabkan penurunan tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan (Adi W, 2009).

Selain itu, selama keadaan relaksasi, sistem neuroendokrin juga menghasilkan penurunan kadar hormon seperti kortisol, glukokortikoid, gonadokortikoid, epinefrin, dan norepinefrin. Penurunan ini berpengaruh pada reseptor androgenik alfa otot polos vaskuler, yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan menurunkan tekanan perifer total, sehingga berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Adi W, 2009). Temuan ini konsisten dengan laporan Aprilyadi N. & Amita D. (2021), Rifki dkk. (2018), dan Nurprasetyo (2016) yang menyatakan bahwa hipnoterapi memiliki dampak signifikan dalam menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi.

Hipnoterapi dapat juga dikombinasikan dengan terapi lain dalam menurunkan tekanan darah, seperti penelitian Purnomo E. *et al* (2020) yang menerangkan bahwa penggunaan terapi farmakologis bersamaan dengan penggabungan musik instrumental yang menenangkan dan *self-hypnosis* telah terbukti berhasil mengurangi tekanan darah pada individu yang mengalami hipertensi. Para perawat dapat mempertimbangkan pendekatan kombinasi ini sebagai metode pelengkap untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penerapan terapi ini mudah dilakukan, dan efek samping yang mungkin timbul pada pasien juga sangat kecil.

Penelitian Kurnia, A. S *et al* (2020) menyimpulkan bahwa penerapan metode induksi hipnosis singkat terbukti efektif dalam mengurangi tekanan darah dan denyut jantung pada orang dewasa yang mengalami hipertensi. Temuan ini memberikan opsi intervensi yang singkat dan efektif bagi psikolog klinis dan profesional kesehatan sebagai langkah untuk mengatasi masalah hipertensi pada orang dewasa. Temuan-temuan di atas menunjukkan bahwa kemampuan memberikan hipnoterapi sebaiknya dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan khususnya perawat dalam menunjang intervensi sehingga diharapkan tujuan asuhan dapat tercapai dengan maksimal.

5.8 Manfaat Hipnoterapi untuk Mengatasi Mual Muntah

Hipnoterapi adalah metode yang sederhana, cepat, efektif, dan efisien untuk mengakses pikiran bawah sadar, melakukan pembelajaran ulang, serta menyembuhkan pikiran yang mengalami gangguan. Hipnoterapi juga dapat digunakan sebagai pendekatan

dalam penanganan masalah mual dan muntah, terutama yang terkait dengan kehamilan. Mual dan muntah selama kehamilan sering kali disebabkan oleh masalah emosional atau psikologis yang belum terselesaikan, dan hipnoterapi dapat secara cepat membantu menyelesaikan masalah tersebut. Ujung *et al* (2023) menyatakan bahwa hipnoterapi efektif menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1 dan 2. Hal ini sejalan dengan penelitian Burmanajaya, B. & Agustina, A. (2020) yang mengatakan bahwa hipnoterapi memiliki efek yang signifikan pada penurunan tingkat emesis ibu hamil pada trimester pertama sehingga hipnoterapi sangat dianjurkan untuk wanita hamil yang mengalami emesis.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi W. Gunawan. 2007, 2009. Hypnotherapy: The Art of Subconscious Restructuring. Gramedia Pustaka Utama.
- Afrillia, E., Musa, S. M., & Lestari, M. (2022). Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan: Studi Literatur. Jurnal JKFT: Vol 7 No 1; 54-58. <https://dx.doi.org/10.31000/jkft.v7i1.6729>
<https://jurnal.umat.ac.id/index.php/jkft/article/view/6729/3509>
- Angkawidjaja, K. M. A. dan S. (2020). Sleep Disorders in Late-Life Depression. Jurnal Psikiatri Surabaya.
- Anifah F. (2022). Terapi Hipnoterapi Untuk Mengurangi Frekuensi Merokok pada Remaja. Jurnal Kerperawatan Muhammadiyah: Vol 7 No 2: 399-403. <https://doi.org/10.30651/jkm.v7i2.17402>
<https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/17402>
- Aprilyadi., N. & Feri H. J. (2018). Efektifitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Nyeri Disemnorea Pada Siswi SMA. Jurnal Perawat Indonesia Vol. 2 No. 1; 10-19 <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i1.39>
<http://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/view/39>
- Aprilyadi N. & Amita D. (2021). Efektifitas Hipnoterapi Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Periuk. Injection Nursing Journal Vol 1 No 2. <https://jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id/index.php/INJECTION/article/view/82>

- Ariana, P. A., Wirawan, I. M. A., Duarsa, D. P., & Lesmana, C. B. J. (2022). Effectiveness Of Hypnotherapy In Insomnia Patients: Systematic Literature Review. *Lux Mensana Journal of Scientific Health*, 86–96.
- Adyani, A., Wulandar, Y., & Meidiawati, F. (2020). Terapi Hipnosis Untuk Mencegah Depresi Post Partum. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah: Vol 5 No 1*.
- Adzkia M. & Kartika I. R. (2020). Hipnoterapi Untuk Menurunkan Nyeri Dismenore: Tinjauan Pustaka. *Real In Nursing Journal: Vol 3 No 2: 115-122*.
<https://dx.doi.org/10.32883/rnj.v3i2.416>
<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/416/319>
- Burmanajaya, B., & Agustina, A. (2020). Hipnoterapi dapat Mengurangi Derajat Emesis pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 33–40.
<https://doi.org/10.32584/jikj.v3i1.477>
- Chamine, I., Atchley, R., & Oken, B. S. (2018). Hypnosis intervention effects on sleep outcomes: a systematic review. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 14(2), 271–283. <https://doi.org/10.5664/jcsm.6952>
- Christiyawati, M. D. & Estuningish, E. (2021). Akupuntur Metode YNSA dan Hipnoterapi Terhadap Kecerdasan Intelektual (IQ) dan Kecerdasan Emosional (EQ) Anak. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. Vol 12 No 2: Hal 128-135. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i2.760>
<https://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/760>

- Daryanti, E, & Mardiana, F. (2020). Efektifitas Hypnotherapy dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Hernia di RS TNI AU dr. M Salamun Bandung 2019. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*,4(1), 24–33. <https://doi.org/10.54440/jmk.v4i1.97>
- Dewi, N. N. A. I. (2019). Peranan Hipnoterapi Untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama. *Jurnal Psikologi Mandala*, 2(2).
- Diarsy, A., & Nurhidayati, S. (2022). Podcast Andis (Anti Dismenore): Hipnoterapi Pada Remaja Perempuan Untuk Mengurangi Dismenore Menggunakan Podcast Animasi Pada Mahasiswa Baru DIII Kebidanan Uns Angkatan 2021. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 5(2), 89–93.
- Halim, A. R., & Khayati, N. (2020). Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks. *Ners Muda*, 1(3), 159–164. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6211> <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda/article/view/6211>
- Herliana, I. (2023). Effectiveness of Wudhu Therapy and Music Therapy Before Sleep on Insomnia in Adolescents. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia (JIIKI)*: Vol 13 No 2. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v13i02.2223>
- Ilman, S. Z. & Vonna, N. D. (2022). Hipnoterapi dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Gangguan Fobia. *Da'wa: Jurnal Bimbingan Penyuluhan & Konseling Islami*: Vol 2 No 1; 1-10. <https://doi.org/10.36420/dawa.v2i1.131> <http://ejournal.iaimu.ac.id/index.php/dawa/article/view/131>

- Isran., Nuraini T., Afiyanti Y & Waluyo A. (2023). Implementasi Hipnoterapi Lima Jari terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi. *Journal of Telenursing (JOTING)*: Vol 5 No 2: 2143-2151. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6960>
- Iswanto, G., Rachmawaty & Ake, J. (2020). Studi Literatur: Pengaruh Hipnosis terhadap Penurunan Kesemasan pada Pasien Kanker. *Jurnal Kesehatan Manarang*: Vol 6 No 2; 119-123. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i2.144> <http://www.jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/144/126>
- Juhaeriah, J. (2021). The Effect Of Hypnotherapy On Online Game Addiction On Adolescents At Smp Negeri 1 Cileunyi: Hypnotherapy, Addiction to online games. *JURNAL KESEHATAN KARTIKA*, 16(2), 92-99. <https://doi.org/10.26874/jkkes.v16i2.182>
- Kurnia, A. S., Kaloet, D. V. S., Yuniarti, K. W. & Saputri, N. E. (2020). Blood Pressure Control and Heart Rate: Effectiveness Brief Hypnotic Induction Methodes on Adults. *Advances in Social Science, Education and Humaties Research Atlantis Press SARL* Vol 530; pp 24-29. <https://doi.102991/assehr.k.210423.004> <https://www.atlantis-press.com/proceedings/icpsyche-20/125955833>

- Ningsih S. D., Mora I., Meliala S., & Fitri C. (2021). Studi Kasus Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan PTSD (Post Tarumatic Stress Disorder) pad Remaja Perempuan Korban Kekerasan Berpacaran. Jurnal Psychomutiara: Vol 4 No 2: 19-39. <https://doi.org/10.51544/psikologi.v4i2.3322>
<http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Psikologi/article/view/3322>
- Novalia K., Risnasari N. & Prihananto D. I. (2022). Penerapan Hipnoterapi Insomnia untuk Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia yang Mengalami Insomnia. Seminar Nasional Sains, Kesehatan, dan Pembelajaran: Vol 2 No 1: 336-339. <https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/seinkej/article/view/3041/2110>
- Nurprasetyo, Adi. Hipnoterapi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Dusun Gamping Lor Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. Jurnal Keperawatan Unisa Yogyakarta. 2016.
- Mahanani, S. W., Umaroh, U., Nugrahaeni, I. K., & Ramadhian, A. A. N. (2022). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Dan Bersalin. Midwifery Care Journal, 3(1), 22-29. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i1.8095>
- Marifah U. (2021). Hipnoterapi Untuk Mengurangi Nyeri Kala I. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah: Vol 6 No 2: 75-80. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i2.15683>
<https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/15683>

- Mariyati M., & Wahyuni F. (2022). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Tingkat Ketergantungan Rokok Pada Perokok Aktif. *Jurnal Keperawatan Sisthana: Vol 7 No 1*: 2828-2434.
<https://doi.org/10.55606/sisthana.v7i1.14>
<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA/article/view/14>
- Mukholil, M. (2018). Kecemasan dalam Proses Belajar. *Eksponen*, 8(1), 1–8.
<https://doi.org/10.47637/eksponen.v8i1.135>
- Mulyani, A., Zahara, E., & Rahmi, R. (2021). Literature review: Perbandingan tingkat nyeri menstruasi (dismenore) sebelum dan sesudah dilakukan hipnoterapi pada remaja putri. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 3(1), 28–34. <https://doi.org/10.30867/gikes.v3i1.679>
- Perdana A. H., & Daulay A. A. (2023). Efektivitas Bimbingan Konseling Islam dalam Membentuk Karakter Siswa dengan Menggunakan Teknik Hypnouncounseling; *Vol 6 No 5*: 2902-2902.
<https://doi.org/10.54371/jiip.v6i5.1959>
<http://jiip.stkipyapisdampu.ac.id/jiip/index.php/JIIP/article/view/1959/1689>
- Pratiwi I. G. D & Hasanah L. (2020). Efektifitas Spiritual Hipnoterapi terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Kebidanan. *Jurnal Ners dan Kebidanan: Vol 7 No 2*: 264-269.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.ART.p264-269>

- Priuspitasari, D. E., & Ananingati (2020). The Effect of Hypnoterapy Trauma Healing for Woman Victims of Sexual Violence on the Depression Scale in Tulungagung. *Jurnal Ilmiah Obgsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*: Vol 15 No 3; 81-95. <https://doi.org/10.36089/job.v15i3.1325>
<https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/1325>
- Pujiati E. & Heriyanti W. (2022). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas dan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Cendikia Utama; Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*: Vol 11, No 1; 77-88. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i1.1044>
<https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/1044/392>
- Puspitasari, R. P., *et al.* (2021). Efektifitas Hipnoterapi Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Psikologi*.
- Purnomo, E., Nur, A., Rahim, R., & Pulungan, Z. S. A. (2020). The Effectiveness of Instrumental Music Therapy and Self-Hypnosis on Decreasing Blood Pressure Level among Hypertension Patients. *International Journal of Nursing and Health Services*; Vol 3 No 2; pp 214-223. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i2.317>
- Purwanto A., Taftazani B. M., & Hidayat E. N. (2021). Metode Hipnoterapi untuk Penangan Klien dengan Kebiasaan Merokok. *Share Social Work Journal*: Vol 11 No 2: 89-99. <https://doi.or/10.24198/share.v11i2.35080>

- Qurrotu Ayun. (2023). Efektifitas Terapi Hypno EFT Untuk Menurunkan Dampak Emosi Destruktif Pada Mahasiswa PTKIN Di Kota Salatiga. *IMAGE*, 1(1), 27-49. Retrieved from <https://www.unaki.ac.id/ejournal/index.php/image/article/view/248>
- Rahmawati E., Anjarwati N., Raudhatul Jannah., & Ardiansyah F. (2022). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Kualitas Hidup Menopause di Wilayah Puskesmas Polowijen Kel. Polowijen RW 01 Kec. Blimbing Kota Malang. *Jurnal Keperawatan Florence: Vol 2 No 1*. <https://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/JKF/article/view/200/172>
- Rifki, Arif dan Leo Yosdimyati. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Jombatan Wilayah Kerja Puskesmas Jabon. *Jurnal Keperawatan Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*. 2018
- Rini M. T., Hardika B. D., & Suryani K. (2020). Penurunan Berat Badan pada Remaja Obesitas Menggunakan Hipnoterapi. *Jurnal Keperawatan Silampari: Vol 4 No 1: 135-141*. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1604> <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/1604>
- Roswendi, A. S dan Sunarsi, D. (2020). Dinamika dan Perkembangan Hypnotherapy dalam Perspektif Interdisipliner.

- Samsugito I., Sukmana M., Aminuddin M., Sholichin, Miharja E., Nopriyanto D., Nur S. R. F., Bahtiar. Muda I., Rahmadhani S., Jaya I. Z. A., Riyani S., & Allison E. M. T. (2022). Hipnoterapi Sebagai Pilihan Utama Manajemen Nyeri pada Intraoperatif Sirkumsisi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat: Vol 5 No 2: 436-441.*
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4647>
<https://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/4647/pdf>
- Saputro H & Efendy M. A. (2021). Perbedaan Efektifitas Hipnokhitan dengan Free Needle Anestesi terhadap Tingkat Nyeri Anak Saat Proses Sirkumsisi. Kediri. Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=sL1PEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=pengaruh+hipnoterapi+terhadap+merokok&ots=DTfy1aRO9o&sig=oysrsbp9VG0mNQbQYkQN9Ej-svw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Sari, M., & Sari, N. P. (2023). Efektivitas Hipnoterapi Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), 45-48.
<https://doi.org/10.51851/jrmk.v6i1.388>
- Silalahi, E. R. D., Marbun, B. N. & Purba, J. M (2023). Pengaruh Hipnotherapy Terhadap Penurunan Kecemasan; Literature Review. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*; V0. 4 No 2; Hal. 4132-4138, <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i2.15428>
- Sunarsi D., Maddinsyah A. Ahidin U., Roswendi A. S. & Supriadi D. (2020). Implemenntasi Hypnoterapy dalam Meningkatkan Motivasi. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Vol 5 No 2:*
<https://doi.org/10.21067/jpm.v5i2.4186>

- Sunarti S. & Noorjannah. (2019). Pengaruh Hypnoterapi Terhadap Perilaku Merokok pada Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. *Jurnal Malahayati*: Vol 8 No 4: 266-274.
<https://core.ac.uk/download/pdf/328113597.pdf>
- Sutrisno, Rahmawati, dan Haryanto. Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Stikes Annur Purwodadi*. 2016
- Tarmizi (2012). Pemanfaatan Hypnoterapi Dalam Menagtasi Trauma. Prosiding Internasional Seminar & Workshop Post Traumatic Counseling STAIN batusangkar. *Proceeding IAIN Batusangkar*: Vol 1 N0 1; 176-183
<https://ojs.iainbatusangkar.ac.id/ojs/index.php/proceedings/article/view/709>
- Trisnawati Y. (2023). Hipnoterapi untuk Menurunkan Nyeri Dismenore: Tinjauan Literatur: Vol 7 No 1: 640-647.
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i1.12033>
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/12033>
- Ujung R. M., HUtabarat, N. I., Nainggolan D. R., & Simamora J. P. (2023). Efektivitas Hipnoterapi terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 dan 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Berita Tahun 2022. *Jurnal Maternitas Kebiadaan*: Vol 8 No 1: 69-77.
<https://doi.org/10.34012/jumkaep.v8i1.3557>
<http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/3557/2381>

- Wahyuni S., Hanum N. A., Ismalayani I. (2022). Implementeasi Hipnoterapi Menghentikan Kebiasaan Buruk Oral Anak TK di Kecamatan Sukarami Palembang. Madinaya: Vol 3 No 3: 585-589. <https://doi.org/10.53696/27214834.227> <https://www.madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/227/160>
- Zuraidah Z., Aprilyadi N., & Ridawati I. D. (2022). Penerapan Self Hipnosis untuk Menurunkan Kecemasan dan Meningkatkan Imunitas Penderita Covid-19 di BAN Diklat Kota Lubuklinggau. Jurnal Abdimas Kesehatan. Vol 4 No 3: 373-380. <https://dx.doi.org/10.36565/jak.v4i3.335>

BAB 6

PROSES DAN TAHAPAN HIPNOTERAPI

Hipnoterapi merupakan salah satu bentuk intervensi psikologis yang semakin banyak mendapatkan perhatian, baik di ranah klinis maupun pengembangan diri. Sebagai metode yang menggunakan teknik hipnosis untuk memfasilitasi perubahan perilaku, emosi, maupun pola pikir, hipnoterapi telah diaplikasikan dalam berbagai konteks, mulai dari penanganan fobia, kecemasan, dan trauma, hingga membantu individu dalam meningkatkan motivasi, kepercayaan diri, maupun mengatasi kebiasaan yang merugikan.

Secara etimologis, istilah *hipnosis* merujuk pada kondisi kesadaran tertentu, di mana pikiran individu berada dalam keadaan fokus, relaks, dan sangat responsif terhadap sugesti. Sementara itu, *terapi* menekankan aspek intervensi yang bertujuan membawa perubahan positif dalam kehidupan klien. Dengan demikian, hipnoterapi dapat dipahami sebagai proses terapeutik yang memanfaatkan kondisi trance untuk melakukan restrukturisasi kognitif dan emosional pada tingkat bawah sadar.

Urgensi pembahasan mengenai proses dan tahapan hipnoterapi terletak pada pentingnya pemahaman yang komprehensif tentang bagaimana terapi ini dilakukan secara

sistematis. Banyak miskonsepsi berkembang di masyarakat yang menganggap hipnosis sebagai praktik mistis atau manipulatif, padahal sesungguhnya hipnoterapi memiliki landasan ilmiah dan dapat dipertanggungjawabkan secara etis. Dengan memahami tahapan-tahapannya, baik terapis maupun klien dapat melihat bahwa proses hipnoterapi adalah sesuatu yang terukur, terstruktur, dan mengutamakan keamanan klien.

Bab ini akan membahas secara runtut mulai dari landasan teori hipnoterapi, tahapan-tahapan utama yang lazim dilakukan dalam praktik, hingga faktor-faktor penentu keberhasilan. Dengan demikian, diharapkan pembaca memperoleh gambaran menyeluruh mengenai bagaimana hipnoterapi berjalan dari awal hingga akhir, serta memahami relevansinya dalam dunia terapi modern.

6.1 Teori Hipnoterapi

Hipnoterapi berakar pada pemahaman tentang **hipnosis** sebagai suatu fenomena psikologis yang memungkinkan akses lebih besar terhadap pikiran bawah sadar. Kondisi hipnosis ditandai oleh fokus perhatian yang intens, berkurangnya kesadaran perifer, serta meningkatnya sugestibilitas (Spiegel & Spiegel, 2004).

6.1.1 Konsep Dasar Hipnosis

Hipnosis pertama kali dijelaskan secara ilmiah oleh **James Braid** (1843), yang menyatakan bahwa hipnosis adalah “tidur saraf” (*nervous sleep*) dan dapat dicapai melalui konsentrasi serta fokus mental. Pandangan ini menandai pergeseran dari teori magnetisme Mesmer yang dianggap tidak ilmiah. Di abad ke-20, **Milton H. Erickson** mengembangkan teori bahwa hipnosis bukanlah kondisi magis, melainkan fenomena

komunikasi dan bahasa. Erickson menekankan bahwa semua hipnosis adalah *self-hypnosis* karena respon klien sangat dipengaruhi oleh konstruksi internalnya sendiri (Erickson & Rossi, 1979).

6.1.2 Pikiran Sadar dan Bawah Sadar

Teori hipnoterapi berlandaskan pada pembagian antara **pikiran sadar** dan **pikiran bawah sadar**. Pikiran sadar bertugas mengelola logika, analisis, serta fungsi eksekutif, sedangkan pikiran bawah sadar menyimpan memori jangka panjang, kebiasaan, emosi, dan asosiasi pengalaman (Yapko, 2003). Hipnoterapi berupaya menembus “kritikal faktor” pikiran sadar agar sugesti dapat diterima oleh pikiran bawah sadar. Dengan demikian, perubahan keyakinan, perilaku, maupun pola emosional lebih mudah ditanamkan.

6.1.3 Mekanisme Sugesti dan Trance

Kunci keberhasilan hipnoterapi adalah **sugesti**, baik langsung (*direct suggestion*) maupun tidak langsung (*indirect suggestion*). Sugesti langsung sering digunakan dalam pendekatan klasik, misalnya perintah sederhana seperti “Anda merasa rileks.” Sebaliknya, Erickson memperkenalkan pendekatan sugesti tidak langsung melalui metafora, cerita, atau pertanyaan terbuka yang memberi kebebasan interpretasi bagi klien. Fenomena trance bukanlah kondisi “tidur” melainkan kondisi kesadaran yang dimodifikasi, di mana individu tetap sadar tetapi dengan fokus yang terarah. Riset neuropsikologis modern (Oakley & Halligan, 2013) menunjukkan bahwa hipnosis melibatkan perubahan aktivitas otak di area yang berkaitan dengan perhatian, kesadaran diri, dan kontrol eksekutif.

6.2 Tahapan Umum dalam Hipnoterapi

6.2.1 Tahap Pra-Hipnotik (*Pre-talk*)

Tahap pra-hipnotik, atau yang sering disebut dengan *pre-talk*, merupakan fondasi penting dalam keseluruhan proses hipnoterapi. Tahap pra-hipnotik atau *pre-talk* adalah proses awal sebelum hipnoterapi dimulai. Tahapan ini sering dianggap sebagai fondasi penting karena akan menentukan keberhasilan seluruh sesi. Banyak literatur klinis menegaskan bahwa tingkat keberhasilan hipnoterapi bukan hanya bergantung pada teknik induksi, melainkan juga pada kualitas komunikasi antara terapis dan klien di fase awal (Khan *et al.*, 2021). *Pre-talk* bertujuan untuk membangun rasa percaya, memberikan pemahaman yang benar tentang hipnoterapi, sekaligus mereduksi resistensi yang mungkin dimiliki klien terhadap proses hipnosis.

➤ **Pentingnya *Pre-talk***

Secara praktis, tahap ini biasanya dimulai sejak pertemuan pertama antara terapis dan klien. Pada saat itu, terapis melakukan penggalan informasi dasar tentang kondisi klien, alasan kedatangan, serta harapan yang ingin dicapai melalui terapi. Pertanyaan-pertanyaan eksploratif digunakan untuk mengetahui latar belakang masalah, misalnya: “Sejak kapan keluhan ini muncul?”, “Apa yang sudah pernah dicoba untuk mengatasinya?”, atau “Apa yang ingin Anda capai melalui hipnoterapi?”. Jawaban dari pertanyaan ini memberikan gambaran awal mengenai kondisi psikologis klien sekaligus menentukan pendekatan hipnoterapi yang sesuai.

Pada tahap ini, terapis menjelaskan apa itu hipnosis, bagaimana proses hipnoterapi bekerja, serta meluruskan mitos atau kesalahpahaman yang mungkin dimiliki klien. Misalnya, sebagian orang masih percaya bahwa hipnosis membuat seseorang kehilangan kontrol penuh atau berada di bawah kuasa terapis. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa mengatasi *misconception* di awal dapat meningkatkan *treatment adherence* dan mengurangi resistensi (Barabasz & Christensen, 2020).

Selain menggali informasi, *pre-talk* juga mencakup aspek edukasi. Banyak orang memiliki pemahaman keliru tentang hipnosis, misalnya menganggapnya sebagai bentuk sihir, kehilangan kesadaran total, atau bahkan alat untuk mengendalikan pikiran orang lain. Jika miskonsepsi ini tidak diluruskan, klien cenderung mengalami resistensi sehingga proses hipnoterapi sulit berlangsung efektif. Oleh karena itu, terapis perlu memberikan penjelasan ilmiah namun sederhana, misalnya: “Dalam hipnoterapi, Anda tidak kehilangan kesadaran. Justru, Anda akan lebih fokus, lebih rileks, dan tetap bisa menolak sugesti yang tidak sesuai dengan keinginan Anda.” Penjelasan semacam ini membantu menciptakan rasa aman sekaligus menumbuhkan kepercayaan terhadap proses terapi.

Selain itu, *pre-talk* juga berfungsi membangun *rapport* atau hubungan saling percaya. Dalam konteks psikoterapi, kepercayaan adalah faktor penentu utama keberhasilan terapi. Studi oleh Wagstaff *et al.* (2019) menekankan bahwa sikap empatik dan kemampuan mendengarkan aktif pada

tahap awal dapat meningkatkan sugestibilitas positif klien.

Dalam kajian sistematis, Montgomery *et al.* (2020) menegaskan bahwa *pre-talk* yang terstruktur dapat meningkatkan efektivitas hipnoterapi dalam mengatasi nyeri kronis dan kecemasan. Bahkan, dalam praktik klinis modern, banyak terapis menggunakan *motivational interviewing* sebagai bagian dari *pre-talk* untuk memperkuat motivasi klien terhadap perubahan (Schoenberger, 2021).

Lebih jauh, *pre-talk* juga menjadi kesempatan bagi terapis untuk menanamkan sugesti awal. Sugesti ini bukan dalam bentuk “perintah” hipnotik, melainkan berupa penguatan keyakinan bahwa terapi ini bisa membantu. Misalnya: “Banyak klien dengan masalah serupa terbantu dengan metode ini. Selama Anda bersedia bekerja sama, prosesnya akan lebih mudah dan hasilnya lebih baik.” Pernyataan ini menanamkan optimisme, yang secara tidak langsung meningkatkan sugestibilitas klien pada tahap berikutnya.

Pada tahap pra-hipnotik, terapis juga menegosiasikan tujuan yang realistis bersama klien. Misalnya, seorang klien yang ingin berhenti merokok mungkin berharap bisa langsung terbebas setelah satu kali sesi. Terapis perlu menjelaskan bahwa meski hasil signifikan bisa terjadi dengan cepat, dalam banyak kasus diperlukan beberapa sesi untuk memperkuat perubahan. Dengan penjelasan ini, ekspektasi klien menjadi lebih realistis dan proses terapi lebih kondusif. Selain itu, penelitian dalam ranah neurosains menunjukkan bahwa penjelasan yang jelas di awal dapat

memodulasi ekspektasi klien sehingga memengaruhi respons neurobiologis saat hipnosis berlangsung (Jiang *et al.*, 2022). Hal ini selaras dengan teori placebo-nocebo effect yang sangat dipengaruhi oleh komunikasi awal antara terapis dan pasien.

➤ **Komponen Tahap Pra-Hipnotik**

1. ***Psychoeducation***: Memberikan informasi objektif mengenai hipnoterapi, manfaat, dan batasannya.
2. **Mengidentifikasi tujuan**: Klien diajak menjelaskan masalah yang ingin diatasi serta harapan dari sesi.
3. **Mengukur sugestibilitas**: Terapis dapat menggunakan tes sugestibilitas ringan (misalnya “hand levitation test”) untuk mengetahui tingkat respons klien.
4. **Membangun ekspektasi positif**: Klien dipandu untuk percaya bahwa hipnoterapi dapat membantu perubahan, tanpa janji berlebihan.
5. **Informed consent**: Penjelasan etis mengenai hak klien, kerahasiaan, serta kemungkinan risiko.

➤ **Contoh Skrip Tahap Pra-Hipnotik**

"Sebelum kita mulai, saya ingin menjelaskan bahwa hipnosis bukanlah tidur dan bukan pula kehilangan kontrol. Anda akan tetap sadar dan dapat mendengar suara saya dengan jelas. Bedanya, pikiran Anda akan lebih rileks dan fokus sehingga sugesti yang sesuai bisa lebih mudah diterima oleh pikiran bawah sadar Anda. Selama sesi, Anda tetap punya kendali penuh. Jika ada sesuatu yang tidak nyaman, Anda bisa memberi tahu saya atau membuka mata kapan saja. Tujuan kita di sini adalah membantu Anda mencapai perubahan yang Anda inginkan, dengan cara yang aman dan terarah. Apakah Anda sudah siap untuk memulai proses ini?"

6.2.2 Induksi Hipnotik

Tahap induksi hipnotik merupakan inti awal dari proses membawa klien masuk ke dalam kondisi trance, yaitu keadaan fokus perhatian yang lebih sempit, disertai relaksasi fisik dan mental yang mendalam. Pada tahap ini, terapis menggunakan teknik tertentu untuk menurunkan aktivitas pikiran sadar (*critical factor*) sehingga akses ke pikiran bawah sadar menjadi lebih terbuka. Keberhasilan induksi sangat menentukan kualitas tahap berikutnya, karena tanpa kondisi trance yang memadai, sugesti terapeutik tidak akan bekerja secara optimal.

Tahap induksi tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga psikologis. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kualitas induksi berhubungan langsung dengan kedalaman trance yang dicapai, serta memengaruhi efektivitas terapi (Green *et al.*, 2019). Induksi yang dilakukan dengan penuh empati dan sesuai preferensi

klien cenderung menghasilkan tingkat relaksasi dan sugestibilitas lebih tinggi (Palmer *et al.*, 2021).

Ada berbagai teknik induksi yang umum digunakan, dan pemilihan metode biasanya disesuaikan dengan karakteristik klien:

a. Induksi Relaksasi Progresif (*Progressive Relaxation*)

Teknik ini sering digunakan pada klien dengan kecemasan tinggi karena memberi rasa aman. Secara umum, induksi hipnotik dapat dilakukan dengan berbagai metode, mulai dari yang bersifat lembut dan gradual hingga yang lebih cepat (*rapid induction*). Salah satu teknik klasik yang sering digunakan adalah *progressive relaxation*, yaitu mengajak klien untuk merasakan ketenangan melalui relaksasi otot secara bertahap dari kepala hingga kaki. Teknik ini cocok digunakan pada klien yang mengalami kecemasan, stres, atau mereka yang baru pertama kali mencoba hipnoterapi, karena sifatnya menenangkan dan memberi rasa aman.

b. Induksi Fiksasi Mata (*Eye Fixation*)

Eye fixation diperkenalkan sejak era James Braid. Terapis meminta klien memfokuskan pandangan pada suatu objek (misalnya cahaya atau titik tertentu) sambil memberikan sugesti rasa kantuk dan relaksasi. Ketika mata klien mulai terasa berat, terapis memberi instruksi untuk memejamkan mata dan semakin larut ke dalam kondisi hipnosis. Metode ini sederhana namun cukup efektif, terutama bagi klien yang mudah dipengaruhi melalui stimulus visual.

c. Induksi Cepat (*Rapid Induction*)

Di sisi lain, terdapat pula *rapid induction* yang dirancang untuk membawa klien masuk ke kondisi hipnosis dalam waktu singkat, bahkan hanya beberapa detik. Teknik ini sering digunakan dalam hipnosis panggung, namun dalam hipnoterapi juga dapat diterapkan bila klien sudah siap secara mental dan bersedia mengikuti arahan. Rapid induction biasanya melibatkan kejutan singkat (misalnya tarikan tangan atau perintah mendadak) yang memecah pola pikir sadar, sehingga pintu bawah sadar terbuka dengan cepat.

d. Induksi Imajinatif

Klien diarahkan membayangkan pengalaman menenangkan, seperti berjalan di pantai atau berada di taman. Teknik ini memanfaatkan daya imajinasi untuk mempercepat trance.

Riset terbaru menekankan bahwa tidak ada satu teknik induksi yang unggul secara universal; fleksibilitas terapis menjadi faktor penentu (Jensen & Patterson, 2020).

Meski variasi teknik induksi beragam, ada prinsip umum yang perlu diperhatikan terapis:

- a. Kondisi lingkungan – ruangan harus tenang, nyaman, dengan minim gangguan eksternal.
- b. Bahasa sugestif – instruksi diberikan dengan suara yang tenang, ritmis, dan meyakinkan.
- c. Fleksibilitas – terapis menyesuaikan metode dengan kepribadian klien. Ada klien yang lebih responsif terhadap sugesti visual, ada pula yang lebih mudah terbawa dengan instruksi kinestetik atau auditorik.

Induksi bukanlah proses magis, melainkan komunikasi terarah yang memanfaatkan fokus dan imajinasi klien. Bahkan, beberapa pakar menyatakan bahwa semua hipnosis pada dasarnya adalah *self-hypnosis*, artinya terapis hanya berperan sebagai fasilitator, sementara klienlah yang mengizinkan dirinya masuk ke kondisi trance. Oleh karena itu, membangun rasa percaya sejak tahap pre-talk sangat penting agar klien merasa aman untuk “melepas kendali” pada level sadar.

Dalam praktik klinis, keberhasilan induksi biasanya ditandai dengan munculnya fenomena hipnotik tertentu, misalnya kelopak mata yang semakin berat, perubahan ritme pernapasan, relaksasi otot, atau munculnya respons ideomotor (seperti jari bergerak secara spontan saat diminta). Terapis perlu peka terhadap tanda-tanda ini untuk memastikan bahwa klien benar-benar berada dalam kondisi hipnosis.

Perlu dicatat pula bahwa tidak semua klien merespons induksi dengan cara yang sama. Ada klien yang sangat mudah masuk ke kondisi trance hanya dengan instruksi sederhana, namun ada pula yang membutuhkan waktu lebih lama dan beberapa kali pengulangan. Di sinilah keterampilan, kesabaran, dan kreativitas terapis sangat diuji.

Dengan demikian, tahap induksi hipnotik bukan sekadar prosedur teknis, tetapi juga seni dalam memadukan komunikasi, observasi, dan pemahaman mendalam tentang psikologi klien. Jika dilakukan dengan baik, induksi akan membuka jalan menuju tahap berikutnya, yakni pendalaman (*deepening*), di mana kondisi trance diperkuat agar intervensi terapeutik dapat berlangsung lebih efektif. Dalam praktik kontemporer, beberapa terapis menggabungkan induksi

dengan teknologi, misalnya musik relaksasi, *biofeedback*, atau aplikasi berbasis realitas virtual untuk memperdalam pengalaman trance (Valentine *et al.*, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa induksi hipnotik terus berkembang mengikuti kemajuan sains dan teknologi.

➤ **Faktor Keberhasilan Induksi**

- Kepercayaan dan kenyamanan: Klien harus merasa aman dengan terapis.
- Penyesuaian gaya bahasa: Bahasa harus sederhana, ritmis, dan konsisten.
- Lingkungan: Ruangan yang tenang dan minim distraksi memperkuat efek induksi.
- Ekspektasi klien: Ekspektasi positif mempercepat tercapainya kondisi trance (Kirsch *et al.*, 2022).

Neuroimaging terkini menunjukkan bahwa induksi hipnotik melibatkan aktivasi area otak terkait atensi terfokus (anterior cingulate cortex) dan penurunan aktivitas pada jaringan *default mode network*, sehingga klien lebih responsif terhadap sugesti (Landry *et al.*, 2021).

➤ **Contoh Skrip Induksi Relaksasi Progresif**

“Sekarang, duduklah dengan nyaman. Tarik napas dalam... lalu hembuskan perlahan. Biarkan setiap tarikan napas membuat tubuh Anda semakin rileks. Rasakan otot-otot di kaki Anda menjadi ringan... rileks... lalu perlahan naik ke betis, paha, dan pinggul. Setiap bagian tubuh Anda terasa semakin nyaman... semakin ringan... pikiran Anda fokus hanya pada suara saya. Bayangkan seolah-olah Anda sedang turun perlahan di sebuah tangga, setiap langkah membuat Anda semakin rileks, semakin tenang, dan semakin masuk ke dalam diri Anda...”

6.2.3 Pendalaman (*Deepening*)

Tahap pendalaman (*deepening*) adalah proses yang dilakukan setelah klien berhasil memasuki kondisi hipnosis melalui induksi awal. Tujuannya adalah membawa klien ke tingkat trance yang lebih dalam, lebih stabil, dan lebih reseptif terhadap sugesti terapeutik. Jika induksi ibarat membuka pintu menuju alam bawah sadar, maka pendalaman adalah langkah untuk berjalan masuk lebih jauh agar intervensi yang diberikan dapat bekerja dengan efektif.

Mengapa tahap ini penting? Karena tidak semua kondisi hipnosis sama kedalamannya. Ada trance yang dangkal (*light trance*), sedang (*medium trance*), hingga dalam (*deep trance*). Pada trance ringan, klien mungkin hanya merasakan relaksasi fisik dan fokus, namun belum sepenuhnya terbuka terhadap sugesti kompleks. Sementara itu, pada trance yang lebih dalam, kemampuan pikiran kritis semakin melemah sehingga bawah sadar lebih mudah menerima perubahan kognitif maupun emosional. Oleh sebab itu, *deepening* menjadi

jembatan untuk memastikan bahwa kondisi klien siap menerima intervensi yang lebih mendalam.

Studi neuroimaging terkini (Landry & Raz, 2020) menemukan bahwa pendalaman terkait dengan peningkatan konektivitas antara area prefrontal cortex dan anterior cingulate cortex, yang berperan dalam fokus perhatian. Hal ini menjelaskan mengapa teknik pendalaman yang bersifat repetitif dan imagery cenderung efektif: mereka melatih otak untuk mempertahankan fokus dalam waktu lebih lama.

➤ Teknik Pendalaman

Ada berbagai teknik pendalaman yang umum digunakan:

a. ***Countdown/Counting Down***

Terapis dapat menggunakan berbagai teknik pendalaman. Salah satu yang paling klasik adalah *countdown* atau hitungan mundur. Terapis menginstruksikan klien untuk membayangkan dirinya turun melalui tangga atau lift, sambil menghitung mundur dari angka tertentu, misalnya dari 10 ke 1. Setiap hitungan dikaitkan dengan sugesti rasa rileks yang semakin dalam. Secara psikologis, imajinasi “turun” ini mengasosiasikan penurunan tingkat kesadaran menuju kondisi trance yang lebih dalam.

b. ***Imagery Deepening***

Klien diarahkan membayangkan pengalaman tertentu, seperti menuruni tangga, memasuki taman yang tenang, atau berlayar menuju lautan damai. Imajinasi berfungsi memperkuat fokus dan menciptakan rasa kedalaman psikologis.

c. *Fractionation*

Teknik lain adalah *fractionation*, yaitu proses membawa klien keluar sebentar dari hipnosis kemudian kembali masuk lagi. Misalnya, terapis meminta klien membuka mata beberapa detik, lalu menutupnya kembali sambil memberi sugesti bahwa setiap kali mata terpejam, kondisi trance akan semakin dalam. *Fractionation* bekerja karena pikiran bawah sadar semakin terbiasa dengan transisi masuk dan keluar dari hipnosis, sehingga setiap kali kembali, kedalaman trance meningkat. Selain itu, ada pula teknik *imagery* atau penggunaan gambaran mental. Terapis dapat mengajak klien membayangkan dirinya berada di tempat yang menyenangkan, seperti pantai atau taman. Dengan deskripsi sensorik yang detail—bunyi ombak, aroma bunga, atau hembusan angin—pikiran klien dibawa semakin larut dalam pengalaman imajinatif. Metode ini tidak hanya memperdalam *trance*, tetapi juga membantu menciptakan suasana emosional yang kondusif untuk terapi. Riset mutakhir menyebutkan bahwa *fractionation* dapat meningkatkan kedalaman trance secara signifikan karena melatih fleksibilitas mental (Kihlstrom, 2021).

d. *Sensory Deepening*

Menggunakan sugesti berbasis pancaindra, misalnya “dengar suara alam... rasakan tubuh Anda semakin ringan... lihat cahaya yang menyenangkan.” Aktivasi multisensori membantu memperkuat keterlibatan bawah sadar.

➤ **Faktor yang Memengaruhi**

Keberhasilan pendalaman dipengaruhi oleh beberapa faktor:

- Kondisi emosi klien: Klien yang cemas mungkin memerlukan pendalaman lebih panjang.
- Gaya komunikasi terapis: Bahasa yang lembut, ritmis, dan konsisten memperkuat kedalaman trance.
- Ekspektasi positif: Studi menunjukkan bahwa klien yang percaya pada efektivitas hipnosis akan lebih mudah mencapai trance dalam (Lifshitz *et al.*, 2020).

Keberhasilan tahap pendalaman dapat diukur melalui tanda-tanda fisiologis dan psikologis tertentu. Klien biasanya menunjukkan pernapasan yang lebih lambat dan ritmis, kelopak mata yang lebih rileks, atau bahkan muncul fenomena hipnotik seperti katalepsi (anggota tubuh terasa kaku dan sulit digerakkan) atau hilangnya sensasi nyeri. Beberapa klien mungkin juga melaporkan pengalaman subjektif seperti melayang, berat, atau “terlepas” dari tubuh. Semua tanda ini menunjukkan bahwa klien telah memasuki trance yang lebih dalam dan siap untuk menerima intervensi terapeutik.

Namun, penting untuk dicatat bahwa kedalaman hipnosis bukanlah tujuan akhir. Tidak semua kasus membutuhkan trance yang sangat dalam. Misalnya, untuk membangun kebiasaan positif sederhana (seperti meningkatkan motivasi belajar), trance ringan atau sedang seringkali sudah cukup. Sebaliknya, untuk kasus trauma atau regresi usia, trance yang lebih dalam mungkin diperlukan

agar klien mampu mengakses memori bawah sadar dengan aman. Dengan kata lain, tingkat pendalaman yang dicapai sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan terapi.

Dari sisi etika, terapis harus memastikan bahwa pendalaman dilakukan dengan cara yang aman dan nyaman. Jika klien menunjukkan tanda-tanda resistensi atau ketidaknyamanan, terapis dapat menyesuaikan teknik atau bahkan berhenti sejenak untuk memberikan penjelasan. Hubungan kepercayaan tetap menjadi kunci agar klien mau “melepas” dirinya ke dalam kondisi trance yang lebih dalam.

Dalam praktik kontemporer, beberapa terapis menggabungkan *deepening* dengan musik binaural beat, terapi cahaya, atau *guided VR imagery*. Studi terbaru menunjukkan pendekatan multimodal ini dapat meningkatkan kedalaman trance dan efektivitas intervensi, khususnya pada pasien dengan resistensi tinggi (Zech *et al.*, 2021).

Secara keseluruhan, tahap pendalaman adalah seni memperhalus kondisi hipnosis agar semakin stabil dan reseptif. Tanpa pendalaman yang memadai, intervensi hipnoterapi bisa menjadi dangkal dan kurang berdampak. Namun dengan pendalaman yang tepat, pintu bawah sadar terbuka lebar, memberikan ruang bagi proses perubahan yang lebih efektif, mendalam, dan berkelanjutan.

➤ **Contoh Skrip Pendalaman (Countdown + Imagery)**

“Sekarang, bayangkan Anda sedang berdiri di atas sebuah tangga dengan 10 anak tangga. Setiap kali saya menghitung turun satu angka, Anda melangkah turun ke anak tangga berikutnya... dan setiap langkah membawa Anda semakin dalam ke dalam relaksasi. 10... turun satu langkah, tubuh Anda semakin ringan... 9... pikiran Anda semakin tenang... 8... setiap napas membuat Anda lebih nyaman... hingga akhirnya, saat mencapai angka 1, Anda berada di tempat yang paling damai, tenang, dan nyaman di dalam diri Anda...”

6.2.4 Pemberian Sugesti

Tahap pemberian sugesti atau intervensi merupakan inti dari seluruh proses hipnoterapi. Setelah klien berhasil memasuki kondisi trance yang cukup dalam dan stabil melalui induksi serta pendalaman, barulah pikiran bawah sadar siap menerima informasi baru yang bersifat terapeutik. Pada tahap ini, terapis menggunakan berbagai bentuk sugesti, metafora, maupun teknik psikoterapi berbasis hipnosis untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan, baik itu mengurangi kecemasan, mengatasi kebiasaan buruk, ataupun memproses pengalaman traumatis.

Setelah klien berada dalam kondisi trance yang cukup dalam, terapis menggunakan sugesti terapeutik untuk membantu klien mencapai tujuan yang telah disepakati. Sugesti dalam hipnoterapi tidak bersifat memaksa, melainkan sebuah bentuk komunikasi yang diarahkan ke pikiran bawah sadar agar klien mampu melakukan perubahan positif (Lynn *et al.*, 2020).

Penelitian kontemporer menegaskan bahwa efektivitas hipnoterapi sangat ditentukan oleh kualitas sugesti yang diberikan, bukan hanya kedalaman hipnosis. Sugesti yang dirancang secara individual, sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik klien, memiliki dampak lebih besar dibandingkan sugesti generik (Jensen *et al.*, 2019).

Selain itu, efektivitas sugesti juga dipengaruhi oleh kejelasan bahasa, kekuatan imajinasi, dan konsistensi pengulangan. Bahasa metaforis, misalnya, sering kali lebih efektif dibanding instruksi langsung karena memberi ruang interpretasi personal di bawah sadar (Yapko, 2021). Riset terbaru menunjukkan bahwa hipnoterapi modern sering dipadukan dengan *cognitive behavioral therapy (CBT)* untuk memperkuat efek sugesti, khususnya pada gangguan kecemasan dan depresi (Lynn & Kirsch, 2020). Selain itu, pendekatan berbasis teknologi seperti *digital hypnosis apps* dan *VR-based suggestion delivery* mulai dikembangkan untuk memberikan intervensi yang lebih konsisten dan terukur (Patterson *et al.*, 2022).

➤ **Bentuk-bentuk Sugesti / Intervensi**

Secara sederhana, sugesti dapat dipahami sebagai pernyataan atau instruksi yang diarahkan pada pikiran bawah sadar dengan tujuan memengaruhi persepsi, emosi, dan perilaku. Ada beberapa bentuk sugesti yang umum digunakan:

1. Sugesti langsung

Merupakan instruksi eksplisit yang disampaikan dengan bahasa lugas. Misalnya: *“Mulai sekarang, setiap kali Anda melihat rokok, Anda merasa tidak tertarik lagi”* atau *“Anda semakin percaya diri saat berbicara di depan*

orang banyak.” Sugesti langsung cocok untuk kasus-kasus sederhana, seperti berhenti merokok atau membentuk kebiasaan positif.

2. Sugesti tidak langsung (metaforis)

Dipopulerkan oleh Milton H. Erickson, sugesti tidak langsung menggunakan bahasa metafora, cerita, atau simbol untuk memengaruhi bawah sadar tanpa memicu resistensi. Misalnya, terapis bercerita tentang pohon yang tumbuh kuat meski diterpa angin, sebagai simbol daya tahan klien menghadapi masalah. Metode ini lebih halus dan efektif untuk klien yang cenderung kritis atau sulit menerima perintah eksplisit.

3. Regresi usia (*age regression*)

Teknik ini mengajak klien kembali ke pengalaman masa lalu yang relevan dengan permasalahan saat ini. Misalnya, klien dengan trauma masa kecil dapat diarahkan untuk “mengunjungi kembali” peristiwa itu dalam kondisi hipnosis, lalu mengolahnya dengan perspektif baru yang lebih sehat. Regresi usia sering digunakan dalam terapi trauma, kecemasan mendalam, atau masalah emosional kompleks.

4. *Parts therapy*

Berdasarkan asumsi bahwa diri manusia terdiri dari berbagai “bagian” kepribadian dengan peran masing-masing. Konflik internal sering muncul karena bagian tertentu saling bertentangan, misalnya satu bagian ingin berhenti merokok, sementara bagian lain

masih menginginkannya untuk relaksasi. Dengan parts therapy, terapis memfasilitasi dialog antar bagian ini hingga tercapai resolusi dan integrasi yang lebih sehat.

➤ **Faktor yang Memengaruhi Efektivitas Intervensi**

- Keterlibatan emosional klien: Semakin klien terhubung secara emosional dengan sugesti, semakin kuat dampaknya (Elkins *et al.*, 2021).
- Personalization: Sugesti yang disesuaikan dengan gaya bahasa, nilai, dan keyakinan klien lebih efektif.
- Pengulangan: Sugesti yang diulang dengan ritme dan variasi tertentu meningkatkan *anchoring* bawah sadar (McGeown *et al.*, 2020).

➤ **Contoh Skrip Sugesti (Kasus: Berhenti Merokok)**

“Bayangkan diri Anda sekarang mengambil napas dalam-dalam... dan setiap tarikan napas membawa udara bersih yang menyehatkan tubuh Anda. Setiap kali Anda menghembuskan napas, bayangkan semua keinginan untuk merokok keluar bersama udara itu... meninggalkan tubuh Anda. Mulai hari ini, tubuh Anda memilih kesehatan, paru-paru Anda bersih, dan pikiran Anda lebih kuat dari kebiasaan lama. Anda akan merasakan kebanggaan setiap kali menolak rokok, karena Anda tahu Anda sedang menulis bab baru dalam hidup yang lebih sehat...”

6.2.5 Terminasi (Pengakhiran Sesi)

Terminasi adalah tahap akhir dalam sesi hipnoterapi, yaitu proses membawa klien kembali dari kondisi trance menuju kesadaran penuh. Meski sering

dianggap teknis, tahap ini memiliki peran penting untuk memastikan bahwa klien meninggalkan sesi dalam kondisi stabil, nyaman, dan membawa manfaat dari pengalaman hipnosis.

Jika induksi dan pendalaman adalah pintu masuk ke alam bawah sadar, maka terminasi adalah pintu keluar yang aman. Tanpa terminasi yang tepat, klien bisa mengalami kantuk berlebihan, kebingungan, atau bahkan perasaan emosional yang tidak terselesaikan (Heap & Aravind, 2020). Oleh karena itu, proses terminasi harus dilakukan secara bertahap, dengan memperhatikan kondisi fisik dan psikologis klien.

Studi klinis terbaru menekankan bahwa kualitas terminasi berpengaruh terhadap *treatment satisfaction* dan retensi hasil terapi. Klien yang dibangun dengan cara positif dan diberikan *post-hypnotic suggestions* (sugesti pasca hipnosis) cenderung menunjukkan hasil yang lebih konsisten (Green & Lynn, 2021).

➤ **Komponen Utama Terminasi**

1. Mengakhiri Trance Secara Bertahap

Terapis biasanya menggunakan hitungan naik (misalnya dari 1 ke 5) disertai sugesti peningkatan kesadaran. Tujuannya agar transisi dari relaksasi mendalam ke kesadaran penuh tidak mendadak.

2. *Post-Hypnotic Suggestion* (PHS)

Memberikan sugesti yang bertahan setelah sesi selesai. Misalnya, “Setiap kali Anda merasa stres, Anda bisa menarik napas dalam dan tubuh Anda segera merasa rileks.” Riset terbaru menunjukkan bahwa PHS dapat meningkatkan keberlanjutan hasil hipnoterapi,

terutama untuk kecemasan dan manajemen nyeri (De Pascalis & Scacchia, 2019).

3. Reorientasi Fisik dan Mental

Klien diarahkan untuk membuka mata, meregangkan tubuh, dan merasa segar. Ini memastikan klien siap kembali ke aktivitas sehari-hari.

4. Evaluasi Pengalaman

Setelah sesi, terapis dapat mengajak klien berbagi pengalaman, perasaan, atau insight yang muncul. Hal ini memperkuat keterlibatan terapeutik dan meningkatkan *self-efficacy* klien (Palmer & Wagstaff, 2022).

➤ Faktor yang Memengaruhi Efektivitas Terminasi

- Durasi sesi: Sesi yang lebih panjang mungkin membutuhkan proses terminasi yang lebih hati-hati.
- Kondisi emosional klien: Jika sesi menyentuh trauma atau memori emosional, terminasi harus memberi rasa aman ekstra.
- Penguatan positif: Memberikan afirmasi tentang kemajuan atau potensi perubahan klien memperkuat outcome jangka panjang (Jiang *et al.*, 2022).

➤ **Contoh Skrip Terminasi**

“Sebentar lagi, saya akan membawa Anda kembali sepenuhnya sadar. Saat saya menghitung dari satu sampai lima, setiap angka akan membuat Anda semakin segar, semakin bersemangat, dan penuh energi positif. Satu... Anda mulai merasakan tubuh Anda ringan... Dua... napas Anda lebih dalam dan segar... Tiga... otot-otot Anda penuh energi sehat... Empat... kesadaran Anda semakin meningkat... Dan lima... buka mata Anda sekarang, merasa segar, tenang, dan siap kembali dengan perasaan yang lebih baik daripada sebelumnya.” Selain itu, jika diperlukan, terapis dapat menambahkan post-hypnotic suggestion seperti:

“Mulai sekarang, setiap kali Anda menarik napas dalam, tubuh Anda akan secara otomatis menjadi lebih rileks, tenang, dan fokus.”

➤ **Terminasi dalam Praktik Modern**

Beberapa praktisi modern mengintegrasikan teknik *mindfulness* dalam terminasi. Alih-alih sekadar “membangunkan,” klien diajak untuk menyadari sensasi tubuh, pikiran, dan emosi dengan penuh kesadaran. Pendekatan ini terbukti meningkatkan *carryover effect* dari sesi hipnoterapi (Schoenberger *et al.*, 2021).

6.3 Faktor Penentu Keberhasilan Hipnoterapi

Keberhasilan hipnoterapi tidak hanya ditentukan oleh teknik induksi atau sugesti yang dipakai, tetapi juga oleh serangkaian faktor yang saling berinteraksi. Hipnoterapi pada dasarnya adalah kolaborasi antara terapis dan klien,

sehingga kualitas hasil sangat bergantung pada kesiapan kedua belah pihak serta kondisi eksternal yang mendukung.

6.3.1 Kesiapan dan Motivasi Klien

Klien yang datang dengan motivasi tinggi dan keinginan tulus untuk berubah biasanya lebih mudah menerima sugesti. Sebaliknya, klien yang datang hanya karena paksaan keluarga atau sekadar ingin “mencoba” sering menunjukkan resistensi. Faktor internal ini sangat menentukan, karena tanpa *self-willingness*, sugesti terapeutik cenderung ditolak oleh pikiran bawah sadar. **Contoh:** Seorang perokok berat yang benar-benar ingin berhenti akan lebih responsif terhadap sugesti “Anda merasa bangga setiap kali menolak rokok,” dibandingkan dengan mereka yang hanya datang untuk menyenangkan pasangan atau keluarga.

6.3.2 Keterampilan dan Pengalaman Terapis

Sehebat apapun motivasi klien, tanpa keterampilan terapis yang memadai, proses hipnoterapi bisa kehilangan arah. Terapis yang berpengalaman mampu:

- Membaca tanda-tanda trance (perubahan pernapasan, relaksasi otot, gerakan ideomotor).
- Menyesuaikan teknik induksi dengan karakteristik klien.
- Meramu sugesti yang tepat, positif, dan sesuai kebutuhan.

Selain itu, empati, kesabaran, dan kemampuan komunikasi juga termasuk keterampilan esensial yang memperkuat efektivitas terapi.

6.3.3 Kesesuaian Teknik dengan Kasus

Tidak semua masalah cocok dengan pendekatan yang sama. Kasus sederhana, seperti membangun

kebiasaan belajar, dapat menggunakan sugesti langsung. Namun, kasus kompleks seperti trauma masa kecil lebih efektif dengan regresi usia atau parts therapy. Dengan kata lain, preskripsi teknik harus berbasis diagnosis masalah, bukan preferensi pribadi terapis semata.

Contoh: Untuk klien dengan insomnia, teknik relaksasi progresif dan imagery lebih efektif dibandingkan sugesti langsung “Anda tidur nyenyak setiap malam.”

6.3.4 Kondisi Lingkungan

Suasana ruang terapi juga memengaruhi keberhasilan. Lingkungan yang bising, pencahayaan terlalu terang, atau kursi yang tidak nyaman bisa mengganggu fokus klien. Ruang terapi sebaiknya tenang, hangat, dengan gangguan minimal. Faktor eksternal ini tampak sederhana, tetapi berpengaruh besar pada kedalaman trance.

6.3.5 Hubungan Terapeutik (*Rapport*)

Rapport adalah jembatan emosional antara terapis dan klien. Jika klien merasa dipahami, aman, dan tidak dihakimi, ia lebih mudah mengikuti arahan. Rapport yang baik mengurangi resistensi, meningkatkan sugestibilitas, serta membuat klien lebih terbuka dalam menceritakan masalah pribadinya.

➤ **Contoh skrip membangun rapport:**

“Anda tidak sendirian dalam menghadapi masalah ini. Saya di sini untuk membantu, dan semua yang Anda ceritakan akan tetap rahasia. Bersama-sama kita bisa bekerja menemukan solusi yang terbaik.”

6.3.6 Etika dan Keamanan

Hipnoterapi harus dijalankan dalam kerangka etika profesional. Terapis wajib menjelaskan prosedur, manfaat, dan potensi risiko sejak awal (*informed consent*). Klien berhak menghentikan proses kapan saja bila merasa tidak nyaman. Dengan jaminan keamanan ini, klien akan lebih tenang dan terbuka selama sesi berlangsung.

Secara teoritis, hipnoterapi bukan sekadar teknik sugesti, tetapi harus dipandang sebagai intervensi terapeutik yang tunduk pada prinsip etika profesional. Milton Erickson menekankan pentingnya menghormati dunia internal klien, sementara Michael Yapko (2012) menegaskan perlunya integrasi dengan terapi berbasis bukti lain agar hipnoterapi tidak jatuh ke ranah pseudoscience.

Etika hipnoterapi mencakup:

- Tidak memanipulasi klien untuk kepentingan terapis.
- Menghormati batasan psikologis dan medis.
- Memberikan informasi yang jelas sebelum sesi (*informed consent*).

DAFTAR PUSTAKA

- Barabasz, A., & Christensen, C. (2020). Hypnosis and clinical misconceptions: Resolving barriers to therapeutic effectiveness. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 62(4), 287–299.
- Braid, J. (1843). *Neurypnology: Or, the rationale of nervous sleep considered in relation with animal magnetism*. London: John Churchill.
- De Pascalis, V., & Scacchia, P. (2019). Post-hypnotic suggestions and sustained therapeutic outcomes: Evidence from clinical hypnosis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(4), 381–400.
- Elkins, G. R., Barabasz, A., Council, J. R., & Spiegel, D. (2021). Advancing hypnosis research: Mechanisms and applications. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 64(2), 95–114.
- Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1979). *Hypnotherapy: An exploratory casebook*. New York: Irvington.
- Facco, E., Casiglia, E., & Zanette, G. (2019). Hypnosis and depth: Clinical implications of trance levels. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(4), 401–417.
- Green, J. P., & Lynn, S. J. (2021). Awakening from hypnosis: Best practices in termination and post-hypnotic suggestions. *Contemporary Hypnosis & Integrative Therapy*, 38(3), 123–137.
- Green, J. P., Barabasz, A., Barrett, D., & Montgomery, G. (2019). Hypnosis and relaxation: Modern perspectives. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(3), 336–356.

- Heap, M., & Aravind, K. (2020). *Hartland's medical and dental hypnosis* (5th ed.). London: Elsevier.
- Jensen, M. P., Adachi, T., & Tomé-Pires, C. (2019). Mechanisms of hypnotic analgesia: Expectancy, imagery, and suggestion. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(3), 311–335.
- Jensen, M. P., & Patterson, D. R. (2020). Hypnotic induction methods: A review and clinical implications. *Contemporary Hypnosis & Integrative Therapy*, 37(1), 45–60.
- Jiang, H., Zhang, Y., & Yu, R. (2022). Expectation and hypnotic response: Insights from cognitive neuroscience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 139, 104739.
- Khan, A., Roberts, K., & Matheson, J. (2021). Hypnotherapy in clinical practice: A review of patient engagement and adherence. *Frontiers in Psychology*, 12, 671234.
- Kihlstrom, J. F. (2021). Fractionation in hypnosis: Old technique, new insights. *Consciousness and Cognition*, 93, 103156.
- Kirsch, I., Mazzoni, G., & Montgomery, G. (2022). Hypnosis and response expectancy theory: Current perspectives. *Psychological Consciousness*, 9(2), 121–135.
- Landry, M., & Raz, A. (2020). Neurocognitive mechanisms of hypnotic depth: A review of brain connectivity studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 118, 481–492.
- Landry, M., Lifshitz, M., & Raz, A. (2021). Brain correlates of hypnotic induction: A systematic review of neuroimaging studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 125, 118–132.
- Lifshitz, M., Cusumano, E. P., & Raz, A. (2020). Expectancy effects and depth of hypnosis: Evidence from clinical trials. *Frontiers in Psychology*, 11, 567890.

- Lynn, S. J., Green, J. P., & Rhue, J. W. (2020). Hypnosis and suggestion: Contemporary research and applications. *Current Opinion in Psychology*, 36, 100–105.
- Lynn, S. J., & Kirsch, I. (2020). Hypnosis, suggestion, and cognitive-behavioral therapy: Integrative approaches. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 285–311.
- McGeown, W. J., Mazzoni, G., Vannucci, M., & Kirsch, I. (2020). Hypnotic suggestion and cognitive control: Evidence from recent experimental studies. *Consciousness and Cognition*, 85, 103002.
- Montgomery, G. H., Schnur, J. B., & David, D. (2020). The impact of pre-hypnosis communication on clinical outcomes: A systematic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 43(5), 669–681.
- Montgomery, G., Schnur, J., & David, D. (2020). Hypnosis and clinical depth: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 43(6), 1011–1025.
- Oakley, D. A., & Halligan, P. W. (2013). Hypnotic suggestion and cognitive neuroscience. *Trends in Cognitive Sciences*, 17(10), 561–567.
- Palmer, H., & Wagstaff, G. (2022). Evaluating hypnotic sessions: The role of termination in client outcomes. *Journal of Clinical Psychology*, 78(6), 1124–1136.
- Palmer, H., Wagstaff, G., & Cole, J. (2021). Hypnotic induction, rapport, and therapeutic alliance: A comparative analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 77(8), 1653–1667.
- Patterson, D. R., Jensen, M. P., & Mendoza, M. E. (2022). Virtual reality hypnosis: Emerging applications for pain and anxiety. *Frontiers in Virtual Reality*, 3, 934562.

- Schoenberger, N. E. (2021). Motivational interviewing as a prelude to hypnosis: Enhancing treatment efficacy. *Contemporary Hypnosis & Integrative Therapy*, 38(2), 87–98.
- Schoenberger, N. E., Milling, L. S., & Kirsch, I. (2021). Mindfulness-informed hypnosis: Innovations in session closure. *Frontiers in Psychology*, 12, 644837.
- Spiegel, H., & Spiegel, D. (2004). *Trance and treatment: Clinical uses of hypnosis* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Valentine, K. E., Milling, L. S., & Clark, L. J. (2022). Virtual reality hypnosis: A new frontier in clinical applications. *Frontiers in Virtual Reality*, 3, 887124.
- Wagstaff, G. F., Cole, J., & Brunas, J. (2019). Rapport and suggestibility: Their role in hypnosis. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 6(3), 248–262.
- Yapko, M. D. (2003). *Trancework: An introduction to the practice of clinical hypnosis* (3rd ed.). New York: Brunner-Routledge.
- Yapko, M. D. (2012). *Hypnosis and treating depression: Applications in clinical practice*. New York: Routledge.
- Yapko, M. D. (2021). Hypnosis and the use of metaphor in therapy. *Contemporary Hypnosis & Integrative Therapy*, 39(1), 45–59.
- Zech, N., Hansen, E., & Bernardy, K. (2021). Virtual reality-assisted hypnosis: Enhancing depth and therapeutic outcomes. *Frontiers in Virtual Reality*, 2, 675390.

BAB 7

APLIKASI HIPNOTERAPI PADA KASUS ANSIETAS DAN STRES

Menurut American Society of Clinical Hypnosis, hipnosis didefinisikan sebagai “keadaan penyerapan batin, konsentrasi, dan perhatian terfokus di mana seseorang merespons sebagian besar sugesti”. Komunikasi hipnotis dirancang untuk memproyeksikan sensasi dan gambar ke dalam kesadaran pasien yang akan menyebabkan relaksasi dan kenyamanan. Ada bukti bahwa dalam hipnosis atau komunikasi hipnosis, efek menguntungkan atau negatif dari kata-kata dapat ditingkatkan. Umumnya, jenis hipnosis yang paling umum digunakan adalah hipnosis Ericksonian (71%), terapi relaksasi hipnotis (55%), dan hipnosis tradisional (50%). Meskipun sebagian besar penulis berpendapat bahwa hipnosis tidak menyebabkan reaksi yang merugikan, beberapa menentukan bahwa pada individu dengan patologi mental psikotik yang sudah ada sebelumnya, ada risiko lebih tinggi untuk memperburuk masalah kesehatan mental yang mendasarinya, (Fernández-Gamero, L., *et al*, (2024))

Semakin banyak yang menyoroti pentingnya kesehatan mental anak untuk fungsi sosial dan akademik yang optimal. Studi internasional menunjukkan bahwa masalah kesehatan mental cenderung muncul sejak dini pada siswa SD dan SMP serta dapat menghambat rasa percaya diri, interaksi sosial, dan kemampuan kognitif. Akibatnya, masalah kesehatan mental, seperti kecemasan dan depresi, diketahui berdampak negatif terhadap pembelajaran dan prestasi akademik. Selain itu, karena masalah depresi dan kecemasan dapat

mempengaruhi prestasi akademik, dan dapat bertahan setelah masa kanak-kanak atau remaja dan hingga dewasa, penelitian terbaru menunjukkan adanya hubungan antara masalah kesehatan mental yang muncul pada masa kanak-kanak dan hasil ekonomi dan sosial di kemudian hari.

Prevalensi global gejala depresi dan kecemasan tinggi di kalangan anak-anak dan remaja. Sebuah meta-analisis dari 41 penelitian terhadap anak-anak berusia 4-18 tahun di 27 negara di seluruh dunia menemukan prevalensi global sebesar 13,4% untuk gangguan mental apa pun, 65% untuk kecemasan, dan 26% untuk depresi. Khususnya, prevalensi masalah depresi dan kecemasan di kalangan anak-anak dan remaja sangat bervariasi antar negara, dari 18,1% di India hingga 39,4% di Meksiko. Sebagian besar variasi ini diperkirakan disebabkan oleh perbedaan konteks lokal, yang menciptakan sumber tekanan dan gangguan tertentu serta mempengaruhi bagaimana gejala diinterpretasikan dan didiagnosis, (Jiang, *et al* (2022).

Implikasi penggunaan hipnosis di bidang medis sangat luas. Hipnosis telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam pengobatan depresi, kecemasan, antisipasi kecemasan terhadap intervensi medis dan rasa sakit, gangguan tidur, obesitas, mual, muntah, dan efikasi diri, di antara kondisi lainnya. Di antara banyak variabel yang dapat mempengaruhi hipnoterapi, sebagian besar dokter menilai hubungan hipnoterapis-pasien (88%) dan motivasi pasien (75%) sebagai faktor yang sangat penting untuk keberhasilan, (Fernández-Gamero, L., *et al*, (2024)

Hipnosis juga semakin diakui oleh komunitas ilmiah internasional sebagai intervensi yang layak, valid dan andal untuk pengendalian sindrom klinis diskrit, diakui sebagai keadaan dan proses psikobiologis sejati, paling baik dijelaskan oleh model yang lebih komprehensif yang berasal dari domain biopsikososial. Perubahan persepsi hipnotik disertai dengan

perubahan nyata pada korteks sensorik yang relevan, serta di daerah otak yang melibatkan pemantauan konteks (dorsal anterior cingulate gyrus) dan fungsi eksekutif (DLPFC). Hipnosis mengubah sensasi itu sendiri, bukan hanya respons terhadap input sensorik, menjadi alat yang ampuh dalam memodulasi rasa sakit serta kecemasan.

Beberapa Pengaruh hipnoterapi terhadap kesehatan mental dan fisik yaitu Hipnosis merupakan metode pengobatan yang dianggap efektif pada gejala fisik dan psikologis dalam konteks tertentu, seperti obesitas, dalam perawatan darurat, depresi, kecemasan, gangguan tidur, nyeri kronis, kanker, sebagai tambahan selama kolonoskopi, gangguan penyalahgunaan zat, dermatologi, dan disfungsi seksual. Selain kondisi klinis ini, teknik hipnosis telah digunakan untuk mengobati masalah dan gangguan terkait trauma, seperti gangguan stres pasca-trauma.

7.1 Metode dan Teknik Hipnoterapi

Kecemasan dibedakan dari ketakutan karena efeknya terjadi sebagai respons terhadap bahaya substantif, seperti bahaya yang menimpa seseorang. Kecemasan, secara kontradiksi, muncul sebagai respons terhadap keadaan yang tampaknya membosankan akibat dari perselisihan emosional fisiologis dan ketergantungan yang mungkin tidak ada dasarnya, (Patel, D. (2020). Teknik-teknik dasar yang digunakan dalam hipnoterapi untuk mengatasi ansietas dan stres. Hipnosis memiliki beberapa komponen utama, dijelaskan di bawah ini:

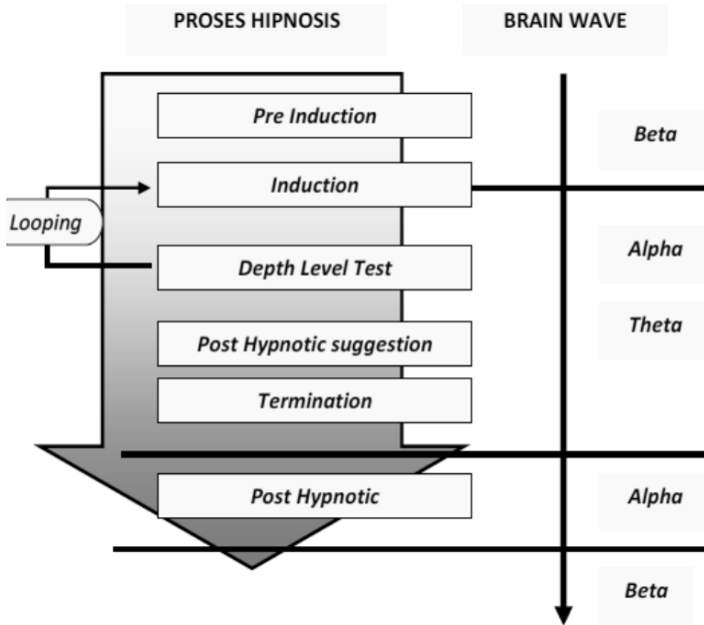
- Penyerapan: kecenderungan untuk sepenuhnya terlibat dalam pengalaman perseptif, imajinatif atau ideasional.
- Keadaan Kesadaran yang Diubah: Selama hipnosis, individu berada dalam keadaan kesadaran yang dimodifikasi. Ini dapat berkisar dari sedikit rasa relaksasi

hingga keadaan trance yang lebih dalam, di mana pikiran lebih menerima saran tertentu. Perubahan keadaan kesadaran yang disebabkan oleh hipnosis diperkuat oleh harapan pasien akan manfaat. Semakin besar harapan, semakin besar motivasi dan kolaborasi pasien. Dalam keadaan ini, saran terapis mendorong eksplorasi sumber daya internal dan ketahanan, membantu pasien menghadapi tantangan hidup. Hipnosis diketahui menyebabkan perubahan kesadaran, memanifestasikan dirinya melalui penyesuaian dalam aspek kesadaran diri yang fenomenis, seperti peningkatan kemudahan mental (pikiran mengalir dengan mudah), penyerapan, berkurangnya orientasi diri, dan otomatis (respons terjadi tanpa upaya atau pertimbangan sadar).

- Sugestibilitas: Ini adalah salah satu elemen kunci hipnosis. Selama trans hipnosis, pikiran subjek menjadi lebih rentan terhadap saran. Namun, penting untuk dicatat bahwa orang dalam keadaan kesurupan tidak akan bertindak bertentangan dengan prinsip etika atau moralnya. Dalam hipnosis, tujuannya adalah untuk mengukur seberapa baik orang dapat merespons pengalaman atau perilaku terhadap pernyataan sugestif yang bertujuan untuk mengubah realitas mereka yang dialami dengan cara lain, dengan proses kognitif (misalnya, memori) atau perilaku. Ada semacam “kontrak perhatian” di mana subjek memberikan kendali perhatiannya kepada ahli hipnotis, di mana sugesti hipnosis adalah sarana untuk mengendalikan perhatian itu. Ada respons terhadap isyarat sosial, yang mengarah ke kecenderungan yang lebih besar untuk mematuhi instruksi hipnosis, mewakili penangguhan penilaian kritis.
- Disosiasi: pemisahan mental komponen pengalaman yang biasanya akan diproses bersama.

Tujuan utama hipnoterapi adalah untuk memberikan bantuan psikologis atau medis kepada individu dengan cara mengubah persepsi, perasaan, atau perilaku mereka melalui saran yang diberikan dalam kondisi hipnosis. Beberapa tujuan spesifik hipnoterapi meliputi:

- Mengurangi Stres dan Kecemasan: Hipnoterapi dapat membantu individu mengelola stres dan kecemasan dengan meningkatkan kemampuan relaksasi dan memberikan saran positif untuk mengatasi ketakutan.
- Mengatasi Ketergantungan: Hipnoterapi sering digunakan dalam program untuk berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol, atau mengatasi ketergantungan lainnya.
- Meningkatkan Kualitas Tidur: Hipnoterapi bisa membantu mengatasi insomnia dengan membuat pikiran lebih tenang dan membantu individu mengembangkan kebiasaan tidur yang sehat.
- Mengurangi Rasa Sakit: Dapat digunakan sebagai metode manajemen nyeri, terutama untuk pasien dengan kondisi kronis atau mereka yang akan menjalani prosedur medis.
- Meningkatkan Performa: Beberapa atlet dan profesional menggunakan hipnoterapi untuk meningkatkan fokus, motivasi, dan performa mereka dalam situasi kompetitif, (Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Kaplan, H. I. (2004).



Gambar 7. 1. Hubungan Antara Proses Hipnosis Dengan Gelombang Otak Normal Yang Direkam Dalam EEG, (Rahayu dkk (2016))

Secara mudah dan benar untuk memahami hypnosis atau hypnotherapy terlebih dahulu memahami bahwa pikiran manusia memiliki aktivitas yang dikelompokkan menjadi empat wilayah atau disebut dengan istilah brainwave, yang terdiri dari :

- 1) Beta merupakan kondisi pikiran yang pada saat manusia sangat aktif dan selalu waspada. Kondisi ini umum ketika seseorang tengah melakukan aktivitas normal. Sekitar 14-24 Cps Frekwensi pikiran pada kondisi ini diukur dengan perangkat EEG.
- 2) Alpha merupakan kondisi dimana seseorang yang fokus pada suatu hal seperti aktivitas belajar, nonton televisi, mengerjakan kegiatan yang teknis, atau pada saat

kondisi seseorang yang relaksasi. Frekwensi pikiran pada kondisi ini sekitar 7-14 Cps.

- 3) Theta adalah seakan-akan seseorang merasa dalam kondisi “tertidur”, atau biasa juga disebut kondisi relaksasi yang sangat ekstrim, seperti kegiatan meditasi yang sangat dalam. Theta juga merupakan kondisi REM (Rapid Eye Movement) dimana gelombang pikiran ketika seseorang tertidur dengan bermimpi. Frekwensi pikiran pada kondisi ini sekitar 3.5-7 Cps.
- 4) Delta adalah kondisi tidur yang normal tanpa mimpi. Frekwensi pikiran pada kondisi ini sekitar 0.5-3.5 Cps.

Kaplan dan Sadock secara mendasar menjelaskan bahwa teori mengenai hipnosis terbagi dalam dua kategori besar, sebagai berikut:

- ✧ Teori berdasarkan psikologis, memandang bahwa hipnosis merupakan sebagai hubungan antar manusia yang khas (termasuk teori disosiasi, sugesti, psychic relative exclusion, psikoanalitik, hubungan dwi tunggal, dan yang lainnya)
- ✧ Teori berdasarkan neuropsiko-fisiologis, menjelaskan bahwa hipnosis sebagai suatu keadaan di mana kondisi otak berubah dan oleh karena itu faal otakpun juga berubah (Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Kaplan, H. I. (2004).

Self-hipnosis adalah kemampuan yang berguna untuk mengajari individu bagaimana menghadapi fobia dan kecemasan yang berkaitan dengan kedokteran. Teknik psikoterapi yang lebih intensif yang melibatkan terapi kelompok dan hipnosis meningkatkan kualitas hidup, mengurangi rasa sakit, dan dapat memperpanjang kelangsungan hidup pada beberapa patologi seperti kanker.

Selain hipnosis yang dipimpin profesional, self hipnosis adalah praktik di mana seseorang menginduksi keadaan trance sendiri untuk mencapai tujuan tertentu, seperti relaksasi atau peningkatan kinerja terapeutik. Keadaan hipnosis dapat dicapai dengan mendengarkan instruksi dari terapis terlatih, baik secara spontan atau setelah pelatihan dengan terapis untuk melakukan self-hipnosis

7.2 Aplikasi Hipnoterapi Dalam Kasus Ansietas

Hipnoterapi untuk mengatasi gangguan kecemasan umum (GAD), fobia, dan serangan panik. Hipnoterapi kognitif, juga dikenal sebagai hipnoterapi perilaku kognitif (CBH), diterapkan untuk pengobatan gangguan kecemasan. Teknik khusus dijelaskan dan diilustrasikan CBH sama efektifnya dengan perawatan terapi perilaku (BT) dan terapi perilaku kognitif (CBT) yang menggunakan teknik pencitraan dan relaksasi untuk gangguan kecemasan. (Golden, W. L. (2012).

Hipnosis digunakan untuk mengendalikan rasa sakit, mengobati gangguan kebiasaan, mengurangi gejala, dan sebagai terapi pada beberapa kondisi medis. Hipnoterapi digunakan oleh berbagai spesialisasi medis dan pekerjaan sosial. Praktek ini mendapatkan popularitas yang luas di berbagai bidang kedokteran klinis dan dokter keluarga harus diberitahu tentang penggunaan, kesalahpahaman, dan kondisi yang melarang penggunaan hipnosis. Peningkatan pendidikan tentang hipnosis dasar dan lanjutan akan membantu dokter memberi saran kepada pasien tentang bentuk terapi alternatif dan meningkatkan kemampuan dokter untuk mendiagnosis dan mengobati banyak penyakit umum. Dua kasus yang melibatkan penggunaan hipnosis sebagai pengobatan dijelaskan.

Dalam kasus pertama, hipnosis digunakan untuk mengendalikan rasa sakit pada seorang wanita hamil berusia 28 tahun dengan anemia sel sabit yang sedang mengalami krisis sel sabit. Krisis sel sabit terjadi ketika sel darah merah abnormal mengganggu pengangkutan oksigen dan menghalangi aliran darah di kapiler, menyebabkan demam dan nyeri hebat pada persendian dan perut. Dalam kasus kedua, hipnosis digunakan untuk desensitisasi guna mengurangi kecemasan yang terkait dengan fobia pasien. Penggunaan hipnosis dalam pengendalian nyeri, kebidanan dan ginekologi, pembedahan, dermatologi, pediatri, dan kedokteran umum, (Kraft, T., & Kraft, D. (2006).

7.3 Aplikasi Hipnoterapi Dalam Kasus Stres

Pengaruh hipnoterapi dalam menurunkan kondisi stres konselor. Subyek penelitian adalah 6 orang konselor dalam kondisi stres. Untuk mengetahui tingkat stres, peneliti menggunakan alat penelitian yang berupa model pengukuran skala DASS (Depression Anxiety Stress Scale). Data dianalisis menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon nonparametrik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek yang diteliti mengalami stres sebelum diberikan hipnoterapi. Namun setelah menjalani hipnoterapi, tingkat stres responden menurun. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon juga ditemukan bahwa tingkat stres konselor sebelum dan sesudah diberikan perlakuan hipnoterapi mengalami penurunan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perlakuan hipnoterapi efektif dalam menurunkan tingkat stres pada konselor, (Alizamar, A. *et al.* (2018).

Teknik khusus yang digunakan untuk meredakan stres, seperti progressive relaxation atau guided imagery. Penelitian menunjukkan bahwa berbagai bentuk pelatihan relaksasi (misalnya relaksasi otot progresif, meditasi, latihan

pernapasan, visualisasi, dan autogenik) dapat membantu individu :

- ✧ Mengurangi stres,
- ✧ Meningkatkan keadaan relaksasi,
- ✧ Dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

Tiga pendekatan berbeda yang umum digunakan untuk relaksasi stres relaksasi otot progresif, pernapasan dalam, dan imajinasi terbimbing dan mengevaluasinya dalam perbandingan head-to-head satu sama lain dan dalam kondisi kontrol. Enam puluh peserta sarjana yang sehat diacak ke salah satu dari empat kondisi dan menyelesaikan 20 menit relaksasi otot progresif, pernapasan dalam, atau pelatihan citra terpandu yang disampaikan melalui rekaman instruksi audio. Penilaian awal dan tindak lanjut keadaan relaksasi psikologis telah diselesaikan. Relaksasi fisiologis juga dinilai terus menerus menggunakan ukuran aktivitas elektrodermal dan detak jantung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif, pernapasan dalam, dan imajinasi terbimbing semuanya meningkatkan keadaan relaksasi peserta dalam kelompok tersebut, dibandingkan dengan peserta dalam kelompok kontrol. Dalam setiap kasus, peningkatannya signifikan secara statistik dan meskipun kedua kelompok tidak berbeda dalam hal relaksasi sebelum pelatihan, semua kelompok secara signifikan lebih tinggi dalam relaksasi setelah pelatihan, dibandingkan dengan kelompok kontrol. Relaksasi otot progresif dan gambaran terbimbing menunjukkan tren linier langsung menuju relaksasi fisiologis, dibandingkan dengan kelompok kontrol, dan kelompok pernapasan dalam menunjukkan peningkatan gairah fisiologis segera diikuti dengan kembalinya ke tingkat awal dengan cepat. Hasil kami mendukung penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan relaksasi stres dapat efektif dalam meningkatkan keadaan relaksasi baik pada tingkat

psikologis dan fisiologis. Penelitian di masa depan dapat menguji teknik relaksasi stres dengan cara yang sama menggunakan desain di mana beberapa teknik dapat dibandingkan dalam sampel yang sama. Toussaint, L., Nguyen, Q. A., Roettger, C., Dixon, K., Offenbacher, M., Kohls, N., ... & Sirois, F. (2021). Effectiveness of progressive muscle relaxation, deep breathing, and guided imagery in promoting psychological and physiological states of relaxation. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021(1), 5924040.

Relaksasi otot progresif (PMR) adalah teknik relaksasi aktif yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson pada tahun 1920an. PMR melibatkan peserta secara aktif mengontraksikan otot untuk menciptakan ketegangan dan melepaskannya secara progresif [6]. Rutinitas ini diulang sampai peserta memperoleh relaksasi total. Teknik ini memanfaatkan prinsip pemrosesan neuronal “top-down” dan “bottom-up” untuk mencapai hasil [7]. Dalam pemrosesan “top-down”, peserta menggunakan area yang lebih tinggi di sistem saraf seperti korteks serebral dan otak kecil untuk mengontraksikan otot dan secara bertahap melepaskan ketegangan. Dalam proses “bottom-up”, menahan dan melepaskan ketegangan tubuh menghasilkan rangsangan proprioseptif dari otot perifer yang naik ke otak melalui sumsum tulang belakang dan batang otak. Dengan kedua saluran stimulasi diaktifkan, PMR memberikan bantuan yang cepat dan segera kepada peserta., (Toussaint, L. *et al.* (2021).

Hipnosis sering digunakan untuk membantu dalam pengobatan berbagai masalah, seperti pengendalian rasa sakit, pengendalian kecemasan, fobia, kecanduan dan gangguan psikologis lainnya dan bantuan perawatan pasien dalam perawatan paliatif. Hipnosis menawarkan kesempatan untuk mendapatkan persepsi tubuh yang lebih baik, relaksasi, memperoleh sumber daya pribadi dan meningkatkan suasana hati. Hipnosis klinis adalah pendekatan perawatan yang

berpusat pada pasien yang bertujuan untuk membantu setiap pasien menemukan sumber daya internal dan ketahanan mereka pada saat-saat kritis dalam kehidupan. Teknik ini diakui karena potensinya untuk membantu merilekskan dan menenangkan tubuh, pikiran, hati dan jiwa orang yang menderita. Hipnotis menerima penderitaan dan kesusahan pasien, dan mengembalikan kasih sayang, partisipasi, dan ketenangan pikiran dalam situasi kritis, seperti pada penyakit terminal. Dalam beberapa penelitian, hipnosis adalah terapi yang cepat, hemat biaya dan aman. Setelah saran, pasien melaporkan merasakan tubuh secara keseluruhan dan mengalami sensasi yang menyenangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fernández-Gamero, L., Reinoso-Cobo, A., María del Carmen Ruiz-González, Cortés-Martín, J., Inmaculada Muñoz Sánchez, Mellado-García, E., & Piqueras-Sola, B. (2024). Impact of hypnotherapy on fear, pain, and the birth experience: A systematic review. *Healthcare*, 12(6), 616. doi:<https://doi.org/10.3390/healthcare12060616>
- Rahayu, I., Was'an, M., & Dahlan, P. Aspek neurologi hipnoterapi untuk penghentian merokok. *Berkala NeuroSains*, 15(1), 1-9.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Kaplan, H. I. (2004). *Comprehensive Text Book of Psychiatry*. the 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Barbosa, F. C., Tadine, R. M., Rezende, J. D. P., Lopes, G. C. D., Attie, A., Machado, S., & Barbosa, E. S. (2024). Neuroscience Of Hypnosis: A Neurophysiological View Of Hypnotherapy. [Neurociência Da Hipnose: Uma Visão Neurofisiologica Da Hipnoterápia] *Revista De Gestão Social e Ambiental*, 18(4), 1-11. doi:<https://doi.org/10.24857/rgsa.vl8n4-077>
- Patel, D. (2020). Effectiveness of hypnotherapy and neurolinguistic programming on test anxiety among paramedical students (Order No. 28648883). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global: The Humanities and Social Sciences Collection. (2560869231). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/effectiveness-hypnotherapy-neurolinguistic/docview/2560869231/se-2>
- Snyder, M., & Elkins, G. R. (2024). Characteristics of users of a digital hypnotherapy intervention for hot flashes: Retrospective study. *JMIR Formative Research*, 8. doi:<https://doi.org/10.2196/53555>

- Jiang, Q., She, X., Dill, S. E., Sylvia, S., Singh, M. K., Wang, H., ... & Rozelle, S. (2022). Depressive and anxiety symptoms among children and adolescents in rural China: a large-scale epidemiological study. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5026.
- Golden, W. L. (2012). Cognitive hypnotherapy for anxiety disorders. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 54(4), 263-274.
- Kraft, T., & Kraft, D. (2006). The place of hypnosis in psychiatry: Its applications in treating anxiety disorders and sleep disturbances. *Australian Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 34(2), 187.
- Alizamar, A., Ildil, I., Fadli, R. P., Erwinda, L., Zola, N., Churnia, E., ... & Rangka, I. B. (2018). The effectiveness of hypnotherapy in reducing stress levels. *Addictive disorders & their treatment*, 17(4), 191-195.
- Toussaint, L., Nguyen, Q. A., Roettger, C., Dixon, K., Offenbächer, M., Kohls, N., ... & Sirois, F. (2021). Effectiveness of progressive muscle relaxation, deep breathing, and guided imagery in promoting psychological and physiological states of relaxation. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021(1), 5924040.

BIODATA PENULIS

Dr. Dra. Ni Desak Made Santi Diwyarthi, M.Si.

Penulis merupakan dosen Program Studi Pengelolaan Perhotelan Politeknik Pariwisata Bali, lulusan Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, dan menamatkan program doktor pada Universitas Udayana. Aktif sebagai penulis dengan beberapa karya seperti Psikologi Komunikasi (2022), Psikologi Umum (2022), Psikologi Perkembangan (2022), Digital Marketing (2022), Manajemen Sumber Daya Manusia Pengantar di Era Modern (2022), Inovasi Pendidikan (2022), Psikologi Industri dan Organisasi (2023), Manajemen Pemasaran di Era 4.0 (2023), Dasar-dasar Public Relations (2023), Psikologi Konsumen (2024), Pengelolaan Perjalanan Wisata (2024), Rencana Pengembangan Pengajaran (2024), Pancasila (2025), Pendidikan Multikultural (2025), Pengantar Konseling Kesehatan (2025), Psikologi (2025), Manajemen Resiko Era Digital (2025), Green Hospitality: Menuju Industri Hotel Ramah Lingkungan (2025), Strategi dan Implementasi Green Hospitality bagi SDM Pondok Wisata (2025), Quantum Hospitality: Konsep, Implementasi dan Peran Perempuan dalam Pariwisata Berkelanjutan (2025).

BIODATA PENULIS



Ns. Susaldi, Amd.Kep., S.ST., M.Biomed.

Penulis merupakan seorang Dosen di salah satu Perguruan Tinggi di Jakarta yaitu Universitas Indonesia Maju. Selain sebagai Dosen, penulis juga saat ini menjabat sebagai Wakil Rektor I Bidang Akademik. Penulis merupakan lulusan dari program S2 Biomedik peminatan Ilmu Faal di Universitas Hasanuddin pada tahun 2016. Menyelesaikan program Diploma III dan Diploma IV di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar. Saat ini penulis sedang menempuh studi Doktorat Ilmu Kedokteran dan Kesehatan dalam bidang ilmu Biomedis di FKMK-UGM.

Penulis mengawali karir di bidang Pendidikan sebagai instruktur laboratorium di Poltekkes Kemenkes Makassar, lalu menjadi staf produksi Jurnal Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Penulis juga pernah menjadi Dosen Tamu di beberapa perguruan tinggi, pernah menjabat sebagai Wakil Direktur di Poltekkes Bhakti Pertiwi Husada dan saat ini menjadi Dosen Tetap di Universitas Indonesia Maju Jakarta.

Penulis aktif dalam kegiatan ilmiah, organisasi profesi dan komunitas pendidikan. Selain itu, penulis juga aktif dalam menulis artikel ilmiah yang telah dipublikasi dalam jurnal terakreditasi nasional maupun jurnal bereputasi internasional, serta aktif menulis buku ajar maupun *book chapter*. Korespondensi: susaldi@uima.ac.id.

BIODATA PENULIS



I Wayan Jata, S.Sos., M.Fil.H.

Penulis adalah seorang penulis yang lahir di Desa Petang, Kecamatan Badung, Bali, pada tanggal 31 Desember 1963. Tamat Program Sarjana dari Universitas Mahendradatta, tahun 1986. Tamat Program Magister pada tahun 2013, di IHDN, Denpasar. Beliau memulai pengabdian pada Politeknik Pariwisata Bali semenjak tahun 1987, diangkat sebagai tenaga dosen semenjak tahun 2008. Pengalaman mengajar beliau diperkaya dengan kemampuan pada bidang manajemen, sebagai Kasubbag. Tenaga Kemahasiswaan 2000-2013, dan Wakil Ketua Lembaga Sertifikasi Profesi P1 di Politeknik Pariwisata Bali, pada tahun 2013-2019.

Ketertarikan beliau pada bidang pendidikan, pariwisata budaya, perhotelan, teknologi dan informasi digital, desa wisata, berbuah berbagai karya ilmiah. Beragam karya ilmiah yang dihasilkan, membuktikan kontribusi nyata berharga bagi wawasan pengetahuan dan ketrampilan pada bidang manajemen, sosial, pariwisata dan perhotelan. Berbagai karya yang telah dihasilkan, antara lain: Preferensi Wisatawan Nusantara terhadap Usaha Jasa Akomodasi Glamping di Bali (hasil riset tahun 2022), Preferensi

Berwirausaha di Antara Gen Z dalam Bidang Akomodasi di Bali (hasil riset tahun 2023), hasil riset tahun 2025), Pengelolaan Usaha Akomodasi di Desa Wisata (hasil riset tahun 2025), Buku Manajemen Sumber Daya Manusia (Tahun 2024), Buku Dasar Pendidikan (Tahun 2024), Buku Kewarganegaraan (Tahun 2025), Buku Green Hospitality: Menuju Industri Hotel Ramah Lingkungan (2025), Strategi dan Implementasi Green Hospitality bagi SDM Pondok Wisata (2025)

Pada saat ini, beliau aktif sebagai dosen pada Program Studi Pengelolaan Perhotelan, Politeknik Pariwisata Bali, melaksanakan penelitian dan menulis buku, sebagai presenter pada beragam pertemuan ilmiah, narasumber dalam berbagai proyek pengabdian kepada masyarakat, aktif dalam berbagai kelompok sosial kemasyarakatan untuk mengembangkan potensi sumber daya desa bersangkutan.

BIODATA PENULIS



Cristi Monica, S. Kep., Ners., MMRS

Penulis dilahirkan di Belitung Timur, pada tanggal 29 Juni 1997. Telah menyelesaikan studi Diploma III di Program Studi Keperawatan Akademi Keperawatan Belitung tahun 2017, S-1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung tahun 2019 serta Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung tahun 2020 dan S-2 Manajemen Rumah Sakit di Pascasarjana Universitas Pasundan Bandung tahun 2020. Sebelumnya penulis pernah bekerja sebagai sebagai Staf Dosen Tetap di Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang pada bidang ilmu Keperawatan tahun 2022-2023. Saat ini penulis masih aktif menulis buku keperawatan.

BIODATA PENULIS

Irma Herliana, S.Kp., M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom.

Penulis lahir di Garut bulan Juni 1978. Penulis memulai karir sebagai dosen lepas pada tahun 2004 sebagai di Stikes Istara Nusantara dan Akper Andalusia Jakarta. Sampai saat ini penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Indonesia Maju (UIMA) sejak tahun 2007. Pendidikan S1 diraih pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran tahun 1997 lalu melanjutkan S2 di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2009 serta spesialisasi Keperawatan Komunitas pada tahun 2011 di universitas yang sama. Penulis berkecimpung di dunia keperawatan komunitas, keluarga, gerontik serta komplementer. Penulis juga telah menghasilkan beberapa penelitian, pengabdian masyarakat serta buku terkait minatnya tersebut.

BIODATA PENULIS

Lucy Lidiawati Santioso, S.Psi., M.H.,Psikolog

Penulis adalah dosen Psikologi Universitas Insan Cita Indonesia. Penulis menyelesaikan studi ilmu psikologi pada jenjang S1 (1998) dan Program Profesi Psikologi (2001) di Universitas katolik Atma Jaya, Jakarta. Lalu melanjutkan Magister Hukum di Sekolah Tinggi Ilmu Hukum IBLAM, Jakarta (2022). Penulis menerbitkan beberapa buku parenting, psikologi (Mendidik sesuai minat dan bakat, 21 jurus hipnosis anak, 5 menit menguasai hypnoparenting, ayah bunda tolong dukung mimpiku, berani bermimpi, panduan minat dan bakat, growing excellent generation, EnJOY Learning, Psikologi Bermain) dan beberapa buku lainnya. Penulis memiliki berbagai sertifikasi nasional dan international, khususnya di bidang hipnoterapi, kinesiologi, neuropsikologi, grafologi dan beberapa keilmuan lainnya. Penulis aktif menjadi narasumber dan berpraktik selama lebih dari 20 tahun sebagai psikolog klinis anak dan remaja. Dalam beberapa tahun terakhir, Penulis mengasuh beberapa komunitas parenting dan kesehatan mental, terlibat aktif dalam keanggotaan asosiasi psikologi forensik dan menjadi ketua komisi perlindungan perempuan dan anak di organisasi profesi PRAHIPTI (Perkumpulan Praktisi Hipnosis dan Hipnoterapi Indonesia) juga menjadi tim advokasi di LSM KDM.

Karya ilmiah yang pernah ditulis penulis ialah Psikologi Kriminal terhadap Malpraktik Hipnoterapis Cabul, Psychological Deconstruction of Teen Killers: A Critical Psychological Review of Psychoanalysis, dan beberapa karya ilmiah lainnya. Penulis juga aktif menulis dalam KPIN, salah

satu tulisannya adalah Kekuatan dalam Keragaman: Membentuk Identitas Anak-anak Melalui Pengasuhan toleransi. Jurnal respons dengan judul : Lanskap Moral Mahasiswa Indonesia menghadapi Human Trafficking serta menulis artikel jurnal lainnya yang dan beragam bookchapter yang telah dipublikasikan. ID Google Scholar: C72nHfUAAAAJ , ID Sinta: 6868534.

BIODATA PENULIS



Hardiyati, S.Kep, Ns., M.Kep
Dosen Stikes Fatima Mamuju

Penulis lahir di Polewali Mandar, Sulawesi Barat, pada tahun 1982. Penulis meraih gelar Magister Keperawatan Jiwa pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung, pada tahun 2017. Saat ini, sejak tahun 2024, penulis sedang menempuh pendidikan Doktor (S3) Keperawatan dengan peminatan Keperawatan pada Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.

Sejak tahun 2009 hingga saat ini, penulis aktif sebagai dosen pengajar di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju. Sebelumnya, penulis pernah bekerja sebagai perawat pelaksana di RSUD Mamuju pada tahun 2006–2008. Selain itu, penulis juga berkiprah sebagai dosen di STIKes Fatima Mamuju sejak tahun 2006 hingga sekarang. Penulis lulus sebagai CPNS pada tahun 2008 dan bertugas di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat.

Dalam perjalanan karier akademik dan profesional, penulis pernah menjabat sebagai Sekretaris Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju pada periode 2012–2015. Penulis juga merupakan penerima Program Magang Klinik Dosen Poltekkes Kemenkes di RSUPN Dr. Cipto

Mangunkusumo Jakarta yang diselenggarakan oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019. Pada tahun 2023, penulis meraih peringkat 10 Besar Dosen Berprestasi Poltekkes Kemenkes se-Indonesia dari Kementerian Kesehatan RI.

Penulis aktif sebagai anggota Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) serta menjabat sebagai Ketua Divisi Penelitian dan Sistem Informasi dan Komunikasi PPNI Kabupaten Mamuju. Pada tahun 2023, penulis terlibat dalam penelitian kebijakan kesehatan dengan judul *“Analisis Evaluasi Program Kesehatan dengan Sasaran Remaja dalam Upaya Menekan Angka Prevalensi Stunting di Sulawesi Barat”*.