

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

METODE HIPNOTERAPI UNTUK PENANGANAN KLIEN DENGAN KEBIASAAN MEROKOK

Agung Purwanto¹, Budi Muhammad Taftazani², dan Eva Nuriyah Hidayat³

^{1,2,3}Departemen Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Padjadjaran
agung17005@mail.unpad.ac.id¹, taftazani@unpad.ac.id², eva.nuriyah@unpad.ac.id³

Submitted : 9 Agustus 2021; Accepted : 28 Desember 2021; Published : 1 Februari 2022

ABSTRAK

Kebiasaan merokok memiliki dampak negatif yaitu mulai dari menimbulkan berbagai macam penyakit berat hingga kematian dan bagi kelompok masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah dapat menyebabkan berkurangnya biaya untuk memenuhi kebutuhan dasar. Salah satu bentuk intervensi yang dapat dilakukan bagi perokok untuk menghilangkan kebiasaan merokoknya yaitu dengan menerapkan metode hipnoterapi. Metode hipnoterapi lazim digunakan dalam praktik pekerjaan sosial khususnya dalam arena pekerjaan sosial klinis atau pekerjaan sosial medis. Metode ini sejalan dengan perspektif berbasis kekuatan dan keterhubungan antaran pikiran dan tubuh. Tulisan ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana proses hipnoterapi kepada individu dengan kebiasaan merokok. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan informan dua subjek klien yang menjalankan terapi dan seorang *hypnotherapist*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan metode hipnoterapi pada klien dengan kebiasaan merokok terbagi menjadi tujuh tahapan yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, *suggestion therapy*, *hypnotherapeutic technique* dan terminasi. Terdapat perbedaan pada bagian *suggestion therapy* dan *hypnotherapeutic technique* yang disesuaikan dengan tujuan masing-masing klien. Perbedaan terletak pada teknik manipulasi dan substitusi.

Kata kunci: Hipnoterapi, Kebiasaan Merokok

ABSTRACT

Smoking habits have negative impacts ranging from causing various serious diseases to death and for people with low economic income it can lead to reduced costs to meet their basic needs. One form of intervention that can be done to individual smokers can be done by applying hypnotherapy methods. Hypnotherapy methods are commonly used in social work practices especially in the arena of clinical social work or medical social work. This method is in line with the strength perspective and connection between mind and body approach. This paper aims to describe the process of hypnotherapy to individuals with smoking habits. This study operates descriptive qualitative method with three informants, that is two clients who accept therapy and a hypnotherapist. Interviews and observation use as data collection techniques. The results showed that the hypnotherapy method for clients with smoking habits was divided into seven stages, namely pre-induction, induction, deepening, depth level test, suggestion therapy, hypnotherapeutic technique and termination. However, because there are differences in each client's goals, namely reducing and stopping, the suggestion therapy and hypnotherapeutic technique sections are adjusted to these goals. The difference lies in the technique of manipulation and substitution. However, there are similarities in the purpose of the technique given to both, which is to eliminate comfort in smoking activities.

Keywords: Hypnotherapy, Smoking Habits

PENDAHULUAN

Saat ini perilaku merokok sudah menjadi gaya hidup seseorang khususnya bagi mereka para perokok aktif. Padahal perilaku merokok ini berpotensi untuk selalu mengancam nyawa mereka yang masih melakukannya. Ancaman kematian ini ternyata bukan hanya mengintai mereka para perokok aktif tetapi juga mengintai mereka yang berada di sekitar perokok aktif atau yang dikenal dengan perokok pasif. Berdasarkan data WHO (2020) terjadi kasus kematian yang di akibatkan oleh rokok mencapai 8 juta di seluruh dunia yang dimana ternyata 7 juta jiwa adalah perokok aktif sedangkan 1,2 juta merupakan perokok pasif. Berdasarkan data tersebut ternyata perilaku merokok sangat berbahaya bagi kesehatan bukan hanya bagi individunya tetapi masyarakat di sekitarnya.

Menurut Suhaida (2016) kebiasaan merokok dapat berdampak pada kesehatan yaitu kanker, menghambat suplai oksigen pada seluruh tubuh, batuk dan *bronchitis*. Selain berdampak pada kesehatan, kebiasaan merokok juga berdampak pada keberfungsian sosial seseorang. Selain berdampak pada kesehatan, kebiasaan merokok juga memiliki dampak lain. Menurut Kosen (2008) seseorang yang memiliki kebiasaan merokok cenderung berdampak pada adanya pengurangan kebutuhan penting yang lainnya seperti pendidikan dan kesehatan. Menurut Hamado (2014) kebiasaan merokok seseorang akan berdampak pula pada peran yang dilakukan oleh individu khususnya saat berada di tempat umum karena orang dengan kebiasaan merokok tidak dapat menghormati hak orang lain atau merugikan orang-orang di sekitarnya. Selain itu, menurut Liem (2010) kebiasaan merokok dapat menimbulkan perilaku kompulsif atau perilaku seseorang yang tetap dilakukan walaupun memberikan dampak negatif. Salah satu dampak yang disebabkan oleh rokok adalah pengurangan pemenuhan kebutuhan dasar, hal ini berkaitan dengan salah satu indikator keberfungsian sosial menurut Lisnawati (2019) yang menyatakan bahwa salah satu indikator terganggunya keberfungsian sosial adalah kurangnya kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar.

Banyaknya dampak yang ditimbulkan oleh kebiasaan merokok ini memunculkan beberapa

metode yang digunakan untuk menguranginya. Menurut Patel (2016) terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengintervensi klien dengan kebiasaan merokok yaitu *Nicotine Replacement Therapy*, *Self-Help* dan *Hypnosis*. Penggunaan metode *Nicotine Replacement Therapy* atau NRT hanya dapat digunakan dalam jangka waktu singkat dan dalam dosis rendah saja, metode *Self-Help* dapat dilakukan apabila klien telah mempersiapkan beberapa hal seperti buku pedoman, website penyedia layanan interaktif dan kelompok *self-help*, sedangkan *hypnosis* atau *hypnotherapy* merupakan metode yang digunakan oleh hipnoterapis untuk memberikan sugesti klien berhenti dan metode ini menurut percobaan Carmody et all (2008) lebih baik dibandingkan dengan konseling perilaku dan *nicotine patch* dalam NRT pada tingkat berhenti dalam kurun waktu 12 bulan. Berdasarkan hal di atas metode hipnoterapi ini cenderung lebih efektif dan tidak membutuhkan banyak persiapan dalam pelaksanaannya.

Menurut Ogawa (2015) kebiasaan merokok adalah kebiasaan seseorang yang menggunakan tembakau secara tetap atau terus menerus yang biasanya dikonsumsi minimal setengah bungkus per harinya. Sedangkan menurut Komalasari dan Hemi (2000) kebiasaan merokok merupakan aktivitas yang dilakukan oleh individu yang berkaitan dengan perilaku merokok dengan indikator durasi dan intensitas merokoknya. Dari beberapa definisi tersebut, kebiasaan merokok adalah perilaku seseorang dalam mengonsumsi tembakau dan telah menjadi sebuah kebiasaan atau bagian dalam kesehariannya.

Seseorang yang menjadi perokok aktif akan melalui beberapa tahapan sebagaimana yang dikemukakan oleh Laventhal dan Clearly (dalam Komalasari dan Helmi, 2000) bahwa terdapat empat tahapan seseorang menuju kebiasaan merokok yaitu *preparatory* dimana seseorang mendapatkan gambaran bagaimana gambaran perilaku merokok sehingga ia mulai memiliki niat mengikuti hal tersebut, *initiation* yaitu dimana seseorang memutuskan apakah ia akan merokok atau tidak, *becoming a smoker* yaitu seseorang telah memutuskan untuk menjadi perokok dan mulai merokok setiap harinya dan *maintaining of*

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

smoking yaitu seseorang telah menjadikan perilaku merokok menjadi bagian dari hidupnya atau kebiasaannya. Berdasarkan pendapat ini, seseorang dapat menjadi perokok aktif melalui beberapa tahapan yang didorong oleh keinginan pribadi.

Melihat adanya pengaruh dari lingkungan dan keputusan individu dalam kebiasaan merokok maka perlu dilihat beberapa faktor penyebab seseorang melakukan kebiasaan merokok. Menurut Mutadi dan Hansen (dalam Nasution, 2007) terdapat dua faktor yang menyebabkan seseorang melakukan kebiasaan merokok yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari kepribadian, biologis, psikologis dan konformitas teman sebaya sedangkan faktor eksternal terdiri dari pengaruh orang tua, teman, iklan dan lingkungan sosial. Sedangkan menurut Sarafino (dalam Aula, 2010) faktor yang menyebabkan seseorang memiliki kebiasaan merokok adalah faktor psikologis dan faktor sosial.

Menurut Nukman (2009) salah satu faktor yang menyebabkan seseorang melakukan kebiasaan merokok adalah faktor pikiran. Dalam tulisannya Nukman menyatakan bahwa para perokok memiliki keyakinan bahwa merokok dapat meningkatkan konsentrasi, mengurangi rasa kantuk, serta memberikan kesan maskulin khususnya pada seorang laki-laki. Keyakinan ini merupakan salah satu faktor yang berasal dari diri individu yang dikenal dengan pikiran. Pikiran yang dimiliki oleh manusia terbagi menjadi dua yaitu pikiran sadar dan pikiran tidak sadar. Menurut Nukman (2009) secara keseluruhan, yang aktif dalam proses keseharian manusia adalah pikiran bawah sadar. Pikiran sadar hanya memegang kendali 12% sedangkan pikiran bawah sadar memegang peran 88%. Pikiran bawah sadar yang bekerja sampai 88% ini memiliki berbagai macam fungsi. Menurut Syafi'e (2010) pikiran bawah sadar memiliki fungsi menyimpan emosi, kebiasaan, kepribadian, kreativitas, memori jangka panjang dan nilai-nilai. Berdasarkan kedua pendapat tersebut, pikiran bawah sadar memiliki peranan yang besar bagi manusia untuk menentukan perilakunya.

Pikiran yang dimiliki oleh manusia ini dapat menjadi sebuah potensi yang dapat dimaksimalkan oleh pekerja sosial dalam upaya melakukan

intervensi pada individu. Menurut *National Association of Social Workers* (2005) potensi yang dimiliki oleh seseorang dapat dilihat menggunakan perspektif berbasis kekuatan dimana perspektif ini menganggap bahwa manusia memiliki kekuatan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalahnya. Pada kasus ini, perspektif berbasis kekuatan dapat melihat pikiran bawah sadar sebagai sumber kekuatan bagi individu untuk mengurangi kebiasaan merokoknya. Kebiasaan yang disimpan dalam pikiran bawah sadar dapat diintervensi menggunakan metode atau pendekatan yang memberdayakan pikiran bawah sadar dan salah satu metode tersebut adalah hipnoterapi.

Hipnoterapi menurut Gunawan (2012) merupakan seni mengeksplorasi alam bawah sadar dan peningkatan kesadaran serta kondisi pikiran melalui sugesti yang diberikan seseorang. Berdasarkan pendapat ini, definisi hipnoterapi adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang untuk memasuki alam bawah sadar dengan diberikan sugesti yang bertujuan untuk mempengaruhinya. Hipnoterapi sendiri merupakan perkembangan dari hipnosis yang diaplikasikan untuk terapi atau menyembuhkan gangguan tertentu baik itu psikologis maupun fisik. Salah satu yang dapat diintervensi menggunakan metode hipnoterapi adalah kebiasaan merokok.

Pelaksanaan hipnoterapi dilakukan melalui beberapa tahapan. Menurut *The Indonesia Board of Hipnoterapi* (2015) terdapat tujuh tahapan hipnoterapi yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, *suggestion therapy*, *hypnoterapeutic technique* dan terminasi. Selain itu, dalam praktik pekerjaan sosial terdapat juga tahapan hipnoterapinya, menurut Erikson dan Rossi (Nugent, dalam Turner, 1996) hipnoterapi hanya terdiri dari tiga tahapan saja yaitu fiksasi perhatian, mengganggu kerangka kebiasaan dan sistem kepercayaan dan inisiasi proses pencarian tidak sadar. Namun jika dilihat lebih jauh, tahapan hipnoterapi pada dasarnya memiliki kesamaan walaupun terbagi menjadi beberapa tahapan. Dalam upaya menangani klien, tahapan hipnoterapi yang digunakan selalu sama untuk masalah apa pun namun perbedaannya terletak pada afirmasi atau sugesti yang diberikan selama proses pelaksanaan.

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan praktisi hipnoterapi, dalam upaya melakukan intervensi pada klien dengan kebiasaan merokok digunakan tahapan pelaksanaan yang berasal dari IBH yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, *suggestion therapy*, *hypnotherapeutic technique* dan terminasi. Tahapan ini tidak berbeda jauh untuk menangani setiap permasalahan klien diluar kebiasaan merokok tetapi yang jadi pembeda pada setiap intervensinya adalah afirmasi serta teknik yang diberikan bergantung pada masalahnya atau tujuannya.

Hipnoterapi digunakan oleh pekerja sosial sebagai metode intervensi klien individu. Menurut Olson (2012) hipnoterapi dapat digunakan oleh pekerja sosial karena berfungsi memberdayakan klien untuk menemukan keterampilan atau potensi internal mereka sendiri. Sedangkan menurut Snow dan Rachel (2010) hipnoterapi dapat digunakan oleh pekerja sosial khususnya mereka yang bekerja di rumah sakit atau yang dikenal sebagai pekerja sosial medis. Penggunaan hipnoterapi sebagai metode pertolongan oleh pekerja sosial sebenarnya lazim digunakan baik untuk tujuan terapeutik maupun tujuan pengembangan personal.

Menurut Olson (2012) penggunaan hipnosis dalam praktik pekerjaan sosial selaras dengan prinsip pekerjaan sosial yaitu *self-determination*, karena hipnosis dianggap membantu klien untuk melihat dan menemukan potensi sumber daya yang mereka miliki. Selain itu, menurut perspektif bio-psiko-sosio-spiritual dalam pekerjaan sosial, pekerja sosial ditempatkan dalam posisi mengidentifikasi dan menilai klien yang mungkin mendapatkan manfaat dari praktik komplementer dalam profesinya. Sedangkan menurut Snow Rachel (2010) penggunaan hipnoterapi oleh pekerja sosial digunakan khususnya untuk pekerja sosial medis yang bekerja di rumah sakit dengan tujuan memberikan dukungan psikososial bagi pasien dan keluarga selama menerima perawatan. Menurut Sargeant (2007) penggunaan hipnoterapi memberikan beberapa manfaat yaitu membantu untuk menangani klien yang mengalami gangguan kesehatan mental, meningkatkan kepatuhan pengobatan dan memitigasi kondisi penyakit kronis.

Pekerja sosial dapat menggunakan hipnoterapi sebagai bagian dari intervensi pada klien dengan kebiasaan merokok atau masalah perubahan perilaku lainnya. Metode ini merupakan upaya memunculkan kekuatan dari dalam diri klien sendiri yaitu pikirannya. Sebagai pendekatan yang berfokus pada kekuatan individu, maka pekerja sosial juga perlu mengidentifikasi faktor hambatan dan sekaligus pendukung yang berasal dari luar individu. Mengidentifikasi hambatan sekaligus menggunakan sumber dukungan dari lingkungan klien sangatlah penting untuk mengatasi kecanduan merokok ini.

Sebagai bagian dari praktik klinis, intervensi kecanduan merokok juga perlu menggunakan kerangka *person in environment* sehingga dimungkinkan menerapkan pendekatan atau metode lain untuk digunakan dalam melengkapi intervensi mengingat orang dengan kecanduan merokok bisa dipicu oleh tekanan atau stres akibat dari keadaan sosial tertentu yang tidak bisa mereka atasi sendiri atau karena rendahnya kualitas hidup masyarakat secara umum.

Tulisan ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya yang menjelaskan adanya keterkaitan antara penggunaan hipnoterapi untuk kebiasaan merokok. Penelitian yang dilakukan oleh Wardhani (2016) menunjukkan adanya penurunan frekuensi merokok seseorang setelah dilakukannya hipnoterapi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Gary dan Hasan (2004) menunjukkan adanya kepuasan pasien sampai 95% terhadap hipnoterapi yang dapat menurunkan atau berhenti dari kebiasaan merokoknya. Dua penelitian sebelumnya telah memaparkan bagaimana efektivitas hipnoterapi dalam menangani klien dengan kebiasaan merokok. Namun dalam penelitian tersebut tidak dijelaskan bagaimana proses hipnoterapi tersebut dilaksanakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat diketahui bahwa merokok dapat berdampak pada salah satu indikator keberfungsian sosial dan hipnoterapi sebagai salah satu metode praktik pekerjaan sosial mikro dapat diaplikasikan kepada masalah kebiasaan merokok ini. Tulisan ini akan membahas bagaimana proses pelaksanaan hipnoterapi untuk menangani klien dengan kebiasaan merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran lebih jelas mengenai

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

pelaksanaan metode hipnoterapi kepada klien dengan kebiasaan merokok.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan bagaimana proses hipnoterapi tersebut dilaksanakan kepada orang dengan kebiasaan merokok secara mendalam dan detail. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi dilakukan dalam bentuk observasi partisipasi pasif dengan melihat langsung bagaimana proses pelaksanaan hipnoterapi. Wawancara dilakukan dengan wawancara terbuka kepada tiga informan dalam penelitian ini, studi dokumentasi diambil dari publikasi atau catatan informan sebagai informasi pendukung penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah satu orang terapis di Bandung Hypnotherapy Clinic dan dua orang klien yang memiliki kebiasaan merokok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Bandung Hypnotherapy Clinic (BHC). BHC telah berdiri sejak tahun 2007 di bawah pimpinan Pak ARS. Dalam satu hari biasanya klinik ini menangani 5 klien dengan durasi satu sesinya 120 menit dengan waktu operasional klinik dari jam 12.00-20.00. Penelitian ini melibatkan tiga orang informan yaitu Pak ARS sebagai terapis dan dua orang klien dengan kebiasaan merokok yaitu YW dan AAZ.

Informan pertama yaitu ARS yang merupakan terapis sekaligus pemilik dari Bandung Hypnotherapy Clinic. Beliau berusia 52 tahun dan telah menekuni bidang ini selama 12 tahun dan telah mendapatkan sertifikat hipnoterapis internasional yaitu dari *National Guild of Hypnosis* dan *International Association Counselors and Therapist*. Informan kedua yaitu dua orang klien dengan kebiasaan merokok yaitu YW dan AAZ. YW merupakan mahasiswa laki-laki yang berusia 20 tahun yang telah lima tahun melakukan kebiasaan merokok dan YW dalam satu hari dapat menghabiskan kurang lebih 6 sampai 24 batang. AAZ merupakan mahasiswa laki-laki berusia 20 tahun yang telah enam tahun melakukan kebiasaan merokok dan dalam satu hari dapat menghabiskan lebih dari 12 batang rokok.

Kebiasaan merokok ini perlu dikurangi mengingat adanya dampak bagi salah satu indikator keberfungsian sosial klien menurut Lisnawati (2019) yaitu memenuhi kebutuhan dasar. Menurut Kosen (2008) kebiasaan merokok dapat mengurangi pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti pemenuhan kebutuhan dasar makanan serta pemenuhan pelayanan kesehatan. Hal ini dirasakan oleh YW dan AAZ bahwa karena uang mereka sering kali dialokasikan untuk membeli rokok sehingga membuat uang yang di alokasikan untuk membeli makan berkurang. Berdasarkan pendapat Kosen (2008) dapat dilihat bahwa merokok merupakan kebiasaan yang berdampak pada munculnya masalah pada seseorang. Perlu adanya upaya atau intervensi untuk mengurangi kebiasaan merokok tersebut untuk mengoptimalkan keberfungsian sosial seseorang khususnya dalam upaya meningkatkan kemampuan memenuhi kebutuhan dasarnya. Upaya ini dapat dilakukan oleh pekerja sosial dengan menggunakan metode dan teknik tertentu.

Dalam proses intervensi klien dengan kebiasaan merokok seperti YW dan AAZ, pekerja sosial dapat menggunakan hipnoterapi yang menurut Gunawan (2012) adalah upaya yang dilakukan untuk memasuki alam bawah sadar dengan memberikan sugesti untuk mempengaruhinya. Hipnoterapi merupakan upaya untuk mendayagunakan potensi besar yang ada pada diri manusia yaitu pikiran bawah sadar. Syafi'e (2010) mengungkapkan pikiran bawah sadar menyimpan kebiasaan seseorang sehingga apabila ingin melakukan perubahan kebiasaan maka memori di pikiran bawah sadar harus diubah terlebih dahulu dengan hipnoterapi. Selain itu, penggunaan hipnoterapi sejalan dengan perspektif berbasis kekuatan. Menurut NASW (2005) perspektif berbasis kekuatan percaya bahwa manusia memiliki potensi menyelesaikan masalahnya dan di sini potensi yang dimaksud adalah pikiran bawah sadarnya.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, Bandung Hypnotherapy Clinic (BHC) melakukan praktik hipnoterapi kepada klien dengan kebiasaan merokok selama dua sesi dan setiap sesinya berdurasi kurang lebih 90 menit. Dalam penelitian ini, terdapat dua klien yang melaksanakan proses hipnoterapi dan masing-masing klien memiliki tujuan yang berbeda yaitu YW yang bertujuan

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

mengurangi kebiasaan merokoknya dan AAZ yang bertujuan berhenti dari kebiasaan merokoknya. Proses hipnoterapi ini dilaksanakan dengan 7 tahapan yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, *suggestion therapy*, *hypnotherapeutic technique* dan terminasi. Berikut penjelasan dari temuan di lapangan berdasarkan setiap tahapannya:

1. Pra Induksi

Pra induksi merupakan tahap dimana terapis mencoba membangun hubungan dengan klien sehingga terapis mendapatkan kepercayaannya agar mempermudah pelaksanaan tahap hipnoterapi selanjutnya. Proses pra induksi ini dilaksanakan sebelum klien masuk ke ruangan hipnoterapi yang dilakukan oleh terapis langsung kepada klien. Proses pra induksi di Bandung Hypnotherapy Clinic dilakukan melalui empat rangkaian yaitu *building rapport*, *Allying ferse*, *building mental expectancy* dan *goal setting*.

Pada rangkaian *building rapport* ini klien YW maupun AAZ diminta untuk mengisi sebuah form yang disebut *client take form* dan berisi biodata, jumlah sesi yang disepakati, kontrak, riwayat penyakit dan riwayat hipnoterapi. Hal tersebut dilakukan terapis untuk mengetahui riwayat YW dan AAZ serta YW dan AAZ juga mampu mempercayai terapis dengan adanya kontrak.

Selanjutnya ada tahap pemberian wawasan atau edukasi berkaitan dengan hipnoterapi dan menjelaskan bahwa ini dilakukan dengan tujuan baik dan tidak berbahaya. Pada fase ini terapis memberikan edukasi tentang definisi, fungsi, proses dan menjelaskan bahwa hipnoterapi berbeda dengan praktik hipnotis untuk kejahatan. YW dan AAZ juga diyakinkan bahwa proses ini akan berjalan baik dan tidak ada efek samping setelahnya.

Tahap ketiga dilanjutkan dengan *building mental expectancy* dimana terapis membangun mental YW dan AAZ untuk mengurangi dan berhenti dari kebiasaan merokoknya. Rangkaian ini dilakukan untuk membantu klien memiliki mental yang kuat dalam upaya pencapaian

tujuannya. Pelaksanaan rangkaian ini dilakukan pada kedua klien. YW dan AAZ terlihat yakin dengan mengagukkan kepala setelah terapis melakukan afirmasi atau konfirmasi yang berkaitan dengan tujuannya.

Rangkaian terakhir dari pra induksi ini adalah penetapan *goal setting* yang merupakan proses kesepakatan tujuan apa yang ingin dicapai melalui proses hipnoterapi. Tujuan dari rangkaian ini adalah untuk menyelaraskan dan memastikan tujuan apa yang akan dicapai oleh klien. Pada proses ini terjadi perbedaan pada pemberian sugesti terapis kepada YW dan AAZ karena tujuan keduanya yang berbeda, yaitu pada YW selalu di tekankan pada kalimat mengurangi merokok sedangkan pada AAZ penekanan berada pada kalimat berhenti merokok.

Proses hipnoterapi pada tahap pra induksi dilaksanakan sampai pada rangkaian *goal setting*. Kasus unik ditemukan pada AAZ yang kurang yakin dengan tingkat sugestibilitasnya sehingga ia meminta dilakukan tes sugestibilitas. Tes sugestibilitas sendiri merupakan salah satu tes untuk mengetahui seberapa tinggi sugestibilitas atau kemampuan klien menerima sugesti. Tes sugestibilitas ini dilakukan melalui dua teknik yaitu tes sekrup dan tes magnet. Pada tes sekrup AAZ diminta untuk menutup mata dan mengangkat tangannya ke atas yang kemudian diberikan sugesti bahwa di bagian siku dan bahunya ditanamkan sekrup seperti robot sehingga membuat di kaku dan tidak dapat menggerakkan tangannya. Namun setelah diminta membuka mata, AAZ masih dapat menggerakkan tangannya dengan bebas. Tes selanjutnya adalah tes magnet, AAZ kembali diminta menutup mata sambil menautkan jarinya. Setelah itu AAZ diberikan sugesti bahwa kedua jarinya akan saling Tarik menarik seperti dua kutub magnet yang berlawanan. Saat dibangun AAZ merasakan bahwa kedua jari telunjuknya saling tarik menarik.

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

2. Induksi

Tahap induksi merupakan tahap yang dilakukan oleh terapis untuk membawa klien masuk ke dalam pikiran bawah sadar. Posisi klien duduk di sofa di tengah ruangan. Induksi ini dilakukan setelah proses pra induksi selesai dilakukan oleh terapis kepada klien. Induksi ini perlu dilakukan karena adanya *critical factor* yang membatasi pikiran sadar dengan pikiran bawah sadar. Tahap induksi ini dilakukan baik itu kepada YW dan AAZ dengan metode yang sama yaitu menggabungkan teknik fiksasi mata dan relaksasi progresif. Fiksasi mata dilakukan oleh YW dan AAZ dengan fokus pada suatu titik atau benda sedangkan relaksasi progresif adalah salah satu bentuk relaksasi otot yang memusatkan diri pada pelepasan otot pada tubuh. Selain itu pada tahap ini kedua klien juga dibimbing untuk melakukan relaksasi *imagery* dengan memvisualisasikan objek-objek alam yang menenangkan dan menentramkan pikiran seperti taman bunga, padang rumput, suara burung, dan pemandangan alam pegunungan. Tahap induksi ini dilakukan dalam waktu 15-20 menit.

Dalam merespons sugesti yang diberikan oleh terapis, kedua klien yaitu YW dan AAZ terlihat tidak kesulitan dalam menerima sugesti tersebut. Namun YW terlihat tidak bisa diam saat proses ini karena menurutnya pada saat itu ia masih mencari posisi yang nyaman untuk duduk. Lain halnya dengan AAZ yang hanya terdiam bahkan terkesan seperti orang yang tertidur.

3. Deepening

Deepening adalah tahap lanjutan dari induksi yaitu pemberian sugesti yang memperdalam pikiran bawah sadar. Tahap ini dilakukan terapis dengan cara memberikan sugesti lebih mendalam agar klien mampu lebih jauh masuk ke dalam pikiran bawah sadar. Pada tahap ini klien dibimbing dengan cara terapis memberi sugesti menghitung mundur dari angka 10 sampai dengan 1, dimana angka satu

merupakan keadaan yang lebih tenang dan lebih rileks dari angka sebelumnya. Kemudian terapis melanjutkan visualisasi di tahap sebelumnya (induksi) dengan mengajak klien dalam visualisasinya menuruni sejumlah 15 anak tangga menuju sebuah tempat yang tenang dan nyaman yaitu berupa saung di sebuah danau. Dalam hal ini terapis kembali melakukan hitung mundur dari angka 15 ke 1. Teknik ini bertujuan untuk memperdalam tingkat relaksasi klien sehingga pikiran bawah sadar mereka lebih terbuka dan sugesti atau pikiran baru dapat ditanamkan.

Pada tahap ini ada perbedaan yang dirasakan oleh YW dan AAZ yaitu YW merasakan masih mampu mendengar banyak suara pada tahapan ini walaupun yang terdengar sangat jelas adalah suara dari terapis. Sedangkan AAZ hanya mendengar suara terapis saja tanpa mendengar suara lainnya.

4. Depth Level Test

Depth level test adalah tahap dimana terapis menguji kedalaman pikiran bawah sadar klien. Proses ini dilakukan untuk mengetahui bahwa klien sudah siap menerima sugesti berkaitan dengan tujuan hipnoterapinya. Tahap ini dilakukan dengan cara terapis memegang pergelangan tangan klien dan mengangkat tangannya kemudian secara perlahan menjatuhkannya. *Depth level test* ini dilakukan sama kepada kedua klien dengan sugesti berikut:

"Sekarang saya akan mengangkat lengan kanan anda tepat di pergelangan tangan kanan anda, nanti pada hitungan ketiga tidak perlu dibantu ya biarkan saja rileks satu dua tiga tidak perlu dibantu rileks oke good bagus satu dua tiga yang kiri mohon rileks"

Pada tahap ini baik YW maupun AAZ mampu mendengar dengan jelas apa yang diucapkan oleh terapis dan keduanya juga memberikan respons yang sama yaitu dengan mudah diangkat kedua tangannya secara bergantian kemudian diturunkan kembali.

5. *Suggestion Therapy*

Tahap *Suggestion therapy* merupakan tahap dimana terapis mulai memberikan klien sugesti yang berkaitan dengan tujuannya. Penyesuaian teknik ini tentu bertujuan memaksimalkan proses hipnoterapi dalam mencapai tujuan klien. Proses ini dilakukan oleh terapis pada klien di luar ruangan hipnoterapi karena akan dilakukan simulasi merokok. Pada tahap ini terlihat adanya perbedaan antara YW dan AAZ, hal ini disebabkan oleh perbedaan tujuan yang ingin dicapai oleh YW dan AAZ. YW yang memiliki tujuan untuk mengurangi kebiasaan merokok diberikan sugesti sebagai berikut:

"Sekarang katakan dalam hati anda, dalam hati mulai saat ini saya mau mengurangi rokok dan hidup lebih sehat".

Pemberian sugesti tersebut dilakukan secara berulang untuk meningkatkan keberhasilan proses hipnoterapi. Pada tahap ini YW mendengar apa yang diucapkan oleh terapis secara berulang saat dia berada pada pikiran bawah sadar. Pada kasus klien AAZ, karena dia memiliki tujuan untuk berhenti maka bentuk sugesti yang dilakukan seperti berikut:

"Sekarang katakan dalam hati anda bahwa mulai saat ini dalam setiap keadaan tidak ada alasan bagimu untuk merokok lagi".

Pemberian sugesti ini juga dilakukan secara berulang dan dilakukan juga oleh AAZ di dalam hatinya. Berdasarkan hasil wawancara kepada AAZ setelah pelaksanaan hipnoterapi ada sensasi berbeda yang dirasakan yaitu AAZ merasakan adanya kesegaran atau kelegaan di paru-parunya sehingga terasa lebih sehat dan bugur.

6. *Hypnotherapeutic Technique*

Hypnotherapeutic technique adalah teknik yang digunakan oleh terapis untuk memenuhi tujuan yang telah ditetapkan bersama dengan YW dan AAZ. Proses ini dilakukan oleh terapis kepada kedua klien dengan teknik manipulasi dan

substitusi. Proses ini juga dipengaruhi oleh tujuan kedua klien sehingga terjadi perbedaan pada saat pelaksanaannya. Teknik manipulasi adalah teknik yang digunakan untuk mengubah kerangka berpikir YW dan AAZ tentang rasa rokok yang awalnya terasa 'enak' menjadi biasa saja atau menjadi netral.

Tujuan dari penggunaan teknik manipulasi pada sesi ini adalah untuk setidaknya mengurangi atau mengubah perilaku yang tidak diharapkan. Dalam sesi ini terapis juga melakukan semacam memprogram ulang pikiran klien tentang rokok secara nyata dengan cara meminta klien agar menghisap rokok yang sudah dinyalakan. Saat klien mencoba menghisap rokok, terapis memberikan sugesti yaitu "semakin anda merokok, rokok tersebut akan semakin hambar".

Di akhir sesi manipulasi ini terapis kemudian memberikan kembali sebatang rokok yang sudah dinyalakan untuk dihisap YW. Kejutannya adalah ternyata YW merasakan rasa rokok tersebut hambar. Saat merokok itu dia merasa rokok tersebut rasanya seperti saat pertama kali dia menghisap rokok sehingga setelah itu dengan segera dia mematikan rokoknya. Setelah YW merasakan rasa hambar pada isapan rokok tersebut, terapis mulai melakukan teknik substitusi. Teknik ini bertujuan untuk mengganti preferensi klien mengenai satu hal dengan hal lainnya, dalam hal ini mengganti rokok dengan permen.

Saat melakukan teknik substitusi ini, YW diberikan kembali rokok untuk dihisap dan sama seperti sebelumnya ia merasakan hambar dan tidak enak sehingga segera setelah itu rokok dimatikan. Setelah rokok dimatikan YW diberi permen yang sebelumnya disugestikan oleh terapis dan ternyata menurutnya mengonsumsi permen terasa lebih enak.

Pada kasus AAZ, teknik substitusi dilakukan dengan memberikan sugesti bahwa AAZ tidak memiliki alasan apa pun untuk merokok baik itu dalam keadaan tertekan ataupun dalam keadaan senang.

Kemudian terapis menciptakan asosiasi merokok dengan perasaan pening di kepala dan rasa rokok yang hambar dan tidak enak di mulut. Untuk menghentikan perasaan-perasaan tidak nyaman tersebut AAZ bisa melakukannya dengan cukup mematikan rokoknya. Untuk objek substitusinya terapis mengganti rokok dengan permen yang diasosiasikan dengan perasaan tenang dan mengganti sensasi saat merokok dengan permen tersebut.

Sama seperti dengan YW, AAZ diminta untuk merokok setelah dilakukan teknik manipulasi tersebut. Setelah itu kemudian AAZ diminta untuk menghisap rokok dan yang dirasakan AAZ adalah rokok tersebut terasa hambar dan sertamerta AAZ juga merasakan perasaan pening saat menghisap rokok tersebut. Karena AAZ merasakan reaksi seperti itu, maka meski ia baru saja menghisap rokok beberapa kali ia kemudian mematikan rokok tersebut. Terapis kemudian melanjutkan teknik substitusi pada AAZ dengan kembali memasang merokok dengan perasaan pening di kepala dan jika rokok dimatikan maka peningnya hilang. Sementara jika AAZ memakan permen maka AAZ akan lebih sehat, pernafasan lebih sehat dan menenangkan seperti saat sedang merokok.

Setelah itu, AAZ diminta untuk kembali menghisap rokok oleh terapis dan hasilnya ternyata sama dengan YW, yaitu ia menolak dan setelah terapis memberikan permen, ia terlihat lebih menyukainya dan meminta tambah permen tersebut kepada terapis karena ia merasa bahwa permen tersebut membuatnya lebih enak.

7. Terminasi

Terminasi merupakan penutup dari rangkaian proses hipnoterapi yang menyudahi proses yang telah dilakukan. Proses ini dilakukan oleh terapis kepada klien dengan tujuan untuk mengurangi kejutan psikologis berupa sakit kepala dan memperkuat sugesti yang telah diberikan. Proses ini dilakukan oleh terapis kepada YW dan AAZ setelah dilakukan *hypnotherapeutic technique*.

Dalam melaksanakan terminasi ini terapis memberikan sugesti yang disebut *post hypnotic suggestion* atau PHS. PHS diberikan berbeda kepada YW dan AAZ karena kembali dipengaruhi oleh tujuan hipnoterapinya. YW yang ingin mengurangi kebiasaan merokoknya sehingga PHS yang diberikan berfokus pada tujuan memperkuat sugesti mengurangi kebiasaan merokok namun PHS juga diberikan pada YW agar merasa segar dan bugar setelah dibangun. Sedangkan AAZ yang tujuannya adalah berhenti dari kebiasaan merokok, maka PHS yang diberikan berfokus pada memperkuat sugesti berhenti dari kebiasaan merokoknya dan juga membuat AAZ merasa segar dan bugar setelah hipnoterapi.

Jika merujuk pada kerangka Indonesia Board of Hypnotherapy atau IBH proses pelaksanaan hipnoterapi ini tidak memiliki perbedaan. Pelaksanaan Hipnoterapi ini berfokus pada afirmasi yang diberikan kepada klien agar pikiran bawah sadarnya mampu memberikan dorongan perubahan perilaku. Sejak awal pelaksanaan yaitu dari proses pra induksi sampai terminasi, terapis terus menerus memberikan afirmasi "berhenti merokok" kepada kedua klien hal ini bertujuan agar klien terus mengingat afirmasi tersebut secara terus menerus. Selain itu, setelah selesai pelaksanaan pada setiap sesi, klien diminta untuk terus mengulang afirmasi pada keadaan sadar. Hal ini bertujuan agar klien dapat menjadikan afirmasi ini sebuah kebiasaan hingga pada akhirnya dapat mengurangi intensitasnya dalam merokok.

Dalam praktik pekerjaan sosial berdasarkan pernyataan Olson (2012) yaitu hipnoterapi mampu membantu memberdayakan pikiran klien dalam menemukan potensinya memang dapat dikatakan benar karena dalam proses pelaksanaan hipnoterapi ini pikiran secara sadar dan tidak sadar klien akan menjadi dasar utama perubahan perilakunya. Hipnoterapi yang ditujukan untuk mengubah pola pikir jika ditanamkan secara terus menerus akan memunculkan perilaku baru yang memang diharapkan sesuai dengan tujuan awal dimana dalam kasus ini adalah penurunan intensitas merokok.

Namun perlu digaris bawahi, pelaksanaan hipnoterapi ini merupakan pendekatan yang berbasis klien atau disebut dengan *client centered*

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

therapy (CCT). Seperti yang dikatakan oleh Pak ARS bahwa metode hipnoterapi ini berbasis CCT yang artinya bahwa semua proses pelaksanaan hipnoterapi ini bertumpu pada keinginan kuat klien. Semakin kuat keinginannya maka akan semakin kuat juga afirmasinya sehingga akan lebih cepat juga perubahan perilakunya. Namun sebaliknya jika tidak memiliki keinginan yang kuat atau bersifat paksaan maka afirmasi yang tertanam juga tidak maksimal sehingga perubahan perilaku yang diharapkan kemungkinan tidak akan muncul, sehingga sebelum melakukan pelaksanaan hipnoterapi perlu adanya konseling singkat dengan klien untuk mengetahui seberapa besar keinginan yang dimiliki oleh klien untuk mengubah perilaku tersebut. Faktor motivasi atau keinginan inilah yang sangat mendasari pelaksanaan hipnoterapi sehingga apabila pekerja sosial juga ingin menggunakan metode ini perlu diperhatikan seberapa besar keinginan atau motivasi klien ingin mengubah pola pikir atau perilakunya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, proses hipnoterapi kepada klien dengan kebiasaan merokok di Bandung Hypnotherapy Clinic dilakukan dengan merujuk pada kerangka Indonesian Board of Hipnoterapi yaitu pra-induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, *suggestion therapy*, *hypnotherapy technique* dan terminasi

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya perbedaan *goals* dari kedua klien yaitu YW yang memiliki tujuan mengurangi dan AAZ yang bertujuan berhenti. Perbedaan tujuan ini berimplikasi pada perbedaan pemberian sugesti dalam proses terapinya. Meskipun demikian ada kesamaan dari tujuan teknik yang diberikan terapis untuk keduanya yaitu sama-sama berupaya menghilangkan kenyamanan dari aktivitas merokok.

Saran yang dapat diberikan oleh penulis adalah metode hipnoterapi dapat dijadikan salah satu alternatif yang baik untuk penanganan klien dalam praktik mikro khususnya klien yang ingin mengubah pola pikir dan perilaku. Penggunaan kerangka IBH dapat menjadi pertimbangan bersamaan dengan etika dan prinsip pekerja sosial serta perlu mempertimbangkan adanya metode lain yang digunakan oleh pekerja sosial untuk

melengkapi kebutuhan intervensi berdasarkan kerangka kerja *person in environment*.

DAFTAR PUSTAKA

Aula, L. 2010. *Stop Merokok (sekarang atau tidak sama sekali)*. Yogyakarta: Gerailmu

Carmody, T. P., Duncan, C., Simon, J. A., Solkowitz, S., Huggins, J., Lee, S., & Delucchi, K. 2008. Hypnosis for smoking cessation: a randomized trial. *Nicotine & Tobacco Research*, 10(5), 811-818.

Gary, R Elkins. & M Hasan Rajab. 2004. *Clinical Hypnosis for Smoking Cessation: Preliminary Results of a Three-Session Intervention*. International Journal of Clinical and Experimental. USA. Taylor & Francis: 73-81

Gunawan. 2012. *Hipnoterapi: The Art of Subconscious Restructuring*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Hammado, N. 2014. Pengaruh rokok terhadap kesehatan dan pembentukan karakter manusia. *Prosiding*, 1(1), 77-84.

Komalasari, D. & Helmi, A. F. 2000. *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja*. Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada Vol.3 No.

Kosen, Soewarta. 2008. *Dampak Kesehatan dan Ekonomi Perilaku Merokok di Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.

Liem, A. 2010. Pengaruh nikotin terhadap aktivitas dan fungsi otak serta hubungannya dengan gangguan psikologis pada pecandu rokok. *Buletin Psikologi*, 18(2).

Lisnawati, D. 2019. *Keberfungsian Sosial Pada Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA) Di Yayasan Komunitas Aksi kemanusiaan Indonesia (KAKI) Kota Depok* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam negeri Syarif Hidayatullahi Jakarta).

Nasution. 2007. *Perilaku Merokok Pada Remaja*. Medan: Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 11	NOMOR: 2	HALAMAN: 89 - 99	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) DOI: 10.24198/share.v11i2.35080
---------------------------	------------	----------	------------------	---

Nugent, William. *The Use of Hypnosis in Social Work Practice*, in Turner J. Francis (Ed). 1996. *Social Work Treatment*. New York :The Free Press

National Association of Social Workers. 2005. *NASW Standards for Social Work Practice in Health Settings*

Nukman, I. 2009. *Mind Revolution*. Yogyakarta: Diva Pres

Ogawa K, Tanaka T, Nagoshi T, Sekiyama H, Arase S, Minai K, et al. 2015. *Increase in the oxidised low-density lipoprotein level by smoking and the possible inhibitory effect of statin therapy in patients with cardiovascular disease: A retrospective study*. *BMJ Open*, 5: e005455.

Olson, Amanda. 2012. *Hypnosis in Clinical Social Work Practice: What Contributes To Its Under-Utilization*. Minnesota: St Catherine University

Patel, Dr Apexa & Patel, Dr & Patel, Baldev. 2016. *Methods of Smoking Cessation : A Review*. *Journal of national accreditation board for hospitals and health care providers*. 3. 1-8.

Sargeant Kathleen. 2007. *Social Work And Hypnotherapy: Educating Peers And Public*. *Private Practice*. 2. 2-3

Snow, Alison & Rachel Warbet. 2012. *Hypnosis: Exploring the Benefits for the Role of the Hospital Social Worker*. *Social Work in Health Care* 49:245-262

Suhaida, Dada. 2016. *Pemahaman Mahasiswa Terhadap Dampak Negatif Rokok Untuk Meningkatkan Kesadaran Pendidikan Nilai Moral*. *Untirta Civic Education Journal, Vol. 1, No. 1*: 1-17

Syafi'ie, M. 2010. *Kekuatan Berpikir Positif*. Jakarta: PT. Wahyu Media

Turner, Francis J. 1996. *Social Work Treatment Interlocking Theoretical Approaches Fourth Edition*. New York: The Free Press

Wardhani, Ayu. 2016. *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Frekuensi Merokok Pada Remaja*. Makasar: Universitas Negeri Makasar

WHO. 2020. *Tobacco*. Melalui, <
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/tobacco>> [5/03/21]