

Peran Hypnotherapy dalam Penyakit Medis

Oleh:

NSK Nugroho, MCH, CHt
Professional Hypnotherapist
(NGH-IACT-YHI)

Banyak klien yang menanyakan apakah hypnotherapy dapat menjadi substitusi obat-obatan atau pengeobatan yang telah diberikan dokter kepada mereka? Mungkinkah penyakit medis disembuhkan dengan hypnotherapy, tanpa perlu obat-obatan lagi?

Sebelum saya menjelaskan bagaimana kaitannya, saya ingin menjelaskan secara singkat, seperti bagaimana yang dikatakan dengan permasalahan medis atau masalah yang dikaitkan dengan medis atau masalah fisik, kemudian apa yang disebut dengan masalah psikis, dan bagaimana kaitan antara keduanya. Dan apakah hypnosis dan hypnotherapy itu dikaitkan dengan permasalahan medis tersebut.

Permasalahan Medis:

Permasalahan medis adalah permasalahan yang berkaitan langsung dengan keadaan fisik tubuh manusia, seperti organ, kelenjar, dan sebagainya. Permasalahan ini terjadi karena ketidak seimbangan sistem dalam tubuh, sehingga terbuka kemungkinan untuk terjadi disfungsi suatu organ tubuh. Dalam permasalahan medis, dari sisi penyebabnya, saya membaginya atas tiga penyebab. Tujuan saya membaginya menjadi kategori ini adalah agar kita tahu di mana posisi hypnotherapy dalam kaitannya dengan penyelesaiannya pada masalah medis tersebut.

Kategori penyebab permasalahan medis:

1. *Faktor genetik atau bawaan:*

Yaitu suatu permasalahan medis yang terjadi karena memang dari lahirnya seseorang sudah mengalami disfungsi pada organ tubuhnya. Seperti misalnya jantung bocor, disfungsi empedu, disfungsi ginjal, kelainan otak, kelainan syaraf, kelainan darah dan sebagainya, atau sering disebut orang sebagai "cacat bawaan".

Dalam keadaan ini, penyelesaian secara medis murni lah yang berperan, seperti melakukan operasi atau transplantasi. Demikian juga dengan obat-obatannya, tentunya para dokter spesialis sudah lebih ahli dalam hal ini.

2. *Faktor eksternal atau unsur dari luar tubuh secara langsung*

Yaitu suatu permasalahan medis yang terjadi bukan karena bawaan, tetapi muncul karena adanya "campur tangan" unsur-unsur luar yang secara langsung mengganggu sistem keseimbangan tubuh.

Unsur-unsur luar tersebut bisa kita kelompokkan menjadi tiga hal:

- a. Unsur organisma, seperti virus atau bakteri, sehingga secara langsung mengganggu fungsi tubuh. Seperti flu, disentri, tifus, AIDS, dan sebagainya
- b. Unsur hasil interaksi manusia dengan keadaan lingkungannya, yang secara langsung mempengaruhi tubuh. Patah lengan karena kecelakaan, luka karena ditusuk penjahat, tangan melepuh karena memegang sesuatu yang sangat panas, dan sebagainya.
- c. Unsur perilaku manusia yang lama kelamaan dapat mempengaruhi keseimbangan tubuh. Seperti karena asupan makanan/ minuman yang tidak tepat dan sesuai, seperti terlalu banyak makan pedas menimbulkan gangguan atau luka pada lambung, kurang minum yang dapat berefek pada disfungsi ginjal, dan sebagainya.

Permasalahan akibat unsur luar ini dapat bersifat sementara (artinya cepat atau lambat, tergantung kemampuan individunya sendiri, dapat sembuh) selama faktor-faktor di atas tidak sampai menimbulkan luka medis atau akut atau meninggalkan cacat akibat sudah terlalu kronis. Artinya masih dalam batas kemampuan fisik manusia. Demikian pula kesembuhan dari keadaan ini tergantung bagaimana cara penanganannya, seperti apakah melalui obat atau operasi.

Seperti halnya berlebihan dalam asupan makanan yang mengandung kolesterol, akibatnya sistem keseimbangan tubuh terganggu, sehingga terjadi penyumbatan pembuluh darah yang berakhir dengan "stroke". Efek akhirnya bukan hanya ke pembuluh darahnya saja, tapi dapat berakibat ke sistem syarafnya.

3. *Faktor eksternal tidak langsung:*

Adalah masalah medis yang secara tidak langsung disebabkan karena masalah psikologis, yang disebut sebagai psikosomatik -seperti dalam banyak kasus hypnotherapy. (Bahasa Yunani: "psykhe" = pikiran; "soma" = badan). Dalam keadaan ini, apakah permasalahan medisnya bisa disembuhkan/ normal kembali atau, tergantung kekuatan serangannya. Penjelasan mengenai hal ini diterangkan pada bagian berikutnya mengenai permasalahan non-Medis atau psikis.

Permasalahan non-Medis atau Psikis

Permasalahan non-medis atau psikis adalah permasalahan yang tidak berkaitan langsung dengan sistem keseimbangan tubuh manusia. Dikatakan "tidak berkaitan langsung", karena pemicu permasalahannya bukan dari keadaan medis, tetapi dari keadaan mental psikis orang itu sendiri.

Munculnya permasalahan mental biasanya terutama dari pengaruh internal (medis) dan pengaruh faktor sosial, dan kombinasi dari keduanya.

1. Pengaruh Internal (Medis)

Adalah permasalahan mental yang terjadi disebabkan karena gangguan medis, seperti yang telah dijelaskan di atas, secara langsung. Tidak ada faktor sosial yang terlibat di sini, pelaku merasa tidak nyaman karena gangguan internal medisnya. Keadaan dapat terjadi apabila masalah medis tersebut sudah di luar batas ketahanan si pelaku.

Proses nyeri fisik menjadi gangguan psikis ini, secara sederhana dapat diterangkan sebagai berikut:

Bagian tubuh yang mengalami gangguan medis, melalui sistem syaraf, mengirimkan sinyal ke otak (thalamus). Dari thalamus sinyal ini diteruskan ke pusat emosional di otak (sistem limbik) untuk diputuskan perasaan apa yang muncul sesuai dengan sensasi gangguan medis tadi berikut responsnya (berkeringat, jantung berdegup kencang, dan sebagainya)

Misalkan seseorang yang terlalu banyak makan makanan yang terlalu pedas, sehingga perutnya terluka. Selama pelaku tidak mampu menahan rasa nyeri yang terjadi, maka secara psikis, pikirannya, juga terganggu sehingga mungkin tidurnyapun terganggu. Sering terjadi pada wanita yang mengalami simptom endometreosis ketika menstruasi, bilamana dia sudah tidak kuat lagi, maka dia akan mengalami gangguan psikis. Dan masih banyak contoh lainnya.

2. Pengaruh Sosial

Adalah masalah non medis atau psikis yang terjadi karena manusia berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Umumnya masalah ini dipicu karena perbedaan Sistem Nilai yang dianut dengan Sistem Nilai yang berlaku di lingkungan sosialnya. Lebih detil lagi terjadi perbedaan (*gap*) antara ekspektasi dan persepsi seseorang dalam melihat dunia. Ekspektasi adalah harapan seseorang atas dunia; Persepsi adalah pandangan umum orang tentang dunia.

Selama orang tersebut tidak mampu mengendalikan mentalnya untuk memperkecil *gap* yang terjadi maka akan menimbulkan masalah-masalah psikologis pada dirinya, seperti mengucilkan diri, a-sosial, rendah diri, takut, malu, temperamen, dan sebagainya.

Seperti yang diterangkan di atas, tanpa suatu penanganan yang tepat, keadaan ini dapat berefek ke fisik orang tersebut. Seperti misalnya dalam suatu kasus, seseorang terkena "stroke" karena mendapat suatu tugas yang tidak sesuai dengan hati nuraninya, dan dia memaksakan dirinya untuk melaksanakan tugas tersebut. "Stroke" yang terjadi sampai menyebabkan satu syaraf di kepalanya terganggu, sehingga dia tidak dapat menggerakkan tangan kanannya.

Kedua pengaruh ini bisa juga saling berkombinasi seperti masalah psikis pada wanita yang baru hamil. Di tubuhnya dia merasakan suatu perubahan yang mungkin mengganggu fungsi bagian tubuh yang lain, ditambah cerita-cerita orang sekitarnya bahwa melahirkan itu sakit dapat berdampak ketakutan pada si calon ibu.

Hypnosis dan hypnotherapy

Hypnosis

Banyak para ahli dan asosiasi yang mendefinisikan hypnosis. Seperti yang dikemukakan oleh Milton H. Erickson, hypnosis adalah keadaan lain dari suatu kesadaran pikiran atau teralihnya kesadaran seseorang (*alternate state of consciousness*) dimana dia menjadi semakin awas dan responsif terhadap suatu ide.

Sedangkan menurut British Medical Association (1955) adalah suatu keadaan perhatian yang terlaternasi seseorang yang disebabkan oleh sugesti seseorang dan suatu fenomena yang secara spontan muncul dalam merespon suatu verbal atau rangsangan linnya. Fenomena ini termasuk teralihnya (alterasi) suatu kesadaran dan memori, meningkatnya kerentanan terhadap saran.

Dan sebagainya yang pada intinya adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat terpengaruh oleh sesuatu.

Berdasarkan pengalaman saya memberikan terapi dengan metoda hypnosis kepada lebih dari 3000 orang dengan berbagai permasalahan mental sejak tahun 2002, saya dapatkan bahwa orang dapat terpengaruh sesuatu kalau orang tersebut sudah memiliki referensi atas pengaruh tersebut (dalam Sistem Nilainya) dalam kesadaran orang tersebut, yang dia dapatkan dari pembelajaran terhadap dunia yang dia lalui sepanjang hidupnya.

Oleh karena itu, dengan tetap memperhatikan terminologi yang dikemukakan oleh para ahli sebelumnya, saya mendefinisikan hypnosis sebagai:

Suatu fenomena psikologis alamiah dimana seseorang merespons suatu pengaruh atau rangsangan baik dari lingkungan di luar dirinya (realitas eksternal) atau dari alam pikirannya sendiri (realitas internal) sehingga dia bereaksi secara psikologis dan fisiologis secara langsung maupun tidak, karena dia sudah memiliki referensi dalam Sistem Nilainya yang terbentuk sebagai hasil interaksi antara Nilai Dasar/ Spiritual (yang dia bawa sejak memiliki nyawa) dengan keadaan lingkungannya sebagai pembelajaran terhadap dunia yang dia lalui.

Berdasarkan definisi ini, maka pengendali hypnosis adalah orang itu sendiri, bukan orang lain atau penghipnosis (hypnotist) nya. Oleh karena itu proses hypnosis terjadi karena *self hypnosis*. Orangnya sendirilah yang mengendalikan dirinya untuk merespons dan bereaksi. Demikian juga dengan reaksinya, dia bisa menolak/ melawan atau mengikuti pengaruh yang ada, tergantung referensi yang dia miliki. Dan yang perlu dipahami dari definisi di atas adalah bahwa seseorang dapat terhypnosis hanya jika sudah ada referensi di dalam Sistem Nilainya. Mengapa? Karena referensi Sistem Nilai inilah yang secara mayoritas menentukan bagaimana manusia berperilaku. Misalkan seseorang yang seumur hidupnya belum pernah mengenal kata "rileks", maka ketika dia diminta rileks dia tidak akan bereaksi apapun! Berbeda jika referensi kata "rileks" sudah ada di Sistem Nilainya, maka ketika dia diminta "rileks", dia akan berperilaku rileks.

Secara istilah teknis, biasanya keadaan terhypnosis sering disebut sebagai *trans*. Selain itu, karena dia mampu merespons sesuatu, maka keadaan terhypnosis adalah **sadar atau bangun** dan malahan **awas** seperti yang dikatakan Erickson di atas. Jadi **BUKAN TIDUR**.

Maka boleh dikatakan bahwa keadaan terhypnosis adalah keadaan kita sehari-hari (alamiah) seperti dikatakan oleh Stephen Heller, "*There's No Such Thing as Hypnosis?*"

Encyclopedia Britannica 2006 mendefinisikan tidur sebagai suatu keadaan di mana responsivitas seseorang telah berkurang terhadap rangsangan eksternal sehingga gerakan tubuh pun berkurang.

Eugene Aserinsky and Nathaniel Kleitman, berdasarkan penelitiannya pada tahun 50-an, mengaitkan aktivitas tidur dengan keadaan biologis, yaitu periode gerakan mata dan kedutan mata yang mereka sebut sebagai Rapid Eye Movement (REM), atau tidur REM.

Mereka mendapati bahwa selama masih tidur REM, seseorang masih bermimpi. Dan dalam keadaan ini aktivitas otaknya sama dengan aktivitas otak ketika bangun atau sadar. Tidur ditandai dengan mata yang bergerak sedikit atau tidak bergerak atau tidur non-REM. Selama tidur non-REM, alunan napas dan jantung sangat lambat, dan suhu tubuh dan tekanan darah turun. Ketika orang yang dibangunkan dari tidur non-REM menyatakan bahwa mereka tidak bermimpi. Dalam keadaan tidur non-REM ini, gelombang otak yang terjadi sangat besar dan lambat (frekuensi rendah), jauh berbeda dari keadaan tidur REM dan keadaan bangun di mana gelombang otaknya pendek dan cepat (frekuensi tinggi). Tidur non-REM ini dalam keadaan sehari-hari dapat dikatakan sebagai tidur nyenyak.

Contoh seseorang sedang terhypnosis yang dipengaruhi realitas eksternal adalah ketika kita melihat langsung suatu makanan lezat yang paling disukai didepan kita, kita menjadi lapar meskipun kita sudah makan. Sedangkan, yang dipengaruhi realitas internal, adalah ketika pada sedang berpuasa kita membayangkan suatu makanan dan minuman yang benar-benar suka dan inginkan, kita bisa menjadi lapar, atau bisa juga kita malah menjadi merasa kenyang.

Lalu bagaimana dengan menghypnosis?

Berdasarkan definisi di atas, maka menghypnosis adalah bagaimana membuat seseorang sehingga memasuki keadaan terhypnosis seperti definisi tersebut, melalui cara, metoda, atau seni berkomunikasi yang sugestif, persuasif, dan efektif.

Hypnotherapy

Berdasarkan etimologinya, hypnotherapy adalah terapi menggunakan metoda hypnosis. Masih berkaitan dengan definisi hypnosis di atas, maka hypnotherapy lebih berkaitan langsung dengan masalah psikologis manusia meskipun mungkin dapat berpengaruh pada fisiologisnya secara tidak langsung (seperti psikosomatik).

Sebagaimana telah dijelaskan di atas bahwa hypnosis adalah kendali diri sendiri dan berdasarkan sistem nilai yang dimiliki diri sendiri. Kalau kita sudah tahu bahwa kendali adalah diri kita sendiri kemudian berdasarkan nilai kita sendiri, mengapa harus

hypnotherapy? Mengapa hypnotherapy dapat membantu orang yang mengalami masalah psikis?

Seperti telah dijelaskan di atas, masalah psikologis bisa terjadi disebabkan oleh faktor internal (fisik/ medis) di mana pelaku sudah tidak mampu menahan rasa nyerinya, bisa juga karena interaksi pelaku dengan lingkungan sosialnya dimana terjadi *gap* antara Sistem Nilai yang dianutnya dengan Sistem Nilai yang ada di lingkungan sosialnya. Sebagian orang dapat mengatasi keadaan ini dalam selang waktu tertentu (tergantung kemampuan dan kemauan tiap orang dan jenis permasalahannya). Proses mengatasi sendiri masalah psikologis ini, dimana pelaku dapat mengendalikan mentalnya sehingga terjadi keselarasan atau keseimbangan antara diri pelaku dengan lingkungannya, dapat dikatakan sebagai proses hipnoterapi pada diri sendiri.

Tetapi, bagi sebagian orang lainnya untuk melakukan hal tersebut tidaklah mudah, meskipun mereka punya kemauan untuk melepaskan diri dari permasalahan psikologisnya. Mereka mungkin belum tahu, atau belum bisa, atau belum mampu bagaimana mengendalikan mentalnya. Dia tidak tahu, apa yang sesungguhnya dari keadaan psikologisnya yang membuatnya mengalami masalah.

Di sinilah seorang hypnotherapist diperlukan. Seperti telah dijelaskan, pada keadaan terhypnosis, orang justru semakin awas dan semakin menyadari keadaan dirinya. Seorang hypnotherapist hanya membantu (sebagai mediator atau guide) agar pelaku memahami apa yang sedang sesungguhnya terjadi pada dirinya sedemikian rupa sehingga dia tahu bagaimana cara mengendalikan dirinya sendiri untuk menghadapi permasalahan psikologisnya. (Disebut "membantu" karena semua kendali dilakukan sendiri oleh pelaku).

Dalam tulisan ini saya tidak menggunakan istilah "menahan", "melawan", "melupakan", atau "mengalihkan", tapi "mengendalikan" (*to control/ to manage*).

American Health Magazine, February 12, 2007

Reported the following findings from a recent study.

- Psychoanalysis: 38% recovery after 600 sessions
- Behavior Therapy: 72% recovery after 22 sessions
- Hypnotherapy: 93% recovery after 6 sessions

Mengapa? Karena "menahan" bersifat pasif, artinya hanya bersikap sebagai korban (victim) yang bertahan saja dan tidak berusaha menemukan solusi. Tidak pula mengatakannya sebagai

"melawan" rasa nyeri, karena melawan berarti memaksakan diri untuk berusaha menutupi rasa nyerinya dengan berbagai cara. Dalam pengalaman praktek saya sebagai hypnotherapist, terutama dalam memberikan bantuan kepada orang-orang yang sakit medis, melawan suatu rasa sakit medis atau semakin memaksakan diri malah membuat mereka semakin terjebak dengan rasa nyeri yang lebih mendalam. Bukan "melupakan", karena ini biasanya bersifat sementara dimana rasa nyerinya tetap menghantuinya. Nanti begitu ingatan itu muncul lagi maka rasa nyeri biasanya akan kambuh lagi. Dan, ada juga yang semakin berusaha melupakan, rasa nyerinya menjadi semakin kompleks. Demikian juga dengan "mengalihkan", hampir mirip dengan "melupakan". Pelaku bisa mengalihkannya, misalnya, melalui kesibukan yang lain. Tetapi, apa yang akan terjadi jika orang itu sudah tidak mampu untuk sibuk lagi? Rasa nyerinya mungkin akan

muncul lagi. Kasus seperti ini sering muncul ketika masa produktif seseorang sudah lewat.

Oleh karena itu saya lebih suka menggunakan istilah “mengendalikan” karena di sini berarti bersifat aktif, artinya pelaku secara aktif mengatur perasaan atas rasa nyerinya. Seseorang dapat mengatur suatu hal jika dia menyadari dan mengetahui apa yang sesungguhnya harus dia atur. Dan, karena dia tahu, dia juga tahu bagaimana cara mengaturnya. Kalaupun dia belum tahu caranya, karena dia tahu, maka akan lebih mudah baginya untuk belajar mengatur hal tadi.

Rasa nyeri itu bukan berarti hilang, namun karena pelaku tahu rasa nyerinya maka dia dapat mengatur pikirannya (*mind setting*) sehingga persepsi atau pandangan mengenai rasa nyerinya bisa berubah atau berbeda. Ada yang akhirnya menganggap bahwa rasa nyeri (psikologis dan fisiologisnya) menjadi biasa; ada yang meskipun merasa nyeri, tapi pelaku merasa terbiasa dengan nyerinya; ada yang menjadi ‘bersahabat’ dengan nyerinya; dan sebagainya tergantung kompetensi tiap orang dalam mempersepsikan rasa nyerinya.

Lalu, apa bedanya antara mengatasi sendiri dengan dibantu seorang hypnotherapist?

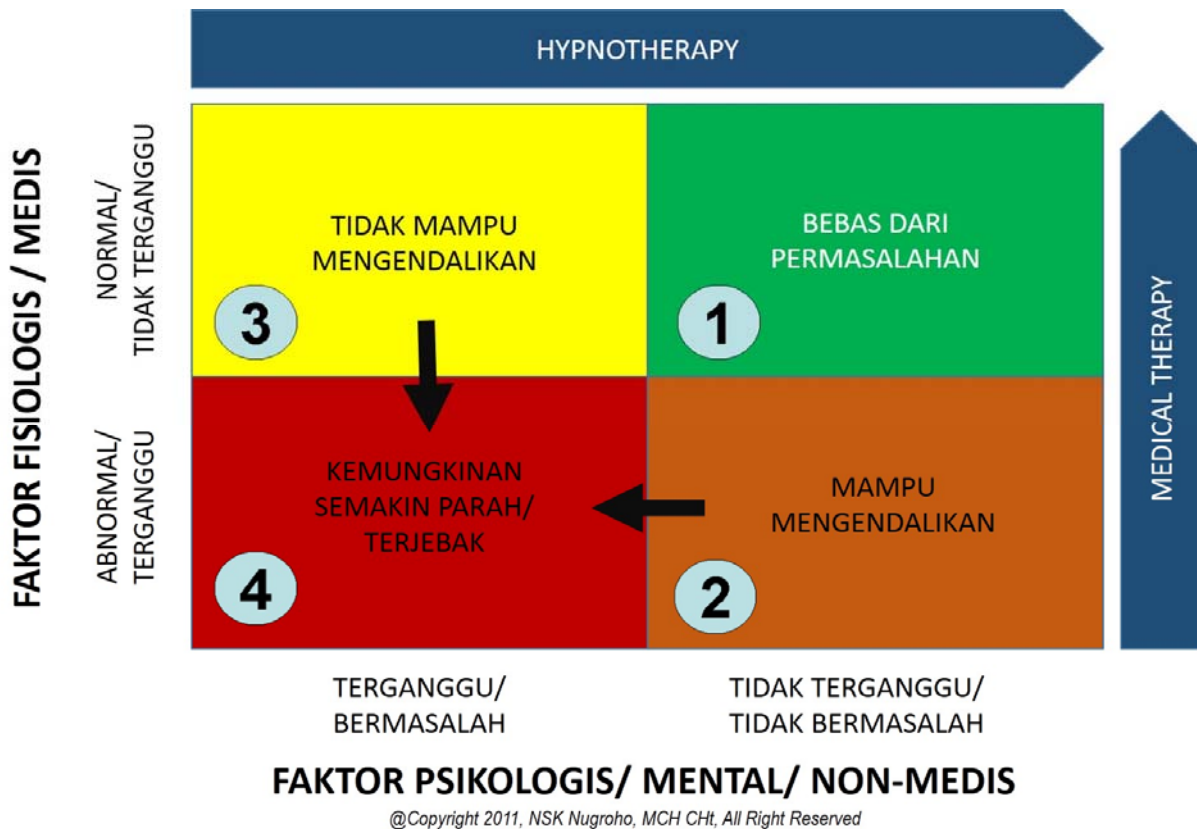
Suatu permasalahan, selama kita tahu sumber masalah sesungguhnya maka otomatis biasanya kita dapat menyelesaikannya. Selanjutnya adalah bagaimana cara menyelesaikannya. Demikian juga, bagaimana kita dapat mengendalikan diri kita sendiri sedangkan kita sendiri tidak tahu apa yang harus dikendalikan.

Orang yang bisa mengatasi sendiri masalah psikologisnya adalah orang yang tahu apa yang sesungguhnya dari keadaan psikologisnya permasalahan dirinya sesungguhnya, dia tahu apa yang harus dikendalikan dari dirinya sehingga dia dapat melakukannya sendiri. Tapi tidak semua orang dapat langsung tahu sendiri mengenai permasalahan psikologis dirinya yang sesungguhnya. Meskipun mereka seperti tahu, berdasarkan pengalaman di klinik, sebenarnya mereka tidak tahu secara pasti apa yang sebenarnya terjadi pada dirinya sendiri bahkan mereka tidak menyadari apa yang sebenarnya terjadi pada diri mereka. Mereka tidak tahu apa referensi dari Sistem Nilainya yang membuat mereka mengalami masalah psikologis. Mereka membutuhkan waktu untuk mengetahui ini, tergantung tingkat kepercayaan dan keyakinan orang itu sendiri untuk menyelesaikan masalahnya selain tergantung tingkat ketahanannya terhadap permasalahan yang ada. Lebih lagi, seandainya dia mempersepsikan masalahnya sebagai suatu yang tidak mungkin diselesaikan. Semua menjadi buntu. Belum lagi nanti, cara menyelesaikannya.

Oleh karena itulah maka dikembangkan metoda dan teknik-teknik hypnotherapy dengan tujuan untuk mempercepat proses di atas.

Peran Hypnotherapy

Dari penjelasan sebelumnya mengenai permasalahan psikologis dan fisiologis, keterkaitannya, serta peran terapi yang diperlukan (hypnotherapy ataupun medical therapy) dapat kita petakan sebagai berikut:



Kombinasi antara masalah psikologis dan fisiologis ini dapat kita bagi menjadi 4 Kuadran:

Kuadran-1:

Kondisi di kuadran ini tidak perlu dijelaskan lagi karena pada intinya pelaku dalam keadaan sehat jasmani rohani karena tidak terganggu baik secara fisiologis maupun psikologis.

Kuadran-2:

Adalah kondisi dimana pelaku tidak mengalami masalah psikologis meskipun dia mengalami masalah fisiologis atau medis. Dalam kondisi ini dapat dikatakan pelaku masih mampu mengendalikan perasaannya atas rasa nyeri dalam tubuhnya selama pelaku masih mampu menahan rasa sakitnya. Namun, karena ketahanan manusia ada batasnya, apabila rasa nyeri ini sudah melampaui batas ketahanan pelaku maka kondisi

pelaku akan cenderung menuju kuadran-4 (panah hitam) yang lebih kompleks. Apa bila permasalahan medisnya bersifat dapat disembuhkan, maka diperlukan fungsi obat-obatan atau terapi medis lainnya.

Misalnya pelaku merasa pusing karena ada permasalahan di lambungnya, selama dia masih tahan dengan rasa sakitnya berarti dia masih di Kuadran-2. Seperti yang saya sebutkan di atas, jika dia hanya "menahan", seberapa kuat dia menahannya? Apabila hanya menahan saja padahal itu benar-benar masalah medis, maka masalah medis tersebut akan menjadi kronis atau lebih parah, dan keadaan psikologis berpotensi untuk bergeser ke Kuadran-4. Berbeda kalau dia mampu mengendalikan rasa nyerinya, selain dia dapat menahan kondisi psikologisnya dia juga akan segera menangani masalah medisnya dengan tepat, seperti dengan obat, atau herbal, atau akupuntur, atau dengan beristirahat (istirahat adalah salah satu bentuk terapi medis), atau yang lainnya sesuai dengan permasalahannya. Pengabaian keadaan ini, dapat membuat, misalnya lambung pelaku menjadi luka. Dan bila dibiarkan terus maka menjadi kronis, dan berpotensi mengganggu keadaan psikologis pelaku, bergeser ke Kuadran-4.

Sebenarnya, seperti diterangkan di atas, ketika dia mampu mengendalikan rasa nyerinya sehingga kondisi psikologisnya tidak terganggu, berarti pelaku sudah melakukan hypnotherapy pada diri sendiri. Apabila dia tidak mampu melakukannya sendiri, maka dia dapat minta pertolongan seorang hypnotherapist. Jadi peran Hypnotherapy di sini hanya membantu menjaga agar kondisi psikologis si pelaku tidak menurun, sehingga pikirannya lebih jernih dan tahu apa yang harus dilakukan dengan masalah medisnya.

Contoh kasus Kuadran-2:

Seorang klien berusia 81 tahun mengalami masalah medis di bagian lututnya. Pelumas yang ada dilututnya sudah kering sehingga merasa nyeri jika kakinya digerakkan. Pertamanya klien bisa "menahan" rasa sakitnya (Kuadran-2). Semakin lama rasa nyeri ini semakin kuat dan klien tidak mampu menahan lagi. Untuk mengatasi rasa nyeri tadi, anaknya yang seorang dokter memberikan obat "pain killer". Tapi, obat ini tidak memberikan hasil yang signifikan, klien malah menjadi semakin takut merasakan nyeri lagi. Muncul masalah psikologis. Klien menjadi malas beranjak dari tempat tidur karena takut sakit. Sering di kamar sendirian dan menangis mengeluhkan sakitnya. Untuk bergerak, harus selalu menggunakan kursi roda dan perlu orang untuk menuntunnya. Untuk bergerak sedikit saja dia sudah mengeluh. Padahal, sebelum menderita keadaan medis ini, klien termasuk orang yang aktif. Keadaan klien di sini sudah bergeser dari Kuadran-2 ke Kuadran-4.

Di sisi lain, anaknya sendiri khawatir, jika ibunya diberi "pain killer" terus menerus atau dosisnya ditambah agar rasa nyerinya hilang, sementara persoalan psikologisnya masih seperti sekarang, tentu tidak ada gunanya bahkan dapat menimbulkan efek medis lainnya yang lebih kompleks mengingat ibunya sudah berumur.

Setelah saya lakukan hypnotherapy kepada Ibu tersebut, akhirnya dia menyadari bahwa rasa sakitnya itu selama ini hanya dia "tahan", bukan dia "kendalikan". Dan penyadaran ini pengaruhnya sangat luar biasa, klien mau mengendalikan rasa sakit

tersebut dengan cara mulai menggerakkan-gerakan sendiri kakinya dan kemudian berdiri tanpa mengeluh! Namun karena sudah 2 tahun tidak berdiri, maka saat berdiri terlihat canggung. Yang perlu dicatat adalah sejak saat itu klien sudah mulai punya semangat dan mau latihan jalan lagi meskipun masih merasakan sakit. Setelah 2-3 bulan saya menghubungi anaknya untuk menanyakan kondisi klien, dan ternyata klien tersebut sudah bisa berjalan sendiri dengan menggunakan bantuan kruk. Waktu ditanya oleh anaknya bagaimana rasanya waktu berjalan, klien mengatakan memang masih nyeri, tapi dia merasa bisa berdamai dengan nyerinya. Apakah si klien sembuh dari masalah medisnya? Anaknya yang dokter mengatakan belum sembuh, yang penting adalah semangat ibunya pulih kembali dan tetap didampingi minum obat dengan dosis yang diturunkan secara bertahap.

Kuadran-3:

Di sini pelaku tidak mengalami gangguan secara medis tetapi mengalami gangguan psikologis saja, dimana masalah ini muncul karena interaksinya dengan lingkungan sosialnya seperti telah dijelaskan di atas. Hypnotherapy menjadi sangat berperan dalam keadaan ini karena yang dihadapi klien adalah murni masalah mental psikologis saja. Apabila keadaan ini tidak langsung ditangani, atau pelaku tidak berusaha untuk mengendalikannya, maka hal ini sangat berpotensi menjadi problema medis juga (psikosomatis). Dan, apabila penanganannya terlambat, untuk selanjutnya problema secara medis itu bisa semakin akut dan akhirnya jadi menetap (bergeser ke Kuadran-4). Seperti misalnya orang yang mengalami stress karena beraktivitas dan berada dalam suatu lingkungan yang tidak sesuai dengan Sistem Nilai yang dianutnya. Dia menyadari kondisi tersebut, tetapi dia "memaksakan" atau "terpaksa" melakukan aktivitasnya tersebut. Selama dia bisa ber"tahan" dengan keadaan itu, dia masih mampu "mengalihkan" perhatiannya pada kesibukannya. Orang ini bukan pada posisi "mengendalikan diri" seperti telah disebutkan diatas, sehingga lambat laun kondisi ini akan membuat dirinya semakin stress, atau mungkin malah memburuk menjadi "stroke" (psikosomatik, bergeser dari Kuadran-3 ke Kuadran-4). Bila sudah dalam keadaan "stroke" berarti fisiknya sudah terkena. Sehingga nantinya dalam proses penyembuhannya pun bukan hanya pada penanganan psikis saja (dalam hal ini hypnotherapy) tetapi harus dilengkapi dengan tindakan medis seperti pemberian obat-obatan, atau untuk kondisi yang lebih parah lagi malah harus di operasi.

Kuadran 4:

Boleh dikatakan bahwa dalam keadaan ini pelaku kondisinya sudah terpuruk sama sekali. Pada kondisi ini, yang dapat menyelamatkan dirinya adalah dimulai dengan kesadaran diri mengenai keadaan dirinya sendiri.

Berdasarkan pengalaman saya di klinik, selama orang itu tidak menyadari keadaan dirinya, biasanya orang tersebut hanya merenungkan dan mengeluhkan penyakitnya saja tanpa melakukan usaha apapun untuk bangkit maupun berobat dan malah membiarkan dirinya terjebak pada kondisi tersebut. Sehingga meskipun ada keluarga ataupun orang lain mengajaknya untuk berobat, dia sudah tidak mau lagi. Pada keadaan inilah hypnotherapy diperlukan sebagai awal untuk membuka kesadaran tersebut, dan biasanya diperlukan lebih dari 2 sesi. Hypnotherapy di sini bukan untuk menyelesaikan masalah medisnya, ataupun segera dapat menyelesaikan akar permasalahan psikisnya (bila ada), tetapi lebih untuk membuat pelaku menyadari keadaan dirinya sehingga ada keinginan untuk berubah ke arah yang lebih baik.

*Contoh-contoh kasus Kuadran-4:**Contoh 1:*

Teman saya seorang dokter, pernah menjadi peserta pelatihan Hypnotherapy saya, meminta bantuan saya untuk kerabatnya yang masuk rumah sakit jiwa karena telah menelan 86 butir obat tidur. Informasi pertama yang saya perlu tahu pada saat itu, adalah apakah orang itu masih bisa diajak berkomunikasi atau tidak. Saya mempertanyakan hal ini karena hypnotherapy pada dasarnya adalah komunikasi (baik verbal maupun non verbal). Teman saya mengatakan bahwa orang itu masih bisa diajak berkomunikasi. Maka sayapun di antar ke rumah sakit dan menemui orang tersebut. Tahap pertama saya berbincang dengan klien, klien tersebut tidak merasa ada hal yang salah dengan dirinya, hanya dia merasa kesal saja mengapa harus dimasukkan ke rumah sakit jiwa. Saya pikir ini suatu celah, karena klien tersebut tahu bahwa sebenarnya dirinya merasa tidak nyaman dengan keadaannya namun dia tidak menyadari penyebabnya. Akhirnya setelah kami ngobrol kurang lebih satu setengah jam, ada sesuatu yang berubah dari klien, yaitu klien menyadari apa yang sebenarnya terjadi pada dirinya, bahkan dia mulai mengeluhkan semua kekesalan yang dia alami dalam hidupnya. Dia bahkan bercerita pernah menyilet-nyilet tangannya agar merasa lebih nyaman. Selain itu dia merasa sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya berbuat sesuatu yang negatif. Bagi saya informasi ini sudah sangat cukup, karena yang penting yang bersangkutan sudah menyadari bahwa dia mempunyai masalah.

Kemudian dua hari berikutnya klien menghubungi saya melalui telepon, dan masih menceritakan sekitar kekesalannya. Yang saya lakukan pada pembicaraan kedua ini hanya mendengarkan saja keluhan dia dan memberinya semangat. Mengenai pertanyaannya, apakah dia harus menghentikan obat yang diberi dokter, saya jawab bahwa saya bukan dokter, dan untuk hal tersebut harus dikonsultasikan langsung kepada dokter jiwanya.

Dua hari berikutnya, saya mendapat kabar dari teman saya, bahwa yang bersangkutan sudah diperbolehkan pulang oleh dokter rumah sakit, dan dianjurkan untuk meneruskan minum obat di rumah saja dengan dosis obat yang sudah berkurang. Setelah dia keluar dari rumah sakit jiwa, dia sering menghubungi saya melalui sms dan telepon, terutama ketika dia merasa tertekan. Saat itu saya hanya dapat membantunya secara jarak jauh, karena pertama saya sudah pernah berjumpa dengannya sehingga saya mengenali tipe klien, kedua karena tempat tinggalnya terlalu jauh bagi dia untuk datang ke klinik saya.

Dan apa yang saya lakukan? Dengan teknik hypnotherapy saya selalu mengingatkan kesadaran dia bahwa saat ini memang sedang mempunyai masalah dengan tujuan agar dia selalu awas dan sadar benar mengenai kondisi psikologis yang dia alami. Terapi seperti ini kami lakukan selama hampir satu tahun dengan jangka waktu kontak tidak menentu. Memang selama jangka waktu tersebut kondisi klien naik turun. Dia malah juga pernah ke panti rehab, untuk belajar menjahit.

Dan akhirnya, setelah sekian lama, sepertinya klien kembali menemukan “gaya/minat lama” nya (dia dahulu profesinya pustakawan). Tiba-tiba dia meminta pendapat saya, apakah mungkin jika dia membuat perpustakaan untuk anak-anak dari kalangan tidak mampu. Saya jawab, selama hal itu dapat membuat hatinya nyaman, silahkan lakukan saja. Dan terlihat dia sangat bersemangat sekali dengan rencananya tersebut.

Apa yang terjadi? Akhirnya dia terlihat mendapatkan dunianya kembali dengan memiliki perpustakaan seperti yang pernah dia sampaikan kepada saya. Sekarang dia malah menjadi merasa nyaman dan senang melihat anak-anak kecil yang tidur-tiduran sambil membaca bahkan dia tidak jengkel atau marah kalau ada anak yang ngompol di ruang perpustakaannya. Bagaimana dengan schyzoprenia yang dideritanya (hasil analisa dokter jiwa) ? Pengobatan medis masih tetap dia lakukan dengan rajin kontrol ke dokter serta minum obat yang diberikan.

Dalam SMS nya baru-baru ini kepada saya dia mengatakan bahwa sekarang dia merasa bahagia dan menemukan hidup yang lebih bermakna.

Terus terang, ketika saya menterapi klien sekian lama, saya tidak tahu mengenai penyakit pastinya yang diderita klien. Saya hanya dapat info dari dokter rumah sakit jiwa tersebut melalui teman saya tadi, bahwa klien menderita schyzoprenia. Titik. Saya baru tahu penyakit apa yang sedang diderita klien dari teman saya bahwa penyakit yang diderita klien lengkapnya adalah schyzoprenia – *manic depression*, yang merupakan type dari *Bipolar Neurosis*.

Contoh 2:

Seorang klien yang pernah kecelakaan mengalami gegar otak di bagian kepala sebelah kanan sehingga anggota tubuhnya bagian kiri (tangan dan kaki) tidak dapat digerakkan dan bicaranya pelo. Ketika pertama kali datang, klien masuk ruang terapi dengan kursi roda, diantar oleh teman dan ibunya. Saya perhatikan, matanya menatap jauh dan tidak ada terlihat gairah kehidupan sama sekali. Keluhan yang disampaikan ibunya adalah si klien sangat susah kalau diajak fisioterapi, dan dia tidak mau mengikuti instruksi waktu

dilakukan fisioterapi, juga obat-obatan dari dokter jarang diminum, dan keluhan-keluhan lainnya, yang pada intinya klien seperti tidak ada motivasi untuk sembuh. Kemudian setelah saya lakukan hypnotherapy yang pertama, ada hal yang luar biasa terjadi menurut saya, wajah klien tersebut menjadi berubah cerah meskipun bicaranya masih pelo. Dan ketika klien mau pulang, klien tersebut menggerak-gerakkan tangan dengan suara tidak jelas, yang menurut ibunya rupanya dia mengajak saya makan siang bersama.

Dua minggu kemudian klien datang lagi, dan sekarang dia mau berjalan meskipun masih dituntun dari mobil menuju ruang praktek saya. Informasi yang saya dapatkan dari ibunya, sekarang klien sudah mau makan obat dan mau fisioterapi, bahkan malah klien tersebut yang selalu mengajak ibu dan temannya untuk fisioterapi. Setelah kurang lebih sebulan, saya telepon temannya, sambil menanyakan keadaan klien. Temannya mengatakan, klien tersebut sekarang suka marah jika orang yang mengantarkan fisio terapi tidak sigap, dia mulai punya kepercayaan diri dan malah ada gaya sedikit “sombong” meskipun permasalahan fisiknya belum selesai penyembuhannya. Lalu saya tanya bagaimana kondisi klien sebelum mengalami kecelakaan, apakah gayanya seperti itu? Temannya menjawab, “Ya seperti itu, persis sama”. Saya jelaskan pada temannya, bahwa secara psikologis, klien sudah kembali ke gaya asalnya sebelum kecelakaan. Karena memang itulah yang dilakukan dengan hypnotherapy pada klien tersebut, bukan merubah sifatnya, tetapi memotivasi orang tersebut untuk sembuh. Dari cerita tersebut terlihat bahwa semangat klien sudah kembali, bahkan lengkap dengan “gaya lama”nya.

Kesimpulan

Dari penjelasan di atas, dapat kita simpulkan bahwa hypnotherapy BUKAN SUBSTITUSI langsung terhadap pengobatan medis. Hypnotherapy hanya merupakan komplimen untuk membantu sisi masalah psikologisnya yang mungkin muncul akibat persoalan medis, sehingga terjadi pergeseran pola pikir atau *mind setting* dari pelaku untuk bersikap lebih positif atas permasalahan medis yang dihadapinya.

Perlu ditegaskan di sini, bahwa hypnotherapy sendiri bukanlah hal yang luar biasa. Yang luar biasa adalah niat atau motivasi dari klien itu sendiri untuk menjadi lebih baik. Hypnotherapy hanya memfasilitasi agar niat tersebut muncul ke permukaan, sehingga secara sadar klien melakukan perbaikan pada diri sendiri.

Daftar Pustaka

- *Bandler, R, Grinder, J. :The Structure of Magic I – I, Science and Behavior Book Inc., Palo Alto, California 1975*
- *Batino, R & South, T. Ericksonian Approaches, Comprehensive Manual. Crown House Publishing Limited, Norwalk, USA, 1999*

- *Erickson, MH, Rossi EL, Rossi SI, Hypnotic Realities: The Induction of Clinical Hypnosis and Form of Indirect Suggestion, Irvington Publisher, New York, 1976.*
- *Gilligan, S. G., Therapeutic Trance: The Cooperation Principle in Ericksonian Hypnotherapy, Brunner-Routledge, London, 1987.*
- *Haley, J. Uncommon Therapy: The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson. MD, Norton 7 Company, New York, 1973*
- *Hall, L.M.: Communication Magic, Crown House – UK , 2001*
- *Havens, R. & Walters , C. Hypnotherapy Scripts A neo Ericksonian Approach to Persuasive Healing, Brunner Routledge, London. 2002*
- *Heller, S. Steele, T: Monster and Magical Sticks, New Falcon Pub., Arizona-USA, 2005*
- *Kolb, B, Whishaw, IQ: An Introduction to Brain and Behavior, Second Edition, Worth Publishers, Inc, New York- USA, 2006*
- *Maltz, M, : The New Psycho-Cybernetics, Prentice Hall, USA, 2001*
- *Nugroho, NSK, Transformasi Diri Memberdayakan Diri Melalui Hipnoterapi, Gramedia, Jakarta, 2008.*
- *Rich, R: Clinical Immunology, Principle and Practice, 3rd Ed. Elsevier Limited – USA, 2008.*
- *Zeig & Geary, The Handbook of Ericksonian Psychotherapy, Milton Erickson Foundation Press. Phoenix, 2001*