



## Efektifitas Hipnoterapi Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Gangguan Jiwa

Rahmah putri puspitasari<sup>1</sup>, wardatul mufidah<sup>2</sup>, Siti Nur Zunaidah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Darul Ulum Jombang Indonesia

rahmahputri2604@gmail.com, wardatulmufidah888@gmail.com,

zunaidahsitinur@gmail.com

### Article Info

#### Article history:

Received July 5<sup>mo</sup>, 2021

Revised July 16<sup>fr</sup>, 2021

Accepted august 5<sup>th</sup>,  
2021

#### Keyword:

Anxiety

Hypnotherapy

mental disorder patient

### ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the effectiveness of hypnotherapy in decreasing anxiety levels in mental disorder patients. The hypothesis proposed is to find out whether hypnotherapy reduces the level of anxiety of mental disorder patients. The samples from this study involved 18 patients from Puskesmas II Denpasar Timur Bali. The sampling technique used in this study was Purposive Sampling. To obtain an anxiety score in this study, the method of data collection with observation, interview, and HARS psychology scale (Hamilton Anxiety Rating Scale) by testing anxiety scores using hypnosis therapy. The hypothesis test used is a paired samples statistical test. The results of the t-test analysis use paired sample test sign values. 2 tailed of : 0.002 and paired sample correlation value : 0.262 with mean pretest : 21.83 and mean post test : 18.44. with the conclusion of the value of the sig. the difference test gets a value of 0.000. The value is less than 0.05. This shows that there is a significant difference in the level of anxiety between before and after hypnotherapy, where there is a decrease in anxiety between before hypnosis and after hypnosis. So the proposed hypothesis is accepted.

Copyright © 2021 Jurnal IDEA.

All rights reserved.

### Corresponding Author:

Rahmah putri puspitasari

psikologi, Universitas Darul Ulum Jombang

Jl. Gus dur no. 29 A Mojongapit Jombang

Email: rahmahputri2604@gmail.com

**Abstrak :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas hipnoterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa. Hipotesis yang diajukan adalah apakah hipnoterapi berpengaruh pada penurunan tingkat kecemasan pasien gangguan jiwa. Sampel dalam penelitian ini adalah 18 pasien gangguan jiwa di Puskesmas II Denpasar Timur Bali. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah Purposive Sampling. Untuk memperoleh skor kecemasan dalam penelitian ini, metode pengambilan data dengan observasi, wawancara, skala psikologi HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dengan menguji skor kecemasan dengan menggunakan terapi hipnosis. Uji hipotesis yang digunakan adalah paired samples test statistic. Hasil analisis t-test menggunakan paired sample test nilai sign. 2 tailed sebesar : 0.002 dan nilai paired sample correlation : 0.262 dengan mean pretest : 21.83 dan mean post test : 18.44. dengan kesimpulan nilai sig. uji beda mendapatkan nilai sebesar 0.000. Nilai tersebut kurang dari 0.05. Hal ini menunjukkan ada perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan hipnoterapi, dimana terjadi penurunan kecemasan antara sebelum dilakukan hipnosis dan sesudah dilakukan hipnosis. Jadi hipotesis yang diajukan diterima.

**Kata kunci :** Kecemasan, hipnoterapi, gangguan jiwa





### Latar Belakang

Manusia hidup tidak terlepas dari permasalahan yang dihadapi, tidak terkecuali pada permasalahan yang berpengaruh pada kesehatan psikologisnya. Respon manusia untuk bereaksi ketika menghadapi permasalahan atau situasi yang tidak menyenangkan bermacam-macam, yang sering dialami manusia yaitu kecemasan. Respon ini yang paling banyak dialami dan dapat mengganggu kehidupan sehari-hari (Asrori, 2015).

Boyd (2012), gangguan jiwa merupakan sebuah kondisi dimana seseorang mengalami kerusakan pada pikiran, mood, dan perilaku yang dapat ditandai dengan adanya penyimpangan perilaku. Gangguan jiwa dapat membuat kegiatan sehari-hari seseorang terganggu, (Rahayu, dkk.2019). Macam-macam gangguan jiwa yang sering terjadi adalah gangguan kecemasan, gangguan kepribadian, gangguan psikotik, gangguan mood, gangguan makan, gangguan pengendalian impuls dan kecanduan, gangguan obsesif kompulsif (OCD), gangguan stres pasca trauma (PTSD). Salah satu dari beberapa macam gangguan jiwa adalah kecemasan yang merupakan suatu keadaan khawatir yang berlebihan dan tidak terkendali terhadap berbagai hal dan kondisi, dan kondisi ini akan mengganggu aktifitas berfikir dan kegiatan sehari-hari. Gejala yang muncul pada kecemasan yaitu rasa khawatir berlebihan dan berlangsung lama, rasa khawatir yang sulit dikendalikan, keluhan tersebut menyebabkan gangguan dalam beraktifitas, serta adanya keluhan yang tidak didasari oleh penyakit atau kondisi kesehatan. Kecemasan juga ditandai dengan rasa takut dengan minimal tiga gejala yaitu: merasa gelisah dan tidak semangat, merasa sering lelah, sulit berkonsentrasi, mudah tersinggung, meningkatnya ketegangan otot, atau mengalami gangguan tidur (termasuk sulit tidur atau selalu ingin tidur).

Klasifikasi gangguan jiwa menurut hasil Riskesdas (2013) dibagi menjadi dua, yaitu gangguan jiwa berat atau kelompok psikosa dan ringan meliputi gangguan mental emosional yang berupa kecemasan, panik, gangguan persepsi, dan sebagainya. Prevalensi gangguan mental emosional sebesar 6 % atau sekitar 14 juta orang, sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia adalah 1.7 per mil atau sekitar 400.000 orang, (Rahayu, dkk. 2019).

Gangguan kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak dapat dihindari. Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas atau memiliki firasat akan ditimpa malapetaka, padahal tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi. Gangguan kecemasan juga sering kali menjadi penyebab utama pasien gangguan jiwa.

Ansietas (*anxiety*) atau kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan dan gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan. Sedangkan gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) merupakan suatu perasaan yang tidak dapat dihindari. Gangguan kecemasan seringkali membuat individu merasa inferior, cepat marah, merugikan orang lain tetapi lebih banyak merugikan diri sendiri. Individu dengan gangguan kecemasan akan menarik diri dari masyarakat dan secara perlahan-lahan akan berpengaruh terhadap fungsi intelektualnya. Penyebab gangguan kecemasan dapat terjadi karena pengalaman hidup seperti peristiwa traumatis yang muncul, dan ada juga beberapa faktor munculnya gangguan kecemasan seperti faktor biologis, pengalaman masa kanak-kanak, stres berlebih, dan faktor genetik (Yusuf dkk. 2016).

Menurut Budiman (2016), dalam aktivitas keseharian manusia banyak dipengaruhi oleh pikiran. Pikiran manusia dibagi menjadi dua, yaitu : pikiran alam sadar dan pikiran alam

bawah sadar. Seorang pakar ilmu psikologi asal India utara Kelvan Vinath menyatakan bahwa, pikiran bawah sadar memiliki kekuatan 70% dibandingkan dengan pikiran sadar yang hanya memiliki kekuatan 30%. Pikiran bawah sadar tidak saja terkait dengan perilaku dan mental, tetapi lebih jauh lagi pikiran bawah sadar dapat merubah metabolisme, mempercepat penyembuhan, atau bahkan memperburuk suatu kondisi penyakit.

Hipnoterapi berasal dari kata Yunani “*hypnos*” yang berarti tidur dan “*therapeuo*” berarti menyembuhkan. Hipnoterapi merupakan aplikasi hipnosis dalam menyembuhkan masalah-masalah mental dan fisik (psikosomatis). Hipnoterapi sesuai dengan namanya adalah terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar subjek. Terapi hipnosis ini digunakan untuk membuat seseorang lebih mudah menerima saran serta memunculkan perilaku yang lebih baik. Ada beberapa teknik dan tahapan untuk melakukan hipnoterapi, salah satu teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *objek imagery*, teknik *forgiveness therapy*, dan teknik *future pacing*.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan penggalan data awal. Hasil analisa yang didapat dari data observasi dan wawancara, kondisi dasar subjek tampak belum mampu mengelola emosi yang ada dalam dirinya, emosi tersebut dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya seperti ketegangan, masalah pada pencernaan dan sebagainya. Subjek juga masih belum memiliki kemampuan pengelolaan emosi dan penyelesaian masalah yang adaptif.

Daya tahan tubuh meningkat ketika individu berpikiran positif sehingga dapat memotivasi diri untuk melakukan hal-hal yang positif pula. Charles (2016) menyatakan bahwa, pasien apapun bisa menerapkan terapi pikiran, terutama pasien penyakit kronis. Terapi pikiran ini pada umumnya menggunakan pendekatan hipnoterapi, dengan memanfaatkan kondisi *hypnosis* seseorang (*state hypnosis*). (Budiman, 2016).

Salah satu cara penyembuhan terhadap gangguan kecemasan pada pasien gangguan jiwa dengan menggunakan hipnoterapi dapat berpengaruh dan ketika metode hipnoterapi dilakukan secara konsisten maka harapan besar lepas dari gangguan kecemasan akan semakin besar.

Gangguan kecemasan banyak dialami oleh pasien gangguan jiwa, gejala ini menjadi penyebab utama. Pasien gangguan jiwa yang dirawat di rumah sakit jiwa akan mendapatkan terapi dengan menggunakan obat secara medis. Selain mendapatkan terapi obat, pasien juga membutuhkan penanganan secara psikologis yang efektif, dalam hal ini akan dilakukan dengan cara memberikan terapi sugesti.

*Hypnotherapy* dapat diartikan hipnotis/sugesti yang membuat alam bawah sadar muncul, sehingga dapat mempengaruhi seseorang yang ingin mendapatkan terapi psikologis maupun fisik yang bermasalah, termasuk yang terjadi pada orang yang mengalami gangguan jiwa.

Subyek yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan dengan gangguan jiwa di Puskesmas II Denpasar Timur Bali. Diprioritaskan pada pasien yang mengalami kecemasan.

Nevid (2005), kecemasan merupakan suatu keadaan khawatir bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Antony dkk. (2000), menyatakan kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila datang tanpa ada penyebabnya, kecemasan melibatkan perasaan, perilaku, dan respon-respon fisiologis. DSM IV (2000), mengungkapkan kecemasan akan menjadi sesuatu hal yang tidak normal jika kadarnya berlebihan, menimbulkan sebuah ketidaknyamanan, mengganggu fungsi kehidupan sehari-



hari, menimbulkan distres, atau menghindari situasi sosial yang menimbulkan stres bagi individu tersebut (Asrori, 2015).

Menurut Yusuf dkk. (2016), kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan dan gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan.

Menurut Diferiansyah dkk. (2016), gangguan kecemasan adalah sekelompok kondisi yang memberi gambaran penting tentang kecemasan yang berlebihan, disertai respon perilaku, emosional, dan fisiologis. Individu yang mengalami kecemasan dapat memperlihatkan perilaku yang tidak lazim seperti panik tanpa alasan, takut yang tidak beralasan terhadap objek atau kondisi kehidupan, melakukan tindakan berulang-ulang tanpa dapat dikendalikan, mengalami kembali peristiwa traumatik, atau rasa khawatir yang tidak dapat dijelaskan atau berlebihan.

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa gangguan kecemasan adalah suatu keadaan yang dialami seseorang berupa perasaan tercekik, dengan rasa takut dan kekhawatiran yang berlebihan, sehingga menimbulkan perilaku yang kurang wajar dengan menarik diri dari berbagai kegiatan sosial.

Stuart (Annisa & Ildil, 2016), mengelompokkan kecemasan dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif, di antaranya:

- Perilaku : gelisah, ketegangan fisik, tremor, mudah marah, mudah tersinggung, dll.
- Kognitif : perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, hambatan berfikir, dan kreativitas menurun.
- Afektif : mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, malu.

Jadi, dapat disimpulkan ada beberapa aspek yang menunjukkan respon penyebab timbulnya kecemasan, yaitu perilaku, kognitif dan afektif, dan aspek ini berpengaruh terhadap perubahan perilaku.

Menurut Spilbelger (Annisa & Ildil, 2016), menjelaskan kecemasan dalam dua bentuk, yaitu :

- Trait Axienty*, yaitu adanya rasa khawatir dan terancam yang menghinggapi diri seseorang terhadap kondisi yang sebenarnya tidak berbahaya. Kecemasan ini disebabkan oleh kepribadian individu yang memang memiliki potensi cemas dibandingkan dengan individu yang lainnya.
- State Axienty*, merupakan kondisi emosional dan keadaan sementara pada diri individu dengan adanya perasaan tegang dan khawatir yang dirasakan secara sadar serta bersifat subjektif.

Sedangkan Freud (Feist & Feist, 2012), membedakan kecemasan dalam tiga jenis, yaitu :

- Kecemasan Neurosis Adalah rasa cemas akibat bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu berada pada ego, tetapi muncul dari dorongan id. Kecemasan neurosis bukanlah ketakutan terhadap insting-insting itu sendiri, namun ketakutan terhadap hukuman yang mungkin terjadi jika suatu insting dipuaskan.
- Kecemasan Moral, Kecemasan ini berakar dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat muncul karena gagal bersikap konsisten dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral merupakan rasa takut terhadap suara hati.

- c. Kecemasan realistik merupakan perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, jenis kecemasan menurut Spilbelger ada dua, sedangkan menurut Freud ada tiga. (Annisa & Ildil, 2016).

Menurut Nevid dkk. (Annisa & Ildil, 2016), ada beberapa ciri-ciri kecemasan, yaitu: fisik, behavioral, kognitif.

- a. Ciri fisik di antaranya adalah : kegelisahan, kegugupan, tangan dan anggota tubuh yang gemetar.
- b. Ciri behavioral di antaranya adalah : perilaku menghindar, perilaku melekat dan independen dan perilaku terguncang.
- c. Ciri kognitif di antaranya : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang akan terjadi di masa depan.

Dari uraian di atas, dapat dikatakan individu mengalami kecemasan dengan memiliki banyak gejala sesuai dengan keadaan yang dialami oleh individu, gejala tersebut muncul dengan berbagai ciri-ciri tersebut di atas.

Adler & Rodman (Annisa & Ildil, 2016), menyatakan terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu:

- a. Pengalaman negatif pada masa lalu, yang ditimbulkan dari rasa cemas kembali dari masa kanak-kanak yaitu perasaan yang tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang berulang.
- b. Pikiran yang tidak rasional, seperti kegagalan ketastropik, kesempurnaan, persetujuan, dan generalisasi yang tidak tepat.

Beberapa faktor di atas adalah hal yang dapat menimbulkan adanya kecemasan, sehingga faktor tersebut perlu dikurangi agar gejala kecemasan tidak muncul.

Intervensi untuk mengatasi kecemasan dengan menggunakan terapi kognitif. Terapi kognitif cukup efektif untuk mengatasi gangguan kecemasan, seperti kecemasan sosial. Ada empat metode yang diterapkan oleh Butler (Asrori, 2015), yakni:

- a. Mengubah pola pikir
- b. Melakukan sesuatu yang berbeda
- c. Mereduksi *Self-Consciousness*
- d. Membangun kepercayaan diri

Menurut Daradjat (1988), cara terbaik untuk menghilangkan kecemasan adalah dengan jalan menghilangkan gejala-gejalanya. Adapun cara-cara yang dapat dilakukan antara lain: Pembelaan, proyeksi, identifikasi, hilang hubungan (*disosiasi*), represi, substitusi (Annisa & Ildil, 2016).

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa, kecemasan dapat dihilangkan dengan menggunakan terapi kognitif, dengan jalan menghilangkan gejalanya, seperti merubah pola berfikir dan membangun kepercayaan diri individu.

Gejala kecemasan juga dapat dikurangi dengan metode terapi sugesti dengan membimbing individu memasuki kondisi *trance* pada proses hipnoterapi, dengan menumbuhkan pikiran positif.

Cahyadi (2017), hipnoterapi merupakan salah satu cabang ilmu psikologi yang memanfaatkan sugesti untuk mengatasi masalah pikiran dan menurutnya hipnoterapi adalah sebuah penyembuhan dengan hipnotis.

Menurut Gunawan (2016), hipnoterapi berasal dari kata hipnosis. Hipnosis mempunyai dua pengertian, yang **pertama** *hypnosis* merupakan suatu kondisi yang menyerupai tidur yang sengaja diterapkan pada seseorang. Pada saat kondisi tidur tersebut,



individu akan memberikan respon pada pertanyaan yang diajukan oleh praktisi hipnosis. Pengertian **kedua**, *hypnosis* merupakan teknik atau praktek untuk mempengaruhi orang lain agar individu berada dalam kondisi hipnosis. (Irnawati & Widyana, 2018).

Dewi (2018), menyatakan pandangan umumnya tentang *hypnosis*, yaitu keadaan *trance* di mana individu kehilangan kemampuan logisnya dan mengalami perubahan pada sensasi, persepsi, pikiran, atau perilaku.

Dapat disimpulkan bahwa pengertian hipnoterapi adalah cara pengobatan dengan menggunakan teknik komunikasi sebagai terapi sugesti untuk mengubah pola berfikir individu. Teknik ini dilakukan dengan cara memunculkan alam bawah sadar seseorang, dengan memberikan sugesti positif dalam proses pengobatan yang menggunakan sugesti atau keterampilan komunikasi. Proses pelaksanaan hipnoterapi melalui tahapan dan teknik hipnoterapi, agar proses tersebut berjalan lebih efektif.

Baskoro (2019), menyatakan sangat penting kita memahami tahapan hipnoterapi dari awal hingga akhir. Dengan memahami tahapan hipnoterapi, kita lebih terarah dalam memberikan terapi.

Baskoro (2019) menyebutkan tahapan-tahapan hipnoterapi ada 5, yaitu: *Pre-induction talk*, *induction*, *deepening*, *suggestion*, *termination*.

- Pre-induction talk*, Tahapan ini digunakan sebelum dimulainya suatu terapi, proses melakukan pendekatan (*rapport*) agar subjek percaya sepenuhnya kepada peneliti.
- Induction*, Tahapan ini digunakan dalam menentukan pemberian terapi, setelah mendapatkan data yang cukup dari subjek.
- Deepening*, Ketika subjek dalam kondisi mental hipnosis, maka selanjutnya dilakukan *deepening* untuk mendapatkan kedalaman kondisi *trance* yang sesuai. *Deepening* dilakukan dengan cara hitungan sederhana, membayangkan menuruni tangga, berada ditempat kedamaian dan sebagainya.
- Sugesti, Jika kondisi subjek sudah dalam kondisi yang sesuai maka dapat dilanjutkan dengan pemberian sugesti. Pada tahap sugesti, kemampuan pemilihan pengucapan secara tepat serta diberikan dalam konteks yang sesuai (ekologis), menjadi *skill* yang wajib dikuasai oleh hipnoterapis. Pemberian sugesti dapat berupa sugesti untuk mengingat, sugesti untuk memahami, sugesti untuk membayangkan, dan sugesti lainnya sehingga subjek dapat mengalami sudut pandang yang dibutuhkan untuk merasa lebih baik.
- Termination*, Tahap ini dilakukan saat pemberian sugesti dirasa cukup, dengan sugesti untuk kembali ke kesadaran non-hipnosis. Cara melakukan terminasi secara umum dapat memberikan hitungan 1 sampai 10, dimana tiap hitungan subjek disugesti untuk semakin kembali kepada kesadaran non-hipnosis.

Menurut Adi W. Gunawan, 2006. Ada empat langkah yang mendukung proses hipnoterapi, langkah-langkah tersebut adalah:

- Sugesti *post-hypnosis* dan imajinasi (*posthypnotic suggestion and imaginary*)
- Menemukan akar masalah (*Discovering the root cause*)
- Release
- Pemahaman baru/ *Re-learning* (*New Understanding*)

Jadi, setelah dilakukan berbagai tahapan, selanjutnya yang harus dilakukan adalah melakukan beberapa langkah untuk masuk ke dalam proses hipnotis lebih dalam.

Melakukan proses hipnoterapi harus memahami dalam pemberian teknik yang tepat sangatlah berpengaruh terhadap suksesnya hipnoterapi.

Menurut Baskoro, (2019). Hipnoterapi mempunyai beberapa tool yang akan digunakan pada teknik ini, yaitu:

- a. *Regression*, Regresi yang berarti mundur. pada setiap pengalaman akan memberikan pelajaran pada pikiran bawah sadar kita, terlepas apakah pembelajaran tersebut membawa dampak yang baik atau malah sebaliknya, dan akumulasi pembelajaran tersebut akan membentuk suatu kondisi yang dinamakan “keadaan saat ini”. Regresi digunakan untuk mencari penyebab masalah dan untuk dilakukan terapi di waktu awal mula terjadi suatu gangguan, dalam ingatan klien.
- b. *Ideomotor response*, Ideomotor dapat diartikan sebagai respon pikiran bawah sadar terkait suatu ide dengan menggunakan motor (gerak). Ide yang akan disampaikan pikiran bawah sadar tidak disampaikan melalui verbal, namun melalui gerakan sederhana jari tangan. Cara ini bisa kita lakukan dengan membuat suatu persetujuan dengan pikiran bawah sadar klien terlebih dulu. Misalnya untuk mengganti jawaban YA atau TIDAK dengan menggunakan jari telunjuk kiri dan kanan.
- c. *Submodality intervention*, Teknik ini lebih banyak menekankan pendekatan NLP (*Neuron Linguistic Programming*) dalam memandang terciptanya suatu gangguan. NLP meyakini bahwa respon yang kita munculkan adalah respon kita terhadap *internal representation* atau pengalaman di dalam pikiran kita, misalkan ketakutan pada ketinggian gedung dan membayangkan gedung tersebut runtuh.
- d. *Object imagery*, Teknik ini menggunakan cara mengedit modalitas juga, bedanya adalah *object imagery* dengan membayangkan suatu objek dan menganalogikan objek itu dengan perasaan atau emosi kita, misalkan dengan membayangkan bola merah sebagai gambaran kemarahan.
- e. *Gestalt therapy*, Gestalt memandang bahwa keseluruhan lebih penting daripada bagian. saat seseorang mengalami *unfinished business*, maka ia hanya berfokus pada bagian atau potongan kecil dari keseluruhan rangkaian pengalaman.
- f. *Part therapy & ego state therapy* Memandang bahwa diri (ego) seseorang juga terdiri dari sub-ego. Konflik diri terjadi karena ada sub-ego yang memiliki *unfinished business*, sehingga mengambil perannya secara terpisah dari pusat ego.
- g. *Forgiveness therapy*, Teknik ini digunakan untuk kasus-kasus terkait isu konflik dengan orang lain. Memafkan dinilai sebagai sesuatu yang penting dalam meredakan konflik dengan orang lain serta membuat batin lebih tenang.
- h. *Future pacing*, Teknik ini digunakan untuk mengawali sebuah terapi maupun diletakkan di akhir terapi. Digunakan diawal terapi agar subjek sebelum terapi dapat merasakan bagaimana rasanya ketika goal tercapai. Bagaimana rasanya saat gangguannya tidak lagi eksis dan merasakan kehidupan yang lebih baik.

Menurut Palupi dkk. (2019) gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologis, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat. Orang Dengan Gangguan Jiwa selanjutnya disebut ODGJ adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. ODGJ juga akan mengalami kecemasan yang berlebihan sehingga memerlukan terapi, agar tidak lagi merasakan cemas.

Hipnoterapi merupakan terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar (Gunawan, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sartono, dkk. (2020) menunjukkan bahwa, hipnoterapi dapat mempengaruhi kecemasan pada 15 pemain sepak bola, dengan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk mengukur kecemasan awal. Penelitian ini dilaksanakan di STIKIP Muhammadiyah Kuningan. Desain penelitian menggunakan *pretest, treatment* kemudian *posttest*. Diketahui bahwa sebelum diberikan *treatment* hipnoterapi, gangguan kecemasan pemain menunjukkan nilai rata-rata sebesar 29,67, sedangkan sesudah mendapatkan *treatment* menunjukkan nilai rata-rata gangguan kecemasan sebesar 18,67. Data tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pemain sepak bola (Frankel, dkk. 2011).

Hipnoterapi terhadap kecemasan yang terjadi pada pasien gangguan jiwa yang sering mengikuti kegiatan terapi *hypnosis*, akan menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pasien. Pasien yang sering mengikuti kegiatan terapi *hypnosis* akan merasakan kebahagiaan serta ketenangan sehingga kecemasan tidak lagi muncul sebagai pemicu gangguan jiwa, gangguan kecemasan ini dapat menggunakan skala HARS.

#### Metode

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gangguan jiwa yang sedang melakukan perawatan di Puskesmas II Denpasar Timur.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 18 pasien gangguan jiwa di Puskesmas II Denpasar Timur Bali.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah *Purposive Sampling*, yaitu teknik yang mempunyai kriteria yang telah dipilih peneliti dalam memilih sampel. Dalam penelitian ini kriteria yang dipilih yaitu :

1. Pasien gangguan jiwa yang menjalani perawatan di Puskesmas II Denpasar Timur Pasien gangguan jiwa yang mengalami gejala kecemasan
2. Usia 17 – 50 tahun

Variabel diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat menjadi objek penelitian. Tujuan penelitian adalah menguji efektivitas hipnoterapi terhadap pasien gangguan jiwa.

Adapun variable yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

Variabel bebas : Hipnoterapi (X)

Variabel tergantung : Kecemasan (Y)

Definisi Operasional Variabel Penelitian ini yakni :

Hipnoterapi adalah cara penyembuhan dengan menggunakan metode sugesti atau mempengaruhi seseorang dengan teknik komunikasi, dan merubah pola berfikir individu, yaitu mengubah dari cara berpikir negatif menjadi cara berpikir positif.

Kecemasan adalah rasa khawatir atau ketakutan terhadap hal yang belum terjadi di masa yang akan datang. Kecemasan tersebut hingga menimbulkan gangguan perilaku seperti bicara cepat (gugup), mondar-mandir, panik, mudah marah atau mudah tersinggung.

Proses pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yang akan dilaksanakan di Puskesmas II Denpasar Timur adalah:

Observasi sebagai alat pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain. Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga pada objek-objek yang lain.

Observasi yang akan dilakukan dalam penelitian pada pasien gangguan jiwa di Puskesmas II Denpasar Timur ini adalah teknik observasi *non participant*, yaitu dengan subyek observasi, pasien gangguan jiwa dengan gejala kecemasan.

Teknik wawancara yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara terstruktur. Dengan membuat daftar pertanyaan secara sistematis. Subyek wawancara akan ditujukan terhadap pasien gangguan jiwa dan perawat di Puskesmas II Denpasar Timur.

Wawancara ini digunakan untuk melengkapi data observasi serta pelengkap informasi awal sebelum dilakukan proses *treatment* hipnoterapi.

Sasaran wawancara ditujukan kepada subjek bersama keluarga dengan menggunakan pedoman sebagai berikut :

- a. Pertanyaan umum
  - 1) Siapa nama anda?
  - 2) Berapa usia anda?
  - 3) Berapa usia anda?
  - 4) Apa pekerjaan anda?
- b. pertanyaan kepada pasien dan keluarga
  - 1) kenapa anda dirawat di puskesmas?
  - 2) Apakah anda sering merasakan cemas?
  - 3) Apa yang anda rasakan saat rasa cemas muncul?
  - 4) Kegiatan apa yang anda lakukan setiap hari?
  - 5) Sudah berapa lama anda pengobatan di puskesmas?
  - 6) Apa anda sering merasakan kesulitan dalam bersosialisasi?
  - 7) Apa yang keluarga lakukan ketika ada salah satu anggota keluarga yang mengalami gangguan?
  - 8) Support apa yang keluarga berikan terhadap keluarga yang mengalami gangguan?
  - 9) Apakah keluarga pernah memiliki pandangan negatif? apakah ada perubahan sikap/nilai/perilaku?
  - 10) Ceritakan bagaimana keluarga dapat menerima ODGJ?
  - 11) Menurut anda bagaimana penerimaan masyarakat?
- c. pertanyaan kepada perawat puskesmas
  - 1) Apa pendapat anda tentang gangguan jiwa?
  - 2) Apa yang anda pikirkan ketika merawat pasien ODGJ?
  - 3) Bagaimana perasaan anda ketika merawat pasien ODGJ?

Pada penelitian ini skala yang digunakan adalah dengan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Skala HARS merupakan alat ukur untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan ringan, sedang, berat atau berat sekali.

Studi pustaka yang akan digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan modul catatan yang berkaitan dengan wawancara terhadap pasien gangguan jiwa dan perawat yang berada di Puskesmas II Denpasar Timur Bali. Kemudian untuk dokumentasi nanti photo bersama perawat dan pengelola yang berada di Puskesmas tersebut. Serta dokumentasi wawancara pasien dengan tidak di sertakan identitasnya. Dokumentasi pada waktu proses hipnoterapi juga diadakan.

Pelaksanaan pengambilan data pre-tes dan pos-tes dengan dua kali pemberian tes psikologi sebelum *treatment* pertama dan sesudah *treatment* kedua. Pengambilan data



melalui observasi, dengan mengamati perilaku subjek saat dilakukan wawancara dengan berbagai pertanyaan seputar kegiatan dan sosialisasi terhadap lingkungan. Wawancara diberikan kepada subjek dan orang terdekat subjek dalam hal ini meliputi keluarga subjek.

- a. Pertama peneliti melakukan pengamatan kepada subjek dengan berbincang-bincang serta dengan melakukan wawancara. Peneliti juga melakukan pendekatan untuk mengetahui karakteristik subjek agar lebih mudah melakukan hipnoterapi. Dalam hal ini mengacu pada tahapan hipnoterapi pre-induksi yaitu dengan membangun relasi bersama subjek, agar subjek tidak canggung ketika proses hipnoterapi dan subjek merasa nyaman.
- b. Setelah dilakukan pendekatan, peneliti mengajak subjek agar bersedia untuk bersama melakukan rileksasi serta hipnoterapi.
- c. Setelah subjek bersedia sebelum masuk pada tahap induksi maka subjek disarankan untuk berdiri ketika proses hipnoterapi dilakukan. Namun apabila subjek tidak bersedia dengan berdiri maka dapat dilakukan dengan duduk berhadapan dengan peneliti.
- d. Setelah mengatur posisi subjek kemudian peneliti mulai masuk pada tahap sugesti dengan menyarankan agar subjek memejamkan mata. Kemudian melakukan sugesti dengan diawali hitungan dan kemudian membayangkan sesuai script pada lampiran sampai subjek berada dalam kondisi nyaman.
- e. Pada tahap selanjutnya peneliti melakukan sugesti lebih dalam agar subjek membayangkan objek keindahan serta memberikan sugesti positif terhadap subjek.
- f. Setelah sugesti dirasa selesai maka peneliti mengakhiri sugesti dengan hitungan sampai membuka mata.
- g. Setelah subjek membuka mata, peneliti memberikan pertanyaan seputar perasaan subjek saat diberikan sugesti dan rileksasi.
- h. Terakhir peneliti memberikan saran kepada subjek agar melakukan *hipnoself* seperti script yang diberikan oleh peneliti. Pelaksanaan *hipnoself* dapat dilaksanakan subjek sendiri atau dilakukan bersama orang lain seperti keluarga subjek. Peneliti juga memberikan lembar script kepada subjek sebagai acuan, namun subjek bisa mengembangkan sendiri sesuai pikiran positif subjek.

Proses terapi dilakukan dengan dua kali pertemuan setiap subjek dengan mendatangi rumah masing-masing subjek selama kurang lebih 3 bulan.

Terapi **pertama** ini dilakukan kurang lebih dua jam yang dimulai dari membangun kedekatan antara peneliti dengan subjek. Rapport ini dilakukan agar subjek percaya terhadap peneliti untuk selanjutnya dilakukan hipnosis. Terapi **kedua** dilakukan kurang lebih 1 jam. Terapi kedua lebih membutuhkan waktu lebih cepat karena proses Rapport tidak dilakukan.

Penelitian ini bertujuan untuk mencari signifikansi komparasi antara satu variabel bebas yaitu hipnoterapi dengan satu variabel tergantung yaitu kecemasan, maka model analisis statistik yang tepat adalah *Product Moment*. Penghitungan analisis statistik penelitian ini menggunakan komputer dengan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS).

1. **Uji normalitas** adalah nilai sig. Kolmogorov pretest dan posttest sebesar : 0.200 dengan kesimpulan nilai kedua variabel sebesar 0.200 nilai tersebut lebih besar dari 0.05 yang artinya data berdistribusi normal.

2. Uji homogenitas adalah nilai levene's statistic sebesar : 1.045, nilai sig. levene's statistic : 0.314, dengan kesimpulan nilai tersebut lebih besar dari 0.05, hal tersebut berarti bahwa data bersifat homogen.

### Hasil

Hasil penelitian berupa hasil analisa statistik deskriptif dan uji hipotesis t-test one scale statistics. Adapun hasil analisis perhitungan tersebut dapat dilihat pada table di bawah ini:

**Tabel 1**

#### Hasil Analisis Diskriptif data Pre-test Kecemasan

No	Batas Nilai	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	> 27	Berat	1	5.55%
2.	21 – 27	Sedang	11	61.1%
3.	14 – 20	Ringan	6	33.3%
Jumlah			18	100%

Hasil analisis deskriptif data pre-test kecemasan menunjukkan bahwa kecemasan pada data pre-test sebagian subjek penelitian berada dalam kategori sedang, subjek dengan kategori ringan dan tinggi.

**Tabel 2**

#### Hasil Analisis Diskriptif data Post-test Kecemasan

No	Batas Nilai	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	> 27	Berat	-	-
2.	21 – 27	Sedang	-	-
3.	14 – 20	Ringan	18	100%
Jumlah			18	100%

Hasil analisis deskriptif data Post-test kecemasan menunjukkan bahwa kategori kecemasan pada data Post-test semua subjek penelitian berada dalam kategori ringan. Data pos-test menunjukkan terjadi penurunan kecemasan pada 12 pasien.

**Tabel 3**

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRETEST	21.83	18	2.792	.658
	POSTEST	18.44	18	3.729	.879

**Tabel 4**

#### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRETEST & POSTEST	18	.262	.294

Nilai paired sample correlation : 0.262 dengan mean pretest : 21.83 dan mean post test : 18.44, dengan kesimpulan nilai sig. uji beda mendapatkan nilai sebesar 0.000. Nilai tersebut kurang dari 0.05, hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara pretest dengan posttest.

**Tabel 5**

#### Paired Samples Test

		t	df	Sig. (2-
--	--	---	----	----------

							tailed)		
		Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRETEST - POSTEST	3.389	4.031	.950	1.384	5.394	3.567	17	.002

Hasil analisis t-test menggunakan *paired sample test* nilai *sign. 2 tailed* sebesar : 0.002, nilai *paired sample test* yang positif menunjukkan bahwa nilai *pre test* lebih tinggi dari pada *post test*. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skor kecemasan setelah dilakukan hipnoterapi. Jadi hipotesis diterima.

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan fungsi yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial, Depkes RI (Lubis, dkk. 2017).

Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa takut dan gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan. Gangguan kecemasan seringkali membuat subjek merasa inferior, cepat marah, merugikan orang lain, tetapi lebih banyak merugikan diri sendiri. Individu dengan gangguan kecemasan akan menarik diri dari masyarakat dan secara perlahan-lahan akan berpengaruh terhadap fungsi intelektual.

Hipnoterapi merupakan aplikasi *hypnosis* dalam menyembuhkan masalah-masalah mental dan fisik (psikosomatis). Dalam penelitian ini teknik yang digunakan dalam proses hipnoterapi terhadap kecemasan adalah *objek imagery* dengan mengedit modalitas dan membayangkan objek dengan perasaan atau emosi subjek, teknik *forgiveness therapy* juga digunakan untuk kasus terkait isu konflik dengan orang lain, dan yang terakhir menggunakan teknik *future pacing* untuk digunakan di akhir terapi untuk merasakan bagaimana *goal* setelah terapi dilakukan.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan antara nilai *pre-test* dan *pos-test* yaitu nilai *pre-test* lebih tinggi dibandingkan dengan nilai *pos-test*, jadi hipnoterapi berpengaruh terhadap penurunan kecemasan.

Semakin sering subjek melakukan terapi hipnosis, maka kecemasan yang dialami subjek akan semakin berkurang. Dengan melakukan hipnoterapi terhadap subjek yang mengalami gangguan kecemasan maka subjek akan memperoleh ketenangan dan kebahagiaan yang semakin tinggi. Maka peneliti membekali subjek dengan *selfhypnotherapy* atau cara menghipnosis diri sendiri dengan memberikan sugesti untuk berpikir positif.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan hipnoterapi terhadap tingkat kecemasan, hal ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima. Artinya ada pengaruh *treatment* hipnoterapi terhadap kecemasan pasien gangguan jiwa di Puskesmas II Denpasar Timur.

Efektivitas hipnoterapi terbukti dapat menurunkan kecemasan pasien gangguan jiwa ini dikarenakan adanya pengaruh sugesti yang masuk, ini dibuktikan dengan menggunakan skala tes psikologi HARS dengan dua kali *treatment* hipnoterapi yaitu saat sebelum

melakukan *treatment* dan sesudah dilakukan *treatment*. Penurunan kecemasan ini dapat berpengaruh terhadap pasien, keluarga dan lingkungan, sehingga lebih aman, nyaman dan bahagia. Keluarga beserta lingkungan pasien diharapkan selalu membantu subjek agar kecemasan tidak muncul kembali.

1. Saran bagi subjek, Subjek yang mengalami gangguan kecemasan disarankan untuk mampu mempertahankan cara berpikir positif terhadap diri dan lingkungannya serta mempertahankan efektivitas *selfhypnotherapy* agar kecemasan tidak muncul lagi dalam diri subjek.
2. Saran bagi keluarga, Dengan dukungan keluarga diharapkan muncul kepercayaan diri subjek dan membantu subjek untuk selalu berfikir positif. Sehingga kenyamanan akan terjadi kepada subjek untuk keamanan lingkungan sekitar.
3. Saran bagi lingkungan subjek, Dukungan lingkungan juga dibutuhkan subjek, seperti mengajak interaksi, memberikan perilaku yang baik, tidak ada perundungan. Dengan banyaknya dukungan dari lingkungan maka subjek akan merasa nyaman dan kepercayaan diri subjek akan semakin tinggi, sehingga kemungkinan kecemasan tidak muncul kembali.
4. Bagi peneliti, Untuk peneliti selanjutnya yang serupa, disarankan untuk dilakukan terapi secara berkelompok sehingga antara subjek satu dengan subjek yang lain saling berinteraksi dan setelah terjadi *treatment* sesama subjek akan saling menguatkan dan akan bersama berjuang menghilangkan kecemasan masing-masing. Khususnya untuk subjek dengan kecemasan ringan.

#### **Referensi**

- Annisa, Dona & Ildil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor, Ejournal.Unp.Ac.Id Vol.5 No.2*. Padang : Universitas Negri Padang.
- Asrori, Adib. (2015). Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan Vol.3 No.1*. Malang : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
- Budiman. (2016). Efektivitas Hipnoterapi Teknik Anchor Terhadap Perubahan Perilaku Perokok Remaja. *PSIKIS-Jurnal Psikologi Islami Vol.2 No.2 Hal.135-148*. Palembang : Prodi Psikologi Islam Universitas Islam Negeri Raden Patah.
- Cahyadi, Ashadi. (2017). Metode Hipnoterapi Dalam Merubah Perilaku. *Jurnal Syiar Vol.17 No.2*. Bengkulu : Dosen Jurusan Dakwah IAIN .
- Dewi (2018). Peranan Hipnoterapi Untuk Mengatasi Kecemasan Menghadapi Persalinan Anak Pertama. *Jurnal Psikologi Mandala Vol.2 No.2 Hal 15-21*. Bali : Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Sains, Dan Teknologi, Universitas Dyana Pura.
- Diferiansyah, Okta. dkk. (2016). Gangguan Cemas Menyeluruh. *J Medula Unila Vol.5 No.2*. Lampung : Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung. Rumah Sakit Jiwa Propinsi Lampung.
- Irmawati, Cristina & Widyana, Rahma. (2018). Hipnoterapi Untuk Meningkatkan Perilaku Personal Hygiene Anak Jalanan. *Jurnal Psikologi vol. 14 No.1 Hal.28-32*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana.

- Layantara, Nicko. (2019). *Penggunaan Hipnoterapi Di Dalam Konseling Pastoral*. Yogyakarta: Lumela.
- Lubis, Nadira. dkk. (2017). Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental. [Nadiralubis23@gmail.com](mailto:Nadiralubis23@gmail.com)
- Palupi dkk. (2019). Kerakteristik Keluarga ODGJ Dan Kepesertaan JKN Hubungannya Dengan Tindakan Pencarian Pengobatan Bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan Vol.7 No.2*. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.
- Rahayu. dkk. (2019) Pengalaman Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Pasca Pasung Dalam Melakukan Rehabilitasi Psikososial. [Atynurillawaty@gmail.com](mailto:Atynurillawaty@gmail.com) STIKES Bani Saleh, Universitas Indonesia.
- Sartono, dkk. (2020). Hipnoterapi untuk kecemasan : sebuah uji coba pada pemain sepak bola. *Jurnal SPORTIF : Jurnal Peneiltian Pembelajaran Vol.6 No.1*. Kuningan : STIKIP Muhammadiyah Kuningan, Indonesia.
- Yusuf, Raka. dkk. (2016). Aplikasi Diaognosis Gangguan Kecemasan Menggunakan Metode *Forward Chaining* Berbasis Web Dengan PHP Dan MYSQL. *Jurnal System Informasi Vol.9 No.1 Hal.1-13*. Jakarta : Teknik Informatika, Fakultas Ilmu Computer, Universitas Mercu Buana.