



THE MIRACLE OF MIND BODY MEDICINE

HOW TO USE YOUR MIND
FOR BETTER HEALTH

DR. ADI W. GUNAWAN, CCH.

The Miracle of **MindBody Medicine**

How to use your mind
for better health

Dr. ADI W. GUNAWAN, CCH.



PT GRAMEDIA PUSTAKA UTAMA, JAKARTA



KOMPAS GRAMEDIA

The Miracle of MindBody Medicine

how to use your mind for better health

Dr. Adi W. Gunawan, CCH.

GM 616206013

Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama
Kompas Gramedia Building Blok I, Lt 5
Jl. Palmerah Barat 29-37
Jakarta Pusat 10270

Desain Sampul: Andy Santoso

Desain Isi: Suprianto

Diterbitkan pertama kali oleh Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama,
Anggota IKAPI, Jakarta, 2012

ISBN: 978-602-03-2847-8

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Undang-undang Republik Indonesia
Nomor 19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Lingkup Hak Cipta:

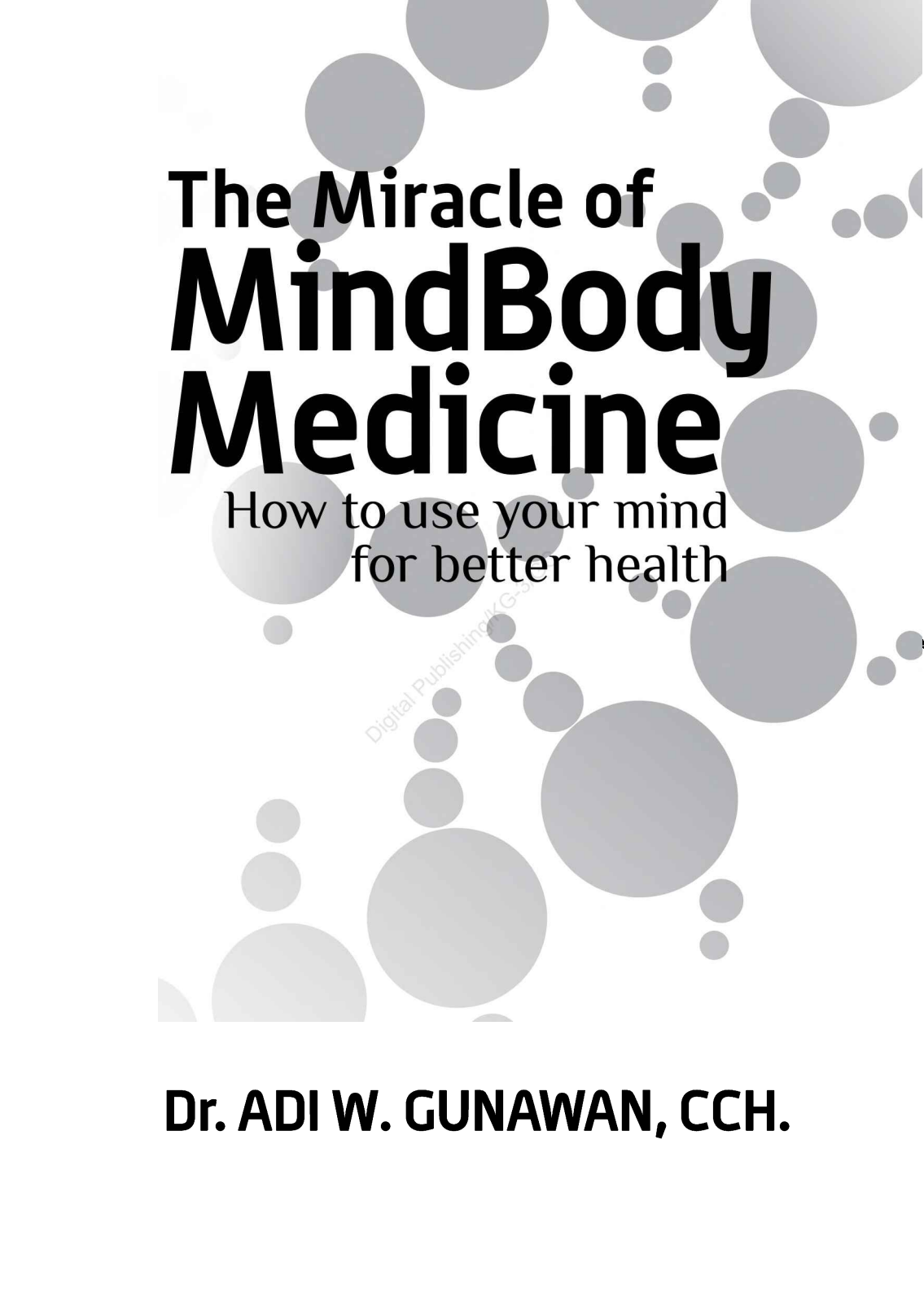
Pasal 2

Hak Cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau memperbanyak ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan Pidana:

Pasal 72

1. Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 Ayat (1) atau Pasal 49 Ayat (1) dan Ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta atau hak terkait sebagai dimaksud pada Ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).



The Miracle of MindBody Medicine

How to use your mind
for better health

Dr. ADI W. GUNAWAN, CCH.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	xiii

BAGIAN I

PIKIRAN, EMOSI, STRES, RESPONS TUBUH, DAN PENYAKIT

PSIKOSOMATIS	1
1. The Mind Factor	2
2. Apakah MindBody Medicine?	17
3. Memahami Penyakit Psikosomatis	49
4. Penyebab Penyakit Psikosomatis	84
5. Stres dan Pengaruhnya terhadap Tubuh	115
6. Berapakah Skala Stres Anda?	166
7. Emosi Destruktif yang Mematikan	172
8. Fight, Flight, or Freeze	199

BAGIAN II

PENANGANAN PENYAKIT PSIKOSOMATIS	209
9. Faktor Stres dan Faktor Nonstres	210
10. Meretas Belenggu Stres, Meraih Ketenangan Pikiran	226
11. Melepas Tekanan Mental dengan Hypno-EFT	250
12. Sehat dengan Respons Relaksasi	268

Bagian III Aplikasi MindBody Medicine

dan Contoh Kasus.....301

Aplikasi MindBody Medicine dan Contoh Kasus.....	302
13. Alergi	306
14. Amnesia	324
15. Asma.....	348
16. Diabetes Mellitus	366
17. Diare.....	380
18. Disfungsi Ereksi	391
19. Eksem.....	401
20. Situasi Genting	420
21. Gagap	440
22. Gangguan Tidur.....	451
23. Halusinasi	466
24. Infertilitas	477
25. Kanker Otak: Sembuh dengan Visualisasi	491
26. Kanker Payudara yang Menyebar ke Tulang	494
27. Mata Minus Berubah-ubah	501
28. Migrain	505
29. Mual Saat Hamil Muda	519
30. Pingsan	527
31. Sakit Kepala karena Memori Akibat Jatuh	537
32. Sakit Pinggang Menahun	541
33. Stroke.....	546
34. Tiba-Tiba Lumpuh Tanpa Sebab	557
35. Tinitus	563
36. Vaginismus.....	568
37. Vertigo	582

BIBLIOGRAFI.....591

TENTANG PENULIS.....619



KATA PENGANTAR

Ada yang mengatakan bahwa hal paling penting dalam hidup adalah kehidupan itu sendiri. Nomor dua yang paling penting adalah kesehatan. Anehnya, sebagai aset yang demikian vital dan berharga, kesehatan sering kali tidak mendapat perhatian serius dan diabaikan sebagai hal yang lazim, bahkan sering terlupakan. Saat manusia sehat dan kuat, bisa beroperasi normal menjalani hidup, jarang ada yang berpikir bahwa betapa beruntungnya mereka karena sedang dalam kondisi yang sehat.

Kesehatan biasanya baru mendapat perhatian bila seseorang mulai merasakan ada masalah dengan tubuhnya, yang disebut dengan sakit. Besarnya perhatian dan keseriusan yang diberikan untuk bisa mengembalikan tubuh ke kondisi normal atau sehat berbanding lurus dengan intensitas gangguan

kesehatan yang dialami seseorang. Semakin ringan gangguannya, maka semakin abai orang biasanya. Namun bila gangguan kesehatan sudah sampai mengancam kehidupan, orang akan mengabaikan segala hal di sekelilingnya untuk sungguh-sungguh berjuang membuat dirinya kembali sehat.

Sakit, seperti yang umumnya dipahami, adalah gangguan pada fungsi kerja organ tubuh tertentu. Dengan demikian, sakit identik dengan fisik. Orang berusaha menyembuhkan sakitnya dengan mengobati fisik atau tubuh. Tidak ada yang salah dengan hal ini karena memang demikianlah seharusnya.

Di sisi lain, sangat sering terjadi bahwa sakit tidak semata-mata disebabkan oleh faktor fisik. Sakit juga dapat disebabkan oleh faktor nonfisik, yaitu faktor psikis. Sakit yang disebabkan oleh faktor fisik disebut organis, sedangkan yang disebabkan oleh faktor psikis disebut psikosomatis.

Manusia sebagai makhluk hidup yang sangat kompleks tidak hanya terdiri atas aspek fisik namun juga pikiran, emosi, dan kesadaran. Masing-masing aspek ini beroperasi dengan prinsip dan proses yang berbeda, seolah-olah berdiri sendiri, namun sebenarnya saling memengaruhi dengan sangat kuat dan erat sebagai satu sistem diri yang holistik.

Perkembangan dan kemajuan dunia kedokteran yang sangat luar biasa telah memberikan kontribusi sangat positif bagi kemajuan penanganan berbagai penyakit fisik dan peningkatan kualitas hidup manusia secara umum.

Ini adalah satu berkah yang luar biasa bagi umat manusia. Berbagai penyakit yang pada masa lalu sulit atau hampir mus-

tahil disembuhkan kini, berkat kemajuan dunia kedokteran, dapat ditangani dengan sangat baik dengan tingkat keberhasilan dan kesembuhan yang tinggi.

Di sisi lain, sering ditemukan ada orang yang sakit, dengan simtom fisik yang sangat jelas, namun setelah dilakukan pemeriksaan medis menyeluruh tidak ditemukan adanya masalah pada fisik mereka. Dalam kondisi ini, dokter mengatakan bahwa orang itu sakit karena faktor pikiran atau psikosomatis.

Penyakit psikosomatis, walau istilah ini banyak digunakan, sering kali kurang dimengerti dengan baik dan benar. Orang lebih sering mengatakan penyakit psikosomatis terjadi karena stres. Mereka hanya berhenti sampai di sini saja dan tidak mencari tahu lebih dalam mengenai hubungan antara stres dan sakit fisik yang mereka alami.

Sebagai makhluk multidimensi yang tidak hanya terdiri atas aspek fisik, manusia juga bisa mengalami sakit pada pikiran atau mental. Sakit pikiran atau mental yang dimaksudkan di sini adalah kondisi pikiran yang tidak tenang, stres, tertekan, diiringi munculnya emosi-emosi negatif, seperti marah, kecewa, dendam, benci, perasaan bersalah, malu, takut, sedih, dan terluka, yang bila tidak ditangani dengan segera akan mengakibatkan gangguan pada fisik dengan simtom yang sama seperti sakit karena faktor organik.

Dengan kata lain, emosi memengaruhi tubuh fisik. Bila simtom ini tidak segera diatasi dan bertahan cukup lama maka akan mengakibatkan perubahan fisik yang dapat bersifat permanen.

The American College of Family Physicians memperkirakan bahwa 90% penyakit disebabkan oleh faktor psikis, bukan organis. Ini angka yang sangat besar dan perlu mendapat perhatian serius dan memberikan pengharapan positif. Apabila kita bisa memahami penyebab dan menyembuhkan sakit akibat faktor psikis, hidup akan menjadi jauh lebih nyaman dan mudah.

Untuk bisa memahami dan menyembuhkan penyakit psikosomatis kita perlu mengerti cara kerja pikiran, sifat pikiran, hukum pikiran, khususnya pikiran bawah sadar, pengaruh emosi terhadap tubuh fisik, dan teknik terapi yang sesuai.

Buku ini selain mengulas mengenai pikiran dan emosi juga menjelaskan proses terjadinya penyakit fisik yang dipicu oleh faktor psikis atau stres. Hasil riset yang dilakukan tim Advanced Research and Development di Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology menemukan ada lima belas faktor yang mengakibatkan penyakit psikosomatis, yang selanjutnya dipilah menjadi dua kelompok besar yaitu faktor stres dan nonstres.

Penanganan penyakit psikosomatis sangat bergantung pada faktor penyebabnya. Untuk itu, seorang terapis yang mempraktikkan pengobatan penyakit psikosomatis, bila menggunakan acuan faktor penyebab seperti yang dijelaskan di buku ini, harus benar-benar mampu menemukan akar masalah dan memproses emosi yang berhubungan dengan masalah ini.

Bila menangani kasus psikosomatis yang juga sedang ditangani dokter, terapis harus menempatkan diri sebagai terapis

pendamping, bukan utama. Pelayanan yang diberikan terapis adalah komplemen terhadap penanganan medis yang dilakukan dokter, dan sama sekali tidak boleh menggantikan peran dokter.

Untuk memahami dan memetik manfaat sebesar-besarnya dari isi buku ini, pembaca saya sarankan untuk membacanya mulai dari awal hingga akhir. Buku ini dengan hati-hati dan sangat sistematis disusun menjadi tiga bagian berikut:

Bagian 1. Pikiran, Emosi, Stres, Respons Tubuh, dan Penyakit Psikosomatis

Bagian 2. Penanganan Penyakit Psikosomatis

Bagian 3. Aplikasi MindBody Medicine dan Contoh Kasus

Dengan membacanya runtut dari awal hingga akhir pembaca akan mendapat pemahaman yang menyeluruh, lengkap, dan mendalam. Pembaca yang awam dengan ilmu pikiran dan emosi mungkin akan merasa asing dengan berbagai informasi yang disajikan di buku ini. Namun, bila Anda membuka hati dan pikiran, mengosongkan gelas Anda, saya yakin Anda pasti akan mendapat manfaat yang sangat besar dengan pengetahuan yang ada dalam buku ini.

Akhir kata, buku ini bukanlah bentuk final dari pengetahuan dan penanganan penyakit psikosomatis yang kita ketahui. Dengan segala kerendahan hati saya menempatkan buku ini sebagai langkah awal. Langkah awal dari perjalanan panjang yang akan ditempuh bersama rekan sejawat, pemerhati,

praktisi kesehatan, dan peneliti di bidang penyakit psikosomatis untuk bersama-sama mengembangkan dan memajukan pengetahuan di bidang ini demi membantu sesama menjalani kehidupan yang lebih baik.

Salam hangat,
Dr. Adi W. Gunawan, CCH.

Surabaya, 23 Januari 2012

UCAPAN TERIMA KASIH

S uatu karya, apa pun itu, bukanlah hasil pemikiran dan produk pelaku tunggal, namun karya bersama banyak pihak, baik secara langsung maupun tidak. Demikian pula buku ini. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat mendalam, melalui kesempatan yang indah ini saya menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pribadi istimewa berikut:

- Istri saya tercinta, Stephanie Rosaline, yang selalu memberikan cinta nan tulus dan dukungan penuh yang menjadi bahan bakar suar kehidupanku untuk selalu berkobar dengan hasrat teguh menorehkan karya-karya kehidupan nyata untuk sesama.
- Semua klien yang telah memberi saya kesempatan luar biasa untuk membantu mereka menjalani kehidupan yang

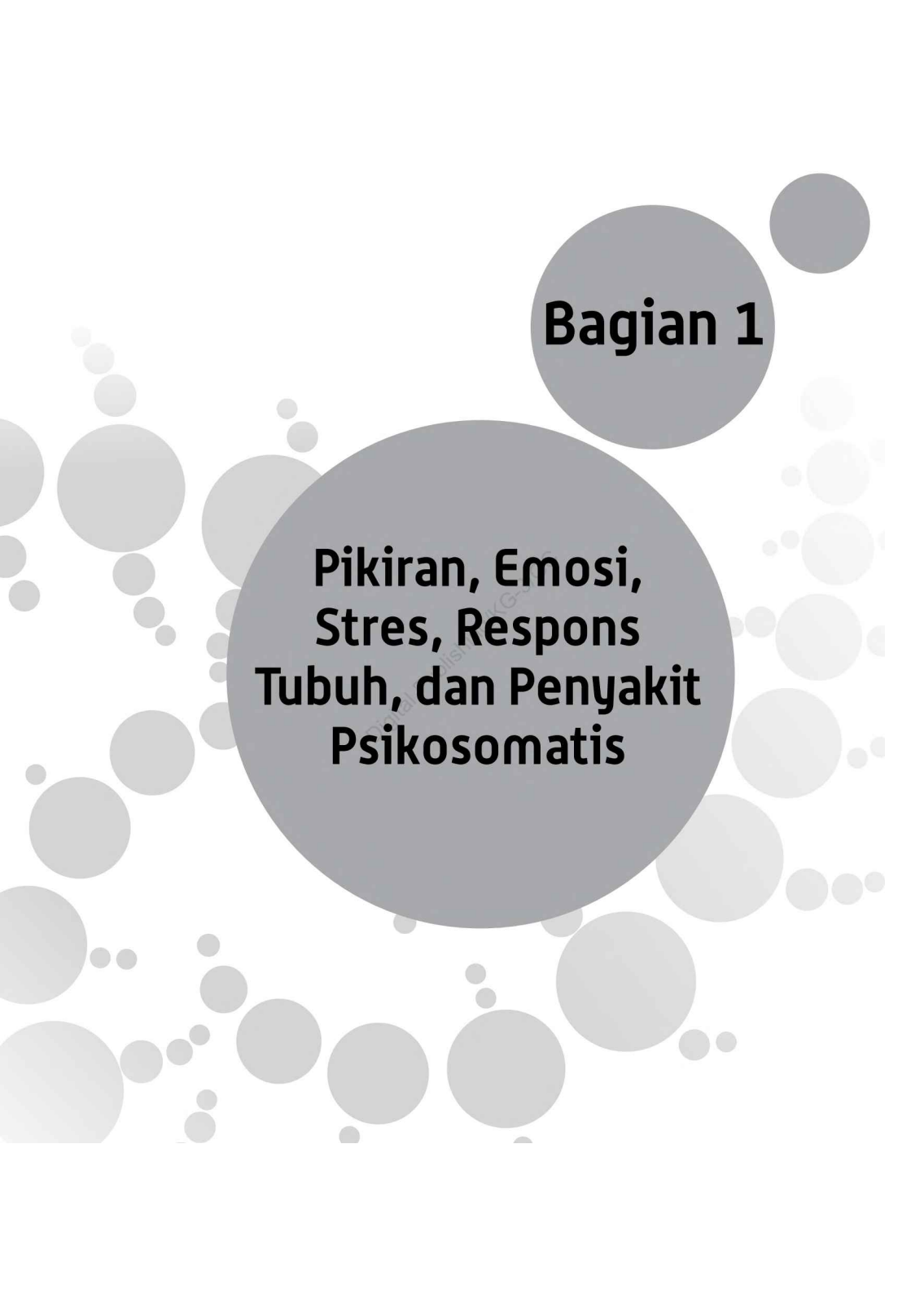
lebih baik dengan aplikasi *mind technology*. Anda semua adalah guru utama yang membuat saya semakin maju dan berkembang. Lembar buku kehidupan Anda mengajari saya begitu banyak hal yang tidak pernah saya temukan di buku mana pun yang pernah saya baca.

- Rekan-rekan sejawat saya, semua alumni QHI yang telah menjadi guru-guru saya yang luar biasa. Anda telah mengajar saya begitu banyak hal baik mengenai proses, teknik, kreativitas, dan ketulusan dalam terapi, juga mengenai hidup dan kehidupan.
- Rekan sejawat saya, hipnoterapis klinis QHI yang berbagi kisah terapi yang mereka lakukan, khususnya saat konsultasi dengan saya untuk studi dan analisis kasus klinis. Pemaparan kasus yang mereka tangani tetap berpegang teguh pada dan berada dalam koridor kode etik profesi dan terapi yaitu merahasiakan identitas klien sepenuhnya. Saya memilih beberapa yang unik untuk melengkapi contoh dan penanganan kasus penyakit psikosomatis yang pernah saya tangani, yang saya ceritakan di dalam buku ini. Untuk itu secara khusus saya menyampaikan terima kasih kepada Bapak Agus Eko, Bapak Andri Wisnu, Bapak Andrias Harefa, Ibu Claudia Syanny Latief, Ibu Ely Susanti, dr. Kisman, dr. Luis Thomas J., Bapak. Makmur Usman, P. Dr. Moses Komela Avan, Bapak Sony Effendi, dan Bapak Sugiharta (Ogie).
- dr. Luis Thomas Jioe, dan dr. Mian Dameria Pasaribu Sp.

Pk, yang telah berkenan meluangkan waktu, di sela kesibukan beliau yang sangat padat, membaca draf buku ini serta memberikan masukan dan koreksi untuk hal-hal yang berhubungan dengan ilmu kedokteran dan istilah medis.

- Bapak Merta Ada, dr. Luis Thomas J., dan dr. Mian Dame-ria Pasaribu yang telah berkenan memberikan endorse-ment untuk buku ini.
- Rekan-rekan Gramedia Pustaka Utama yang telah mem-bantu penerbitan, promosi, dan distribusi buku ini di se-luruh Indonesia.
- Rekan-rekan toko buku Gramedia di seluruh Indonesia.
- Andy Santoso yang telah membantu merancang cover buku ini dan kerja grafis lainnya.
- Dian Aristia dan Maria Natalia Kristan yang telah banyak membantu melakukan riset literatur untuk melengkapi data yang saya butuhkan untuk penulisan buku ini.
- Bapak Dwi Helly Purnomo yang telah membantu melaku-kan penyuntingan isi buku ini.
- Anton Gunawan yang telah banyak membantu pembuatan diagram dan skema yang digunakan di buku ini.
- Anda, para pembaca buku, yang telah berkenan mem-berikan tempat istimewa di hati Anda bagi berbagai karya dan pemikiran saya.

- Semua pihak yang telah berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak, yang tidak bisa saya sebutkan semuanya, sehingga buku ini bisa selesai dan sekarang bisa berada di tangan pembaca.



Bagian 1

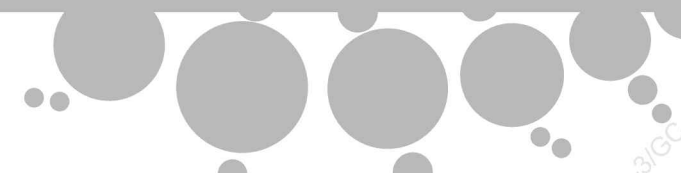
Pikiran, Emosi, Stres, Respons Tubuh, dan Penyakit Psikosomatis



THE MIND FACTOR

“Pikiran adalah pelopor dari segala sesuatu,
pikiran adalah pemimpin, pikiran adalah pembentuk.”

~Dhammapada 1:1



Perjalanan pembelajaran saya menggeluti dunia pikiran akhirnya membawa saya ke ranah yang sangat menarik, yaitu relasi antara pikiran, emosi, tubuh, dan kesehatan fisik maupun mental. Sejak tahun 2005 hingga saat ini, saya telah membantu sangat banyak klien mengatasi berbagai masalah yang berhubungan dengan emosi, seperti: luka batin, trauma, rasa tidak percaya diri, emosi yang tidak stabil, depresi, kesedihan mendalam, kecemasan, perasaan bersalah, marah, kecewa, perasaan terluka, perasaan ditolak, insomnia, masalah seks, halusinasi visual dan atau auditori, dan masih banyak lagi.

Sebelum melakukan terapi saya meminta klien untuk mengisi Intake Form. Salah satu poin yang perlu diisi oleh klien adalah mengenai kondisi kesehatannya. Banyak klien yang datang dengan masalah emosi namun juga mengalami gangguan pada kesehatan fisiknya. Karena saya bukan dokter dan tidak memiliki latar belakang medis, saya tidak bisa memberikan obat atau saran untuk mengatasi masalah fisik yang dialami klien. Sebagai hipnoterapis klinis, saya hanya fokus pada masalah mental atau emosi klien. Untuk kesehatan fisik sepenuhnya menjadi wewenang dokter.

Ada begitu banyak klien yang bercerita bahwa setelah menjalani terapi, setelah masalah emosi mereka berhasil diatasi, kondisi kesehatan fisik mereka ternyata ikut membaik. Sudah tentu saya ikut merasa bahagia dengan perkembangan positif yang mereka alami.

Semula saya tidak terlalu serius menanggapi laporan tentang kemajuan kondisi kesehatan fisik klien-klien itu. Saya tahu bahwa pikiran dan tubuh saling terhubung dan saling memengaruhi. Ini yang dikenal dengan psikosomatis dan somatopsikis. Saya tahu bahwa kalau pikiran atau emosi bisa tenang, tubuh juga akan mengikuti. Saat itu fokus saya hanya pada penanganan masalah emosi.

Melalui lembaga Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology, yang sebelumnya dikenal dengan Quantum Hypnosis Indonesia, saya mengajarkan materi hipnoterapi klinis mulai level *basic* hingga level *advanced*. Kurikulum yang diajarkan semata-mata bertujuan untuk membantu klien mengatasi ma-

salah emosi. Namun, sama seperti yang saya alami selama ini, murid-murid saya juga melaporkan bahwa banyak klien mereka yang sembuh dari sakit fisik setelah masalah emosi mereka berhasil diatasi.

Berikut ini adalah sebagian dari “gangguan” kesehatan yang berkurang secara signifikan, menjadi lebih baik, bahkan berhasil sembuh sebagai efek samping dari sembuhnya masalah emosi:

- Amnesia
- Asma
- Alergi
- Diabetes mellitus
- Diare
- Eksim
- Ejakulasi dini
- Hipertensi
- Hidung sering meler atau berair
- Impotensi
- Infertilitas (sulit hamil)
- Jerawat
- Jantung berdebar
- Kejang (*seizure*)
- Kista
- Leher kaku
- Maag
- Migrain
- Pundak kaku

- Sinusitis
- Sakit punggung
- Sembelit (konstipasi)
- Sering pingsan
- Tangan atau kaki dingin
- Telapak tangan sering basah
- *Tics*
- Tinitus
- Tremor
- Vertigo

Laporan yang disampaikan oleh para peserta *workshop* Quantum Life Transformation (QLT) yang saya selenggarakan juga mendukung hal ini. Ada banyak peserta yang setelah mengikuti *workshop* QLT, selain kualitas hidupnya menjadi lebih baik, juga menyampaikan bahwa keluhan atau masalah kesehatan yang selama ini mereka alami sembuh. Ada seorang peserta yang sudah lebih dari lima tahun sering merasa sesak napas, jantung berdebar, dan sulit tidur, di hari kedua *workshop* menyampaikan bahwa semua keluhan ini hilang. Semua ini terjadi karena di *workshop* QLT ia belajar mengelola emosi, belajar mengenal diri sendiri, juga meningkatkan kesadaran diri.

Seorang peserta QLT, sebut saja Bu Ani, menghubungi saya dan bercerita bahwa hasil tes darah temannya menunjukkan hasil yang tidak menggembirakan karena jumlah leukositnya 253.000/mm³. Ini jumlah yang sangat tinggi. Ia bertanya apa yang bisa dilakukan untuk membantu temannya?

Berhubung saya bukan dokter dan tidak boleh memberikan saran tindakan medis, dan dari pengalaman dan pemahaman saya mengenai hubungan antara pikiran, emosi, dan sistem tubuh, saya menyarankan ia untuk mengajar temannya banyak berdoa, melepas emosi, memaafkan, dan mengampuni orang yang pernah menyakiti atau melukai hatinya, berdamai

dengan diri sendiri, hidup dengan rasa syukur, dan pasrah kepada Tuhan seperti yang diajarkan dalam pelatihan QLT.

**Kunci
kesembuhan
untuk penyakit
psikosomatis ada
pada penanganan
emosi.**

Lama saya tidak mendengar kabar dari Bu Ani. Sekitar satu bulan kemudian ia menghubungi saya melalui SMS dan mengatakan bahwa ada berita baik. Setelah mempraktikkan yang ia sarankan, temannya mengalami perubahan signifikan. Hasil

tes darah menunjukkan leukositnya telah turun menjadi 22.000/mm³. Sekali lagi saya bukan dokter. Namun saya bisa melihat dari hasil laboratorium yang difaks ke saya bahwa ini adalah satu penurunan yang luar biasa dan tentunya sangat baik. Saya turut bahagia dengan kemajuan yang dicapai teman Bu Ani.

Temuan itu tentu bukan kebetulan. Berbagai temuan lain di ruang terapi saya, yang diperkuat dengan temuan murid-murid saya, akhirnya mendorong saya untuk secara serius mendalami hubungan antara pikiran, emosi, dan kesehatan fisik.

Secara perlahan tapi pasti, melalui berbagai literatur yang

khusus membahas MindBody atau pikiran dan tubuh, saya akhirnya mulai mengerti mekanisme di balik penyakit psikosomatis atau sakit yang disebabkan oleh kondisi pikiran atau emosi.

Penelusuran literatur tak kenal henti yang saya lakukan sejak 2009 akhirnya membawa saya pada satu nama yang sangat terkenal sebagai pelopor dalam riset penyakit psikosomatis, Hans Selye. Secara serius, saya mendalami hasil riset pakar ini dan akhirnya sampai pada kesimpulan bahwa kunci kesembuhan untuk penyakit psikosomatis ada pada penanganan emosi. Selanjutnya saya semakin banyak membaca buku yang khusus mengulas penyakit psikosomatis. Semangat saya semakin berkobar saat membaca kisah yang ditulis oleh Ernest Rossi di bukunya yang berjudul *The Psychobiology of MindBody Healing*. Dalam buku ini Rossi bercerita mengenai kisah seorang pasien bernama Mr. Wright.

Mr. Wright dan Krebiozen

Mr. Wright adalah seorang penderita tumor ganas pada kelenjar getah bening (*lymphosarcoma*). Juga ada tumor sebesar buah jeruk di leher, ketiak, lipatan paha, dada, dan perut. Limpa dan hati Mr. Wright juga mengalami pembengkakan secara masif. Setiap hari dari dadanya harus disedot keluar cairan berwarna putih seperti susu sekitar satu hingga dua liter. Ia harus sering-sering bernapas dengan bantuan tabung oksigen. Kondisi pasien ini sudah sangat parah sehingga dokter memperkirakan ia hanya bisa bertahan beberapa hari lagi.

Namun Mr. Wright tetap semangat dan berharap bisa sembuh karena ia membaca di koran bahwa ada obat baru yang sangat ampuh, namanya Krebiozen, yang saat itu sedang diujicobakan kepada pasien kanker.

Mr. Wright mendengar bahwa American Medical Association (AMA) telah memilih rumah sakit tempat ia berobat sebagai salah satu dari seratus rumah sakit untuk menjalankan uji coba ini. Dan ia sangat berharap bisa mendapat kesempatan mencoba obat baru ini.

Sebenarnya Mr. Wright tidak bisa ikut dalam program ini karena salah satu syaratnya adalah pasien harus punya harapan hidup minimal tiga bulan dan lebih diutamakan yang enam bulan. Namun ia bersikeras dan memohon-mohon kepada dokternya untuk bisa mendapat obat yang ia yakini dapat menyembuhkannya.

Sekadar untuk menyenangkan hati pasiennya, yang masa hidupnya tinggal beberapa hari lagi, dokter akhirnya mengizinkan Mr. Wright mendapat suntikan Krebiozen. Suntikan diberikan seminggu tiga kali dan ia mendapatkan suntikan pertamanya di hari Jumat dan dokternya baru kembali ke rumah sakit lagi hari Senin.

Saat kembali ke rumah sakit, dokter memperkirakan Mr. Wright pasti sudah meninggal. Namun di luar perkiraan dokter, ternyata Mr. Wright yang di hari Jumat masih sangat parah kondisinya, sangat sulit bernapas, dan tidak bisa bangun dari tempat tidur, ternyata di hari Senin sudah segar bugar, bisa berjalan, berbicara dan bersenda gurau dengan para perawat.

Penasaran dengan hal ini, dokternya segera memeriksa para pasien lain yang juga mendapat suntikan Krebiozen. Ternyata pasien-pasien lainnya sama sekali tidak mengalami perubahan. Perubahan signifikan hanya dialami oleh Mr. Wright. Dalam waktu hanya beberapa hari, tumornya telah mengecil menjadi setengahnya. Ini tentu satu kejadian luar biasa karena Mr. Wright tidak mendapat obat selain Krebiozen.

Suntikan terus diberikan sebanyak tiga kali seminggu. Dalam waktu sepuluh hari Mr. Wright dinyatakan sembuh total. Semua indikasi tumor ganas di tubuhnya hilang tak berbekas. Ia bahkan dapat naik pesawat dan terbang di ketinggian 30.000 kaki dengan nyaman.

Ini adalah perkembangan positif yang terjadi di awal uji coba Krebiozen. Namun dalam waktu dua bulan kemudian muncul berbagai laporan di media massa bahwa Krebiozen sama sekali tidak efektif karena semua uji klinis yang telah dilakukan sama sekali tidak membuahkan hasil.

Mr. Wright membaca berita itu dan mulai bingung. Ia mulai ragu dengan hasil yang telah ia capai dengan menggunakan Krebiozen. Setelah dua bulan berada dalam kondisi tubuh yang sehat dan kuat ia sakit lagi dan kembali ke kondisi seperti sebelumnya dan harus masuk rumah sakit lagi.

Kali ini dokter yang merawatnya, yang mulai memahami pengaruh pengharapan dan keyakinan, lebih tepatnya pikiran dan emosi, melakukan eksperimen dengan berkata pada Mr. Wright, "Apa yang Anda alami adalah hal yang normal. Obat yang Anda dapatkan sebelumnya adalah obat yang masih diuji

coba. Sudah tentu pengaruh obat ini hanya bisa bertahan beberapa bulan. Sekarang ada Krebiozen generasi berikutnya yang sudah disempurnakan dan benar-benar dapat menyembuhkan secara permanen.”

Mendengar hal itu, Mr. Wright kembali bersemangat dan dengan penuh harap meminta dokternya untuk memberikan obat generasi baru kepadanya. Dokternya mengatakan bahwa mereka sudah memesan obat baru itu dan dalam beberapa hari lagi akan tiba di rumah sakit. Sebenarnya si dokter sengaja mengulur waktu agar pengharapan dan optimisme Mr. Wright bisa kembali tumbuh dengan sangat kuat.

Beberapa hari kemudian, dokter menyampaikan bahwa obat yang dinanti telah tiba. Mr. Wright sangat antusias, senang, dan bersemangat. Dokter lalu menyuntikkan obat generasi baru, yang sebenarnya adalah air, hanya air tanpa diberi tambahan apa pun. Hasilnya? Sungguh luar biasa. Sama seperti sebelumnya, hanya dalam beberapa hari kondisi Mr. Wright kembali pulih sepenuhnya. Semua simtom yang sebelumnya tampak di tubuhnya hilang tak berbekas.

Mr. Wright tetap sehat selama dua bulan sampai ia membaca di media massa laporan final mengenai hasil uji coba Krebiozen untuk mengobati kanker yang telah dilakukan secara nasional. AMA menyatakan bahwa Krebiozen sama sekali tidak efektif mengobati kanker. Setelah membaca laporan ini, hanya dalam beberapa hari saja, ia kembali masuk rumah sakit dengan kondisi yang sangat parah dan dua hari kemudian ia meninggal.

Kisah di atas sungguh sangat menarik. Tanpa diberi obat apa pun ternyata kondisi Mr. Wright bisa berubah dari sakit keras dan sembuh total. Selanjutnya dari kondisi sehat menjadi sakit parah dalam sekejap. Kisah ini membuktikan betapa kuat dan dahsyatnya pengaruh pikiran dan emosi terhadap kondisi kesehatan fisik.

”
35%
dari terapi
atau pengobatan
dipengaruhi oleh
keyakinan seseorang.

Aktivasi Ego Personality Menentukan Kondisi Kesehatan

Temuan sangat menarik terjadi saat terapis menangani kasus klien yang mengalami *dissociative identity disorder* atau yang juga dikenal dengan *split personality* atau kepribadian ganda. Ada orang yang kepribadiannya pecah menjadi 4, 7, bahkan 16 kepribadian seperti yang terjadi pada Sybil.

Dari temuan ini diketahui bahwa setiap *ego personality* punya karakter, kepribadian, cara berpikir, kebiasaan, memori, emosi, dan kondisi kesehatannya sendiri-sendiri. Misalnya *ego personality* A adalah anak remaja yang sifatnya ceria, sehat, dan cerdas. *Ego personality* B adalah wanita dewasa yang pemalu, penakut, matanya minus, dan sakit diabetes. *Ego personality* C adalah pria dewasa yang sakit punggung, pemarah, matanya plus, dan tangannya agak gemetar atau tremor.

Dalam satu saat, dalam kondisi normal, hanya bisa satu *ego personality* yang aktif. Saat *ego personality* ini aktif maka perilaku, cara berpikir, sifat, dan kondisi kesehatan seseo-

rang ditentukan oleh “program” yang ada dalam setiap *ego personality*.

Michael Gainer melaporkan bahwa ia berhasil menerapi dan menyembuhkan seorang wanita yang menderita *reflex sympathetic dystrophy syndrome* (RSDS), suatu penyakit otot yang bersifat degeneratif yang biasanya sangat sulit sembuh.

Hal yang unik pada wanita itu yaitu tidak semua *ego personality* mengalami RSDS. Ternyata hanya satu *ego personality* yang menderita RSDS. Pada saat *ego personality* lainnya aktif, dia sama sekali tidak menunjukkan gejala atau simtom RSDS.

Dengan menggunakan *Ego Personality Therapy*, Michael Gainer berhasil menemukan hubungan antara sakit yang diderita wanita itu dan *ego personality* yang mengalami trauma. Wanita itu sembuh total setelah Gainer berhasil membantunya melakukan resolusi trauma yang dialami oleh *ego personality* yang sakit.

Efek Plasebo dan Nosebo

Istilah *placebo effect* berasal dari Dr. Henry Beecher, seorang dokter tentara Amerika, yang pada masa Perang Dunia I menemukan bahwa ada tentara yang meninggal bukan karena tertembak atau terkena ranjau, namun meninggal karena ketakutan yang hebat. Pikiran mengenai kematian yang akan dialami karena berada di medan pertempuran dapat mengakibatkan perubahan biologis yang luar biasa, yang berujung pada kematian.

Pada masa itu, di pantai Anzio, Italia, banyak tentara yang terluka dan persediaan morfin sangat terbatas. Beecher secara tidak sengaja menemukan bahwa hampir semua rasa sakit dapat dikendalikan dan dihilangkan hanya dengan memberikan suntikan air garam.

Selanjutnya ia melakukan penelitian lanjutan dan menemukan data bahwa 35% dari terapi atau pengobatan dipengaruhi oleh keyakinan seseorang. Dan saat ini kekuatan efek plasebo telah diakui kebenarannya.

Di tahun 2002, sebuah studi yang dipublikasi di *The American Journal of Psychiatry* melaporkan bahwa 38% penderita depresi melaporkan perubahan *mood* yang positif dan bertahan lama setelah diberi “obat” yang sebenarnya tablet biasa. Bahkan *scanning* pada otak para pasien ini menunjukkan adanya peningkatan aliran darah dan aktivitas listrik.

Dari riset Beecher dan peneliti lainnya kini diketahui bahwa pengobatan mempunyai efek plasebo sebesar 35%—yang berarti bahwa pikiran positif dan pengharapan, bukan karena pengaruh obat, memberikan kontribusi kesembuhan hingga 35%.

Efek plasebo berlaku tidak hanya pada obat namun juga pada pembedahan plasebo atau *placebo surgery*, yang terbukti efektif. Satu studi yang dilansir di jurnal prestisius *New England Journal of Medicine* pada tahun 2002 menyatakan bahwa pasien penderita radang sendi (*arthritis*) lutut yang “dioperasi” hanya dengan membuat sayatan kecil, sama sekali tidak dilakukan tindakan operasi lanjutan seperti yang seha-

rusnya, hasilnya sama dengan pasien yang menjalani operasi sesungguhnya.

Efek plasebo sebesar 35% ini adalah angka yang konservatif. Bahkan pada beberapa kasus tingkat keberhasilannya mencapai 80%.

Bila efek plasebo memberikan pengaruh positif, kita juga mengenal efek nosebo. Efek nosebo adalah istilah yang pertama kali digunakan pada tahun 1961 yang merujuk pada pengaruh negatif yang ditimbulkan oleh pemikiran dan ekspektasi negatif.

Nosebo bekerja dalam beberapa situasi, misalnya interaksi pasien dan dokter, masing-masing dengan pengharapannya, dalam keyakinan dan ekspektasi orang secara umum di luar situasi terapi, dalam ekspektasi yang diciptakan dalam satu kelompok.

Misalnya, pasien tampak sering bereaksi pada warna pil obat yang mereka minum. Pil merah muda memberikan reaksi positif sedangkan pil biru dihubungkan dengan rasa sakit.

Contoh sederhana dari efek nosebo, dalam relasi dan interaksi dokter dan pasien, tampak dalam kasus di mana sekelompok pasien diberi air gula yang dinyatakan sebagai cairan yang mengakibatkan mual dan muntah. Delapan puluh persen dari pasien yang minum air gula ini benar-benar jatuh sakit.

Dalam satu studi terkontrol oleh The British Stomach Cancer Group, sejumlah pasien diberi “obat” kemoterapi, yang sebenarnya berisi gula, dan didapat data yang menarik. Tiga puluh persen dari pasien ini mengalami rambut rontok dan 56% dari kelompok yang sama mengalami mual dan muntah-muntah akibat “kemoterapi”.

Riset juga menemukan bahwa respons terapeutik yang konsisten rata-rata sebesar 55%, karena efek plasebo berlaku untuk semua obat analgesi yang diteliti. Dengan kata lain 55% dari efektivitas obat penghilang rasa sakit adalah hasil dari efek plasebo.

Contoh-contoh di atas menunjukkan betapa kuatnya pengaruh pikiran, baik positif maupun negatif, keyakinan, dan pengharapan kita terhadap tubuh. Norman Cousins dengan sangat jelas mengatakan, *"The Placebo is the doctor who resides within"*, atau "Plasebo adalah dokter yang ada di dalam diri".

Hingga saat ini telah banyak riset dilakukan terhadap efek plasebo. Mayoritas peneliti sepakat bahwa efek plasebo terjadi karena tiga faktor utama berikut:

1. Keinginan seseorang untuk sembuh.
2. Pengharapan bahwa mereka akan disembuhkan, atau bahwa sesuatu yang positif dan baik akan segera terjadi.
3. Keyakinan mereka bahwa mereka akan disembuhkan, baik karena mereka percaya pada obat yang digunakan atau karena mereka percaya pada keahlian dokter yang merawat mereka.

Dengan informasi di atas, saya perlu menegaskan kepada Anda bahwa saya tidak bermaksud mengatakan bahwa jika sakit kita tidak perlu ke dokter, cukup menggunakan pikiran saja untuk sembuh. Memang pikiran dan tubuh saling memengaruhi. Kita bisa sakit dan sembuh karena pikiran dan emosi

kita. Namun yang ingin saya tegaskan di awal, sebelum Anda melanjutkan membaca buku ini, informasi apa pun yang saya tulis di buku ini bersifat pelengkap, bukan pengganti tindakan medis. Jadi, bila sakit berlanjut segera hubungi dokter. Apalagi bila sampai sakit berat Anda harus segera masuk rumah sakit untuk mendapat penanganan medis yang Anda butuhkan.

APAKAH MINDBODY MEDICINE?

Pemahaman bahwa pikiran dan tubuh adalah satu kesatuan, saling memengaruhi, bukanlah hal yang baru. Sejak ribuan tahun lalu manusia istimewa seperti para guru, *swami*, dan sufi telah mengetahui dan bahkan mampu menunjukkan bagaimana pikiran yang terlatih dapat dengan mudah mengendalikan tubuh fisik.

Filsuf Yunani, Hippocrates, *the father of medicine*, sejak 2.000 tahun lalu juga telah menyadari bahwa hubungan antara moral dan spiritual sebagai bagian dari proses penyembuhan adalah hal yang sangat penting.

Rene Descartes, filsuf dan ilmuwan abad ketujuh belas, setelah melalui penelitiannya yang mendalam menyimpulkan bahwa tubuh dan pikiran adalah dua entitas yang terpisah.

Pada saat itu, Descartes dan gereja Katolik Roma membuat satu kesepakatan. Descartes sebagai ilmuwan akan membatasi dirinya hanya mempelajari anatomi tubuh manusia, sedangkan segala hal yang berhubungan dengan pikiran dan jiwa menjadi wilayah yang diurus oleh gereja.

Sejak saat itulah studi mengenai pikiran dan tubuh menjadi dua bidang yang berbeda. Para ilmuwan membatasi diri hanya meneliti sesuatu yang dapat dilihat, dihitung, dan nyata. Sedangkan mereka yang berada di jalur keagamaan “mengangkat” pikiran dan emosi keluar dari tubuh dan memasukkannya ke ranah spiritual.

Untuk memahami MindBody Medicine, pertama-tama kita perlu menyadari bahwa pikiran dan tubuh bukanlah dua hal yang terpisah namun merupakan satu kesatuan. Umumnya kita beranggapan bahwa tubuh adalah sesuatu yang kita “bawa”, sesuatu yang mudah rusak, yang membutuhkan perhatian dan perawatan dalam bentuk latihan atau olahraga, makan dan minuman yang bernutrisi, butuh tidur dalam jumlah waktu tertentu, dan kadang-kadang perlu juga dilakukan *check up* atau pemeriksaan kesehatan.

Tubuh menjadi sesuatu yang mengganggu kenyamanan hidup saat ia mulai aus dan rusak (baca: sakit) dan kita membawa tubuh ini ke dokter dengan harapan dan keyakinan dokter akan memperbaiki bagian yang rusak, lebih cepat lebih baik. “Sesuatu” yang kita miliki rusak dan kita mau memperbaikinya—seakan-akan “sesuatu” ini adalah objek atau benda mati, tidak punya kecerdasan. Saat tubuh beroperasi dengan

baik, sehat, kita merasa senang dan hidup menjadi nyaman, dan kita merasa penuh energi dan semangat. Saat tubuh tidak beroperasi dengan baik kita menjadi marah, tidak nyaman, frustrasi, tertekan, dan menderita.

Padangan mengenai tubuh seperti yang dijelaskan di atas sungguh sangat sempit. Pandangan ini menyangkal keberadaan dan rumitnya interaksi dan komunikasi energi antara pikiran, perasaan atau emosi, dan pemeliharaan berbagai bagian tubuh kita.

Sebenarnya tidak ada pemisahan antara pikiran dan tubuh, karena memang tidak bisa dipisahkan. Apa yang terjadi di pikiran dan apa yang terjadi di tubuh saling terkait dan memengaruhi. Dalam bahasa Inggris, saat kita memandang tinggi atau menghargai seseorang, kita menyebutnya dengan *"somebody"*, sebaliknya orang yang dianggap bukan siapa-siapa biasa disebut dengan *"nobody"*.

Pengaruh dari hubungan pikiran dan tubuh sebenarnya sangat mudah kita rasakan. Saat kita merasa khawatir atau cemas mengenai sesuatu maka kita merasa perut menjadi tidak nyaman, sakit kepala, atau mudah mengalami kecelakaan.

Kita tahu bahwa stres dapat mengakibatkan sakit maag atau bahkan serangan jantung. Depresi dan ketidakbahagiaan membuat tubuh kita terasa berat dan lemas, tidak berenergi, kita kehilangan nafsu makan atau bahkan makan berlebihan, sakit punggung atau pundak terasa kaku.

Sedangkan bila kita merasa bahagia tubuh kita terasa penuh energi, ringan, dan nyaman, kita butuh waktu tidur yang lebih

”

Tubuh fisik hanyalah manifestasi dari pikiran yang bekerja jauh lebih halus dan sering kali tidak disadari.

sedikit, merasa lebih semangat, jarang kena flu atau infeksi karena tubuh kita lebih kuat berkat sistem kekebalan yang bekerja optimal.

Kita dapat membawa relasi MindBody ini selangkah lebih maju untuk memahami bagaimana relasi ini dapat meliputi semua aspek dari kehidupan fisik dan psikologis kita. Kita mulai memahami bahwa

apa yang terjadi pada fisik adalah sesuatu yang bisa kita kendalikan, bahwa kita bukan sekadar korban, atau harus terus menderita sampai semua sakit atau penderitaan ini berlalu. Apa yang kita alami dalam tubuh adalah bagian integral dari keseluruhan diri.

Konsep MindBody didasarkan pada keyakinan bahwa manusia, walau terdiri atas banyak aspek, namun aspek ini tidak berdiri sendiri atau terpisah satu dengan yang lain, melainkan saling terhubung, saling memengaruhi setiap saat. Matriks BodyMind mencerminkan harmoni psikologis dan somatik: tubuh fisik hanyalah manifestasi dari pikiran yang bekerja jauh lebih halus dan sering kali tidak disadari. Dianne Connelly dalam bukunya *Traditional Acupuncture: The Law of Five Elements* mengatakan setiap organ tubuh saling terhubung dan saling memengaruhi.

Penelitian yang dilakukan secara mendalam mengenai hubungan pikiran, emosi, dan tubuh menemukan bahwa:

- Pikiran dan tubuh saling terhubung dan saling memengaruhi. Bagaimana kita merasa secara emosi dapat menentukan bagaimana kita merasa secara fisik.
- Emosi tertentu mengakibatkan pelepasan hormon tertentu di tubuh fisik yang dapat memicu terjadinya berbagai macam penyakit fisik.
- Para peneliti telah secara langsung dan ilmiah menghubungkan emosi dengan hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan penyakit yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh. Penelitian juga menemukan korelasi yang signifikan antara emosi dan infeksi, alergi, dan penyakit autoimun.
- Secara khusus, penelitian telah menghubungkan emosi seperti depresi dengan meningkatnya risiko kanker dan penyakit jantung.
- Emosi seperti cemas dan takut mengakibatkan detak jantung menjadi tidak teratur, prolaps katup mitral, *irritable bowel syndrome*/IBS (gangguan umum pada usus besar biasanya menyebabkan kejang, nyeri pada area perut, perut kembung, diare dan konstipasi), sakit kepala, dan juga banyak penyakit lainnya.

What is MindBody, What is not?

MindBody Medicine terdiri atas tiga kata yaitu *mind*, *body*, dan *medicine*. *Mind* artinya pikiran, *body* artinya tubuh, dan *medicine* artinya ilmu dalam mendiagnosis, mengobati, atau

mencegah penyakit dan kerusakan lainnya pada tubuh atau pikiran. Dalam buku ini, saya akan membahas mengenai pemikiran dan sains di balik MindBody Medicine.

”
**MindBody
Medicine adalah
intervensi MindBody
yang menggunakan atau
memanfaatkan aktivitas
mental sebagai instrumen
utama baik oleh pasien
maupun terapis.**

Pertama, kita mendefinisikan *mind* atau pikiran. Kita tahu bahwa pikiran adalah energi dalam diri kita yang mempunyai kemampuan untuk melakukan fungsi kognisi. Dalam diri manusia, pikiran adalah energi yang diarahkan oleh otak. Kita menggunakan otak untuk mengarahkan energi (pikiran) ini. Kita mempunyai tiga jenis pikiran, pikiran sadar, bawah sadar, dan nir sadar. Masing-masing dengan fungsi dan kemampuan yang berbeda.

Sedangkan untuk definisi MindBody Medicine saya menawarkan dua definisi. Definisi pertama berasal dari The National Institute of Health (NIH). Menurut NIH, MindBody Medicine fokus pada interaksi antara otak, pikiran, tubuh, dan perilaku, dan cara yang luar biasa di mana faktor emosi, kondisi mental, sosial, spiritual, dan perilaku dapat secara langsung memengaruhi kesehatan. MindBody Medicine secara khusus fokus pada strategi intervensi yang dapat meningkatkan kesehatan, seperti relaksasi tubuh, hipnosis dan hipnoterapi, visualisasi, meditasi, yoga, *biofeedback*, tai chi, qi qong, *cognitive behaviorial therapy*, dukungan kelompok, *autogenic training*, dan spiritualitas dan doa.

Definisi lain yang saya pribadi lebih suka yaitu MindBody Medicine adalah studi mengenai bagaimana aktivitas mental (misalnya kepercayaan atau *belief*) memengaruhi kesehatan dan bagaimana dengan menggunakan intervensi mental dapat mengubah konten dari aktivitas-aktivitas mental ini, baik dengan mengurangi stres atau memengaruhi kognisi atau emosi untuk meningkatkan kualitas kesehatan.

Dalam MindBody Medicine kita mempelajari intervensi untuk mengubah atau memperkuat aktivitas mental, emosi, dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. MindBody Medicine fokus pada interaksi antara pikiran dan tubuh.

Ada sangat banyak cara atau prosedur untuk bisa meningkatkan kualitas kesehatan. Pertanyaannya adalah mana yang bisa masuk kategori MindBody Medicine dan mana yang tidak?

Pertanyaan di atas sangat perlu dijawab dengan lugas agar tidak menimbulkan keraguan atau kebingungan. Memang cukup sulit untuk menentukan mana yang MindBody Medicine dan mana yang bukan karena setiap intervensi pasti melibatkan aktivitas mental. Untuk lebih memudahkan Anda memahami MindBody Medicine, yang perlu diingat adalah bahwa yang termasuk dalam kategori MindBody Medicine adalah intervensi MindBody yang menggunakan atau memanfaatkan aktivitas mental sebagai instrumen utama baik oleh pasien maupun terapis.

Dalam kategori lain ada intervensi yang menggunakan pendekatan fisik sebagai teknik utama dan bukan teknik berbasis

aktivitas mental. Intervensi fisik ini sengaja digunakan untuk bisa menghasilkan kondisi mental positif seperti relaksasi atau pelepasan emosi yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan. Dalam kategori ini ada terapi pijat (*massage*), tai chi, qi qong, olahraga, dan terapi tarian.

Perbedaan antara kedua kategori ini yaitu yang satu menggunakan aktivitas mental sebagai teknik utama intervensi sedangkan yang satunya lagi menggunakan jalur fisik untuk memengaruhi kondisi mental.

Beberapa Teknik MindBody Medicine

Ada banyak teknik yang digunakan dalam MindBody Medicine. Berikut ini adalah beberapa teknik yang paling sering digunakan:

1. Doa
2. Psikoterapi
3. Gambaran Mental
4. Hipnoterapi
5. *Self-Talk* Positif
6. Meditasi
7. *Biofeedback*
8. Seni
9. Yoga
10. *Energy Focus*
11. *Support Group*
12. Humor dan Tawa

13. Menulis Ekspresif
14. Puisi
15. Respons Relaksasi

Saya akan menjelaskan sekilas mengenai setiap teknik di atas dan riset yang telah dilakukan serta hasilnya.

1. Doa

Doa adalah intervensi MindBody yang paling kontroversial. Hal ini karena doa berhubungan dengan iman, keyakinan, agama, dan kepercayaan akan kekuatan yang lebih besar dari kita, biasanya pada Tuhan, dewa/dewi, atau makhluk adikodrati.

Ada banyak pertanyaan yang tidak terjawab dalam studi mengenai doa. Banyak laporan penelitian mengenai hal ini mendapat tantangan karena kurang memenuhi standar penelitian ilmiah. Meskipun demikian, doa adalah salah satu dari sekian banyak teknik dalam MindBody Medicine yang masih terbuka luas untuk eksplorasi.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
AIDS	Berkurangnya penyakit yang berhubungan dengan AIDS, tingkat keparahan penyakit tersebut, jumlah kunjungan ke dokter, rawat inap, dan jumlah hari selama di rumah sakit.	Targ & Taylor, 2001

Bedah Jantung	Mendukung kondisi klien baik sebelum operasi maupun proses kesembuhan pascaoperasi, meningkatkan pemulihan dengan mengurangi depresi dan rasa sakit.	Byrd, 1998 Ai, 1998
Kehamilan	Berhubungan dengan hasil positif dari pembuahan <i>in vitro</i>	Cha, Wirth, & Lobo, 2001
Kesehatan mental	Sama dengan penyembuhan, mencari keutuhan.	Slattery, 1999
Radang sendi [<i>Rheumatoid Arthritis</i>]	Mengurangi sakit dan meningkatkan mobilitas dalam kelompok yang menggunakan doa dibandingkan dengan kelompok kontrol.	Matthews, 2000

2. Psikoterapi

Psikoterapi melibatkan komunikasi terfokus, biasanya verbal, antara seorang profesional yang terlatih di bidang psikologi dan seorang klien. Tujuan komunikasi ini adalah demi kebaikan dan kesejahteraan klien, baik melalui pencegahan atau penyembuhan perilaku yang tidak konstruktif atau mengembangkan pemahaman atau kebijaksanaan untuk peningkatan kualitas kehidupan.

Hingga saat ini ada klaim yang menyatakan bahwa terdapat dua ratus empat puluh jenis psikoterapi. Namun

hingga saat ini, untuk bidang kesehatan, pendekatan yang paling banyak diteliti adalah pendekatan *cognitive-behavioral*, diikuti dengan pendekatan interpersonal.

Psikoterapi sebagai salah satu intervensi MindBody diperkuat dengan penelitian yang menunjukkan bahwa psikoterapi secara nyata memengaruhi wilayah otak tertentu dan perubahan secara anatomi otak dapat dibuktikan dengan menggunakan peranti pemindai yang canggih.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Bunuh diri	<i>Cognitive therapy</i> mengurangi risiko bunuh diri.	Brown, 2005
Depresi	Dengan menggunakan <i>cognitive therapy</i> atau dengan <i>interpersonal therapy</i> , depresi berkurang dengan cepat dan bertahan lebih lama daripada bila hanya dengan minum obat.	Antonuccio, 1998
	Psikoterapi sama efektif dengan obat-obatan.	Depression Guideline Panel, 1993
	Psikoterapi sama efektifnya dengan obat-obatan dalam menangani depresi ringan hingga moderat.	Rupke, 2006
	<i>Cognitive-behavioral psychotherapy</i> efektif dalam mengobati gangguan afektif musiman.	Rohan, 2004

Gangguan Tidur	Mengurangi insomnia (mengurangi waktu bangun setelah tertidur)	Jacob, 2004
	Meningkatkan kualitas waktu tidur	Smith & Perles, 2006
Hipertensi	Mengurangi tekanan sistolik dan diastolik.	Linden, 1994; Schneider, 1995
	Mengurangi level tekanan darah (diastolik dan Mean Arterial Pressure/[MAP], detak jantung, dan kebutuhan oksigen pada jantung.	Lawler dkk., 2003
Irritable Bowel Syndrome (IBS)	Menstabilkan kondisi: Mengurangi kejadian dan menurunkan kebutuhan akan obat anti sakit.	Read, 1999; Palson, 2006
	Psikoterapi sama efektif dengan obat-obatan.	Blanchard & Malamood, 1996
Sistem Kekebalan	Cognitive Behavioral Therapy meningkatkan kekebalan tubuh.	Lutgendorf, 1997
Kecemasan	Psikoterapi mengurangi kecemasan Mengurangi OCD (<i>obsessive-compulsive disorder</i>) hingga 70%.	Barlow, 1996 Schwartz, 1996
Kulit	Mengurangi atau menyembuhkan psoriasis	Grossbart, 1993
Panic Disorder	Jauh lebih baik daripada obat untuk manajemen serangan panik dalam jangka panjang.	Barlow, 1996
Prosedur Medis	Secara psikologis menyiapkan pasien untuk rekonstruksi payudara.	Matheson, 1990

Rasa Sakit Kronis	Membantu dalam manajemen rasa sakit (<i>pain management</i>).	Winterowed, Beck, dkk., 2003
	Efektif dalam mengatasi sakit punggung bagian bawah.	Van talden, dkk., 2000

3. Gambaran Mental

Gambaran mental atau yang lebih umum dikenal dengan imajinasi adalah kegiatan kreatif yang dapat diaplikasikan di bidang kesehatan. Saat ini sudah diperoleh banyak bukti empiris bahwa orang, dengan menggunakan imajinasi, dapat memengaruhi kondisi tubuh mereka.

Dalam intervensi MindBody, pasien diajari cara menggunakan gambaran mental yaitu dengan mencipta, dalam pikiran mereka, gambar, memori, suara, sensasi perabaan, dan bahkan bau atau wangi tertentu. Gambaran mental ini dapat digunakan dengan kreatif sesuai kebutuhan klien. Gambaran mental juga dapat digunakan untuk mendiagnosis penyakit dengan cara melakukan pemindaian (*scanning*) visual pada tubuh.

Sering kali dengan menggunakan gambaran mental tertentu pasien dapat menurunkan ketegangan pada otot mereka, menurunkan tekanan darah, dan mencipta gambar proses penyembuhan yang berhasil.

Kadang, gambaran mental ini diperkuat dengan bantuan kondisi hipnosis, dan kadang hanya dengan kondisi rileks saja sudah cukup. Adalah penting untuk menggunakan gambaran mental yang menyenangkan, tidak membuat

tegang atau stres, dan sejalan dengan kebutuhan orang yang menggunakannya.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Asma	Mengurangi kambuh, mengurangi penggunaan obat, meningkatkan fungsi paru, dan mengurangi respons spesifik imunoglobulin E.	Castes dkk., 1999
Gangguan Makan	Mengurangi makan berlebih, muntah, dan meningkatkan konsep diri.	Esplen dkk., 1998
Prosedur Medis	Mengurangi mual dan muntah akibat kemoterapi. Menyiapkan pasien untuk operasi.	Brigham, 1990
	Pemulihan pascaoperasi: menurunkan kebutuhan obat anti sakit dan mengurangi waktu pemulihan.	Davis, 2002; Dreher, 1998 Lambert, 1996
	Meningkatkan respons terhadap kemoterapi dan meningkatkan citra diri	Walker dkk., 1999
Sistem Kekebalan	Meningkatkan jumlah limfosit dan meningkatkan fungsi sel pembunuh alami.	Kiecolt-Glaser dkk., 1985
	Mengecilkan tumor.	Dossey, 1999
	Mengubah jumlah limfosit individu	Achterberg & Rider, 1993

Manajemen Rasa Sakit	Mengurangi atau menghilangkan rasa sakit	Kwekkenboom dkk., 1998; Melzak, 1990; Rossman, 1993, Syrjala dkk., 1995
	Meningkatkan rasa nyaman dalam pengobatan kanker payudara.	Dolaba & Fox, 1999; Richardson dkk., 1997

4. Hipnosis/Hipnoterapi

Hipnoterapi adalah terapi, bisa menggunakan teknik atau pendekatan apa saja, yang dilakukan di dalam atau dengan bantuan kondisi hipnosis. Sedangkan hipnosis adalah kondisi pikiran yang rileks.

Dalam menggunakan hipnosis untuk kesehatan, biasanya pasien/klien dibantu oleh seorang hipnoterapis berpengalaman untuk bisa masuk ke kondisi hipnosis dengan kedalaman *trance* yang sesuai dengan teknik yang akan digunakan. Pasien juga diajarkan *self-hypnosis* dan mampu masuk ke kondisi hipnosis dengan cepat tanpa bantuan hipnoterapis.

Dalam kondisi hipnosis, pikiran bawah sadar pasien dapat dengan mudah menerima berbagai sugesti positif yang baik untuk kesehatan dan kebajikannya misalnya untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit, memindahkan darah ke berbagai bagian tubuh, mengaktifkan sistem saraf simpatik atau parasimpatik.

Saat ini penelitian di bidang hipnosis dan hipnoterapi telah berkembang pesat dengan digunakannya berbagai peranti canggih, seperti MRI, PET Scan, dan EEG, untuk melihat langsung apa yang terjadi di pikiran dan pengaruhnya terhadap otak dan fungsi tubuh secara *real time*.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Dermatologi	Hipnosis mengurangi/ menyembuhkan berbagai masalah pada kulit	Shenefelt, 2000
Gangguan Makan	Membantu mengendalikan bulimia, anoreksia, dan obesitas	Barabaz, 1989
Irritable Bowel Syndrome [IBS]	Menyembuhkan <i>irritable bowel syndrome</i>	Gonsalkorale, Houghton, & Whorwell, 2000; Palsson, 2006; Whitehead, 2006.
Kecemasan	Mengurangi kecemasan	Barlow, 1996
Masalah Sistem Pencernaan	Mengurangi sakit pada perut	Calvert, Houghton, Cooper, Morris & Whorwell, 2002
Melahirkan	Membalik posisi bayi yang sungsang ke posisi yang benar untuk persalinan	Mehl, 1994
Panic Disorder	Sama efektifnya dengan penggunaan obat dalam menangani <i>panic disorder</i> dan agorafobia	Galo, 1999
	Untuk jangka panjang lebih efektif daripada obat	Barlow, 2000

Prosedur Medis	Mengurangi kebutuhan obat penenang	Lang & Joyce, 1996
	Mengurangi/menghilangkan mual akibat kemo-terapi	Meyer, 1995
	Pasien yang menjalani operasi butuh lebih sedikit obat untuk mengurangi rasa sakit dan memper- singkat masa rawat inap.	Lang, Berotsh, & Fick, 2000
Rasa Sakit	Mampu mengurangi rasa sakit	Liossi & Hatura, 2003; Raz, 2005
	Digunakan untuk mena- ngani temporomandi- bular disorder/gangguan sendi rahang	NIH/OAM, 1998
	Mengatasi sakit akibat luka bakar yang parah	Patterson, Ad- cock, & Bombar- dier, 1997
Sistem Kekebalan	Meningkatkan sel T dan B	Ruzylasmith dkk., 1995

5. Self-Talk Positif

Self-talk adalah kata-kata positif, kalimat-kalimat positif, dan dialog internal yang kita gunakan untuk memberikan label atau menerjemahkan pikiran, perasaan, keyakinan, dan pengalaman kita.

Setiap orang dapat menggunakan *self-talk* positif. Dialog internal yang positif dan konstruktif dapat sangat membantu dan menenangkan. Jenis atau buah pikir yang dipikirkan seseorang dan apa yang ia katakan pada dirinya sendiri

sangatlah penting. Orang yang berpikir positif dan fokus pada perasaan dan pengalaman positif dapat memengaruhi kesehatan fisik dan emosinya.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Fobia Sekolah	<i>Self-talk</i> positif dapat mengurangi kecemasan dan menenangkan anak sehingga mampu mengatasi fobia sekolah	Ashford, LeCroy, & lortie, 2006
Kecemasan	Meminimalkan serangan panik	Barlow, 1996
Manajemen Rasa Sakit	Menghilangkan rasa sakit	Barlow, 1996; Chen, 2000
Menopause	Mengurangi frekuensi munculnya perasaan panas yang menyebar ke seluruh tubuh	Hunter & Liao 1995
Peningkatan Kesehatan	Meningkatkan perasaan nyaman, sehat, dan bahagia.	Holiday, 2002

6. Meditasi

Meditasi adalah praktik atau latihan pikiran yang telah berusia ribuan tahun. Dalam kondisi meditatif pikiran kita fokus namun sangat rileks. Dalam meditasi kita belajar melepas keterikatan pada pikiran dan perasaan dan menempatkan kesadaran kita pada saat sekarang, saat ini. Dengan demikian, meditor dapat melepaskan kecemasan dan kekhawatiran akan masa lalu dan masa depan. Kondisi pikiran yang fokus dan tenang yang memungkinkan seseorang melepas pikiran atau emosi yang menggangu

adalah kekuatan meditasi yang bersifat menyembuhkan. Ada dua jenis meditasi: *samatha* atau konsentrasi (*concentration*) dan *vipassana* atau pandangan terang (*mindfulness*).

Meditasi Samatha

Dalam meditasi *samatha* pikiran kita fokus atau dikonsentrasikan pada satu hal atau objek, misalnya napas, membaca berulang doa singkat atau frasa tertentu. Ada juga yang suka menggunakan suara atau gambaran mental tertentu sebagai objek meditasi. Dengan hanya fokus pada satu objek, maka kita melepas semua pikiran atau perhatian pada hal-hal lain, dan mempertahankan perhatian ini hanya pada masa sekarang, saat ini. Banyak riset dalam bidang kesehatan menggunakan jenis meditasi ini yang dikenal dengan meditasi transendental.

Meditasi Vipassana

Meditasi ini berbeda dengan meditasi konsentrasi. Banyak meditator sebelum melakukan meditasi pandangan terang mengawalinya dengan meditasi konsentrasi selama beberapa saat. Dalam meditasi *vipassana* kita hanya mengamati, tidak menilai, tidak menganalisis, tidak memberi label, tidak memberikan respons terhadap setiap bentuk pikiran atau perasaan yang muncul. Riset meditasi *vipassana* telah dilakukan dan dipublikasi oleh Jan Kabatt-Zinn dari The University of Massachusetts School of Medicine.

Kesadaran, penerimaan, dan mengizinkan diri sendiri untuk melepas adalah satu variabel dalam kekuatan penyembuhan meditasi. Sering kali dalam psikoterapi ditemukan bahwa seseorang mengalami penderitaan karena tidak mampu mengenali dan mengakui pengalaman dan perasaan yang menyakitkan sebagai bagian dari hidupnya. Umumnya orang berusaha menghilangkan perasaan dan pengalaman ini dengan menyangkal atau dengan obat-obatan. Dengan menerima secara tulus dan ikhlas semua hal ini sebagaimana apa adanya dan memutuskan untuk melepaskannya, hidup kita menjadi ringan dan kembali nyaman. Meditasi adalah salah satu alat bantu yang mampu melatih kita untuk mengenali, menerima, dan melepaskan.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Kardiovaskular	Melancarkan saluran darah: mencegah serangan jantung atau stroke	Castillo-Richmond & Schneider, 2002
	Menurunkan kadar kolesterol	NIH, 1999
	Menurunkan tekanan darah tinggi	Alexander, 1996; Barnes, 2003; NIH, 1999
Kecemasan	Mengurangi kecemasan	Brown, 2003; NIH, 1999;
Insomnia	Memperbaiki pola tidur	NIH, 1999

Sistem Kekebalan	Meningkatkan titer antibodi terhadap vaksin influenza	Davidson dkk., 2003
Manajemen Rasa Sakit	Mengurangi sakit kronis	Caudill dkk., 1991; Kabat-Zinn, 1986
Mood	Mengurangi depresi	Brown, 2003; Segal, 2001; Teaste, 2002
	Lebih jarang kambuh dengan meditasi <i>vipassana</i> dan <i>cognitive group therapy</i> dibandingkan dengan kelompok kontrol	Santorelli, 1999
	Perbaikan <i>mood</i> dalam jangka panjang	Shapiro dkk., 2001
Kulit	Mempercepat penyembuhan psoriasis (<i>vipassana</i>)	Kabat-Zinn, 2000
Stress	Mengurangi stres dan mampu mengatasi stres dan kelelahan fisik dan emosi yang ditimbulkannya	Miller dkk., 1995

7. Biofeedback

Biofeedback adalah praktik mengawasi aktivitas fisik atau mental dengan menggunakan instrumen tertentu dengan tujuan memberikan pengamat, biasanya si pasien yang diawasi, informasi mengenai kondisi fisik atau mental yang dalam keadaan normal biasanya tidak mereka sadari.

Proses atau perubahan mental atau fisik apa saja, bila dapat dimonitor, dapat digunakan untuk *biofeedback*. Ini bisa mulai dari hal sederhana seperti termometer pengukur

perubahan panas tubuh saat seseorang mengalami stres hingga ke peralatan canggih yang mampu merekam dan melaporkan perubahan sangat halus pada aktivitas mental dan fisik. Berikut ini adalah beberapa cara yang digunakan dalam *biofeedback*:

- *Electromyographic*: mengukur ketegangan otot.
- *Thermal*: mengukur temperatur kulit sebagai indikasi perubahan aliran darah.
- *Electrodermal*: mengukur perubahan kadar keringat, yang terlalu sedikit untuk bisa dirasakan.
- Denyut Jari: mengukur kecepatan denyutan dan kekuatannya.
- Pernapasan: mengukur kecepatan bernapas, volume, ritme, dan lokasi (dada atau perut).
- *Neurofeedback*: mengukur aktivitas gelombang otak: beberapa pakar menyatakan *neurofeedback* berbeda dengan *biofeedback* karena secara langsung mengukur aktivitas otak, bukan aktivitas tubuh).
- *Autogenic feedback training*: memusatkan perhatian pada wilayah tubuh yang berbeda dan menghasilkan pergeseran MindBody di wilayah ini.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Cardiovascular	Menurunkan tekanan darah pada pasien pengidap hipertensi.	Canino, Cordona, dkk., 1994
	Meningkatkan <i>heart rate variability</i> (HRV) pada pasien dengan penyakit arteri koroner.	Del Pozo dkk., 2004

Inkontinensia Urin	Menurunkan inkontinensia urin setelah prostatektomi	McDowell dkk., 1999; Van Kampen dkk., 2000
Kulit	Mengurangi keparahan dan kekambuhan psoriasis	Goodman, 1994; Polenghi dkk., 1994
Sakit Kepala	Mengurangi dan kadang mampu menghilangkan sakit kepala.	Goleman, 1995; Sarafine, 2000; Schwartz & Andrasik, 2006
Usus	Mengurangi kecirit (inkontinensia tinja)	Enck, 1992; Guillemont dkk., 1994
	Mengurangi sembelit atau konstipasi	Heymen dkk., 1999; Rao & Enck, 1997

8. Seni

Seni adalah berbagai ekspresi dari suatu budaya. Tujuannya adalah untuk mencerminkan dan menyampaikan emosi atau informasi. Berbagai seni yang bersifat ekspresif dalam MindBody Medicine adalah musik, seni plastik, dan akting. Seni ini telah digunakan sepanjang sejarah sebagai sarana untuk ekspresi jiwa, sejalan dengan kepercayaan dalam budaya setempat, dan untuk mencapai kebahagiaan dan meningkatkan dukungan sosial.

Musik saat ini digunakan di banyak rumah sakit untuk membantu pasien mengurangi atau menghilangkan stres dan membangkitkan perasaan nyaman untuk prosedur medis.

Art therapy atau terapi dengan menggunakan seni adalah ekspresi diri melalui media yang dapat diceraap oleh indra. *Art therapy*, khususnya melukis, telah digunakan selama bertahun-tahun di rumah sakit jiwa sebagai alat diagnostik dan pengobatan, dan dipandang sebagai alat yang efektif untuk membantu rekonsiliasi konflik emosi, meningkatkan kesadaran diri, dan mengungkapkan alasan yang tidak dapat dikomunikasikan dan sering tidak disadari yang mengakibatkan munculnya suatu penyakit.

Penggunaan akting dalam MindBody Medicine secara formal dikenal dengan *drama therapy*. *Drama therapy* adalah pemanfaatan proses drama/teater secara sistematis dan terstruktur untuk mencapai tujuan terapeutik dalam bentuk hilangnya simtom, integrasi emosi dan fisik, dan pertumbuhan pribadi.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Akhir Kehidupan	Memudahkan proses kematian	Schroeder-Sheker, 1995
Kardiovaskular	Menurunkan tekanan darah	Cadigan dkk., 2001; Gaynos, 2000
Demensia	Mengendalikan agitasi	Remington, 2002
Kecemasan	Mengurangi dan mengendalikan kecemasan	Altenmueller, 2005; Sternberg, 2001; Yung dkk., 2002

Prosedur Medis	Menyiapkan pasien untuk operasi	- Sierpina & Tuden-Neugebauer, 2004
	Menggunakan lebih sedikit obat anestesi dan analgesia	Gaynor, 2000
Sistem Keke-balan	Meningkatkan imunoglobulin A air liur (bermain instrumen perkusi dan bernyanyi)	Kuhn, 2002

9. Yoga

Dalam teks spiritual Hindu, yoga artinya penyatuan. Maksudnya adalah bersatunya jiwa manusia dengan spirit semesta alam. Ada sembilan tradisi yoga yaitu raja, hatha, mantra, yantra, kundalini, jhana, bhakti, karma, dan tantrik. Dan ada tiga perkembangan yoga modern: integral, Iyengar, dan Kripalu. Hampir semua riset tentang yoga yang diaplikasikan untuk penyembuhan menggunakan hatha yoga. Hatha adalah jalur untuk mengendalikan tubuh dan meliputi asana (postur), kriya (pembersihan tubuh), dan pranayama (pernapasan).

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Asma	Menurunkan jumlah serangan asma	Nagarathna & Nagendra, 1985
Manajemen Rasa Sakit	Iyengar menghilangkan stres dan sakit fisik	Garfinkel dkk., 1999
	Mengurangi sakit pinggang dan meningkatkan fungsi punggung	Sherman, Cherkin, Erro, dkk., 2005; Williams, Petroni, Smith, dkk., 2005

Meningkatkan Rentang Gerak	Meningkatkan rentang gerak pada pasien pengidap <i>carpal tunnel syndrome</i> [CTS]	Garfinkel dkk., 1999
Pernapasan	Meminimalkan simtom asma dan mengurangi jumlah serangan asma	Vedanthar dkk., 1998

10. Energy Focus

Energy focus adalah pemfokusan energi yang dilakukan secara sadar atau sengaja dengan tujuan penyembuhan atau mencegah munculnya suatu masalah. Energi yang digunakan bisa berasal dari pasien, penyembuh, atau dari sumber lain misalnya Tuhan, kosmos, objek tertentu, dan lainnya.

Pendekatan ini bisa bersifat informal misalnya penyembuh dengan sengaja memfokuskan energi untuk kesembuhan yang diarahkan pada pasien, misalnya membayangkan energi dengan warna tertentu mengenai tumor pasien dan membuat tumor ini mengecil. Sedangkan pendekatan yang formal di antaranya adalah *healing science*, *healing touch*, *huna*, *mari-el*, *natural healing*, *qi qong*, *prana*, *reiki*, *SHEN therapy*, dan *therapeutic touch*.

Seseorang yang dengan sengaja dan eksplisit fokus pada bagian tubuh tertentu yang membutuhkan penyembuhan dapat memengaruhi daya penyembuhan diri di bagian tubuh ini, misalnya meningkatkan sel limfosit T.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Kecemasan	Menghilangkan dan mengendalikan fobia	Gallo, 1998
	Mengendalikan kecemasan saat tampil di depan umum	Gallo, 1999
	Menurunkan kecemasan pasien rawap inap	Spielberger, Gorsuch, dkk., 1998
Luka	Meningkatkan kecepatan penyembuhan dan menurunkan persepsi sakit	L. Dossey, 1999; Wirth, 1990
Rasa Sakit	Mengurangi dan menghilangkan persepsi terhadap rasa sakit	Keller, 1993
Reduksi Stres	Olahraga (perilaku) meningkatkan ketajaman berpikir/mental dan kestabilan emosi (pikiran) demikian pula dengan level energi dan kapasitas kardiovaskular (tubuh)	Schafer, 1996

11. Support Group

Support group melibatkan interaksi psikoterapeutik, yang diarahkan secara profesional, antara tiga hingga sembilan orang untuk membantu mengelola kondisi kesehatan mereka.

Anggota kelompok berkumpul dengan tujuan berbagi cerita, berkomunikasi, dan saling mendukung untuk mengelola dan mengatasi kondisi kesehatan mereka dan kegiatan ini dapat bersifat terapeutik. Pertemuan biasanya dilakukan rutin pada waktu tertentu. *Support group*

bersifat praktis dan murah sehingga sering disarankan untuk diselenggarakan.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Asma	Mengurangi kunjungan ke rumah sakit akibat asma akut hingga 49%	Wilson dkk., 1993
Depresi	Mengurangi rasa kesepian yang berhubungan dengan depresi	National Psychologist, 2003
Kanker	Meningkatkan pengharapan hidup pada pasien kanker payudara	Cain dkk., 1986; Dittmann, 2003; Fawzy, 1995; Richardson dkk., 1990; Spiegel, 1998
	Meningkatkan pengharapan hidup pada pasien melanoma [kanker kulit]	Fawzy, 1993
Masalah Psiko-somatis	Mengurangi keluhan atau menurunkan kekerapan mengeluh	Hellman dkk., 1990
Radang Sendi	Mengurangi sakit dan mengurangi biaya pengobatan hingga \$148 per orang.	Mazonson dkk., 1993

12. Humor dan Tawa

Tawa dapat dilakukan siapa saja. Tidak ada batasan waktu atau kapan atau bagaimana seseorang harus tertawa. Tawa bersifat universal, tidak ada hambatan budaya, dan dilakukan oleh semua suku bangsa. Tawa juga dapat digu-

nakan oleh orang tertentu sebagai cara untuk mengatasi situasi yang sulit.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Insomnia	Norman Cousins, penulis <i>Anatomy of an Illness</i> menemukan bahwa untuk setiap 10 menit tawa yang sepenuh hati ia dapat terbebas dari rasa sakit selama 2 jam	Cousins, 1981
Kanker	Humor memberikan pengaruh positif terhadap pasien kanker	Christie & Moore, 2005
Kesehatan	Humor dan tawa dapat memengaruhi kesehatan	Bennett & Lengacher, 2006
Masalah Kekebalan	Meningkatkan sel pembunuh alami dan menurunkan hormon stres	Bennett, 2006; Beck, 1996
Perawatan Paliatif	Tawa adalah obat yang sangat baik untuk pasien yang sakit keras	Sobel, 2006
	Humor digunakan dalam perawatan paliatif	Dean & Gregory, 2005
	Humor berpengaruh terhadap pasien kanker	Christie & Moore, 2005
Stres	Mengurangi level stres	Bennett, Zeller, Rosenberg, & McCann, 2003; Martin, 2003

13. Menulis Ekspresif

Menulis ekspresif adalah bentuk ekspresi diri untuk mengeluarkan emosi dan pikiran melalui kata-kata dan cerita. Menulis ekspresif, bukan sekadar kegiatan mencatat, adalah cara seseorang melalui proses simbolik mengungkapkan dan menceritakan apa yang ia alami, pikirkan, dan rasakan.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Asma	Mengurangi simtom pada pasien asma atau radang sendi	La Puma, 1999
Depresi	Mengurangi depresi	Lepore, 1997
Kanker Payudara	Eksplorasi makna simbolik dari kanker	Greer, 2001
Radang Sendi	Meningkatkan rentang gerakan	Smyth dkk., 1999
Stres	Mengurangi level stres	Eng, Fitzmaurice, dkk., 2003; Ulrich & Lutgen-dorf, 2002
Trauma	Mengurangi kunjungan ke dokter dan mengurangi sakit	Pennebaker, 1997; Smyth, 1998

14. Puisi

Puisi mencipta gambar melalui koneksi kata dan biasanya dipraktikkan oleh orang yang menyukainya. Namun kita tidak harus tahu bagaimana menulis puisi untuk dapat

menggunakannya. Orang menulis puisi dengan alasannya masing-masing. Puisi juga bersifat universal dan setiap budaya menggunakan puisi dengan cara yang berbeda. Puisi juga dapat digunakan dalam psikoterapi untuk membantu orang mengatasi situasi kehidupan yang sulit.

Bidang Aplikasi	Efek atau Hasil yang Dicapai	Riset
Asma	Mengurangi simtom asma	La Puma, 1999
Depresi	Mengurangi depresi	Lepore, 1997
Kehilangan	Membantu mengatasi perasaan kehilangan yang berhubungan dengan kematian	Mazza, 2001
Masalah Emosi dan Perlakuan Kejam (<i>abuse</i>)	Mengurangi ketegangan emosi pada pasien yang mengalami stres tinggi	Ospina-Kammerer, 1999
Radang Sendi	Mengurangi simtom	La Puma, 1999

15. Respons Relaksasi (RR)

Respons relaksasi adalah peristiwa psikofisiologis yang terwujud dalam bentuk respons parasimpatik. Herbert Benson menggambarkan respons ini dengan mencontohkan meditasi konsentrasi (*samatha*) yang menggunakan objek kata atau doa sebagai mantra. Dalam hal ini, meditasi adalah intervensinya dan RR adalah hasilnya.

RR pasti terjadi pada semua intervensi karena RR adalah efek dari intervensi MindBody yang menghasilkan respons parasimpatik. Misalnya ketika menggunakan gambaran mental, hipnosis, meditasi, dan teknik lain-

nya, maka saat kita mengaktifkan respons parasimpatik berarti kita telah menggunakan RR.

Berhubung RR ada pada hampir setiap intervensi MindBody, hasil riset yang telah dipaparkan dalam bab ini sebenarnya juga telah mewakili efek RR.

MEMAHAMI PENYAKIT PSIKOSOMATIS

“When there is a problem, there is not something to do.
There is something to know.”
~Dr. Raymond Charles Barker

Istilah psikosomatis (*psychosomatic*) pertama kali disebut oleh Flanders Dunbar di awal tahun 1940-an, tidak lama setelah Hans Selye mengenalkan konsep stres. Psikosomatis, berasal dari kata *psychosomatic*, terdiri atas dua kata yaitu *psyche* dan *somato* atau soma. *Psyche*, secara etimologis, berakar pada bahasa Yunani yang artinya kehidupan, dan terjemahan bebasnya adalah jiwa atau pikiran. *Somato* artinya tubuh. Dengan demikian psikosomatis adalah suatu kondisi di mana pikiran (*psyche*) memengaruhi tubuh (*somato*).

Pengaruh pikiran terhadap tubuh bisa positif maupun negatif. Bila pengaruhnya positif, tubuh kita sehat dan kuat. Sebaliknya bila pengaruhnya negatif, fungsi tubuh akan terganggu,

bahkan bisa sakit, dan kondisi ini yang disebut dengan penyakit psikosomatis.

Jadi, kata psikosomatis sendiri sebenarnya netral. Sedangkan kondisi sebaliknya, yaitu tubuh memengaruhi pikiran, disebut dengan somatopsikis atau *somatopsychic*. Salah satu contoh somatopsikis adalah terapi pijat atau *massage*. Biasanya setelah dipijat selain tubuh menjadi rileks pikiran juga ikut rileks dan nyaman.

Anda pasti mengenal kalimat *mens sana in corpore sano*, bukan? Kalimat ini sering salah diterjemahkan menjadi “dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat”. Makna yang sebenarnya adalah *a sound mind in a healthy body* atau “pikiran yang sehat di dalam tubuh yang kuat”. Satu hal menarik dalam kalimat ini yaitu diawali dengan pikiran yang sehat baru setelah itu tubuh yang kuat. Bukan sebaliknya. Ini adalah prinsip psikosomatis.

Penyakit psikosomatis adalah sakit fisik aktual yang disebabkan oleh faktor psikologis (psikogenik) atau kondisi penyakit yang menjadi semakin parah karena faktor psikologis. Penyakit psikosomatis dapat memengaruhi organ tubuh mana saja. Faktor-faktor psikologis ini terbagi menjadi tiga kelompok utama: karakteristik pribadi, kondisi psikologis, dan stres karena faktor lingkungan.

Simtom penyakit psikosomatis benar-benar nyata, dialami, dan dirasakan oleh penderitanya. Namun, simtom ini berakar pada faktor psikologis bukan fisik atau organik. Simtom ini sering mirip atau sama dengan simtom karena sakit akibat

faktor organik. Orang yang mengalami sakit psikosomatis, untuk mencari tahu penyebab sakitnya, biasanya menjalani pemeriksaan intensif dan evaluasi medis menyeluruh namun tidak berhasil menemukan akar masalah penyakitnya.

Walaupun pengaruh pikiran terhadap tubuh sangat kuat, tidak semua penyakit bersifat psikogenik atau disebabkan faktor psikologis. Ada banyak penyakit atau gangguan fisik yang sepenuhnya disebabkan oleh faktor-faktor biogenik. Namun, dalam banyak kasus, faktor psikis terbukti memberikan kontribusi pengaruh signifikan terhadap penyakit yang diderita seseorang. The American College of Family Physicians memperkirakan bahwa 90% penyakit disebabkan oleh faktor psikogenik, bukan organogenik.

Charless Tebbetts, pakar hipnoterapi terkemuka, mengatakan bahwa kebanyakan penyakit bersifat psikosomatis dan dipilih (untuk dimunculkan) pada level pikiran bawah sadar sebagai upaya untuk lari dari suatu situasi yang dipersepsikan sebagai suatu tekanan mental yang berlebihan (*overload*) yang disebabkan oleh emosi destruktif, seperti marah, benci, dendam, takut, dan perasaan bersalah.

Saya sependapat dengan pernyataan Tebbetts. Pengalaman klinis melakukan terapi pada sangat banyak klien memperlihatkan bahwa emosi intens yang tidak bisa keluar atau dikeluarkan dari sistem psikis akan menjadi salah satu faktor utama yang membuat seseorang sakit fisik.

Pada level yang paling sederhana, penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan faktor pikiran dapat dijelaskan

sebagai berikut. Seseorang mengalami situasi yang sangat sulit untuk ia selesaikan. Situasi ini semakin lama semakin menekan dan ia tidak melihat kemungkinan untuk keluar dari situasi ini. Akibatnya, ia memutuskan, pada level pikiran bawah sadar, cara atau strategi untuk mengatasi situasi yang tidak dapat ia atasi. Salah satu caranya adalah dengan memunculkan penyakit psikosomatis, seperti sakit kepala migrain yang sangat hebat dan mengakibatkan ia “lumpuh” dan membebaskannya dari tanggung jawab yang besar.

Simtom ini mengizinkan ia untuk terbebas dari situasi yang tidak bisa ia atasi dengan cara lain. Antropolog Gregory Bateson menamakan kondisi ini dengan situasi “*double-bind*”, yaitu situasi di mana seseorang harus memilih antara dua alternatif yang sebenarnya sama-sama tidak bisa diterima namun tidak dapat mengungkapkan dilemanya.

Simtom membebaskan ia dari keharusan untuk berhadapan dengan situasi yang lebih kompleks dan tidak dapat ditangani. Sekarang ia sakit. Kawan-kawan dan keluarganya mengubah pengharapan dan tuntutan mereka padanya karena ia sakit. Sakitnya menunda atau mungkin menghindarkan ia dari berurusan dengan masalah yang sesungguhnya.

Begitu strategi ini dijalankan dan terbukti efektif dan berhasil, maka besar kemungkinannya ia akan memunculkan pola perilaku yang sama di kemudian hari saat berhadapan dengan situasi yang sama atau mirip dengan situasi sebelumnya.

Sayangnya, keputusan untuk memunculkan simtom atau penyakit biasanya terjadi di level pikiran bawah sadar, dan

bisa terus berlanjut walaupun sebenarnya strategi ini sudah tidak lagi efektif dalam menghadapi stres.

Untuk dapat memahami bagaimana pikiran (psikis) memengaruhi tubuh hingga mengakibatkan tubuh menjadi sakit, kita perlu memahami cara kerja pikiran. Berikut uraian cara kerja pikiran yang saya kutip dari buku saya *Hypnotherapy: The Art of Subconscious Restructuring* dan ditambah beberapa *update* penting yang merupakan materi yang saya ajarkan di kelas pelatihan dan sertifikasi hipnoterapis profesional, Scientific EEG & Clinical Hypnotherapy.

Memahami Cara Kerja Pikiran

Manusia mempunyai dua pikiran yaitu pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Selama ini dalam berbagai literatur para pakar menggunakan konsensus bahwa pengaruh pikiran sadar terhadap diri kita adalah 12% sedangkan pikiran bawah sadar 88%. Dengan demikian, kekuatan pikiran bawah sadar dalam memengaruhi dan mengendalikan hidup kita kurang lebih sembilan kali lebih kuat daripada pikiran sadar.

Namun riset yang lebih *up-to-date*, yang dipublikasikan oleh Azegedy-Maszak dalam artikel "*Mysteries of the Mind: Your Unconscious is Making Your Everyday Decisions*" menyatakan:

Cognitive neuroscientist menemukan bahwa pikiran bawah sadar bertanggung jawab, memengaruhi, dan me-

menentukan proses dan hasil dari 95% hingga 99% aktivitas berpikir, dan dengan demikian menentukan hampir semua keputusan, tindakan, emosi, dan perilaku kita.



Dengan demikian, sebenarnya kita hampir sepenuhnya di bawah pengaruh dan kendali pikiran bawah sadar. Sudah tentu adalah hal yang penting bagi kita semua untuk bisa mengenal dan mengerti cara kerja pikiran, terutama pikiran bawah sadar, agar dapat memanfaatkannya demi kebaikan, kemajuan, kesehatan, dan kebahagiaan hidup.

Pikiran sadar hanya aktif dan bekerja saat kita dalam kondisi sadar atau bangun. Kapasitasnya bergantung pada kondisi kesadaran kita pada suatu saat. Saat kita baru bangun tidur, saat tubuh kita terasa segar, nyaman, dan penuh energi, saat pikiran kita sedang tenang dan tidak ada masalah, pikiran

sadar kita dapat berfungsi optimal. Namun saat kita mulai mengantuk, lelah, tubuh tidak nyaman, saat kita sedang ada masalah atau emosi bergejolak, kerja pikiran sadar menjadi terganggu. Pikiran sadar aktif hanya saat kita sadar atau terbangun. Saat kita tidur, pikiran sadar kita berhenti total.

Sebaliknya, pikiran bawah sadar kita tidak pernah berhenti bekerja. Ia aktif selama 24 jam sehari. Bahkan saat kita tidur sekalipun pikiran bawah sadar tetap sadar dan aktif menjalankan fungsi-fungsinya.

Sebenarnya kita punya tiga pikiran. Selain pikiran sadar dan pikiran bawah sadar masih ada satu lagi yaitu pikiran nirsadar. Untuk memudahkan pembahasan, pikiran nirsadar saya masukkan menjadi bagian dari pikiran bawah sadar.

Pikiran sadar mempunyai empat fungsi spesifik, yaitu:

1. Mengidentifikasi informasi yang masuk.
2. Informasi ini diterima melalui panca: indra-penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, sentuhan atau perasaan.
3. Membandingkan.
4. Informasi yang masuk dibandingkan dengan *data-base* (referensi, pengalaman dan segala informasi) yang berada di pikiran bawah sadar.
5. Menganalisis
6. Memutuskan

Antara pikiran sadar dan pikiran bawah sadar terdapat *critical factor* yang berfungsi sebagai filter mental. Data, sugesti, atau instruksi agar bisa masuk ke pikiran bawah sadar harus bisa menembus dan melewati filter mental ini. Ada lima cara untuk bisa melewati filter mental dan masuk ke pikiran bawah sadar:

1. Ide yang disampaikan oleh figur yang dipandang sebagai figur otoritas

Filter mental atau *critical factor* tidak dapat bekerja maksimal memfilter informasi yang disampaikan oleh seseorang yang dipandang sebagai figur otoritas. Sering kali informasi yang disampaikan figur otoritas dapat langsung masuk ke pikiran bawah sadar, diterima, dan dijalankan dengan patuh tanpa ditelaah atau dianalisis kebenarannya.

2. Pengulangan/repetisi ide

Ide, pengetahuan, informasi, atau sugesti baik dalam bentuk lisan, tulisan, maupun gambar bila sering diulang akhirnya akan masuk dan diterima pikiran bawah sadar.

3. Identifikasi

Identifikasi adalah proses psikologis di mana seorang mengasimilasi atau menyerap ke dalam dirinya sebagian atau keseluruhan aspek, sikap, sifat, *belief*, *value*, atau atribut dari seseorang yang ia pandang penting atau signifikan.

4. Emosi yang intens

Saat kita mengalami emosi yang intens, baik emosi positif maupun negatif, maka pada saat itu *critical factor* tidak

dapat bekerja optimal sehingga data dapat dengan mudah masuk ke pikiran bawah sadar dan akan meninggalkan kesan yang kuat. Semakin intens emosi pada saat data masuk ke pikiran bawah sadar, semakin kuat efek yang ditimbulkan oleh data itu.

5. Hipnosis/relaksasi pikiran

Saat pikiran (sadar) dalam kondisi rileks, maka penja-gaan *critical factor* juga menurun. Semakin rileks pikiran seseorang, semakin mudah filter mental ditembus. Dalam kondisi relaksasi pikiran yang sangat dalam, semua filter mental akan berhenti bekerja.

Kunci untuk mengubah program yang ada di bawah sadar terletak pada bagaimana cara kita melewati pikiran sadar dan langsung berkomunikasi dengan pikiran bawah sadar. Dari lima cara di atas, hipnosis atau relaksasi pikiran adalah cara yang paling cepat dan efektif untuk bisa masuk ke pikiran bawah sadar.

Pikiran bawah sadar menyimpan hal-hal berikut:

1. Kebiasaan (baik, buruk, dan refleks)

- Kebiasaan baik adalah kebiasaan yang positif dan produktif.
- Kebiasaan buruk adalah kebiasaan negatif dan destruktif seperti, merokok, makan berlebihan, dan lainnya.
- Kebiasaan refleks misalnya secara otomatis menutup pintu setelah membukanya, menutup mulut saat batuk atau bersin.

2. Emosi

Bagaimana perasaan kita mengenai suatu keadaan, hal-hal tertentu, dan terhadap orang lain.

3. Memori jangka panjang

- Memori jangka panjang adalah tempat penyimpanan informasi yang bersifat permanen.
- Ada memori yang tidak dapat diingat dalam kondisi sadar namun dapat dimunculkan kembali dengan bantuan hipnosis.

4. Kepribadian

Kepribadian adalah karakteristik individual yang membuat kita berhubungan dengan orang lain dan dengan lingkungan yang kita jumpai sehari-hari.

5. Intuisi

- Intuisi adalah perasaan mengetahui sesuatu secara instingtif.
- Berhubungan dengan spiritual dan atau metafisik.

6. Kreativitas

Kreativitas adalah kemampuan kita untuk mengubah visi, pemikiran, dan impian menjadi kenyataan.

7. Persepsi

Persepsi adalah bagaimana kita melihat dunia menurut "kacamata" kita.

8. Belief dan Value

Belief atau kepercayaan adalah segala sesuatu yang kita

yakini sebagai hal yang benar. Sedangkan *value* atau nilai adalah segala sesuatu yang kita pandang sebagai hal yang penting.

Belief dan *value* yang diperkuat dengan emosi yang intens adalah program yang bekerja di pikiran bawah sadar. Pilihan hidup, cara berpikir, sikap, persepsi, perilaku, prestasi hidup, dan kondisi kesehatan kita ditentukan oleh *belief*, *value*, dan emosi.

Sifat dan Fungsi Pikiran Bawah Sadar

1. Kemampuan pikiran bawah sadar terpisah dari pikiran sadar.

Pikiran bawah sadar bekerja terpisah dari pikiran sadar. Meskipun pikiran sadar dan bawah sadar bekerja secara paralel, proses kesadaran dan proses berpikir yang berlangsung pada masing-masing pikiran serta respons yang diberikan adalah dua hal yang berbeda. Kedua pikiran ini bekerja saling memengaruhi.

Pikiran bawah sadar dapat mendengar atau melihat hal-hal yang tidak tertangkap oleh pikiran sadar. Pikiran bawah sadar bisa memikirkan satu hal lain yang berbeda dengan yang dipikirkan oleh pikiran sadar. Pikiran bawah sadar memiliki ketertarikan pada hal yang ia sukai, yang belum tentu menarik bagi pikiran sadar. Pikiran bawah sadar dapat mengendalikan aktivitas fisik tanpa disadari oleh pikiran sadar dan dapat mengungkapkan ide atau pemikiran yang berada di luar jangkauan persepsi pikiran

sadar.

Biasanya, walaupun tidak berarti selalu, proses dan aktivitas pikiran bawah sadar mendukung atau meneruskan kegiatan dan keinginan pikiran sadar. Pada kondisi tertentu, pikiran bawah sadar dapat bertindak mandiri, terlepas dari pengaruh pikiran sadar, mengungkapkan keinginan-nya dan melakukan suatu tindakan yang tidak berhubungan dengan proses berpikir yang terjadi di pikiran sadar.

2. Pikiran bawah sadar adalah gudang penyimpanan informasi.

Sering kali orang sebenarnya mempunyai sangat banyak pengetahuan tetapi mereka tidak tahu jika mereka tahu. Pengetahuan yang dimaksud bisa meliputi informasi yang berhubungan dengan fisik, emosi, psikologis, atau intelektual yang dulunya diperoleh secara sadar, melalui suatu upaya yang keras, namun setelah itu pengetahuan ini seakan-akan hilang karena telah berada di luar wilayah pengamatan pikiran sadar.

3. Pikiran bawah sadar adalah potensi yang belum digunakan.

Setiap manusia normal terlahir dengan membawa sistem saraf dan fisik yang rumit yang mampu melihat, mengamati, berpikir, dan memberikan respons. Namun dalam proses tumbuh kembang seorang manusia hanya sebagian kecil saja dari seluruh potensi untuk mengamati, mengerti, dan memberikan respons berkembang sepenuhnya dalam

pikiran sadar. Potensi yang belum tergalikan dan berkembang semuanya berada di luar kendali pikiran sadar dan masuk ke dalam kendali pikiran bawah sadar.

Kemampuan pikiran bawah sadar jauh melebihi pikiran sadar dalam hal kemampuan persepsi, konseptual, emosi, dan respons. Pikiran bawah sadar berisi segala hal yang tidak diperhatikan, diabaikan atau ditolak oleh pikiran sadar ditambah semua hal yang ada di pikiran sadar. Pikiran bawah sadar dapat mengakses dan menggunakan segala sesuatu yang ada di pikiran sadar, sedangkan pikiran sadar umumnya tidak dapat menjangkau isi dan potensi pikiran bawah sadar.

4. Pikiran bawah sadar sangat cerdas.

Pikiran bawah sadar jauh lebih cerdas, bijaksana, dan cepat daripada pikiran sadar. Kecepatan pemrosesan data pikiran bawah sadar 200.000 kali lebih cepat daripada pikiran sadar. Pikiran bawah sadar dapat menjangkau lebih banyak informasi daripada pikiran sadar dan dapat menganalisis dan meninjau ulang suatu informasi tanpa pengaruh bias dari rasa bangga, prasangka, atau pengharapan. Dengan kata lain, pikiran bawah sadar mewakili suatu potensi intelektual yang berfungsi pada kapasitas puncak.

Meskipun pikiran bawah sadar sangat cerdas namun ini tidak berarti bahwa ia tidak pernah berbuat kesalahan. Kadang-kadang pikiran bawah sadar bisa menarik satu kesimpulan yang keliru atau tidak logis karena terpengaruh

pada keterbatasan yang berhubungan dengan persepsi dan fisik.

5. Pikiran bawah sadar bersifat sangat sadar.

Salah satu aspek paling penting yang tidak diketahui orang awam yaitu bahwa pikiran bawah sadar sangat sadar dan responsif terhadap setiap kejadian. Pikiran bawah sadar dikatakan tidak sadar dalam pengertian bahwa pikiran sadar tidak sadar akan keberadaan, kegiatan atau operasi, upaya komunikasi, dan pengaruh pikiran bawah sadar terhadap pikiran, persepsi, dan perilaku. Pikiran bawah sadar diberi nama demikian karena kita (pikiran sadar) tidak sadar akan keberadaan pikiran ini.

6. Pikiran bawah sadar mengamati dan memberikan respons dengan jujur.

Bias, prasangka, penghakiman, pengharapan, pengelompokan persepsi, dan kerangka berpikir konseptual adalah sifat dari pikiran sadar. Pikiran bawah sadar terbebas dari pengaruh-pengaruh di atas dan mampu menghasilkan kesadaran realitas yang lebih objektif. Persepsi dan pengetahuan pikiran bawah sadar tentang realitas bersifat langsung, tidak bias, dan apa adanya. Pikiran bawah sadar menyerap dan mengerti realitas berdasarkan pengalaman nyata apa adanya, tanpa harus melewati proses pemberian makna atau penjelasan yang rumit, seperti yang dilakukan pikiran sadar. Pikiran bawah sadar tidak menyaring atau mendistorsi suatu informasi agar bisa sesuai dengan aturan

atau acuan berpikir tertentu.

Kemampuan persepsi, pemahaman, dan respons pikiran bawah sadar sama dengan yang ditunjukkan oleh seorang anak kecil yang masih polos, yang belum memiliki prasangka, bias, pengharapan, dan aturan yang kaku seperti pada orang dewasa.

7. Pikiran bawah sadar menyerupai seorang anak kecil berusia 8 tahun.

Anak-anak lebih banyak berhubungan atau menggunakan pikiran bawah sadar mereka daripada orang dewasa. Pada saat masih kecil, pikiran sadar anak belum berkembang sepenuhnya sehingga anak perlu mengakses pikiran bawah sadar mereka untuk membantu mereka belajar dan berkembang. Dengan demikian, sifat dan perilaku anak mencerminkan pikiran bawah sadar orang dewasa. Anak-anak sering kali lebih responsif terhadap proses bawah sadar dan lebih awas dalam pengamatan mereka dibandingkan dengan orang dewasa.

8. Pikiran bawah sadar adalah sumber emosi.

Emosi sebenarnya terletak di pikiran nirsadar, bukan di pikiran bawah sadar. Memori letaknya di pikiran bawah sadar. Jadi, untuk bisa mengakses emosi yang berhubungan dengan suatu kejadian atau peristiwa, yang tersimpan dalam memori, diperlukan data emosi yang bersumber dari pikiran nirsadar.

Emosi sering kali muncul secara mendadak, tanpa diinginkan, dan sering kali tidak dapat dimengerti oleh

pikiran sadar. Emosi muncul dari pikiran bawah sadar. Emosi adalah bentuk ekspresi yang mencerminkan perasaan atau reaksi pikiran bawah sadar terhadap suatu situasi, yang berhubungan dengan kepribadian individu.

Emosi bersifat tidak logis, tidak rasional, dan tidak sadar. Emosi bersifat alamiah dan merupakan satu bentuk komunikasi bawah sadar yang sangat bermanfaat. Emosi memberitahu bagaimana perasaan kita terhadap sesuatu meskipun kita tidak sadar apa yang kita rasakan.

9. Pikiran bawah sadar bersifat universal.

Proses dan sifat kerja pikiran bawah sadar satu orang dan yang lain pada umumnya sama, tidak terpengaruh oleh kebangsaan, latar belakang budaya atau sejarah. Pikiran bawah sadar seseorang dapat berkomunikasi dengan efektif dengan pikiran bawah sadar orang lain melebihi kemampuan pikiran sadar.

Pikiran bawah sadar sebenarnya merupakan suatu gambaran fakta bahwa semua orang, pada awalnya, hanyalah manusia biasa, pada saat dilahirkan, yang sama-sama membawa kemampuan mental dan fisik yang dapat dikembangkan, dan juga membawa kemampuan belajar alamiah.

Isi pikiran bawah sadar setiap orang tentunya berbeda, bergantung pada pengalaman, lingkungan, dan hasil pembelajaran individu tersebut. Namun bentuk, struktur atau pola respons yang bersifat mendasar pada setiap pikiran bawah sadar manusia sangat mirip satu dengan yang lain.

Bisa dikatakan bahwa manusia pada dasarnya sangat berbeda namun juga sangat mirip.

10. Pikiran bawah sadar bersifat malas (berubah).

Sifat malas berubah ini lebih tepat bila dikatakan sebagai kondisi di mana data-data yang telah terekam atau tersimpan di pikiran bawah sadar tidak dapat dengan mudah diubah, diganti, atau dihapus. Ini semua demi kebaikan kita.

Bila data yang di pikiran bawah sadar (sangat) mudah untuk dimodifikasi maka hidup kita akan kacau karena kita tidak punya pegangan data yang konsisten sebagai acuan untuk berpikir, bertindak, dan membuat keputusan.

Data-data ini dapat diakses dengan mudah dan dimodifikasi, sesuai kebutuhan, dengan menggunakan teknik yang tepat yang dilakukan dalam kondisi relaksasi pikiran yang dalam.

11. Pikiran bawah sadar melindungi diri kita (tubuh fisik dan pikiran sadar) menurut cara, strategi, mekanisme, atau logikanya sendiri.

Ini adalah satu fungsi yang sangat penting. Salah satu fungsi pikiran bawah sadar adalah menjaga dan melindungi diri kita, baik tubuh fisik maupun pikiran sadar, dari hal-hal yang ia (pikiran bawah sadar) pandang, rasa, atau yakini sebagai hal yang merugikan atau membahayakan.

Fungsi yang sebenarnya sangat baik ini justru akan menjadi masalah bila ternyata perlindungan yang dila-

kukan oleh pikiran bawah sadar tidak sejalan dengan yang diinginkan pikiran sadar. Dari pengalaman klinis kami menemukan bahwa banyak gangguan kesehatan seperti impotensi, tinitus, infertilitas, tremor, tics, kejang, migrain, asma, dan masih banyak lagi lainnya, ternyata bersifat psikogenik yang terjadi karena pikiran bawah sadar melindungi kita dari hal yang ia anggap merugikan atau berbahaya bagi diri kita.

Pikiran bawah sadar melindungi kita menurut cara, strategi, dan mekanisme yang didasari oleh logikanya sendiri, yaitu *trance logic*.

12. Pikiran bawah sadar sangat menyadari pentingnya resolusi trauma namun ia bukanlah problem solver.

Sebagai perwujudan dan tindak lanjut dari fungsi melindungi tubuh fisik dan pikiran sadar, pikiran bawah sadar akan menggunakan segala cara, yang ia ketahui, untuk bisa membantu seseorang keluar dari atau mengatasi masalah (trauma) yang menjadi sumber gangguan. Caranya adalah dengan memberi tahu pikiran sadar mengenai keberadaan masalah.

Ada lima jalur yang digunakan oleh pikiran bawah sadar untuk berkomunikasi dengan pikiran sadar yaitu melalui perasaan, intuisi, mimpi, *self-talk* atau *inner dialogue*, dan fisik. Biasanya, bila ada masalah, yang paling mudah dirasakan adalah perasaan tidak nyaman. Perasaan tidak nyaman ini adalah salah satu bentuk komunikasi. Bila pikiran sadar mengabaikan “pesan” ini, biasanya pikiran

bawah sadar akan menggunakan jalur lain, seperti intuisi, *self-talk*, atau mimpi. Bila “pesan” ini tetap diabaikan, pikiran bawah sadar akan memunculkan gangguan fisik. Biasanya orang akan memberikan respons yang cepat bila yang bermasalah adalah fisiknya.

Setelah pesan diterima, kita perlu segera mencarikan solusinya dengan meminta bantuan profesional. Jadi, pikiran bawah sadar sangat menyadari pentingnya resolusi trauma namun ia bukan *problem solver*. Ia butuh bantuan orang lain untuk melakukan resolusi trauma.

Setelah membahas apa yang tersimpan di pikiran bawah sadar, sifat dan fungsi pikiran bawah sadar, maka kini saya akan membahas mengenai hukum-hukum yang mengatur kerja pikiran. Pemahaman mengenai hukum ini sangat penting untuk dapat mengerti hubungan antara pikiran, memori, emosi, dan penyakit psikosomatis. Hukum pikiran yang dijelaskan berikut ini adalah gabungan dari materi yang saya pelajari dari guru saya **Gil Boyne** saat mengikuti kelas **Master Class in Clinical Hypnotherapy** dan hasil riset tim **Advanced Research and Development** di **Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology**.

Hukum Pikiran

1. Dalam pikiran tidak ada masa lalu dan masa depan. Yang ada hanya masa sekarang.

Saat mengingat atau memikirkan tentang kejadian masa lalu atau masa depan kita pasti akan merasakan emosi tertentu. Emosi yang muncul dirasakan saat ini, masa sekarang, bukan masa lalu atau masa depan. Dengan demikian, saat kita mengenang pengalaman traumatik dan merasa menyesal, sedih, kecewa, marah, terluka, benci, dendam, sakit hati, atau merasa cemas, takut, dan khawatir akan masa depan, semua emosi ini dirasakan saat sekarang ini.

Demikian pula sebaliknya, bila kita mengingat atau mengenang kembali kejadian masa lalu yang menyenangkan, membahagiakan, menggembirakan, atau memikirkan kemungkinan masa depan yang cerah, penuh dengan hal-hal positif, semua perasaan positif akan dirasakan saat ini.

2. Pikiran hanya bisa memikirkan satu hal dalam satu saat.

Pikiran, dalam hal ini pikiran sadar, hanya bisa memikirkan satu hal dalam satu saat karena bersifat linear. Sedangkan pikiran bawah sadar dapat memikirkan beberapa hal sekaligus. Masalah muncul saat pikiran kita dipenuhi dengan bentuk-bentuk pikiran negatif yang mengakibatkan perasaan kita tidak nyaman dan akhirnya memengaruhi kondisi kesehatan kita. Hukum ini juga berarti bahwa kita tidak bisa memikirkan dua bentuk pikiran yang bertentangan dalam satu saat.

3. Satu bentuk pikiran bila sering dipikirkan akan menjadi semakin kuat.

Ini adalah hukum pikiran yang merupakan kelanjutan dari hukum kedua yaitu dalam satu saat pikiran hanya bisa memikirkan satu hal saja. Dengan demikian semakin sering, semakin konsisten kita memikirkan satu hal tertentu semakin besar kapasitas dan energi mental yang kita curahkan pada hal ini. Bentuk (baca: program) pikiran ini semakin lama semakin kuat pengaruhnya terhadap hidup kita. Bentuk pikiran ini menjadi semakin sangat kuat pengaruhnya apabila dilandasi oleh emosi yang intens.

4. Kekuatan program pikiran ditentukan oleh intensitas emosi.

Program-program pikiran yang memengaruhi hidup kita berada di pikiran bawah sadar. Kekuatan pengaruh yang ditimbulkan oleh program ini ditentukan oleh intensitas emosi yang melekat pada program ini. Semakin tinggi intensitasnya, semakin kuat program ini, semakin kuat pengaruhnya, dan semakin sulit dimodifikasi.

5. Program pikiran bisa saling mendukung atau berlawanan.

Dalam pikiran bawah sadar ada sangat banyak program. Masing-masing program mempunyai peran, tujuan, dan pengaruh yang berbeda. Namun program-program ini dapat dikelompokkan sesuai dengan peran, tujuan, dan pengaruhnya. Ada program yang saling mendukung dan juga ada yang saling berlawanan. Pengaruh yang terjadi pada hidup seseorang ditentukan oleh program yang lebih kuat.

6. Setiap pikiran atau ide mengakibatkan reaksi fisik.

Ide dengan muatan emosi yang intens hampir selalu berhasil masuk ke pikiran bawah sadar. Begitu diterima, ide ini akan memengaruhi tubuh. Contohnya, pikiran dengan muatan emosi khawatir akan memengaruhi kerja lambung dan akhirnya bisa mengakibatkan sakit maag. Pikiran dengan muatan emosi marah menstimulasi kelenjar adrenal dan meningkatkan jumlah adrenalin dalam darah. Keceasan dan ketakutan memengaruhi denyut jantung.

Untuk menghilangkan atau mengubah reaksi tubuh ini, kita harus masuk ke pikiran bawah sadar dan mengubah ide atau program yang menyebabkan munculnya reaksi fisik ini.

7. Apa yang pikiran harapkan terjadi cenderung menjadi kenyataan.

Otak dan sistem saraf kita memberikan respons pada gambaran mental. Tidak jadi masalah apakah gambaran mental ini adalah hasil imajinasi, dari dalam diri atau dari luar diri kita. Gambaran mental ini membentuk cetak biru, dan pikiran bawah sadar menggunakan semua sumber daya yang ia miliki untuk menjalankan dan mewujudkan rencana ini menjadi realitas.

Kekhawatiran adalah suatu bentuk program pikiran dalam bentuk gambar mengenai apa yang kita tidak inginkan terjadi, namun pikiran bawah sadar bertindak dan mewujudkannya menjadi seperti yang tidak kita inginkan.

Kesehatan fisik kita sebagian besar bergantung pada pengharapan mental kita. Dokter mengetahui bahwa bila seorang pasien berharap sakit, lemas, lumpuh, atau bahkan meninggal, maka pengharapan ini cenderung akan terwujud.

Memahami hukum ini dan melakukan pemrograman pikiran untuk ekspektasi sesuatu yang positif seperti tubuh yang sehat dan kuat akan memberikan pengaruh positif signifikan bagi kesehatan kita.

8. Imajinasi jauh lebih kuat daripada pengetahuan.

Ini adalah satu hukum yang sangat penting dan perlu diingat saat menggunakan *self-hypnosis*. Saat logika dan imajinasi bertempur maka yang selalu menang adalah imajinasi. Setiap ide yang dilandasi oleh emosi yang kuat, seperti kemarahan, kebencian, cinta, atau keyakinan politik atau agama, biasanya tidak dapat dimodifikasi dengan menggunakan logika.

Dengan menggunakan kondisi pikiran yang rileks atau kondisi hipnosis, kita dapat membayangkan atau mencipta gambaran mental di pikiran bawah sadar dan dapat menghilangkan, mengubah, atau mengganti ide-ide lama yang membuat tubuh kita sakit.

9. Saat suatu ide diterima pikiran bawah sadar, ide ini akan menetap di sana hingga digantikan oleh ide lain.

Saat suatu ide telah diterima pikiran bawah sadar, ia akan cenderung menetap di sana. Semakin lama ia menetap di

bawah sadar, ia akan cenderung menjadi kebiasaan berpikir yang kuat. Dengan kata lain, semakin lama suatu ide berada di pikiran bawah sadar, semakin sulit untuk menggantinya dengan ide baru.

10. Setiap sugesti yang dijalankan akan memudahkan penerimaan dan pelaksanaan sugesti selanjutnya.

Saat suatu sugesti telah diterima dan dijalankan pikiran bawah sadar, sugesti berikutnya menjadi lebih mudah diterima dan dijalankan. Prinsip ini dikenal dengan nama efek *compounding*.

Untuk itu, pada tahap awal berikan sugesti yang sederhana dan mudah dilaksanakan. Setelah sugesti awal ini dilaksanakan, Anda dapat memberikan sugesti lanjutan yang lebih kompleks.

11. Simtom yang muncul karena emosi cenderung mengakibatkan perubahan pada tubuh fisik bila simtom ini bertahan cukup lama.

Emosi memengaruhi tubuh fisik. Dalam kondisi tertentu, emosi yang semula hanya berada di ranah perasaan, akan termanifestasi dalam bentuk simtom fisik. Bila simtom ini bertahan cukup lama dan tidak mendapat penanganan yang semestinya simtom ini akan mengakibatkan perubahan fisik yang dapat bersifat permanen. Hal ini berarti fungsi organ atau bagian tubuh tertentu dipengaruhi oleh reaksi sistem saraf terhadap ide-ide negatif yang tersimpan di pikiran bawah sadar.

12. Saat berurusan dengan pikiran bawah sadar dan fungsinya, semakin besar upaya secara sadar, maka semakin kecil respons pikiran bawah sadar.

Aturan main yang berlaku di pikiran bawah sadar berbeda dengan yang di pikiran sadar. Di pikiran sadar, yang menentukan segalanya adalah kekuatan kehendak atau *will power*. Saat berurusan dengan pikiran bawah sadar, semakin besar kekuatan kehendak yang digunakan semakin sulit untuk mengakses pikiran bawah sadar.

Untuk dapat mengakses pikiran bawah sadar dengan mudah dan lancar, kita menggunakan pendekatan rileks, pasrah, dan mengizinkan yang kita harapkan dan inginkan terjadi. Semakin rileks dan pasrah, hasilnya akan semakin baik.

Ego Personality

Teori *ego personality* berangkat dari satu premis bahwa kepribadian manusia terdiri atas banyak Bagian Diri yang terpisah, bukan hanya satu dan bersifat homogen. Setiap Bagian Diri ini berlaku sebagai seorang “manusia” dengan kepribadian, sikap, perilaku, kebiasaan, cara berpikir, persepsi, memori, emosi, pengetahuan, kecakapan, dan kondisi kesehatan masing-masing.



Teori *ego personality* berawal dari pemikiran Paul Federn yang dituangkan dalam buku *Ego Psychology and The Psychoses* dan juga karya Edoardo Weiss yang berjudul *The Structure and Dynamics of The Human Mind*. Inilah dua buku yang berisi informasi dan pemikiran yang menjadi cikal bakal teori *ego state* yang dikembangkan John Watkins.

Watkins dan Watkins, dalam buku *Ego State: Theory and Therapy*, mengatakan bahwa Bagian Diri tercipta melalui tiga proses, yaitu *normal differentiation*, trauma, dan identifikasi.

Melalui riset yang dilakukan secara intensif, kami menemukan bahwa Ego Personality atau Bagian Diri tercipta tidak hanya melalui tiga cara di atas, tapi juga bisa muncul atau tercipta dengan cara lain, yaitu:

- muncul sendiri untuk melaksanakan tujuan tertentu.
- tercipta karena *imprint*.
- sengaja diciptakan dengan sugesti.
- akibat hasil pembelajaran.

Dalam teori Ego Personality, sesuai dengan proses terciptanya, kita menganal bagian diri yang di sebut *Ego State*, *Part*, *Introjet*, dan *Alter*

Ego State adalah Bagian Diri yang muncul karena proses tumbuh kembang yang berlangsung normal. Dalam hal ini munculnya Bagian Diri (Ego State) terjadi karena kita dihadapkan pada suatu pilihan. Misalnya saat kecil kita diberi obat yang pahit dan permen yang manis. Maka dalam diri kita secara otomatis muncul Ego State yang tidak suka pada obat

yang pahit dan suka pada gula yang manis. Dengan demikian telah tercipta dua Bagian Diri dengan preferensi yang berbeda. Masing-masing dengan tujuan yang baik untuk diri kita.

Part atau Alter adalah Bagian Diri yang muncul karena suatu pengalaman traumatik. Karena munculnya dilandasi dengan emosi yang negatif, Part atau Alter bisa mempunyai sikap, perilaku, tujuan, dan kebiasaan yang kurang mendukung kebahagiaan dan kebaikan klien. Pada kasus tertentu, Part atau Alter bisa dengan sengaja membuat seseorang sakit dan bahkan sampai meninggal.

Introject adalah manifestasi atau perwujudan suatu figur yang mempunyai peranan penting dalam kehidupan seseorang yang diadopsi atau tersimpan dan “hidup” di dalam ingatan/mental/pikiran bawah sadar orang tersebut. Contoh *introject* adalah sosok atau figur ayah, ibu, suami, istri, saudara, guru spiritual, dan lain-lain.

Introject mempunyai sifat atau karakter orang yang penting dalam hidup klien. *Introject* mewakili orang yang masih hidup atau telah meninggal, dalam hidup klien saat ini, atau saat klien berusia lebih muda. *Introject* bisa bersifat ramah, adil, atau jahat dan bisa diubah, atau diminta pergi meninggalkan klien. *Introject* tidak berawal dari mekanisme pertahanan diri, dan mereka tidak mengklaim selalu berada bersama klien. Dan yang pasti, *introject* ada dalam diri setiap orang.

Kita mengenal ada Ego Personality yang aktif pada suatu saat atau yang disebut sebagai *executive* dan Ego Personality yang “tidak aktif” atau disebut dengan *underlying*. Dalam

kondisi normal hanya ada satu Ego Personality yang *executive* dalam suatu saat. Saat satu Ego Personality aktif, ia menjadi diri kita atau kita adalah dia dengan segala atribut yang ia miliki. Pikiran, emosi, dan kondisi fisik atau kesehatan kita mengikuti “program” yang ada pada Ego Personality ini. Ego Personality yang *underlying* sebenarnya tidak benar-benar nonaktif atau *off*. Yang terjadi adalah mereka bekerja di latar belakang. Mereka tetap aktif, tetap memengaruhi diri kita, namun tidak tampil di depan.

Dalam konteks kesehatan, Ego Personality yang aktif pada suatu saat tertentu menentukan kondisi kesehatan kita. Bila yang aktif adalah Ego Personality yang sehat, tubuh kita juga sehat. Sebaliknya bila Ego Personality yang aktif adalah yang sakit, tubuh kita juga akan mengalami sakit yang persis sama. Saat Ego Personality yang sakit ini nonaktif atau *underlying* dan digantikan dengan Ego Personality yang sehat, tubuh kita juga menjadi sehat.

Masih ingat kisah klien Michael Gainer yang saya ceritakan di bab terdahulu, yang menderita *reflex sympathetic dystrophy syndrome* (RSDS)? Setelah membaca mengenai teori Ego Personality saya yakin sekarang Anda pasti lebih memahami apa yang sesungguhnya terjadi pada klien.

Salah satu teknik intervensi yang sangat efektif dalam menyembuhkan klien atau pasien yang menderita penyakit psikosomatis adalah dengan *ego personality therapy* (EPT). Untuk bisa melakukan EPT dengan benar, efektif, dan efisien dibutuhkan pemahaman mendalam dan menyeluruh mengenai

dasar teori, proses pembentukan Ego Personality, jenis, sifat, dan karakter Ego Personality, faktor-faktor yang memengaruhi kekuatan Ego Personality, teknik intervensi yang sesuai untuk penanganan setiap jenis Ego Personality (Ego State, Part, Alter, Introject, dan Identofact), *cathexis* (*ego cathexis* dan *object cathexis*), dan kedalaman relaksasi pikiran untuk mengakses dan mengaktifkan Ego Personality yang bermasalah yang kadang kala bersembunyi di kedalaman level pikiran tertentu.

Penyembuhan menjadi lebih sulit bila ternyata sakit disebabkan oleh Ego Personality (provokator) yang sesungguhnya bermasalah ternyata memerintah atau mengarahkan Ego Personality (eksekutor) lain yang ada di bawah kendalinya untuk membuat klien sakit. Klien baru bisa sembuh total dan permanen bila terapi atau resolusi trauma berhasil dilakukan langsung terhadap Ego Personality provokator.

Teori Tungku Mental

Di **Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology** (d/h Quantum Hypnosis Indonesia) kami mengembangkan teori yang digunakan sebagai landasan pijak untuk memahami berbagai fenomena gangguan baik pada aspek psikis maupun fisik. Teori Tungku Mental menyatakan bahwa semua simtom, baik pada aspek psikis maupun fisik, sebenarnya adalah bentuk mekanisme pertahanan diri dan upaya pikiran bawah sadar untuk berkomunikasi dengan pikiran sadar mengenai masalah yang dialami seseorang dengan harapan masalah ini dapat segera

diatasi atau diselesaikan.

Masih ingat dengan fungsi pikiran bawah sadar? Dua fungsi pikiran bawah sadar yang sangat penting yaitu pikiran bawah sadar menjaga dan melindungi diri kita, baik tubuh fisik maupun pikiran sadar, dari hal-hal yang ia (pikiran bawah sadar) pandang, rasa, atau yakini sebagai hal yang merugikan atau membahayakan, dan pikiran bawah sadar sangat menyadari pentingnya resolusi trauma namun ia bukanlah *problem solver*.

Tungku Mental dalam Kondisi Normal

Kondisi pikiran manusia dapat diibaratkan seperti sebuah tungku yang terbuat dari tanah liat yang berisi air dan ada api yang membakar dasar tungku. Dalam kondisi normal api membakar tungku dan membuat temperatur air di dalamnya berangsur-angsur naik hingga suatu saat air mendidih mengeluarkan uap air.



Tungku adalah analogi untuk sistem psikis atau sistem tubuh. Sedangkan api adalah emosi negatif yang intens yang berasal dari suatu kejadian atau pengalaman traumatik. Api emosi yang biasa membakar tungku mental seseorang adalah emosi destruktif, seperti perasaan marah, malu, perasaan bersalah, kesedihan mendalam, perasaan ditolak, dan takut.

Uap air adalah efek yang ditimbulkan emosi negatif yang intens, bisa berupa luapan emosi atau katarsis, menangis, berteriak, memukul, menendang, atau tindakan apa saja yang pada intinya melepas tekanan mental secara bebas.

Dalam kondisi normal, seperti gambar di atas, uap air yang dihasilkan oleh api yang membakar Tungku Mental dapat leluasa keluar tanpa ada halangan sehingga tidak menimbulkan tekanan pada dinding dalam Tungku Mental. Bila seseorang mengalami kondisi seperti di atas, ia dapat menyalurkan tekanan mental yang ditimbulkan suatu emosi negatif keluar dari sistem dirinya sehingga tidak berakibat negatif.

Tungku Mental dalam Kondisi Tidak Sehat (1)

Pada gambar di samping tampak bahwa Tungku Mental ditutup rapat dengan sebuah tutup yang berat. Dengan kondisi ini uap air yang tadinya dapat keluar dengan bebas kini terperangkap di dalam tungku. Cepat atau lambat tekanan air di dalam tungku mulai menekan seluruh dinding dalam Tungku Mental.



Tutup dalam hal ini bisa berupa situasi atau kondisi tertentu yang membuat seseorang tidak dapat mengeluarkan tekanan mentalnya. Misalnya seorang anak buah yang mendapat perlakuan tidak adil, mengalami tekanan mental, dikejar target atau *deadline* yang ditetapkan atasannya dan ia tidak berani

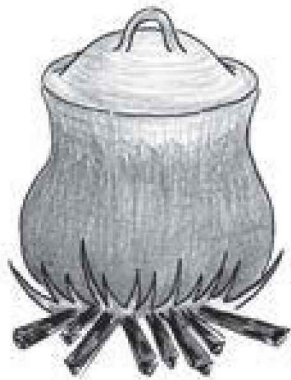
menyuarakan perasaan atau unek-uneknya karena takut dipecat.

Tutup juga bisa berupa suatu keyakinan atau nilai yang dianut oleh seseorang yang membuatnya tidak bisa atau tidak boleh mengeluarkan perasaannya. Misalnya *belief* bahwa istri harus patuh dan tunduk sepenuhnya pada suami. Saat istri merasa tertekan oleh sikap atau perlakuan suaminya, ia tidak berani mengungkapkan perasaannya. Yang terjadi adalah si istri hanya diam dan menekan perasaannya.

Contoh lain adalah *belief* yang menyatakan bahwa pantang bagi seorang pria untuk menangis. Menangis identik dengan kelemahan. Pria harus menunjukkan bahwa ia kuat. Lebih baik bersimbah darah daripada berurai air mata. Dengan memegang *belief* ini, maka saat seorang pria mengalami kesedihan mendalam, ia tidak akan mengeluarkan air mata. Yang dilakukannya adalah tetap tampak tegar dan menekan perasaan sedihnya.

Tungku Mental dalam Kondisi Tidak Sehat (2)

Gambar di samping ini menunjukkan kondisi yang semakin genting. Di bagian bawah api terus membakar, sedangkan di atas ada tutup yang menutup rapat. Tekanan uap air yang terperangkap di dalam Tungku Mental semakin lama semakin meningkat dan terus menekan dinding dalam tungku hingga suatu saat mencapai kondisi kritis.



Bila kondisi ini terus berlanjut tanpa ada upaya serius untuk mengurangi tekanan uap air dalam tungku, pada satu titik tertentu tungku akan meledak dan hancur berantakan. Tungku Mental yang meledak dan hancur, pada diri kita, adalah kondisi depresi berat bahkan hingga ke upaya bunuh diri.

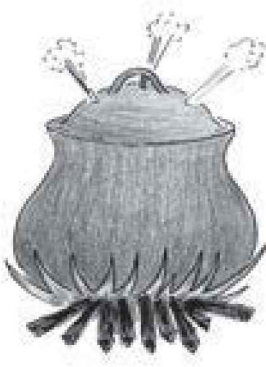
Upaya yang umumnya orang lakukan, agar Tungku Mental tidak meledak, adalah menurunkan temperatur tungku dengan mendinginkannya menggunakan kompres karung basah. Selama kompres terus digunakan, temperatur bisa dipertahankan untuk tidak naik. Namun ini tidak menyelesaikan masalah, hanya menunda.

Masalah sesungguhnya bukan pada dinding Tungku Mental yang panas. Masalah sesungguhnya ada di bawah tungku yaitu api yang masih terus berkobar dan secara konsisten membakar dasar tungku. Inilah akar masalah atau biang keladi semua persoalan.

Upaya mengompres Tungku Mental ini sama seperti seseorang yang hanya ditangani permasalahannya dengan sugesti, motivasi, atau obat-obatan tertentu tanpa dicari dan dibersihkan akar permasalahannya.

Apa yang akan terjadi bila kompresnya diangkat atau kain yang digunakan untuk kompres telah kering sehingga tidak lagi bisa mendinginkan tungku? Sudah tentu temperatur akan kembali naik dan akan terus naik hingga suatu saat mencapai titik kritis dan mengakibatkan tungku meledak.

Tungku Mental Retak Sehingga Sebagian Uap Bisa Keluar



Namun untunglah ternyata di pikiran bawah sadar ada mekanisme perlindungan diri yang luar biasa. Mekanisme ini bekerja secara otomatis guna mencegah Tungku Mental meledak dan hancur. Mekanisme ini sama seperti yang ada pada panci presto yang digunakan untuk memasak. Pada panci presto saat tekanan di dalam panci mencapai level tertentu, secara otomatis katup pengaman akan membuka dan tekanan uap dilepas melalui katup ini. Dengan demikian panci tidak meledak.

Saat tekanan sudah sangat tinggi, secara otomatis pikiran bawah sadar akan membuat lubang atau retakan kecil pada Tungku Mental untuk mengeluarkan tekanan yang ada di dalamnya seperti yang tampak pada gambar di samping.

Uap yang keluar dari lubang pada tungku adalah simtom yang kita rasakan atau alami. Simtom ini bisa berupa simtom fisik, seperti migrain, alergi, asma, tinitus, lumpuh, *tics*, gangguan sistem pencernaan, insomnia, *narcolepsy*, masalah pada kulit, seperti eksim atau psoriasis, hipertensi, jantung berdebar, halusinasi visual dan auditori, tremor, dan bahkan kejang.

Simtom ini adalah komunikasi dari pikiran bawah sadar ke pikiran sadar dengan pesan agar segera mematikan api emosi yang membakar tungku. Bila pesan ini diabaikan atau tidak

dimengerti pikiran sadar, pikiran bawah sadar akan memberikan simtom tambahan lagi. Semakin lama simtom yang muncul semakin banyak. Kondisi ini disebut dengan proliferasi simtom. Simtom akan terus bertahan sampai api berhasil dipadamkan dengan tuntas.

Api ini bisa berupa emosi yang dapat dirasakan dan bisa juga sudah tidak lagi dapat dirasakan karena telah ditekan hingga masuk ke pikiran bawah sadar dan tersembunyi, tidak dapat diakses oleh pikiran sadar. Walaupun tidak dapat dirasakan oleh pikiran sadar, api ini tetap menimbulkan efek pembakaran yang sama. Kondisi ini justru lebih berbahaya karena simtom terjadi seakan-akan tanpa ada alasan yang jelas.

Tekanan uap air ke dinding Tungku Mental adalah stres. Semakin besar tekanannya berarti semakin tinggi tingkat stres seseorang.

Kekuatan dinding Tungku Mental dalam menahan tekanan uap air sampai akhirnya mulai muncul retakan yang membuat uap dapat keluar atau munculnya simtom disebut dengan toleransi stres. Toleransi stres setiap individu berbeda dan ditentukan oleh antara lain rasa percaya diri, dukungan lingkungan, kemampuan dan kecepatan adaptasi, tingkat pendidikan, penerimaan diri, dan kesadaran diri.

PENYEBAB PENYAKIT PSIKOSOMATIS

Di bab sebelumnya telah dijelaskan bahwa penyakit psikosomatis disebabkan oleh faktor-faktor psikologis yang terbagi menjadi tiga kelompok utama: karakteristik pribadi, kondisi psikologis, dan stres karena faktor lingkungan. Dalam bab ini saya akan membahas karakteristik pribadi dan psikologis yang diuraikan menjadi poin-poin yang spesifik. Sedangkan faktor stres akan dibahas di bab selanjutnya.

Dari berbagai sumber dan literatur yang saya pelajari dan berdasar pengalaman klinis menerapi sangat banyak klien, saya menyimpulkan bahwa faktor utama yang menyebabkan penyakit psikosomatis adalah:

1. Motivasi
2. Memori sakit

3. Konflik
4. *Imprint*
5. Sugesti diri
6. Identifikasi
7. Pengalaman masa lalu yang belum terselesaikan (*unresolved past experience*)
8. Masalah saat ini yang belum terselesaikan (*unresolved present issue*)
9. Organ language
10. Menghukum diri sendiri (*self-punishment*)
11. *Ego state* yang mengalami trauma
12. *Identofact*
13. Alter
14. Mimpi
15. Stres

Untuk memahami bagaimana pikiran kita, khususnya pikiran bawah sadar, sampai bisa membuat kita sakit atau mempengaruhi fisik kita, apa tujuan yang ingin dicapainya, mengapa kita tidak bisa mengendalikan yang diinginkan pikiran bawah sadar, saya sarankan Anda untuk kembali membaca sifat, fungsi, dan hukum yang mengatur kerja pikiran di bab sebelumnya.

Motivasi

Yang dimaksud dengan motivasi adalah tujuan yang ingin dicapai dengan munculnya suatu penyakit atau simtom. Umum-

nya, orang menggunakan sakit yang dideritanya untuk mendapatkan perhatian dan simpati dari orangtua, suami, istri, atau lingkungannya, atau menghindar dari beban tanggung jawab tertentu.

Walaupun hal ini terkesan kekanak-kanakan namun inilah yang sering terjadi. Keputusan untuk menjadi sakit sering kali bukanlah keputusan secara sadar namun lebih karena pilihan yang dilakukan pikiran bawah sadar. Motivasi juga disebut sebagai keuntungan sekunder atau *secondary gain*.

Motivasi yang mendasari munculnya suatu penyakit psikosomatis bisa sangat beragam. Selain untuk mendapatkan simpati atau perhatian bisa juga untuk membalas perlakuan yang dirasa tidak adil, menghindar dari suatu kondisi atau situasi, atau sebagai upaya destruksi diri. Sekali lagi semua ini dilakukan oleh pikiran bawah sadar, bukan oleh pikiran sadar.

Seorang anak yang tidak siap menghadapi ujian atau belum mengerjakan tugas yang harus dikumpulkan memutuskan untuk tidak masuk sekolah. Untuk itu ia perlu alasan atau kondisi yang masuk akal yang memungkinkannya untuk tidak masuk. Alasan yang paling bisa diterima baik oleh orangtua maupun gurunya adalah alasan sakit. Maka anak ini jatuh sakit sehingga tidak perlu ke sekolah, tidak perlu mengikuti ujian yang ia tidak siap, atau tidak perlu mengumpulkan tugas yang ia belum selesaikan.

Ada klien yang matanya berangsur-angsur menjadi buta. Ternyata tujuan yang ingin dicapai, oleh pikiran bawah sadarnya, adalah untuk menghindarkan klien ini dari melihat hal

yang tidak menyenangkan. Bisa juga sakit ini adalah satu bentuk hukuman karena klien telah melihat sesuatu, yang seharusnya tidak boleh ia lihat, sehingga mengakibatkan munculnya perasaan bersalah.

Motif di balik suatu simtom atau penyakit sering kali bersifat defensif dengan tujuan melindungi klien. Contohnya adalah sakit kepala migrain yang digunakan sebagai pertahanan melawan perasaan marah yang hebat dan agresi, emosi yang hampir pasti selalu ditemukan dalam klien yang mengalami migrain.

Sering kali motivasi di balik penyakit psikosomatis tersembunyi jauh di dalam pikiran bawah sadar dan membutuhkan teknik *advanced* untuk menemukannya. Namun, pada umumnya, dengan teknik *uncovering* yang biasa digunakan dalam hipnoterapi sudah cukup untuk menemukan motivasi ini dan menyembuhkan sakitnya.

Memori Sakit

Yang dimaksud dengan memori sakit adalah memori yang tersimpan pada bagian tubuh atau organ tertentu yang sebelumnya pernah mengalami sesuatu sehingga sakit, telah diobati dan sudah sembuh, namun penderita tetap merasa sakit yang sama walau secara medis telah dinyatakan sembuh sepenuhnya.

Pemahaman lama menyatakan bahwa memori terletak di otak manusia. Namun dari hasil riset terkini diketahui bahwa memori tidak hanya terletak di otak. Otak adalah peranti yang

digunakan untuk mengakses memori. Dari beberapa literatur riset yang saya dalam dinyatakan bahwa memori manusia tersimpan dalam bentuk medan energi tubuh yang melingkupi seluruh tubuh manusia. Dengan demikian pada level sel juga ada memori, baik memori pada level DNA maupun memori yang didapatkan melalui pengalaman hidup.

Saat satu bagian tubuh mengalami sakit, rasa sakit ini tidak hanya dialami atau dirasakan, namun datanya juga tersimpan dalam bentuk memori pada sel di bagian tubuh yang sakit. Dalam kondisi normal saat bagian tubuh, yang tadinya sakit, sudah sembuh, data rasa sakit walau tetap tersimpan sudah tidak lagi memengaruhi kita. Artinya, kalau sudah sembuh, kita tidak lagi merasakan sakitnya.

Namun dalam kondisi tertentu, walau secara fisik kita sudah sembuh, ternyata data rasa sakit ini masih terus aktif sehingga kita masih terus merasakan sakitnya.

Konflik

Konflik terjadi saat minimal ada dua keinginan yang tidak sejalan. Dilihat dari sumber interaksi, konflik dibedakan menjadi konflik eksternal dan internal. Konflik eksternal terjadi pada dua level. Pertama, saat seseorang ingin membuat keputusan namun ia tidak bisa melakukannya. Kedua adalah saat seseorang telah membuat keputusan namun ia tidak bisa melaksanakan atau mewujudkan keputusannya. Kedua hal ini terjadi karena ada situasi, kondisi, kejadian, atau orang lain,

dengan otoritas yang lebih tinggi, misalnya orangtua, suami, istri, mertua, atau pimpinan, yang ia rasa atau tahu tidak akan setuju dengan keputusan yang akan ia lakukan, sehingga ia tidak bisa atau tidak berani mengambil risiko dengan membuat atau melaksanakan keputusan itu.

Konflik eskternal ini bermula sejak kita masih kecil. Saat seorang anak ingin melakukan sesuatu biasanya dilarang oleh orangtua atau pengasuhnya. Jadi, "Saya mau" bertabrakan dengan "Kamu tidak boleh" atau "Jangan". Konflik ini bisa juga dalam bentuk "Saya tidak mau" berbenturan dengan "Kamu harus". Dalam kedua contoh di atas konflik terjadi karena apa yang kita inginkan, baik itu ingin melakukan atau tidak ingin melakukan sesuatu, berbenturan dengan keinginan orang lain yang tidak sejalan dengan keinginan kita.

Namun ini adalah konflik yang umum dan tidak akan menjadi masalah serius. Konflik eksternal ini akan menjadi masalah, yang akhirnya bisa memengaruhi kondisi kesehatan, apabila konflik menyangkut hal penting dan prinsip dan melibatkan emosi yang intens. Contohnya adalah saat seorang pria memutuskan untuk menikah lagi, padahal ia sudah punya istri yang sah. Pria ini minta izin ke istrinya. Sudah tentu istrinya tidak akan setuju karena wanita mana yang mau dimadu dan berbagi kasih suami dengan wanita lain. Misalnya, walaupun sang istri sudah jelas-jelas menyatakan tidak setuju, namun si suami tetap bersikeras menikah lagi, konflik ini akan memengaruhi kondisi kesehatan istri pertama karena melibatkan emosi yang intens.

Konflik diri bisa berawal di level pikiran sadar dan selanjutnya ditekan, “hilang”, dan tidak lagi dirasakan. Yang terjadi sebenarnya adalah konflik ini masuk ke pikiran bawah sadar dan tidak lagi bisa dirasakan atau diakses oleh pikiran sadar. Namun hal ini tidak berarti bahwa konflik sudah selesai. Konflik ini akan tetap hidup dan terus ada, walaupun tidak dirasakan, sampai diselesaikan.

Konflik internal melibatkan minimal dua Ego Personality yang mempunyai tujuan berbeda. Masing-masing Ego Personality bertahan dengan pendapat dan keyakinan mereka bahwa yang mereka lakukan adalah demi kebaikan hidup klien.

Contoh terjadinya konflik internal adalah saat kita baru bangun tidur. Saat itu biasanya ada dua Ego Personality yang konflik. Yang satu ingin kita segera bangun, sedangkan yang satunya lagi ingin kita tetap tidur. Kedua Ego Personality ini punya tujuan yang mereka yakin baik untuk kita.

Konflik internal akan menjadi masalah serius saat minimal ada dua Ego Personality yang kuat, masing-masing ingin mewujudkan tujuan mereka, dan saling tidak mau mengalah.

Satu hal yang perlu sungguh-sungguh dimengerti yaitu apa pun yang ingin dilakukan oleh Ego Personality, seberapa pun parahnya konflik internal yang terjadi, bila digali dengan saksama, tujuan masing-masing Ego Personality adalah baik untuk diri kita, menurut mereka.

Saya pernah menangani kasus internal konflik yang melibatkan hingga delapan Ego Personality. Konflik diri ini mengakibatkan klien saya tidak bisa hamil (*psychogenic infertility*)

padahal telah menikah selama 8 tahun. Saat konflik internal ini berhasil diselesaikan dengan baik dan memuaskan semua Ego Personality yang konflik, dalam waktu singkat klien ini hamil dan kini sudah dikarunia dua orang anak.

Pengaruh yang ditimbulkan konflik terhadap tubuh fisik antara lain sakit kepala, migrain, leher kaku, pundak kaku, tubuh terasa dingin, hiperhidrosis (telapak tangan berkeringat), tinitus atau telinga berdenging, jantung berdebar, tubuh lemas, dan insomnia.

Imprint

Imprint adalah sebuah ide atau kepercayaan/*belief* yang ditanamkan ke pikiran bawah sadar klien, biasanya oleh figur yang dipandang memiliki otoritas, dan selanjutnya dijalankan persis sama seperti sugesti pascahipnosis atau *posthypnotic suggestion*. Ide yang masuk ke pikiran bawah sadar dan menjadi imprint sering kali terjadi melalui kejadian atau pengalaman yang tampaknya sederhana atau biasa-biasa saja namun ternyata punya efek yang sangat luar biasa. Banyak neurosis, menurut Herbert Spiegel, berawal dari *imprint*, dengan dorongan kuat untuk melakukan suatu perilaku atau tindakan di mana stimulus awalnya sudah tidak lagi bisa diingat.

Moebius, Breuer, dan Estabrooks masing-masing menyatakan bahwa emosi yang intens menghasilkan kondisi yang mirip atau sama dengan kondisi hipnosis. Bernheim dalam bukunya yang terbit pertama kali di tahun 1895, yang kini

telah menjadi buku klasik dalam dunia hipnoterapi, *Suggestive Therapeutics*, menyatakan bahwa pasien yang sakit keras karena penyakit tifus menunjukkan perilaku yang mirip dengan orang sehat yang berada dalam kondisi hipnosis. Sedangkan menurut David Cheek ada kemiripan proses berpikir antara orang yang dihipnosis dan mereka yang tidak sadarkan diri karena pengaruh obat bius. Dengan demikian, apa yang diucapkan oleh dokter atau perawat, positif maupun negatif, saat pasien tidak sadarkan diri, dapat masuk dan terekam di pikiran bawah sadar pasien dan akan dijalankan sebagai sugesti pascahipnosis.

Untuk itu sangatlah penting bagi dokter dan perawat yang berada di ruang operasi untuk sangat hati-hati dalam berbicara. Ada banyak kata atau istilah medis yang tidak dimengerti oleh pasien yang bisa salah dimengerti. Apa pun kata yang didengar pasien, baik saat masih sadar atau setelah tidak sadar karena pengaruh obat bius, positif maupun negatif, bisa masuk, diterima, dan dijalankan dengan patuh oleh pikiran bawah sadar pasien. Pengaruh *imprint* hanya bisa dihilangkan dengan menghapus *imprint* ini dari pikiran bawah sadar.

Contoh *imprint* yang bisa terjadi di ruang operasi adalah saat dokter berkata, "Setelah operasi ini dia akan menjadi orang yang berbeda." Sebenarnya dokter bermaksud bahwa setelah operasi pasien akan sembuh dan punya hidup baru karena sudah terbebas dari sakitnya. Namun karena pikiran bawah sadar pasien menangkap pernyataan ini sebagai hal yang negatif maka setelah operasi justru kondisi kesehatan pasien menjadi semakin memburuk.

Contoh lainnya adalah seorang klien saya, yang berusia 54 tahun, yang bila kehujanan, apalagi kalau sampai kepalanya basah oleh air hujan, akan langsung pusing dan pilek. Kondisi ini terjadi setiap kali ia kehujanan. Secara logika tidak mungkin hanya karena kepala basah ia sampai pusing dan pilek. Bukankah kalau mandi keramas kepalanya juga basah? Bahkan basahnya lebih menyeluruh dan lama tapi ia tidak sakit.

Dari hasil penggalian dengan menggunakan teknik tertentu akhirnya saya menemukan bahwa waktu kecil, saat ia masih berusia 4 tahun, ia sangat suka main hujan. Karena khawatir dan tidak mau repot, ibunya sering berkata, “Jangan main hujan. Nanti kepalamu basah, bisa pusing dan pilek. Ayo cepat masuk ke dalam rumah.”

Saat *imprint* ini berhasil ditemukan dan dihapus, klien ini langsung sembuh. Sejak itu, ia tidak lagi pernah pusing dan pilek saat kehujanan.

Sugesti Diri

Sugesti diri, walaupun juga memasukkan suatu ide ke pikiran bawah sadar, sengaja saya bedakan dengan *imprint*. *Imprint* adalah *heterosuggestion* atau sugesti yang berasal dari orang lain, sedangkan sugesti diri adalah *autosuggestion* atau sugesti yang berasal dari diri sendiri. Sugesti diri dilakukan dengan memasukkan ide berupa kata, kalimat, atau gambar ke dalam pikiran bawah sadar dan selanjutnya pikiran bawah sadar akan melaksanakan sugesti ini.

Dalam konteks kesehatan, sering kali sakit fisik disebabkan oleh sugesti negatif. Ada orang yang sebenarnya sehat, tidak ada masalah dengan jantungnya, akhirnya benar-benar sakit jantung. Sakitnya bermula dari stres karena pekerjaannya. Karena stres dan sangat sibuk mengakibatkan jadwal makannya tidak teratur dan ia kena sakit maag. Salah satu efek sakit maag adalah gas yang muncul di dalam lambung dan menekan ke atas, ke arah jantung, yang membuat napas menjadi sesak dan jantung tidak nyaman.

Klien ini segera ke dokter dan oleh dokter dikatakan ia hanya stres dan jantungnya sama sekali tidak ada masalah. Namun ia tidak yakin dengan pendapat dokternya. Ia mulai mencari informasi di internet mengenai penyakit jantung dan gejalanya. Dari berbagai informasi yang ia baca semakin lama ia semakin percaya bahwa dirinya benar-benar sakit jantung. Sebagian besar simptom sakit jantung seperti yang ia baca di internet ada pada dirinya. Sampai akhirnya ia bertemu dengan seorang rekannya yang juga sakit jantung. Setelah membandingkan kondisinya dengan kondisi temannya akhirnya klien ini memutuskan bahwa ia sakit jantung. Dan yang terjadi adalah setelah melakukan *check up* ke lima dokter jantung terkenal di dalam negeri dan dua yang di Singapura ia tetap dinyatakan sehat. Barulah saat cek di dokter kedelapan ia dinyatakan positif sakit jantung dan ia puas dengan diagnosis dokter ini karena sejalan dengan yang ia yakini benar.

Bila ditelaah berdasar hukum pikiran, inilah yang terjadi. Hukum pikiran mengatakan setiap pikiran atau ide meng-

akibatkan reaksi fisik. Bila seseorang berpikir, secara konsisten, dan meyakinkan dirinya bahwa ia sakit jantung, maka cepat atau lambat ia akan mulai merasa tidak nyaman di daerah dada, yang ia yakini sebagai gejala sakit jantung. Bila ide ini terus-menerus dipikirkan dan akhirnya ia menjadi sangat yakin, menjadi *belief*, karena gejalanya memang “benar” adalah gejala sakit jantung maka sesuai dengan bunyi hukum pikiran apa yang pikiran harapkan terjadi cenderung menjadi kenyataan, ia akhirnya benar-benar sakit jantung.

Identifikasi

Identifikasi adalah proses psikologis ketika seorang mengasimilasi atau menyerap ke dalam dirinya sebagian atau keseluruhan aspek, sikap, sifat, *belief*, *value*, atau atribut dari seseorang yang ia pandang penting atau signifikan.

Pada masa awal pertumbuhan, kita semua meniru orang yang dekat dengan kita. Tampak jelas, dalam keluarga, bagaimana seorang anak cenderung meniru orangtuanya dan kadang mencoba menjadi orangtua. Apa yang kita tiru akan terbawa sampai dewasa.

Sulit untuk mengetahui dengan pasti apakah suatu penyakit muncul karena faktor keturunan atau akibat identifikasi. Bila ayah atau ibunya gemuk, besar kemungkinan anak mereka juga akan sama gemuknya saat mencapai usia seperti ayah dan ibunya. Memang ada faktor keturunan yang mengakibatkan obesitas, namun dalam hal ini identifikasi juga sangat berpengaruh.

”

Pikiran bawah sadar punya kemampuan berpikir terpisah dari pikiran dasar, sangat cerdas, sangat sadar, mengamati dan memberikan respons dengan jujur, melindungi tubuh fisik dan pikiran sadar.

Anak mengidentifikasi orangtua atau orang yang mereka sayangi karena beberapa alasan. Pertama karena alasan cinta. Cinta adalah alasan yang kuat untuk identifikasi. Selain cinta, perasaan benci juga merupakan alasan kuat untuk identifikasi. Sering kali kita mendengar orang berkata bahwa kalau besar nanti ia tidak akan pernah mau menjadi seperti a-

yahnya, karena ia sangat membenci ayahnya.

Saat ia dewasa ia menjadi seperti ayahnya. Ini terjadi karena sesuai dengan hukum pikiran ketiga yang berbunyi "Satu bentuk pikiran bila sering dipikirkan akan menjadi semakin kuat". Semakin ia membenci atau tidak ingin menjadi seperti ayahnya bentuk pikiran ini menjadi fokus dan mendominasi pikirannya. Dengan demikian semakin hari menjadi semakin kuat dan pikiran bawah sadarnya mewujudkannya menjadi sebuah realitas.

Anak ingin menjadi seperti orangtua karena mereka ingin menjadi besar, kuat, dan berkuasa seperti orangtua mereka. Anak juga sering diberitahu bahwa ia sama atau mirip dengan salah satu orangtuanya. Ini adalah *imprint* yang sangat kuat efeknya terhadap pikiran anak.

Satu hal unik namun serius yang perlu kita cermati me-

ngenai identifikasi, yaitu saat ada pilihan antara identifikasi hal positif dan negatif, pikiran cenderung akan memilih identifikasi pada hal negatif. Hal ini bisa meliputi identifikasi pada perilaku, kebiasaan, sikap, karakter, dan bahkan penyakit.

Seorang klien pria ingin menurunkan berat badannya. Ia merasa berat badannya berlebih karena tingginya hanya 165 cm sedangkan berat badannya 97 kg. Ia menemui seorang terapis dan minta diterapi. Tanpa melakukan penggalian secara mendalam terapis ini langsung memberikan sugesti agar berat badan klien turun 10 kg. Dalam dua minggu berat tubuh klien ini justru naik 13 kg.

Setelah dicek ternyata pikiran bawah sadarnya marah besar. Ia tidak mau berat badan klien diturunkan karena klien ini adalah anak yang paling mirip dengan papanya, baik gerak-geriknya dan juga berat tubuhnya. Ayah klien ini juga *overweight*. Berarti klien telah mengidentifikasi dirinya dengan ayahnya. Pikiran bawah sadarnya menolak untuk menurunkan berat badan klien dan justru melawan dengan menaikkan berat badannya. Kalau sampai berat badannya turun dan menjadi langsing ia sudah tidak lagi seperti papanya.

Pengalaman Masa Lalu (*Past Experience*)

Sesuatu yang terjadi di masa lalu dapat sangat berpengaruh terhadap kesehatan kita, khususnya kejadian, peristiwa, atau pengalaman traumatik dengan muatan emosi negatif yang intens. Emosi destruktif yang tidak baik bagi kesehatan kita

adalah emosi marah, kecewa, sakit hati, perasaan terluka, perasaan bersalah, malu, kesedihan mendalam, perasaan ditolak, dan takut.

Seseorang menjadi sakit bukan karena mengingat kejadian yang dulu ia alami. Ia sakit karena stres berkepanjangan yang muncul akibat api emosi negatif yang masih terus menyala di pikiran bawah sadar dan membakar Tungku Mentalnya.

Selain stres, sakit fisik juga bisa terjadi karena pikiran bawah sadar memutuskan untuk menghukum seseorang karena telah melakukan sesuatu yang bertentangan dengan nilai moral dan agama, misalnya berselingkuh.

Seorang klien mengeluh bahwa kemampuan seksnya semakin hari semakin menurun hingga suatu saat ia sama sekali tidak bisa ereksi. Klien ini sangat mencintai istri dan keluarganya. Ia adalah tipe pria setia dan menjunjung tinggi nilai kesetiaan dalam pernikahan. Masalah muncul saat enam bulan sebelumnya saat dalam perjalanan bisnis ke luar kota ia bertemu dengan mantan pacarnya saat SMA.

Walau sama-sama telah berkeluarga dan hidup bahagia dan menyadari sepenuhnya bahwa mereka tidak mungkin bisa kembali bersatu seperti dulu waktu kuliah, cinta lama bersemi kembali dan terjadi hubungan seks dengan mantan pacarnya ini.

Ia hanya melakukannya sekali dan setelah itu merasa sangat menyesal dan bersalah karena telah berlaku tidak jujur pada istrinya. Ia berjanji pada dirinya sendiri untuk tidak akan pernah mengulangi perbuatannya. Ia juga tidak menceritakan

kejadian ini pada istrinya. Singkat cerita, hidup berjalan normal dan tidak ada masalah. Apa yang terjadi telah ia “selesaikan” dengan memutuskan untuk bertobat, berjanji tidak mengulangnya lagi, dan semakin sayang dan setia pada istrinya.

Namun pikiran bawah sadarnya berkata lain. Dari penjelasan mengenai sifat pikiran bawah sadar di bab sebelumnya kita tahu bahwa pikiran bawah sadar punya kemampuan berpikir terpisah dari pikiran sadar, sangat cerdas, sangat sadar, mengamati dan memberikan respons dengan jujur, melindungi tubuh fisik dan pikiran sadar, dan juga pikiran bawah sadar sangat menyadari pentingnya resolusi trauma walaupun ia bukan *problem solver*.

Dengan *hypoanalysis* mendalam akhirnya diketahui bahwa pikiran bawah sadarnya memutuskan untuk memberi hukuman pada klien ini. Prinsip ini sejalan dengan konsensus yang kita yakini yaitu orang yang bersalah atau melakukan kesalahan sudah sepantasnya mendapat hukuman yang setimpal. Apalagi kesalahan yang dilakukan klien ini sangatlah berat, menurut pikiran bawah sadarnya, karena telah melanggar kesetiaan, janji pernikahan, dan terutama ia telah melakukan perzinahan.

Sudah tentu saya tidak serta-merta menyatakan bahwa disfungsi ereksi yang dialami klien saya karena faktor psikis. Saya meminta ia untuk konsultasi ke dokter. Dokter menyatakan bahwa secara fisik ia tidak ada masalah. Barulah setelah itu saya melakukan terapi. Setelah pikiran bawah sadarnya diproses klien ini sembuh dari masalahnya.

Bisa juga emosi yang berasal dari kejadian masa lalu yang belum terselesaikan terus mengganggu seseorang dan mengakibatkan ia merasa sangat tidak nyaman atau stres. Stres inilah yang selanjutnya mengakibatkan ia sakit. Penjelasan detail mengenai stres saya uraikan di bab selanjutnya.

Masalah Saat Ini Yang Belum Terselesaikan (*Unresolved Present Issue*)

Penyebab sakit psikosomatis ini sama dengan yang di atas yaitu pengalaman masa lalu, namun berbeda. Kesamaannya ada pada aspek emosi. Baik pengalaman masa lalu maupun masalah saat ini yang belum terselesaikan, keduanya melibatkan emosi yang terus aktif. Pikiran dan emosi ini terus mengganggu sehingga mendorong pikiran bawah sadar bertindak melakukan sesuatu, yang sering kali tidak sejalan dengan yang kita inginkan. Emosi ini juga mengakibatkan stres yang mengganggu kondisi fisik.

Bedanya adalah pada masalah saat ini yang belum terselesaikan, kejadian yang mengakibatkan munculnya emosi bersifat kontinu. Artinya, kejadiannya masih terus berlangsung hingga saat ini.

Saya punya klien anak SD kelas 3. Anak ini setiap Senin pagi, saat mau bersekolah, pasti sakit perut, mual, dan ingin muntah. Karena sakitnya selalu pada hari Senin pagi, saya yakin anak ini mengalami *school phobia*.

Setelah wawancara mendalam diketahui ternyata anak ini takut dengan seorang guru yang sikapnya keras. Guru ini

pernah memarahi dan menghukum si anak di depan kelas. Sejak kejadian ini ia mulai merasa tidak nyaman kalau mau ke sekolah. Hingga akhirnya mengalami sakit perut, mual, dan ingin muntah. Dan ini terjadi hanya pada hari Senin. Pada hari lain ia baik-baik saja. Ternyata guru yang menghukum anak ini mengajar hari Senin pas pada jam pertama.

Ini yang dinamakan masalah saat ini yang belum terselesaikan. Masih ada kemungkinan guru ini melakukan hal yang sama pada si anak. Solusinya adalah pertama dengan melakukan resolusi trauma pada anak. Kedua, meminta guru untuk berubah. Bila guru tidak mau berubah, anak akan terus mengalami ketakutan yang menyebabkan munculnya sakit psikosomatis.

Hal yang sama terjadi bila, misalnya, kita mendapat surat dari kantor pajak yang menyatakan bahwa kita melakukan penggelapan pajak dan akan diperiksa. Bila terbukti benar, kita akan didenda dalam jumlah yang besar. Kalau tidak bisa membayar denda, aset kita, seperti rumah atau mobil, akan disita dan dilelang. Hasilnya digunakan untuk membayar tunggakan pajak.

Walaupun kita tahu bahwa kita tidak melakukan penggelapan pajak, menerima surat ini saja sudah membuat kita cemas dan takut. Dengan kata lain kita merasakan stres tidak hanya di pikiran namun juga di tubuh kita. Dan respons tubuh akibat stres mulai kita rasakan, misalnya keringat dingin, susah tidur, gangguan pencernaan seperti diare, dan jantung berdebar. Sebelum urusan ini selesai, sebelum kita selesai diperiksa

dan dinyatakan tidak bersalah, kita akan terus berada dalam kondisi stres. Inilah yang dinamakan masalah saat ini yang belum terselesaikan. Kondisi ini sebenarnya berujung pada stres. Dan stres ini yang membuat seseorang akhirnya sakit. Penjelasan detail mengenai stres di bab selanjutnya.

Menghukum Diri Sendiri (Self-Punishment)

Perilaku menghukum diri sendiri, yang umumnya muncul dalam bentuk perilaku merusak yang sering kali tidak disadari, bila dicari akar masalahnya dengan menggunakan *hypnoanalysis* biasanya bersumber pada perasaan bersalah.

Ada orang yang terlalu perfeksionis, menetapkan standar yang terlalu tinggi, sehingga sering kali menghukum dirinya sendiri hanya karena kesalahan kecil yang sebenarnya tidak serius. Perilaku menghukum diri sendiri pada tahap yang akut dapat mengakibatkan seseorang melakukan tindakan bunuh diri, atau bisa juga mengakibatkan sakit parah yang mengakibatkan kematian.

Dalam berbagai penyakit psikosomatis yang mengakibatkan rasa sakit yang hebat, seperti migrain, sakit kepala kronis, radang sendi, sakit atau kram saat menstruasi (*dysmenorrhea*), pergeseran ruas tulang belakang, dan neuralgia, sering berakar pada penghukuman diri sendiri.

Bila benar akar perilaku menghukum diri sendiri adalah perasaan bersalah, terapis perlu melakukan eksplorasi mendalam untuk menemukan kejadian atau peristiwa yang menjadi

pemicu perasaan bersalah ini. Ada banyak faktor yang mengakibatkan munculnya perasaan bersalah. Namun salah satu faktor utama adalah sesuatu yang berhubungan dengan seks.

Perilaku menghukum diri sendiri tidak hanya merugikan orang yang melakukannya namun juga menyusahkan, merugikan, dan menghukum keluarganya. Penyakitnya selain membuat keluarganya menjadi cemas juga akan menghabiskan banyak biaya untuk berobat. Dan ini akan mengakibatkan tekanan finansial serius yang akan menyusahkan semua anggota keluarga.

Organ Language

Organ language adalah bahasa, lebih tepatnya, pilihan kata, yang digunakan seseorang dalam mengungkapkan perasaannya, biasanya berisi kata yang secara langsung maupun tidak langsung menyatakan rasa sakit pada organ tubuh tertentu.

Kalimat yang sering digunakan orang untuk mengungkapkan perasaan atau emosinya terhadap suatu peristiwa, kejadian, atau pengalaman, dalam konteks *organ language* antara lain:

- Ia bagaikan duri dalam daging.
- Hati saya sakit sekali kalau mengingat apa yang telah ia lakukan pada saya.
- Kalau ingat wajah bos, saya rasanya mau muntah.
- Beban saya terlalu berat.
- Walaupun hati saya sakit sekali, saya telan perasaan ini.

- Pusing saya kalau terus mendengar omelanmu.
- Sebagai tulang punggung keluarga, saya merasa beban ini sangat berat mengimpit.
- Saya tidak akan pernah mau menoleh ke belakang, melihat apa yang telah terjadi.
- Hati saya perih seperti diiris dengan sembilu.
- Sejak istri saya meninggal saya kehilangan keseimbangan hidup.
- Dada saya sesak seperti diimpit batu besar.
- Saya seperti diimpit dua gunung, tidak bisa bergerak.
- Darah saya mendidih.
- Lebih baik saya mati daripada menanggung malu.
- Saya merasa ditusuk dari belakang.
- Saya sudah tidak punya pegangan lagi.
- Rasanya seperti disambar petir di siang bolong.

Kalimat di atas punya pengaruh dan kekuatan yang semakin besar bila diucapkan saat seseorang mengalami emosi negatif yang intens. Hal ini terjadi karena hukum pikiran menyatakan bahwa setiap pikiran atau ide mengakibatkan reaksi fisik, kekuatan program pikiran ditentukan oleh intensitas emosi, dan simtom yang muncul karena emosi cenderung akan mengakibatkan perubahan pada tubuh fisik bila simtom ini bertahan cukup lama.

Dengan sering mengucapkan *organ language*, sering diulang, pikiran bawah sadar akan menjalankan perintah ini

dengan membuat bagian tubuh tertentu menjadi sakit sesuai dengan semantik kata yang digunakan.

Ego State yang Mengalami Trauma

Ego State adalah Bagian Diri kita. Kita punya banyak Ego State. Tidak ada satu pun orang yang tahu berapa jumlah pasti Ego State dalam diri seseorang. Bila Ego State sehat dan dalam kondisi normal maka kondisi kita juga sehat dan normal. Saat satu atau lebih Ego State mengalami trauma, yang mengakibatkan munculnya emosi negatif pada Ego State ini, maka akan muncul masalah, baik di aspek emosi maupun fisik.

Dari pengalaman klinis, walau ada, namun kami jarang menemukan, Ego State yang mengalami trauma mengakibatkan masalah pada tubuh fisik. Yang paling sering kami temukan adalah Ego State ini menyebabkan gangguan pada kestabilan emosi atau *mood*, pikiran yang sulit dikendalikan atau bergerak liar, dorongan untuk melakukan tindakan yang berulang atau yang kita kenal dengan istilah OCD (*obsessive compulsive disorder*).

Bila sampai Ego State yang mengalami trauma mengakibatkan sakit fisik, prinsipnya sama dengan penyebab penyakit psikosomatis yang telah dijelaskan di atas. Untuk menyembuhkan sakit fisik yang disebabkan oleh Ego State, terapis perlu memproses Ego State ini dan melakukan resolusi trauma.

Pada saat trauma berhasil diproses dan diselesaikan, alasan Ego State untuk menimbulkan penyakit psikosomatis secara

otomatis juga berhasil dihilangkan. Dengan demikian ia sudah tidak lagi punya alasan untuk mempertahankan penyakit ini atau memunculkannya lagi masa mendatang.

Identofact

Untuk memahami *identofact* saya perlu menjelaskan kembali mengenai *introject*. *Introject* adalah program pikiran yang merupakan perwujudan dari suatu figur yang kita anggap penting, biasanya dengan hubungan emosi yang cukup intens, lengkap dengan sifat atau karakternya. Contoh *introject* adalah anak, suami, istri, ayah, ibu, kakek, nenek, saudara, pimpinan, guru spiritual.

Sebagai Bagian Diri, *introject* dapat aktif apabila mendapat energi psikis atau *cathexis*. Ada dua jenis *cathexis*, *ego cathexis* dan *object cathexis*. Saat *introject* mendapat *object cathexis*, ia aktif dan berperan sebagai objek. Kita menyadari keberadaannya sebagai sesuatu yang berada di luar diri kita. Namun saat *introject* mendapat *ego cathexis*, ia aktif sebagai subjek, dialami sebagai diri, dan disebut *identofact*.

Saat *identofact* aktif maka yang tampil dan beroperasi “menjalankan” diri kita adalah program *introject* yang meliputi sifat, kebiasaan, karakter, cara berpikir, kondisi mental dan emosi, dan juga kondisi kesehatan fisik. Dengan demikian apa pun kondisi kesehatan *identofact*, itu juga yang pasti kita alami. Bila *identofact* sakit punggung, kita juga akan mengalami sakit punggung. Bila *identofact* sakit kepala, kita juga

sakit kepala. Bahkan bila *identofact* sakit diabetes, kita juga akan sakit diabetes.

Alter

Alter adalah Bagian Diri atau Ego Personality. American Psychiatric Association mendefinisikan alter sebagai suatu entitas dengan kesadaran diri yang jelas, tegas, pasti, konsisten dengan perilaku, pola karakter, dan perasaan yang konsisten dalam berespons terhadap stimuli tertentu. Alter punya serangkaian fungsi, respons emosi, dan sejarah hidup sendiri yang signifikan.

Pada kebanyakan kasus alter tercipta sebagai respons pertahanan diri terhadap suatu pengalaman traumatik. Ada beberapa tipe kepribadian alter: alter dengan kepribadian sebagai pengendali, alter dengan kepribadian anak, alter penghukum, dan alter bunuh diri (alter dengan dorongan kuat untuk melakukan tindakan bunuh diri).

Alter penghukum dan juga alter bunuh diri akan menyabotase hidup seseorang dan dapat mengakibatkan sakit fisik yang serius sebagai upaya mereka untuk melukai atau membunuh Bagian Diri yang lain.

Mimpi

Tidur terbagi menjadi dua jenis yaitu tidur REM (*rapid eye movement*) dan tidur non-REM (*non-rapid eye movement*). Setiap tipe punya karakteristik yang berbeda pada aspek fisik,

saraf, dan psikologis. American Academy of Sleep Medicine (AASM) selanjutnya membagi NREM menjadi tiga tahap yaitu N1, N2, dan N3. N3 disebut dengan tidur delta (*delta sleep*) atau *slow-wave sleep* (SWS).

Pada manusia dewasa tidur REM meliputi 20-25% dari total waktu tidur. Mimpi yang biasanya kita ingat, setelah bangun tidur, adalah mimpi yang terjadi di tahap ini.

Literatur mengenai mimpi pada umumnya menyatakan bahwa mimpi tidak terjadi di tahap tidur non-REM. Namun riset yang dilakukan Rechstaffen, Verdone, dan Wheaton, dan juga riset oleh Foulkes menyatakan pada saat tidur non-REM ada muncul banyak bentuk pikiran.

Pengkajian terhadap berbagai laporan yang dipublikasi sejak 1956, yang berasal dari berbagai laboratorium yang khusus meneliti mengenai mimpi, sampai pada satu kesimpulan bahwa mimpi mempunyai dua komponen:

1. Aliran bentuk pikiran yang normal.
2. Bentuk-bentuk pikiran yang intens.

Umumnya, saat bangun tidur kita dapat mengingat aliran bentuk pikiran yang normal, yang kita sebut sebagai mimpi. Bentuk pikiran ini tidak mengganggu. Namun lain halnya dengan bentuk pikiran yang intens. Bentuk pikiran intens yang muncul saat fase tidur non-REM sulit atau tidak dapat diingat namun punya pengaruh yang sangat kuat terhadap pikiran dan tubuh.

Hal ini dapat terjadi karena pola gelombang otak saat fase

tidur non-REM, khususnya pada tahap tiga dan empat, yang diukur di laboratorium mimpi, serupa dengan pola gelombang otak saat seseorang dalam kondisi hipnosis yang dalam. Dengan demikian, bentuk pikiran yang muncul pada fase ini punya pengaruh yang kuat dan berlaku seperti sugesti pascahipnosis yang diberikan saat seseorang dalam kondisi hipnosis yang dalam.

Klien dengan masalah emosi atau fisik sering merasa bahwa sesuatu terjadi di malam sebelumnya. Mereka hanya mampu mengingat sebagian kecil mimpi yang menurut mereka tidak penting. Namun hasil penggalian mendalam di pikiran bawah sadar menemukan bahwa gangguan emosi atau fisik mulai terjadi setelah munculnya bentuk pikiran yang intens yang justru tidak mereka ingat.

Walaupun bentuk pikiran intens tidak dapat diingat namun dengan menggunakan teknik *uncovering* khusus bentuk pikiran ini dapat diakses dan diingat kembali sehingga dapat diproses. Begitu bentuk pikiran ini berhasil diproses, pengaruhnya hilang dengan sendirinya dan klien sembuh.

Bagaimana Pikiran Bawah Sadar Memilih Simtom?

Pikiran bawah sadar dalam berkomunikasi atau untuk menyampaikan pesan kepada pikiran sadar salah satunya adalah dengan menggunakan jalur sensasi fisik, dalam hal ini simtom. Ada tiga jalur yang digunakan pikiran bawah sadar untuk

memutuskan apa simtom yang dialami organ tubuh tertentu. Pilihan simtom ditentukan oleh:

1. Organ yang berhubungan dengan konflik.

Contoh:

- tangan yang digunakan untuk menusuk atau ingin menusuk seseorang menjadi lumpuh (*psychogenic paralysis*).
- impotensi sebagai hukuman karena telah berselingkuh.
- infertilitas karena kecemasan akan masa depan anak.

2. Kesesuaian organ untuk mengekspresikan konflik secara simbolik.

Contoh: kaki menjadi lumpuh sebagai upaya pencegahan melarikan diri dari suatu situasi atau keadaan yang mengimpit dan menekan.

3. Peristiwa yang mengarahkan fokus konflik di area tertentu.

Contoh: operasi amandel (*tonsillectomy*) dapat menjadi awal dari afonia (kehilangan suara) sebagai ekspresi dari konflik bawah sadar yang sedang berlangsung pada saat operasi dilakukan.

Untuk lebih memahami hubungan antara simtom yang terjadi pada organ tubuh tertentu dan kondisi emosi atau stres yang menjadi pemicunya, Anda dapat mempelajari dan mencermati Five Body Syndrome berikut.

Five Body Syndrome

*Whenever an emotional trauma is present,
a corresponding physical reaction will take place.
Body syndrome reflects the emotional cause.*

Sebagai langkah awal untuk memahami hubungan antara emosi, pikiran bawah sadar, dan reaksi yang timbul atau dirasakan di tubuh fisik, saya akan menjelaskan pemikiran Dr. John Kappas, salah satu pakar hipnoterapi terkemuka di Amerika. Kappas menyatakan bahwa pikiran atau emosi yang kita rasakan akan memengaruhi organ atau bagian tubuh tertentu. Kappas mengelompokkan pengaruh pikiran dan atau emosi terhadap tubuh menjadi lima kelompok yang disebut **The Five Body Syndrome** sebagai berikut:

1. The Crying Syndrome (Sindrom Menangis)

Sindroma ini berawal dari pusar (solar plexus) terus naik ke atas sampai di kepala, juga meliputi daerah dada, punggung, dan leher. Semua gangguan kesehatan atau penyakit yang berada pada wilayah mulai pusar hingga kepala disebut dengan *The Crying Syndrome*. Simtom yang paling umum adalah pusing, sebagai perwujudan dari rasa frustrasi karena tidak bisa/mampu membuat keputusan. Simtom akibat *The Crying Syndrome* antara lain:

- asma
- pusing
- migrain

- bronkitis.
- mata: mata berair, mata kabur (karena tidak mau melihat keputusan yang harus diambil)
- sinusitis
- masalah pada tenggorokan
- otot punggung kaku
- otot leher kaku
- menggigit-gigit bibir
- gigi saling “menggerinda” (*bruxism*)
- masalah yang berhubungan dengan mulut (karena tidak mau mengungkapkan atau mengatakan keputusan yang harus dibuat)

Penyebab *The Crying Syndrome* adalah ketidakmampuan seseorang untuk membuat keputusan bisa karena pengondisian yang dialami pada masa lalu, akibat tindakan atau ulah orang lain, atau sesuatu yang bersifat di luar kendali.

2. Responsibility Syndrome (Sindrom Tanggung Jawab)

Sindrom ini terjadi karena ketidakmampuan untuk mengambil atau melakukan suatu tanggung jawab atau perasaan takut dengan adanya beban tanggung jawab.

Sesuai dengan namanya, Sindrom Tanggung Jawab, yang diartikan sebagai beban yang mengimpit di pundak (simbol tanggung jawab), maka efek fisiologis yang dapat terjadi adalah pundak menjadi kaku atau tegang, punggung sebelah atas kaku atau sakit.

3. **Sexual Frustration or Guilt Syndrome (Sindrom Frustrasi Seksual atau Perasaan Bersalah)**

Seksualitas adalah bagaimana seseorang mengekspresikan dirinya. Hal ini dipengaruhi oleh persepsi seseorang terhadap bentuk tubuh, terutama organ seks, seperti bentuk dan ukuran payudara, ukuran alat vital, ukuran pinggul, dan paha. Saat persepsinya negatif maka ini akan memberikan dampak pada tubuh. Demikian pula bila terdapat perasaan bersalah yang muncul akibat kekakuan sistem kepercayaan atau doktrin agama.

Simtom akibat Sindrom Frustrasi Seksual atau Perasaan Bersalah antara lain:

- kram pada daerah perut.
- masalah menstruasi.
- konstipasi atau susah buang air besar.
- infeksi vagina atau kandung kemih
- masalah pada prostat
- masalah ginjal

4. **Fight or Reaching Syndrome (Sindroma Bertempur atau Menjangkau)**

Sindrom ini terjadi karena seseorang menetapkan *goal* yang terlalu tinggi, atau bisa juga *goal* ini ditetapkan oleh orang lain, dan pada level pikiran bawah sadar ia tahu *goal* ini mustahil untuk dicapai atau ia tidak bisa atau tidak mau mengungkapkan sesuatu yang mengganjal di hatinya.

Efek fisiologis yang timbul yaitu masalah pada tangan

(kasar, sakit, atau keluhan lainnya) dan dalam situasi tertentu tangan menjadi lumpuh.

5. Flight Syndrome (Sindrom Melarikan Diri)

Sindrom ini bisa terjadi karena adanya kebutuhan untuk melarikan diri secara emosi atau fisik dari sesuatu, rasa takut yang berlebih terhadap suatu bencana, perasaan bosan, takut sukses, atau takut menghadapi situasi yang menyakitkan.

Efek fisiologis akibat sindrom ini antara lain:

- masalah pada paha/kaki
- kaki bengkak
- kaki dingin/panas
- kram pada kaki

STRES DAN PENGARUH-NYA TERHADAP TUBUH

“The body is the shore on the ocean of being.”
~Sufi (anonymous)

Stres adalah satu kata yang paling sering digunakan orang untuk mengekspresikan apa yang sedang ia alami dan rasakan. Saat kita mendengar seseorang menyampaikan keluhan kesah, misalnya, tentang keluarga, pekerjaan, target penjualan, usaha yang merugi, usaha yang berkembang terlalu pesat, putus cinta, ujian, beban akademik yang dirasa terlalu berat, mendekati tenggat waktu, perselisihan rumah tangga, anak yang nakal, bingung untuk membuat pilihan, dan masih sangat banyak hal lainnya, kita pasti akan mendengar mereka menggunakan kata stres.

Namun saat ditanya, “Apa yang Anda maksudkan dengan stres?”, umumnya orang akan bingung. Mereka tidak tahu definisi stres yang tepat. Yang mereka tahu adalah perasaan

mereka sedang tidak enak atau galau.

Menurut *Merriam-Webster Medical Dictionary*, stres adalah faktor fisik, kimiawi, atau emosi yang menyebabkan ketegangan tubuh atau mental, dan dapat menjadi salah satu faktor munculnya penyakit.



Sedangkan Hans Selye, peneliti dan pakar ternama di bidang stres, mendefinisikan stres sebagai respons tubuh nonspesifik terhadap tuntutan apa saja. Pakar lain mendefinisikan stres sebagai tekanan atau ketegangan pada aspek mental atau fisik.

Faktor yang menyebabkan stres disebut stresor. Stresor dapat berupa faktor internal atau eksternal atau stimuli yang mengakibatkan stres, seperti faktor fisik, biologis, lingkungan, situasi, kejadian, peristiwa, dan spiritual.

Berbeda dengan yang dipahami kebanyakan orang, tidak semua stres berakibat buruk. Secara teknis kita mengenal empat jenis stres yaitu *eustress*, *distress*, *hyperstress*, dan *hypostress*.

Eustress adalah stres jangka pendek yang memberikan kekuatan. *Eustress* adalah jenis stres yang bersifat menantang namun masih dapat dikendalikan. *Eustress* justru meningkatkan antusiasme, kreativitas, motivasi, dan aktivitas fisik. *Eustress* adalah stres positif yang terjadi saat kita membutuhkan motivasi dan inspirasi. Contohnya adalah saat kita

dalam kompetisi. Tekanan atau stres yang kita rasakan untuk bisa melakukan yang terbaik, untuk bisa menjadi juara, inilah yang disebut dengan *eustress*.

Saat mengalami *eustress* kita memandang atau merasa suatu kejadian atau situasi sebagai peluang, dan ada pengharapan positif, menantang namun menyenangkan. Dengan demikian kita punya pilihan.

Distress adalah stres yang dipandang atau dirasa terlalu berat dan sulit untuk diatasi. Kita merasa situasi atau kejadian yang dialami sebagai sesuatu yang membingungkan dan tidak ada harapan untuk mengatasi atau mengubahnya. Salah satu contoh *distress* adalah tekanan fisik dan mental yang dialami dalam pernikahan dan pekerjaan di mana individu yang mengalami stres ini merasa atau percaya dirinya terperangkap dan tidak bisa meninggalkan atau keluar dari situasi ini.

Ada dua tipe *distress*, yaitu stres akut dan kronis. Stres akut adalah stres yang intens yang muncul dan hilang dengan cepat. Misalnya saat kita berjalan di taman dan tiba-tiba bertemu dengan anjing yang tampak buas dan bersiap menerkam kita. Stres yang kita rasakan saat ini tentu sangat intens. Namun setelah kejadian ini, stres langsung hilang dan kita kembali ke kondisi normal. Stres kronis adalah stres yang berlangsung dalam waktu yang lama, bisa berminggu-minggu, berbulan-bulan, atau bahkan bertahun-tahun.

Hyperstress terjadi bila seseorang didorong melampaui kemampuannya untuk bertahan dan mengatasi tekanan. *Hyperstress* muncul sebagai akibat dari kondisi beban ber-

lebih (*overload*) atau bekerja terlalu keras. Saat seseorang mengalami *hyperstress*, bahkan hal kecil saja dapat memicu respons emosi yang sangat kuat. Hal yang tampak sepele dapat membuat seseorang yang mengalami *hyperstress* "meledak", marah besar, atau menangis hebat. Kondisi inilah yang dimaksud dengan kondisi tungku mental yang terlalu panas seperti yang dijelaskan di bab sebelumnya.

Hypostress adalah kebalikan dari *hyperstress*. *Hypostress* terjadi saat seseorang merasa hidupnya monoton, tidak ada tantangan dan membosankan. Orang yang mengalami *hypostress* sering gelisah dan tidak bersemangat, apatis. Pekerja pabrik yang melakukan pekerjaan yang berulang dalam waktu yang lama cenderung mengalami *hypostress*.

Dalam arti yang lebih luas stres sebenarnya adalah respons tubuh yang dibutuhkan untuk beradaptasi atau penyesuaian terhadap pengaruh personal, sosial, dan lingkungan, baik berupa pengaruh positif maupun negatif. Adaptasi selalu dibutuhkan, dalam level tertentu, agar kita dapat berkembang dan maju. Namun saat tuntutan adaptasi terlalu besar dan berlebih, serta mengakibatkan tekanan atau stres, kondisi ini dapat berakibat buruk pada kesehatan.

Untuk memudahkan penulisan, maka untuk selanjutnya apabila saya menulis kata "stres" berarti yang dimaksud adalah stres yang negatif atau *distress*.

Faktor yang menyebabkan stres, seperti yang telah dijelaskan di atas, ada yang berasal dari dalam diri atau stres internal, dan yang berasal dari luar atau stres eksternal.

Stres internal, juga disebut stres subjektif, disebabkan oleh interaksi pikiran dan tubuh, misalnya bagaimana kita memandang suatu situasi, apa makna yang kita berikan pada situasi itu, apa yang kita percaya telah terjadi, dan apa yang kita katakan kepada diri kita sendiri. Misalnya saat berjalan di tempat yang agak gelap kita melihat sesuatu yang panjang dan melingkar. Kita percaya bahwa itu ular yang siap mematuk kita. Kita mengatakan pada diri sendiri bahwa ini kondisi yang berbahaya. Selanjutnya tubuh kita akan memberikan respons stres menurut yang kita rasakan atau pikirkan.

Stres eksternal, juga disebut stres objektif, adalah peristiwa atau kejadian yang dipandang atau dirasa sebagai stresor. Contohnya, kematian pasangan hidup, perceraian, perpindahan, masuk penjara, anggota keluarga meninggal, luka atau sakit, atau diberhentikan dari pekerjaan. Bahkan sesuatu yang membahagiakan seperti pernikahan atau pindah ke rumah baru bisa mengakibatkan stres.

Sebenarnya, bila ditelaah secara lebih mendalam, semua stres, baik yang internal maupun eksternal, disebabkan oleh emosi yang muncul akibat pemaknaan kita terhadap suatu kejadian yang kita alami. Dalam hal ini apakah seseorang memandang, merasa, dan percaya bahwa ada harapan (*eustress*) atau tidak ada harapan (*distress*). Dengan demikian sesuatu menjadi stresor atau bukan sepenuhnya bergantung pada pemaknaan kita.

Kita perlu membedakan stres dan depresi. Dalam konteks klinis, orang yang depresi sering merasa sedih dan putus

asa, sedangkan orang yang stres biasanya tidak merasa sedih namun tegang, mudah tersinggung dan marah, dan percaya bahwa mereka tidak bisa berhenti atau menghentikan apa yang memicu kondisi yang mereka alami.

Tubuh tidak dapat membedakan antara stres yang disebabkan oleh faktor fisik dan yang disebabkan oleh faktor emosi. Stres adalah stres. Apa pun yang kita rasakan, secara emosi, pasti juga kita rasakan di tubuh. Konsekuensi dari terlalu banyak stres yang tidak ditangani dengan baik, terlepas apa pun penyebabnya, mengakibatkan beban dan tekanan yang semakin lama semakin membesar, mendesak, serta mengganggu keseimbangan sistem tubuh fisik dan psikis dan berakibat buruk bagi kesehatan. Tubuh tidak tahu atau tidak peduli apa yang menyebabkan stres. Yang tubuh tahu yaitu ia mengalami stres.

Doc Childre dan Howard Martin mendefinisikan stres sebagai respons tubuh dan pikiran terhadap tekanan, apa saja, yang mengganggu keseimbangan tubuh dan pikiran. Stres terjadi saat persepsi kita mengenai suatu kejadian atau peristiwa tidak memenuhi pengharapan dan kita tidak mengendalikan reaksi kita terhadap kekecewaan. Stres—reaksi yang tidak terkendali—mewujud sebagai resistensi, ketegangan, atau rasa frustrasi, memengaruhi, dan menggoyahkan keseimbangan fisik dan psikologis kita, dan terus membuat kita kehilangan ketenangan dan keseimbangan. Reaksi-reaksi akibat stres adalah cara tubuh kita memproses dan melepas emosi elemen fisik yang bersifat negatif yang kita alami dalam hidup.

Jika keseimbangan kita terpengaruh dalam waktu yang lama, maka stres bisa berakibat fatal. Kita merasa tak berdaya menanggung beban yang berat, merasa putus asa dan tertutup, dan akhirnya jatuh sakit.

Reaksi stres adalah proses psikofisiologis yang merupakan cara tubuh memproses dan melepas tekanan emosi dan fisik yang kita alami dalam hidup. Dr. Candace Pert, *neuroscientist* dan penulis buku ***Molecules of Emotion***, menyatakan bahwa di awal penelitiannya ia berasumsi bahwa emosi hanya terjadi di otak atau kepala. Sekarang, dari temuan penelitiannya, ia tahu bahwa emosi sebenarnya ada di tubuh fisik.

Tidak ada seorang pun yang mengalami atau merasakan emosi hanya di “hati” atau di pikiran. Saat seseorang mengalami emosi tertentu, yang terjadi sebenarnya adalah ia merasakan emosi ini dalam bentuk reaksi kimiawi di tubuh dan di otaknya. Reaksi kimia ini terjadi baik di level organ, seperti lambung, jantung, dan otot-otot besar, maupun di level sel. Lambung dan usus sangat sensitif terhadap stres yang disebabkan emosi dan kedua organ ini adalah tempat kita umumnya merasakan perasaan cemas.

Sebelum melanjutkan membaca, saya ingin Anda melakukan dua eksperimen berikut. Ini untuk menunjukkan pengaruh pikiran dan emosi terhadap tubuh. Sebelum Anda melakukan eksperimen yang pertama, baca sungguh-sungguh yang saya tulis. Setelah itu putuskan apakah Anda akan melakukannya atau tidak. Karena bila Anda melakukan seperti yang saya sarankan akan memberikan efek negatif yang sangat kuat ter-

hadap pikiran, emosi, dan tubuh Anda. Bila Anda merasa kuat, silakan melakukannya. Bila tidak, sebaiknya Anda tidak melakukan eksperimen pertama, lakukan yang kedua saja.

Namun bila Anda memutuskan melakukan eksperimen pertama, maka sebaiknya Anda melakukan juga eksperimen kedua. Ini untuk menetralkan efek negatif yang ditimbulkan dari eksperimen pertama.

Cara melakukan eksperimen ini adalah dengan membaca terlebih dahulu, baru setelah itu Anda melakukannya dengan menutup mata dan membayangkannya.

Eksperimen #1

Tutup mata Anda dan bayangkan di depan Anda ada orang yang sakit kusta. Lihat dengan jelas kondisi tubuhnya. Jari tangannya telah putus semua, lukanya terbuka dan membusuk, dan Anda bahkan bisa mencium bau daging busuk yang berasal dari tubuh orang ini. Kemudian Anda melihat ia mendekatkan mulutnya ke sebuah kaleng dan muntah. Dari mulutnya keluar cairan berwarna kuning, coklat, bercampur darah segar.

Sekarang dekati orang ini dan ambil kalengnya, selanjutnya perhatikan apa saja yang barusan ia muntahkan. Bayangkan bila Anda diminta meminum muntahan ini. Maukah Anda melakukannya? Tentu tidak. Sekarang coba periksa, emosi apa yang Anda rasakan? Seberapa intens emosi ini? Bagaimana respons tubuh Anda? Setelah beberapa saat buka mata Anda.

Eksperimen #2

Tutup mata Anda dan bayangkan diri Anda berada di tempat yang sangat Anda suka, tempat yang bila Anda berada di situ Anda merasa tenang, damai, aman, dan nyaman. Ini bisa berupa tempat yang pernah Anda kunjungi, misalnya gunung, sungai, danau, tempat ibadah, atau di mana saja. Tempat ini bisa juga tempat yang hanya ada dalam imajinasi Anda. Yang penting Anda merasakan ketenangan dan kedamaian saat berada di tempat ini.

Bayangkan dan rasakan Anda sungguh-sungguh berada di tempat ini. Lihat, dengar, rasakan dengan semua indra Anda, nikmati waktu Anda di tempat ini. Bila Anda melihat sesuatu yang menarik, lihat warnanya dan bentuknya dengan saksama. Bila Anda mendengar sesuatu, suara apakah ini? Bisakah Anda merasakan terpaan angin di kulit dan wajah Anda?

Setelah beberapa saat berada di tempat ini, emosi apa yang Anda rasakan? Bisakah Anda merasa tenang, damai, atau bahagia? Berapa intens emosi ini? Bagaimana dengan respons tubuh Anda? Setelah beberapa saat, buka mata Anda.

Bila Anda melakukan dengan sungguh-sungguh eksperimen ini, maka selain merasakan emosi yang intens, tubuh Anda pasti juga akan bereaksi. Apa yang kita rasakan secara emosi pasti juga kita rasakan pada tubuh fisik. Ini adalah contoh bagaimana pikiran atau emosi memengaruhi tubuh fisik.

Sebaliknya, tubuh juga memengaruhi kondisi pikiran dan

emosi kita. Contohnya adalah wanita yang sedang menstruasi mengalami perubahan hormon dan ini mengakibatkan perubahan emosi yang memengaruhi pikirannya. Dengan demikian perubahan di tubuh memengaruhi pikiran dan emosi.

Bagaimana sampai pikiran atau emosi mampu memengaruhi tubuh? Riset mendalam yang dilakukan Candace Pert menemukan bahwa otak memproduksi neuropeptida—rantai asam amino—dan menyalurkan zat ini ke sepanjang sel saraf di seluruh tubuh. Neuropeptida ini fungsinya seperti anak kunci yang masuk ke dalam gembok molekul pada seluruh sel tubuh dan menghubungkan pikiran dan emosi kita dengan seluruh bagian tubuh kita.

Untuk bisa memahami mekanisme pikiran dan emosi memengaruhi tubuh maka saya akan menjelaskan cara kerja otak, sistem saraf, dan sistem kekebalan tubuh. Uraian saya berikan secara ringkas dan merupakan penyederhanaan dari sesuatu yang sebenarnya sangat kompleks dengan tujuan untuk memudahkan pemahaman kita.

Dua Prinsip Penting Berhubungan dengan Stres

Kita perlu sungguh-sungguh memahami bahwa reaksi tubuh terhadap stres yang berasal dari kejadian atau pengalaman yang menyenangkan sama dengan reaksi tubuh terhadap stres yang berasal dari pengalaman negatif atau menyakitkan. Dengan demikian saat kita mengalami emosi positif maupun negatif tubuh akan bereaksi.

Kita juga perlu memahami prinsip berikut:

Prinsip #1. Tidak Semua Stres Sama

Stres karena emosi tertentu bersifat lebih destruktif daripada karena emosi lainnya. Kebahagiaan dan kesedihan yang luar biasa mengakibatkan stres pada tubuh. Namun kesedihan yang intens jauh lebih merusak daripada kebahagiaan yang intens. Kita punya alat pengukur stres di tubuh. Emosi yang mengakibatkan stres dengan efek merusak paling tinggi adalah marah, takut, perasaan bersalah, malu, tidak mau memaafkan atau mengampuni karena masih menyimpan kemarahan, benci, dendam, atau sakit hati.

Prinsip #2. Kita Perlu Belajar Mengatasi dan Menghilangkan Stress

Kita juga harus memahami bahwa kadar hormon stres naik di dalam tubuh bila seseorang tidak mampu menghentikan respons stres yang terjadi di tubuh. Respons stres hanya bagus bila seseorang mengalaminya dalam waktu yang singkat. Stres kronis selalu bersifat merusak dan merugikan.

Simtom Stres

Stres yang dialami seseorang akan memunculkan beragam simtom. Walau bab ini secara khusus membahas pengaruh stres terhadap tubuh, yang muncul dalam bentuk simtom tertentu, ada baiknya kita juga mengetahui simtom yang juga bisa terjadi pada kognisi, emosi, dan perilaku.

Berikut saya berikan beberapa contoh simptom stres pada masing-masing aspek:

Aspek	Simtom
Kognisi	Sulit berpikir jernih, mudah lupa, tidak kreatif, kehilangan memori, tidak mampu membuat keputusan, merasa ingin melarikan diri, selalu khawatir, kehilangan rasa humor, sulit konsentrasi.
Emosi	Merasa tegang, mudah marah, gelisah atau resah, khawatir, tidak bisa rileks, sedih, menangis, merasa bosan, merasa akan “meledak”, merasa tak berdaya mengubah sesuatu, merasa dalam tekanan yang luar biasa, marah, kesepian, merasa tidak bahagia tanpa alasan jelas, mudah sedih.
Perilaku	Menghindari tugas, masalah tidur, kesulitan dalam menyelesaikan tugas, gugup, gemetar, wajah tegang, tangan mengepal, perubahan pola makan, makan berlebihan, merokok berlebihan, tidak mampu menyelesaikan tugas, kritis terhadap orang lain.
Fisik	Otot kaku atau tegang, gigi menggerinda (<i>bruxism</i>), berkeringat, sakit kepala karena tegang, merasa lemah dan mau pingsan, merasa sulit bernapas, sulit menelan, sakit perut, mual, muntah, konstipasi (susah BAB), sering dan dorongan kuat untuk buang air kecil, kehilangan minat pada seks, lelah, tubuh goyah atau gemetar, berat badan turun atau naik, merasa jantung berdebar keras, sakit pinggang, leher dan pundak kaku, sulit tidur, masalah pencernaan, telapak tangan berkeringat, suara mendenging di telinga.
Sosial	Beberapa orang saat stres berusaha mencari teman, sementara yang lainnya justru menghindar dan menjauh.

Di *subcortex*, yang berawal di batang otak, terdapat tiga struktur utama *cerebellum* (otak kecil), *medulla oblongata*, dan *pons*.

Otak kecil terletak di bagian belakang otak besar, tepatnya di bawah otak besar, di belakang *pons*. Otak kecil terdiri atas dua lapisan, yaitu lapisan luar berwarna kelabu dan lapisan dalam berwarna putih. Otak kecil dibagi menjadi dua bagian, yaitu belahan kiri dan belahan kanan yang dihubungkan oleh jembatan varoli. Otak kecil berfungsi sebagai pengatur keseimbangan tubuh dan mengoordinasikan kerja otot ketika seseorang akan melakukan kegiatan.

Medulla oblongata adalah penghubung utama antara otak dan saraf tulang belakang. Bagian otak ini terletak di bawah *pons* dan tepat di atas saraf tulang belakang, dan meliputi beberapa pusat pengendali yang bertanggung jawab terhadap fungsi otonom yang penting seperti pencernaan, pernapasan, dan kendali kecepatan detak jantung.

Pons, yang terletak di atas *medulla oblongata*, menyampaikan informasi dari *cerebral cortex* ke *cerebellum* dan berperan dalam mengatur siklus tidur.

Bergerak naik dari batang otak kita menjumpai komponen utama *subcortex* berikutnya yaitu *diencephalon* atau *interbrain* yang terdiri atas *basal ganglia*, *thalamus*, dan *hypothalamus*. *Diencephalon* mengatur emosi, seperti takut, benci, gairah atau nafsu, marah, dan euforia. Apabila wilayah ini tidak dikendalikan secara ketat oleh pusat kendali di *cortex*, maka seseorang cenderung akan bereaksi secara tak terkendali dengan emosi yang ekstrem.

Di wilayah ini terdapat *hypothalamus* yang sangat penting dipelajari fungsinya untuk bisa memahami reaksi terhadap stres. Fungsi *hypothalamus* antara lain adalah mengendalikan temperatur tubuh dan rasa lapar. *Hypothalamus* pusat pengendali rasa senang, aktivator utama sistem saraf otonom, dan memainkan peran kunci dalam menerjemahkan stimuli neurologis menjadi proses endokrin selama masa reaksi stres. Hal yang paling penting yaitu *hypothalamus* mengatur kerja kelenjar pituitari, yang merupakan kelenjar endokrin tubuh yang paling utama. Interaksi antara *hypothalamus* dan sistem endokrin memainkan peran penting dalam perkembangan penyakit psikosomatis.

Setelah *diencephalon* dan jauh di atas susunan otak ada sistem limbik (*limbic system*), yang lebih rumit daripada *diencephalon* dan tetap terhubung erat dengannya. Di dalam sistem limbik terdapat sejumlah struktur, meliputi sebagian dari *temporal* dan *frontal cortex*, dan sebagian dari *thalamic* dan *hypothalamic nuclei*.

Satu bagian dari sistem limbik yang mendapat banyak perhatian saat ini adalah *hippocampus* yang terletak di lobus temporal. Manusia memiliki dua *hippocampus*, yakni pada sisi kiri dan kanan. *Hippocampus* berperan pada kegiatan mengingat (memori) dan navigasi ruangan.

Di bagian paling atas dari susunan otak terdapat *cortex* atau *gray matter*, yang mengendalikan semua fungsi berpikir abstrak seperti bahasa, memori, dan penilaian. Hampir semua fungsi level tinggi ini terpusat di lobus frontal, temporal, dan

parietal. Aktivitas membaca dan berbicara terpusat di lobus frontal kiri dan persepsi yang lebih holistik di daerah frontal kanan. Dari *cerebral cortex* dilakukan kendali terhadap daerah otak yang lebih primitif.

Cortex dibagi menjadi dua belahan, yaitu hemisfer kiri dan kanan. Hemisfer kanan mengatur dan mengendalikan kegiatan tubuh sebelah kiri, sedangkan hemisfer kiri mengatur dan mengendalikan bagian tubuh sebelah kanan. Otak yang aktif membutuhkan daya sebesar 20 watt.

Sistem Saraf Otonom

Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua bagian, sistem saraf simpatik dan parasimpatik, dan bertugas mengatur kerja jaringan dan organ tubuh yang tidak disadari, tidak bisa dipengaruhi, atau tidak bisa dikendalikan secara sadar. Jaringan dan organ tubuh yang diatur oleh sistem saraf otonom antara lain pembuluh darah dan jantung. Kedua sistem saraf ini umumnya tidak bisa aktif bersamaan, dalam suatu saat hanya satu sistem saraf yang bisa aktif, dan cara kerja kedua sistem saraf ini bertolak belakang. Satu-satunya situasi di mana kedua sistem saraf ini aktif bersamaan yaitu saat terjadinya ereksi dan ejakulasi. Ereksi disebabkan oleh saraf parasimpatik dan ejakulasi oleh saraf simpatik.

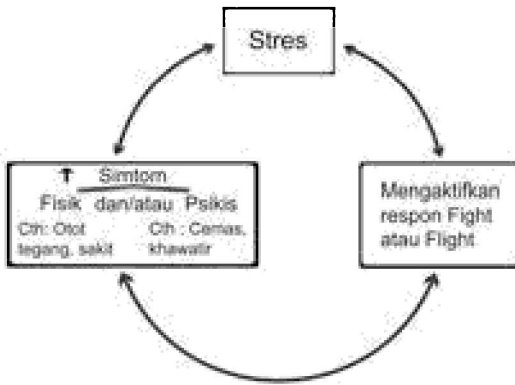
Sistem pertama, sistem saraf simpatik bertanggung jawab terhadap mobilisasi energi tubuh untuk kebutuhan yang bersifat darurat. Misalnya, jantung berdetak lebih cepat dan lebih

kuat, tekanan darah meningkat, pernapasan menjadi lebih cepat. Sistem saraf simpatik melepas gula dari hati dan adrenalin dari kelenjar adrenal.

Untuk lebih jelas, coba Anda perhatikan contoh berikut ini. Pernahkah Anda diminta berbicara di panggung, di depan orang banyak, dan Anda mengalami demam panggung atau tegang? Yang Anda alami saat itu adalah contoh dari kerja sistem saraf simpatik. Saat Anda mengalami demam panggung, secara fisik yang terjadi adalah: lutut dan tangan Anda gemetar, telapak tangan dan wajah Anda berkeringat, jantung berdebar lebih kencang dan keras, napas Anda lebih cepat, dan perut Anda merasa tidak enak atau mungkin mual. Semua hal ini disebabkan karena sistem saraf simpatik Anda sedang *in-action* sebagai respons dari perasaan takut dan tegang saat berbicara di depan umum. Perasaan takut dan tegang diterjemahkan sebagai suatu kondisi “darurat” dan tubuh Anda, secara refleks, menyiapkan diri untuk respons lawan atau lari (*fight or flight response*).

Respons stres secara sederhana dapat dijelaskan dengan diagram berikut, yang dinamakan Lingkaran Stres Negatif.

Saat kita mengalami situasi yang dipersepsi sebagai ancaman atau gangguan, tubuh akan bereaksi dengan mengaktifkan sistem saraf simpatik yang memengaruhi kita baik pada aspek fisik dan atau psikis dalam bentuk simtom tertentu. Simtom ini selanjutnya meningkatkan stres kita. Demikian siklus ini berlanjut semakin lama semakin parah.



Berkebalikan dengan hal ini adalah hasil kerja sistem saraf parasimpatik, yang mengakibatkan detak jantung melambat, tekanan darah turun, tubuh menjadi rileks, tenang,

dan nyaman. Semua ini bertujuan untuk menghemat energi tubuh.

Saat kita rileks maka saat itu sistem saraf parasimpatik aktif dengan respons tubuh berupa napas melambat dan dalam, bicara menjadi lebih lambat, tubuh rileks, tubuh terasa berat, hangat, produksi air mata meningkat, detak jantung melambat, terjadi dilatasi pembuluh darah, bagian putih mata menjadi merah (muda).

Terdapat satu perbedaan penting di antara kedua sistem saraf yang perlu dipahami untuk bisa mengerti respons stres dengan baik. Sistem saraf parasimpatik punya pengaruh spesifik dan selektif dalam aktivasi organ yang ia kendalikan. Sebaliknya sistem saraf simpatik biasanya memengaruhi tubuh melalui fungsi saraf dan kelenjar dalam skala besar yang dikenal dengan "*mass discharge*" yaitu sejumlah besar dari sistem saraf simpatik aktif dalam waktu bersamaan. Fenomena ini juga dikenal dengan respons *fight* (lawan) atau *flight* (lari), dan

merupakan reaksi tubuh yang paling komprehensif terhadap stres ekstrem.

Semua respons stres disebut sebagai respons *ergotrophic*, dari bahasa Yunani *ergos* yang berarti kerja, yang mengaktifkan mekanisme *fight* atau *flight*. Sebaliknya, pergerakan sistem tubuh dan pikiran menuju relaksasi yang dalam disebut respons *trophotropic*, dari bahasa Yunani *trophos* yang berarti nutrisi, di mana individu mendapat nutrisi atau manfaat dari kondisi relaksasi yang ia alami.

Saat respons *fight* atau *flight* berkepanjangan, saat seseorang tidak dapat bertindak untuk melawan atau lari dan membebaskan tubuhnya dari respons stres, akan berakibat sangat buruk untuk kesehatan.

Tabel Fungsi Saraf Otonom

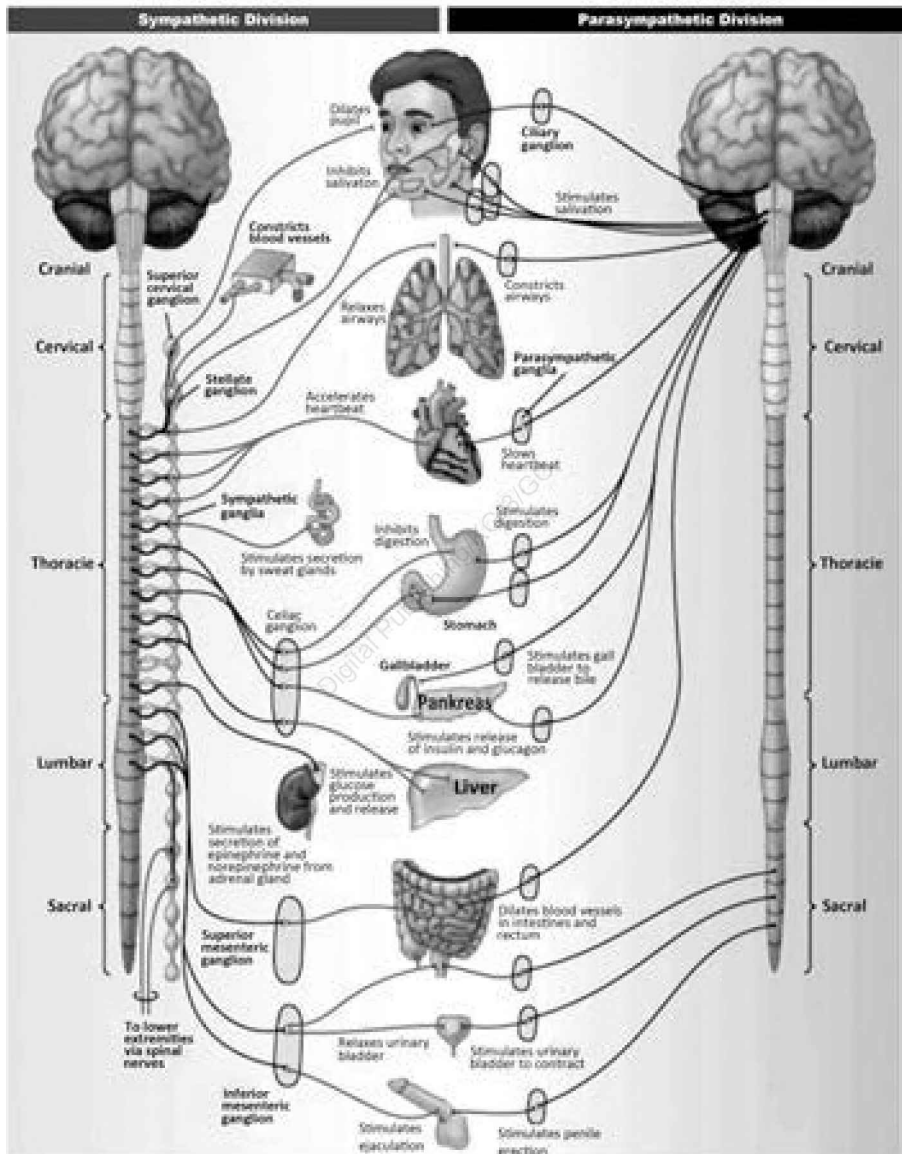
Organ	Saraf Simpatik	Saraf Parasimpatik
Mata	memperbesar pupil	mengecilkan pupil
Kelenjar air mata	tidak ada pengaruh	meningkatkan produksi air mata
Kelenjar ludah	menghambat produksi air ludah/saliva	menstimulasi produksi air ludah/saliva
Paru-paru	membesarkan bronkus	mengecilkan bronkus
Pernapasan	pendek dan cepat	panjang dan dalam
Jantung	mempercepat denyut jantung	memperlambat denyut jantung

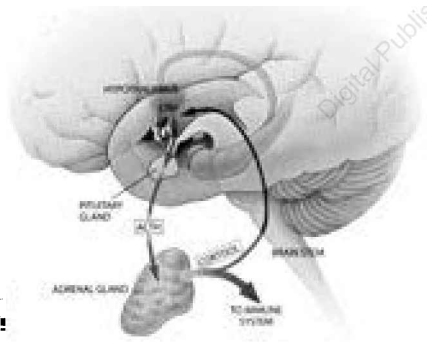
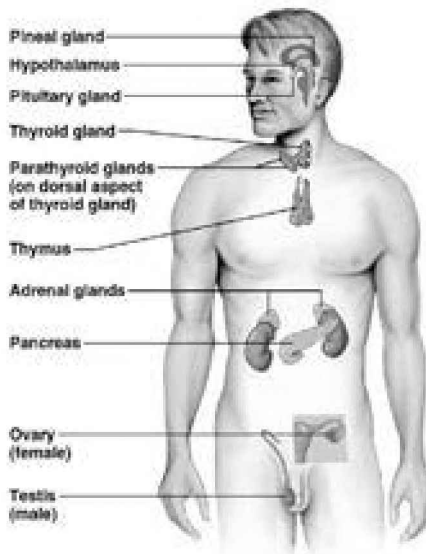
Sistem pencernaan	menghambat sekresi kelenjar pencernaan	menstimulasi sekresi kelenjar pencernaan
Hati/Liver	menstimulasi produksi glukosa	menstimulasi produksi empedu
Kandung kemih	merilekskan kandung kemih	mengakibatkan kontraksi kandung kemih
Rektum	rileks	kontraksi
Suhu tubuh	dingin	hangat
Leher dan Punggung atas	tegang atau kaku, dengan pundak naik	rileks dan nyaman
Telapak tangan	berkeringat	tidak berkeringat
Otot flexor di kaki	kontraksi	rileks
Otot ekstensor di kaki	kontraksi	rileks

Sistem Endokrin dan Stres

Dalam merespons stres, sistem saraf simpatik aktif bekerja sama dan berkoordinasi dengan sistem endokrin. Untuk mengetahui bagaimana suatu kondisi psikologis tertentu sampai termanifestasi menjadi reaksi fisiologis, sangat penting untuk memahami interaksi antara sistem saraf pusat dan sistem endokrin.

Sistem endokrin adalah sistem kontrol kelenjar tanpa saluran (*ductless*) yang menghasilkan hormon yang tersirkulasi di tubuh melalui aliran darah untuk memengaruhi organ-organ lain. Hormon bertindak sebagai "pembawa pesan" dan dibawa oleh aliran darah ke berbagai sel dalam tubuh, yang selanjut-





nya akan menerjemahkan "pesan" tersebut menjadi suatu tindakan.

Kelenjar endokrin terdiri atas pineal, hipotalamus, pituitari, tiroid atau kelenjar gondok, paratiroid, *thymus*, adrenal, pankreas, testis (pada pria), ovarium (pada wanita), dan plasenta.

Reaksi stres pada level seluler bersifat menyebar dan berakibat serius. Takut, misalnya, memicu lebih dari 1.400 reaksi stres fisik dan kimiawi, dan mengaktifkan lebih dari tiga puluh hormon dan *neurotransmitter* yang berbeda.

Seluruh sistem respons fisik melibatkan, terutama, hormon *epinephrine* dan *norepinephrine*. Kedua hormon ini mengakibatkan efek yang dramatis pada sistem saraf simpatik selama masa stres yang intens.

Saat satu kejadian menimbulkan stres maka otak akan segera menyadari stres ini dan merespons dengan memicu pe-

lepasan hormon tertentu dari hipotalamus, kelenjar pituitari, dan kelenjar adrenal. Interaksi ketiga organ ini dinamakan *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis* atau HPA Axis.

Pusat kendali dari respons terhadap stres adalah hipotalamus yang menjadi aktif setelah mendapat sinyal yang berasal dari aliran darah atau saraf, atau bisa juga sinyal yang berasal dari pusat kendali lainnya di dalam otak.

Begitu aktif, maka hipotalamus mengeluarkan molekul CRH (*corticotropin-releasing hormone*) ke dalam pembuluh darah di sekitar kelenjar pituitari. Hal ini merangsang pituitari untuk menghasilkan ACTH (*adrenocorticotrophic hormone*), yang selanjutnya merangsang kelenjar adrenal untuk melepas cortisol yang menyiapkan tubuh untuk mengatasi kondisi yang berbahaya.

Kortisol memengaruhi banyak organ dan sel di seluruh tubuh, termasuk hipotalamus. Kortisol memberikan umpan balik negatif dan menyebabkan hipotalamus berhenti memproduksi CRH. Hal ini bertujuan mencegah respons stres yang berlebihan dan tidak terkendali.

Kortisol sebagai *immunoregulator* memengaruhi sistem kekebalan tubuh dan mencegahnya overreaktif dan merusak sel dan jaringan yang sehat.

Hormon bekerja dalam keseimbangan yang presisi di dalam tubuh. Jumlah yang tepat dari setiap hormon menghasilkan pengaruh yang positif. Jika suatu hormon terlalu banyak atau terlalu sedikit akan berpengaruh negatif pada tubuh.

Hans Selye, *endocrinologist* dan pionir dalam penelitian

stres, adalah peneliti pertama yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stres emosi dan penyakit. Ia berpendapat bahwa emosi seperti takut, marah, sedih, bersalah, dan emosi negatif lainnya menyebabkan kelenjar pituitari terstimulasi secara berlebihan dan mengakibatkan kelenjar adrenal membesar. Dengan kata lain, stres berlebihan menyebabkan kelenjar pituitari memproduksi hormon berlebihan.

Kita semua pernah mendengar seorang wanita tua yang kecil dan ringkih mampu mengangkat mobil yang menjepit seorang anak kecil. Yang membuat ia mampu melakukan hal ini adalah karena sejumlah besar adrenalin masuk ke dalam aliran darah, saat stres yang tinggi, sehingga memungkinkan tubuh melakukan tindakan yang membutuhkan kekuatan luar biasa.

Nama Kelenjar	Fungsi	Akibat bila terganggu
Adrenal	• Menghasilkan aldosteron dan kortisol. Aldosteron berfungsi untuk mengontrol kadar garam dalam tubuh, yang berarti juga mengontrol tekanan darah. Kortisol berpengaruh pada sel dalam jaringan tubuh dan memengaruhi metabolisme, tekanan darah, dan nafsu makan. Meningkatnya jumlah kortisol terlihat ketika dilakukan operasi, meskipun anastesi modern telah membantu meminimalkan jumlah peningkatan. Kortisol juga merupakan komponen kunci dari mekanisme 'fly or fight'. • Memproduksi hormon adrenalin dan noradrenalin (norepinefrin) Hormon adrenalin berfungsi untuk memfasilitasi peningkatan pasokan nutrisi and oksigen. Selain itu, juga berfungsi untuk mempersiapkan "bahan bakar" penting yang digunakan untuk tindakan yang dilakukan secara tiba-tiba. Hormon norepinefrin dikenal dan berfungsi sebagai <i>neurotransmitter</i> di ujung saraf simpatik. Hormon ini diproduksi dengan jumlah yang lebih sedikit.	• <i>Addison disease</i> • <i>Cushing syndrome</i> • Edema atau oedema • Tekanan darah tinggi • Turunnya tekanan darah • Tidak normalnya hati dan ginjal • Perasaan tidak sehat (lelah, mual, muntah, dan turunnya berat badan) • Kulit menjadi lebih gelap
Hipotalamus	• Merangsang pelepasan hormon pertumbuhan di <i>hipofise</i>. • Memengaruhi asupan kalori dan berat badan. • Menetapkan suatu "titik" stabil dalam berat badan seseorang.	• Insomnia • Naik-turunnya suhu tubuh • Jika terdapat tumor, dapat menekan <i>optic chiasm</i>

	• Mengatur panas tubuh sebagai reaksi suhu di luar tubuh. • Menentukan waktu untuk tidur dan bangun. • Mengatur asupan cairan dan sensasi haus.	• <i>Adipsia/hypodipsia</i> • <i>Amenorrhea / amenorrhoea</i> • <i>Froehlich's syndrome/ adiposogenital dystrophy</i> • <i>Uterine bleeding</i>
Pankreas	• Memproduksi hormon insulin dan glukagon. Hormon ini bermanfaat ketika disimpan dan dimanfaatkan sebagai bahan bakar untuk metabolisme. Insulin berfungsi untuk menurunkan gula darah dan juga memfasilitasi penyerapan dan penggunaan glukosa oleh jaringan tubuh, terutama otot. Glukagon berfungsi untuk menaikkan kadar gula dalam darah.	• Pankreatitis akut, Tersumbatnya saluran empedu. Biasanya diderita peminum alkohol berat. Juga bisa disebabkan karena cedera di daerah perut. Gejalanya termasuk nyeri perut (sering kali menjalar ke punggung), demam, dan muntah. • Pankreatitis kronis. Menyebabkan kelelahan dan kehilangan berat badan karena menurunnya sekresi enzim pencernaan. • Diabetes. Merupakan hasil dari gagalnya sekresi insulin.

Paratiroid	- Hormon paratiroid yang mengatur kadar kalsium dan fosfat dalam darah. - Meningkatkan pengambilan kalsium dari tulang ke darah ketika kadar kalsium darah turun. - Efek penting hormon paratiroid pada ginjal adalah meningkatkan penyerapan kalsium pada ginjal sehingga hilangnya kalsium dalam ginjal berkurang dan mempertahankan kalsium dalam tubuh. - Ada juga laporan bahwa hormon paratiroid juga merangsang penyerapan kalsium ke dalam tubuh di usus secara tidak langsung. - Mengatur metabolisme kalsium dan fosfat.	<i>Hipoparatiroidism</i> Kekurangan kalsium dalam darah, kejang pada tangan dan kaki. <i>Hiperparatiroidism</i> Kalsium dikeluarkan dari tulang masuk ke serum darah, tulang keropos, kegagalan ginjal. - Batu ginjal - Tulang menjadi lemah
Pineal	- Memproduksi melatonin : - Berperan dalam mengatur siklus tidur (lebih banyak diproduksi saat malam hari). - Produksinya dipengaruhi deteksi gelap dan terang. - Produksi mencapai puncaknya ketika saat tidur, termasuk perubahan fisiologi yang menyebabkan tidur, seperti menurunnya suhu tubuh dan kecepatan bernapas. - Mempunyai sifat <i>anti aging</i>, dapat berfungsi sebagai antioksidan, menetralkan radikal yang berbahaya, juga berfungsi mengaktifkan enzim tertentu yang mengandung antioksidan. - Mempunyai pengaruh dalam mengatur sistem kekebalan tubuh tertentu.	<i>Jet lag</i> - Gangguan tidur karena jadwal kerja yang bergeser. <i>Parinaud's syndrome</i> <i>Pinealoma</i>

	• Pada masa anak-anak mempunyai ukuran yang cukup besar dan mulai mengecil ketika memasuki masa puber. • Berpengaruh dalam perkembangan seksual, hibernasi, dan <i>seasonal breeding</i>.	
Pituiari (hipofise)	• Membantu merangsang produksi hormon tiroid dan kortisol. • Menstimulasi produksi estrogen dan pertumbuhan sel telur pada wanita, produksi testoteron dan pertumbuhan sperma dalam testis pada pria. • Merangsang produksi estrogen dan progesteron oleh ovarium pada perempuan dan produksi testoteron oleh testis pada pria (LH). • Merangsang pertumbuhan linier pada anak-anak (GH). • Membantu untuk mempertahankan jaringan tulang dan lainnya pada orang dewasa. • Merangsang produksi susu (prolaktin). • Menghasilkan hormon oksitosin dan hormon vasopresin. Hormon oksitosin menyebabkan kontraksi rahim dan sekresi susu pada wanita. Hormon vasopresin berfungsi untuk meningkatkan reabsorpsi air dari ginjal dan menaikkan tekanan darah. • Mempunyai pengaruh dalam sistem kekebalan tubuh.	• Hypopituitarism • Gigantism or acromegaly • Dwarfism • Kelesuan dan menurunnya kapasitas seksual. • Amenorrhea • Cushing disease • Froehlich's syndrome • Galactorrhea • Addison's disease • Diabetes insipidus

Timus	• Sangat dibutuhkan pada awal masa kehidupan. Setelah masa pubertas semakin mengecil. • Mengembangkan sistem kekebalan tubuh.	• Jika timus diangkat atau tidak berfungsi pada awal masa kehidupan maka sistem kekebalan tubuh gagal untuk berkembang. Kekebalan ini berfungsi sebagai penolak transplantasi organ dan daya tahan terhadap infeksi mikroba, juga berperan untuk memerangi sel-sel yang berpotensi menimbulkan kanker.
Tiroid (kelenjar gondok)	• Kelenjar endokrin yang berada di tenggorokan yang mengeluarkan hormon yang penting untuk metabolisme dan pertumbuhan. • Mengatur konsumsi oksigen sel [tingkat metabolisme]. • Menurunkan tingkat kolesterol dalam tubuh. • Penting untuk pertumbuhan dan perkembangan pada anak (<i>thyroxine</i> & <i>triiodothyronine</i>). • Memproduksi hormon yang merangsang penyimpanan kalsium dari darah ke tulang (<i>calcitonin</i>). • Menyeimbangkan peran hormon paratiroid.	• Hiposekresi tiroksin: Pada anak-anak: Kretinisme (kerdil) Pada orang dewasa: Mixedema ♦ Hambatan pertumbuhan fisik dan mental. ♦ Metabolik mundur, berat badan naik, gerakan lamban, kulit tebal, kering.

	• Mengatur proses-proses tubuh yang penting, seperti jantung berdetak, tekanan darah, suhu tubuh, metabolisme, dan mempengaruhi <i>nervous system</i>, otot, dan organ lainnya.	• Hipersekresi tiroksin [Penyakit Morbus Basedowii] ♦ Metabolik naik, gelisah, mudah marah, denyut nadi naik, suhu tubuh cenderung tinggi. • Graves disease • Hashimoto diseases • Thyroid eye disease • Goitre atau struma • Thyroid tumor • Thyroiditis
--	---	--

Adrenalin dan Kortisol

Sistem stres bergantung pada dua hormon penting: adrenalin dan kortisol. Adrenalin bekerja untuk waktu yang singkat sementara kortisol punya momentum yang besar dan bekerja untuk waktu yang lama.

Sistem stres menjadi aktif bila otak memandang adanya bahaya atau ancaman dalam bentuk apa pun. Di tahap awal, pemicu ini melepas adrenalin ke dalam aliran darah dan menyiapkan tubuh untuk bertindak. Akibatnya, detak jantung meningkat, tubuh mulai berkeringat, pernapasan menjadi lebih cepat dan dangkal, level energi meningkat, dan indra menjadi

lebih awas dan waspada. Respons ini dinamakan respons *fight* atau *flight* terhadap peristiwa yang dipandang sebagai stresor.

Yang perlu diingat adalah bahwa tubuh juga mempersepsikan pertengkaran dengan pasangan atau anak, kemarahan saat seseorang menghina atau mendiskredit kita, atau saat jalan kita dipotong oleh mobil lain, sebagai stres. Dengan demikian pasti terjadi sedikit lonjakan adrenalin dan kortisol dalam tubuh. Tubuh tidak bisa membedakan penyebab stres. Begitu satu kejadian, peristiwa, atau situasi dipandang sebagai kondisi berbahaya atau menyulitkan, baik secara fisik maupun mental atau emosi, maka tubuh akan memberikan respons segera.

Adrenalin adalah hormon stres yang memberikan perasaan semangat yang intens, menghasilkan kondisi “puncak” sama kuatnya seperti yang dihasilkan oleh narkoba. Jumlah adrenalin yang meningkat dapat membuat seseorang merasa hebat, kuat, dan memiliki banyak energi, hanya butuh sedikit tidur, dan cenderung merasa semangat dan antusias. Banyak profesional yang menyukai pekerjaan yang menantang dengan kadar stres tinggi dapat menjadi ketagihan pada stres. Mereka sebenarnya bukan ketagihan pada tantangan, namun pada aliran adrenalin yang membuat mereka semangat.

Adrenalin membuat otak fokus, menajamkan pandangan mata, tekanan darah dan detak jantung meningkat, dan mengkontraksi otot-otot sebagai persiapan *fight* atau *flight*. Untuk dapat melakukan *fight* atau *flight* tubuh membutuhkan energi yang besar. Energi berasal dari darah. Untuk itu, darah yang

berada di daerah kulit dan sistem pencernaan dialihkan ke otot-otot tungkai, lengan, dan kaki.

Bila stres berlangsung lama maka regenerasi sel kulit akan terganggu dan mengakibatkan penyakit kulit seperti eksim atau psoriasis. Juga akan terjadi gangguan pada saluran pencernaan dan mengakibatkan IBS (*irritable bowel syndrome*) dan diare.

Saat stres hanya berlangsung sebentar, sedikit lonjakan adrenalin justru punya pengaruh positif terhadap tubuh. Misalnya, bila seseorang tiba-tiba diserang oleh orang yang marah, atau berhadapan dengan anjing yang buas dan siap menerkam dan menggigit, maka tubuh akan bereaksi terhadap situasi genting dan stres ini dengan segera memompa sejumlah besar adrenalin dan kortisol ke dalam sistem. Lonjakan adrenalin ini selanjutnya diikuti dengan kelelahan dan tubuh butuh istirahat.

Stres yang berlangsung lama membuat hormon stres dipompa ke dalam tubuh secara terus-menerus. Misalnya, jika seseorang selama bertahun-tahun memendam perasaan marah terhadap pasangan atau anaknya, adrenalin yang masuk ke tubuh akan berlebih. Kondisi yang sama bisa terjadi bila misalnya seseorang selama bertahun-tahun bekerja di bawah tekanan pekerjaan, atasan, atau sistem yang membuat ia merasa tidak berdaya, sehingga ia marah namun tidak bisa keluar dari situasi ini.

Stres jangka panjang ini mengakibatkan aliran hormon adrenalin dan kortisol secara kontinu ke dalam darah dan mengakibatkan kerusakan pada sistem tubuh.

Kadar adrenalin yang tinggi yang berlangsung dalam waktu lama dapat meningkatkan detak jantung dan tekanan darah hingga satu titik di mana tubuh terbiasa dengan keadaan ini dan menganggap ini adalah kondisi yang normal. Sudah tentu ini kondisi yang sangat tidak baik.

Kadar adrenalin yang tinggi dapat mengakibatkan naiknya gula darah dan trigliserida. Selain itu, juga dapat mengakibatkan darah lebih mudah menggumpal dan mengakibatkan pembuluh darah buntu, tiroid menjadi terlalu aktif, dan tubuh memproduksi lebih banyak kolesterol. Ini semua dapat mengakibatkan kerusakan pada tubuh yang berujung pada kematian.

Hubungan antara adrenalin dan kortisol unik. Saat kadar adrenalin Anda mulai menurun, pada saat itu jumlah kortisol di dalam darah meningkat. Yang luar biasa lagi adalah kortisol memiliki momentum yang jauh lebih besar daripada adrenalin. Naiknya jumlah kortisol berlangsung bertahap dan perlahan dan dibutuhkan waktu yang juga lama agar kadar kortisol kembali ke level normal. Bila Anda melakukan kegiatan yang membutuhkan adrenalin, hal ini juga berarti level kortisol Anda perlahan tapi pasti juga naik.

Saat level kortisol Anda naik dan adrenalin turun, Anda akan mengalami efek negatif dari hormon stres. Pada saat inilah Anda merasa tidak nyaman, gelisah, dan timbul berbagai pikiran negatif. Ini adalah karakteristik penting yang perlu kita ketahui. Kita hanya merasa efek negatif dari hormon stres ini saat tubuh mulai bergerak menuju kondisi yang lebih rileks.

Saat tubuh dibanjiri adrenalin kita justru merasa semangat dan nyaman.

Semakin tinggi level kortisol dalam darah membuat waktu yang dibutuhkan adrenalin, yang sebelumnya melonjak, untuk kembali ke level normal juga menjadi lebih lama. Semakin serius kondisi stres seseorang, bahkan bila sampai depresi, yang berarti level kortisol yang lebih tinggi, maka tubuh membutuhkan waktu yang lebih lama untuk bisa kembali normal.

Kortisol memungkinkan seseorang mampu berespons terhadap situasi stres dalam waktu yang lama. Jadi, jika Anda berada dalam situasi stres dan membutuhkan kewaspadaan penuh untuk waktu yang lama, Anda akan siap dan mampu berespons dengan cepat.

Di halaman sebelumnya saya sudah menjelaskan apa yang terjadi pada tubuh bila kadar adrenalin meningkat dan bertahan dalam waktu yang lama. Bagaimana bila level kortisol yang tinggi bertahan dalam waktu yang lama? Apa pengaruhnya pada tubuh?

Level kortisol yang tinggi dalam waktu yang lama mengakibatkan level gula darah, insulin, trigliserida dan kolesterol naik dan bertahan pada level yang tinggi. Kortisol berlebihan dalam darah dapat membuat berat tubuh naik, menjadi gemuk, terutama di wilayah perut, dan sulit untuk menurunkan kenaikan ini.

Jumlah kortisol yang berlebihan dapat menguras kalsium, magnesium, dan potasium dalam tulang dan mengakibatkan massa tulang berkurang. Sebagai tambahan, kortisol berlebihan

dalam darah menyebabkan tubuh menahan sodium (garam) dan hal ini mengakibatkan meningkatnya tekanan darah.

Publikasi pada situs Mayo Clinic menyatakan bahwa level kortisol yang tinggi yang berlangsung dalam waktu lama atau telah mencapai level kronis mengakibatkan hal berikut:

- Mengganggu kerja sistem kekebalan tubuh. Kerja sistem kekebalan tubuh yang tidak optimal mengakibatkan munculnya berbagai penyakit. Kita akan lebih mudah kena flu.
- Mengurangi pemanfaatan glukosa—faktor utama dalam proses terjadinya diabetes mellitus dan penambahan berat badan.
- Meningkatkan hilangnya massa tulang—yang berimplikasi pada osteoporosis.
- Mengurangi massa otot dan menghambat pertumbuhan dan regenerasi kulit—kedua hal ini berhubungan dengan kekuatan, kendali berat tubuh, dan proses penuaan secara umum.
- Kelelahan.
- Kemarahan.
- Agresi.
- Rasa sakit pada fisik.
- Masalah pada daya ingat.
- Masalah tidur.
- Lebih sering mengalami alergi.
- Sulit konsentrasi.
- Menekan kerja sistem pencernaan, sistem reproduksi, dan

proses pertumbuhan.

- Penderita asma akan mengalami simtom yang lebih parah.
- Berpengaruh besar dalam munculnya perasaan gagal, cemas, dan depresi.
- Meningkatkan akumulasi atau penimbunan lemak.
- Mengganggu memori dan pembelajaran, dan merusak sel otak.

Singkat cerita, bila stres karena faktor emosi terus berlangsung dan mencapai level kronis, maka tubuh akan mulai rusak dan muncul berbagai penyakit.

Stres dan Sistem Kekebalan Tubuh

Bila kita berbicara mengenai sistem kekebalan tubuh, yang harus dilakukan adalah bukan sekadar meningkatkan kekebalan, namun yang lebih penting adalah keseimbangan. Otak mengatur respons kekebalan tubuh, dan bila pengaturan ini terganggu hasilnya bukannya respons kekebalan tubuh menjadi berkurang, namun sebaliknya yaitu overstimulasi dari respons kekebalan tubuh.

Sistem kekebalan tubuh melindungi tubuh dari serangan berbagai benda asing yang berbahaya (patogen) seperti virus, bakteri, jamur, dan parasit. Sistem kekebalan kita juga dapat mendeteksi dan menghilangkan sel-sel yang rusak. Sistem kekebalan ini sudah ada sejak lahir dan dipengaruhi oleh banyak faktor misalnya lingkungan, istirahat, olahraga, makanan, emosi, dan stres.

Otak “berbicara” dengan sel imun di seluruh tubuh, dan sebaliknya, sel sistem imun berbicara dengan otak, menggunakan pembawa berita yang disebut *neuropeptida*. Jika otak menerjemahkan suatu kejadian sebagai bahaya, takut, atau depresi, maka setiap sel imun di tubuh Anda akan tahu mengenai hal ini dengan sangat cepat.

Stres berlebih berdampak bagi kinerja sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang sedianya bertugas melindungi kita, karena stres, menjadi disfungsi dan bisa menjadi sangat lemah (*underactive*) sehingga tidak mampu melawan dan mengalahkan benda asing berbahaya yang masuk ke dalam tubuh, atau ia bisa menjadi sangat kuat (*hyperactive*) sehingga justru menyusahkan kita, atau ia bisa menyerang organ tubuh karena menganggap organ tubuh itu sebagai benda asing dan berbahaya (*misdirected* atau bingung).

Dalam kondisi *underactive*, sistem kekebalan tubuh mengalami kekurangan jumlah sel yang dibutuhkan untuk melindungi tubuh. Beberapa penyakit yang berhubungan dengan lemahnya sistem kekebalan tubuh antara lain kanker, AIDS, dan hepatitis.

Sistem kekebalan yang *hyperactive* atau terlalu aktif ini justru menyusahkan sistem tubuh, biasanya karena produksi sel antibodi (misal lekosit) yang berlebih. Benda asing yang sebenarnya tidak berbahaya justru dianggap berbahaya dan diserang. Beberapa penyakit yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh yang *hyperactive* antara lain alergi dan asma.

Sistem kekebalan tubuh yang *misdirected*, bingung, atau

salah sasaran, menyerang tubuh sendiri atau dikenal dengan nama autoimunitas. Beberapa penyakit yang berhubungan dengan sistem kekebalan tubuh yang salah sasaran antara lain:

Sakit	Keterangan
<i>Autoimmune hemolytic anemia</i>	Gejala anemia atau penurunan kadar hemoglobin akibat sel darah merah yang dipecah oleh sistem kekebalan tubuh sendiri. Sel darah merah normal akan rusak dan pecah (lisis) akibat diserang oleh sistem kekebalan tubuh sendiri yang salah mendeteksi sel darah merah tersebut sebagai sel asing.
<i>Autoimmune thyroiditis</i>	Radang pada kelenjar tiroid karena autoimun.
<i>Ankylosing spondylitis</i>	Peradangan kronis dari tulang belakang (<i>spine</i>) dan sendi-sendi tulang sacroiliac (<i>sacroiliac joints</i>). Peradangan kronis pada area-area ini menyebabkan nyeri dan kekakuan. Dengan berjalannya waktu, peradangan <i>spine</i> yang kronis (<i>spondylitis</i>) dapat menjurus pada penyatuan bersama sepenuhnya (<i>fusion</i>) dari vertebra-vertebra, proses yang dirujuk sebagai ankylosis. Ankylosis menjurus pada kehilangan mobilitas dari tulang belakang (<i>spine</i>).
Diabetes Mellitus tipe 1	Biasanya diderita anak-anak. DM tipe 1 terjadi karena antibodi merusak produksi insulin sehingga tubuh tidak lagi mendapat pasokan insulin. Penderitanya selama hidup harus menerima suntikan insulin dari luar tubuh.

Lupus	Lupus, nama lengkapnya <i>Systemic Lupus Erythematosus</i> , adalah penyakit autoimun kronis, di mana antibodi menyerang organ tubuh yang sehat sehingga menyebabkan terjadinya peradangan, rasa nyeri, dan kerusakan lain pada organ tubuh. Gejala yang dirasakan terjadi dalam jangka panjang. Bagian tubuh yang diserang bisa meliputi kulit, persendian, otot, tulang, ginjal, sistem saraf, sistem kardiovaskular, paru-paru, lapisan pada paru-paru, hati, sistem pencernaan, mata, otak, pembuluh darah dan sel-sel darah, dan organ tubuh lainnya. Menurut penelitian, 90% penderita lupus adalah wanita.
Glomerulonephritis	Penyakit yang menyebabkan inflamasi pada unit-unit penyaring kecil di ginjal yang disebut glomeruli.
Polymyositis	Penyakit otot yang meliputi peradangan serat-serat otot. Penyakit ini terjadi ketika sel-sel darah putih, sel-sel imun dari peradangan, secara spontan menyerang otot-otot.
Radang sendi (<i>rheumatoid arthritis</i>).	Radang sendi atau artritis reumatoid merupakan penyakit autoimun (penyakit yang terjadi pada saat tubuh diserang oleh sistem kekebalan tubuhnya sendiri) yang mengakibatkan peradangan dalam waktu lama pada sendi. Umumnya penyakit ini menyerang sendi-sendi bagian jari, pergelangan tangan, bahu, lutut, dan kaki.
Rheumatic Fever	<i>Rheumatic Fever</i> atau demam rematik adalah salah satu penyakit rematik inflamasi yang terjadi akibat dari over reaksinya respons sistem kekebalan tubuh terhadap serangan infeksi bakteri <i>Streptokokus</i> . Kuman ini acap kali bersarang pada infeksi gigi atau infeksi tenggorokan dan biasanya banyak menyerang anak usia 5-15 tahun.

<i>Skleroderma</i>	Penyakit autoimun kronis ditandai dengan pembentukan jaringan parut (fibrosis) di kulit dan organ tubuh lain. Hal ini menyebabkan ketebalan dan warna yang tegas di daerah yang terlibat.
<i>Idiopathic thrombocytopenic purpura</i>	Kelainan pada sel pembekuan darah yakni trombosit yang jumlahnya menurun sehingga menimbulkan perdarahan. Perdarahan yang terjadi umumnya pada kulit berupa bintik merah hingga ruam kebiruan.
<i>Sjogren's syndrome</i>	Kelainan autoimun di mana sel imun menyerang dan menghancurkan kelenjar eksokrin yang memproduksi air mata dan liur.

Hubungan Stres Dan Kanker

Sistem kekebalan tubuh kita mempunyai sel yang melindungi tubuh dari sel kanker, virus, bakteri, dan jamur. Yang jarang orang ketahui yaitu sebenarnya dalam tubuh kita ada sel kanker dan ini adalah hal yang alamiah. Berkat sistem kekebalan tubuh yang sehat dan bekerja dengan efisien dan efektif, sel-sel kanker ini dapat dihancurkan sebelum berkembang menjadi tumor yang berbahaya.

Cara perlindungan diri agar tidak terkena kanker adalah dengan mempunyai sistem kekebalan tubuh yang kuat dan seimbang. Stres dapat mengganggu dan merusak kerja sistem kekebalan tubuh.

Hubungan Stres dan Alergi

Penyakit alergi semuanya berhubungan langsung dengan sistem kekebalan tubuh, termasuk *allergic rhinitis*, alergi makanan,

ruam kulit, eksem, dan asma. Yang menyebabkan terjadinya alergi adalah sistem kekebalan tubuh bingung dan memberikan reaksi yang salah. Zat yang sebenarnya tidak berbahaya bagi tubuh dianggap berbahaya.

Stres berlebih dapat menyebabkan kebingungan ini. Tubuh memandang alergen (zat yang dapat menyebabkan alergi) seperti debu, bulu hewan, dan jamur sebagai zat asing berbahaya, dan sistem kekebalan tubuh melancarkan serangan untuk menghancurkan ancaman ini. Selama proses serangan ini sel darah putih melepas histamin, yang selanjutnya menimbulkan simptom seperti bersin-bersin, mata gatal, hidung berair dan tersumbat. Yang terjadi sebenarnya adalah tubuh sedang berusaha keras mengeluarkan zat-zat penguanggu.

Jika alergen ada pada makanan atau minuman, tubuh akan memicu saluran pencernaan dan reaksi kulit dalam upaya untuk mengeluarkan zat yang mengganggu. Pada kondisi ekstrem, respons fisik ini dapat mengakibatkan reaksi *anaphylactic* dan kematian—reaksi yang sedemikian intens dapat berasal dari sengatan serangga, akibat obat seperti antibiotik, dan makanan seperti kerang-kerangan dan kacang.

Hubungan Stres dan Sakit Kulit

Banyak penelitian yang dilakukan oleh pakar yang berbeda menunjukkan bahwa stres, sebagaimana faktor psikologis lainnya, berhubungan dengan terjadinya dan memburuknya simptom pada pasien yang mengidap psoriasis.

Psoriasis adalah sakit kulit yang menyerupai gunung berapi yang meletus karena tekanan dari kekuatan yang berasal dari bawah permukaan kulit seseorang. Dalam hal ini tubuh melepas perasaan takut, frustrasi, marah, dan emosi negatif lainnya. Psoriasis yang meradang, sakit, dan gatal adalah sinyal perlawanan yang kuat yang ditunjukkan oleh tubuh terhadap level stres yang sedang dialami seseorang.

Hubungan antara jerawat dan stres juga sangat erat. Jerawat karena stres lebih sering terjadi pada wanita paruh baya yang sedang bekerja keras meniti karier menuju jabatan yang lebih tinggi di perusahaannya. Jerawat karena stres juga dapat muncul bila seseorang sedang menghadapi ujian akhir, mereka yang berada di pekerjaan dengan tingkat stres yang tinggi, dan mereka yang tegang dan cemas karena harus memenuhi target menjelang *deadline*.

Salah satu bahaya dari reaksi kulit seperti psoriasis, eksem, dan jerawat karena stres yaitu mereka semua mengakibatkan lubang di kulit. Keadaan ini, khususnya saat jerawatnya pecah, membuat luka kecil di kulit yang memungkinkan organisme mikroskopik memasuki tubuh. Hal ini dapat mengakibatkan terjadinya infeksi. Infeksi yang terjadi melalui kulit kadang paling sulit disembuhkan, namun jarang mengakibatkan kematian.

Hubungan Stres dan Penyakit Lain

Dalam salah satu penelitian medis ditemukan data bahwa seki-

tar 80% orang yang menderita *multiple sclerosis* dilaporkan mengalami pengalaman yang menakutkan dan mengakibatkan stres tinggi sekitar satu tahun sebelum mulainya penyakit ini. Angka ini berbeda jauh dengan kelompok kontrol yang hanya berkisar 35 sampai 50% (orang tanpa *multiple sclerosis*).

Depresi dan Kanker

Dalam tahun-tahun terakhir terdapat bukti yang kuat yang menunjukkan adanya hubungan antara depresi dan kanker. Peneliti medis telah mengetahui bahwa depresi berkaitan dengan buruknya perbaikan DNA yang rusak, dan menurunnya proses apoptosis, atau kematian sel—yang merupakan gerbang menuju berkembangnya kanker.

Kebanyakan karsinogen (zat penyebab kanker) menyebabkan terjadinya kanker dengan cara merusak DNA yang ada di dalam sel dan mengakibatkan terjadinya reproduksi sel menjadi tidak normal. Itulah sebabnya sangat penting bagi tubuh untuk bisa tetap mempertahankan kemampuan memperbaiki DNA dan menghancurkan DNA yang rusak.

Apoptosis adalah proses yang menyebabkan sel abnormal mati dan dibuang keluar dari tubuh. Seperti yang telah dijelaskan di depan, hampir setiap orang punya sel kanker di tubuhnya, namun kita tidak kena kanker karena apoptosis mengakibatkan sel-sel ini mati dan dikeluarkan dari tubuh sama seperti racun atau benda asing lain yang masuk ke dalam tubuh. Apoptosis adalah cara tubuh yang paling penting dalam menekan pertumbuhan sel kanker. Depresi

mengurangi aktivitas sel pembunuh alamiah (*natural killer cell*), dengan demikian membuat tubuh menjadi lebih sulit untuk menghancurkan dan menghilangkan sel-sel abnormal. Dengan demikian secara tidak langsung memengaruhi perkembangan sel kanker menjadi tumor.

Sebagai tambahan, stres memengaruhi aktivitas sel pembunuh alamiah, mengurangi fungsi dari sel-sel ini dalam menghancurkan sel tumor, juga sel-sel yang terinfeksi virus. Depresi dan stres sangat berhubungan.

Stres dan Neurotransmitter

Dalam satu hari, di dalam otak, terjadi komunikasi dan pertukaran informasi yang sangat ramai. Triliunan berita dikirim dan diterima oleh otak dengan bantuan *neurotransmitter*, suatu zat kimia yang dilepaskan oleh bagian *presinaps* ke bagian *post sinaps* untuk mengantarkan impuls (berita atau pesan) dari satu neuron (sel saraf) ke neuron yang lain. Beberapa contoh *neurotransmitter* antara lain asetilkolin, norepinefrin (noradrenalin), dopamin, serotonin, dan GABA (*Gamma Amino Butiric Acid*).

Untuk memudahkan pemahaman saya menganalogikan *neurotransmitter* sebagai pembawa berita atau pesan. Ada dua jenis berita, positif dan negatif. Dengan demikian, ada pembawa berita positif dan pembawa berita negatif. Hampir semua pusat saraf menerima input dari kedua pembawa pesan ini. Bila kedua input seimbang, maka tidak ada masalah.

Tiga pembawa berita positif adalah serotonin (membuat tidur), noradrenalin (memberi energi), dan dopamin (menentukan rasa senang dan level rasa sakit) adalah *neurotransmitter*

yang mulai terganggu atau malfungsi saat level stres melebihi ambang batas toleransi.

Stres menimbulkan masalah pada pembawa berita positif. Saat hidup berjalan baik pembawa berita positif dapat bekerja sesuai dengan kebutuhan. Namun bila terlalu banyak stres maka kerja pembawa berita positif menjadi terganggu. Saat stres terus berlanjut, maka pembawa berita positif mulai tidak mampu bekerja. Hampir semua berita yang diterima oleh pusat saraf penting adalah berita sedih dan kerja otak menjadi terganggu. Orang ini masuk ke kondisi kimiawi otak yang tidak seimbang atau dikenal dengan stres berlebih.

Stres berlebih membuat orang menderita. Dengan banyaknya berita sedih membanjiri otak dan mengalahkan berita gembira, maka orang merasa “tak berdaya” atau “tertekan”. Orang mulai mengeluh merasa lelah, tidak bisa atau sulit tidur, atau sulit untuk bisa tidur lelap. Mereka merasa sakit, kekurangan energi, tidak bisa menikmati hidup. Mereka merasa tertekan, cemas, atau tidak lagi bisa menjalani hidup dengan baik

Serotonin

Serotonin bertanggung jawab untuk memastikan fisik kita siap untuk tidur. Jika serotonin tidak bekerja dengan benar, maka kita akan sulit tidur.

Manusia mempunyai jam tubuh yang berfungsi menjaga semua fungsi tubuh bekerja dengan koordinasi yang baik dan

bergerak dalam ritme yang harmonis. Jam tubuh terletak jauh di dalam pusat otak, tepatnya di kelenjar pineal. Kelenjar pineal adalah gudang penyimpanan serotonin. Setiap hari serotonin dikonversi menjadi melatonin dan selanjutnya melatonin diubah kembali menjadi serotonin. Keseluruhan siklus serotonin menjadi melatonin dan kembali menjadi serotonin berlangsung tepat 25 jam dan ini membentuk jam tubuh kita. Namun bila seseorang terekspos pada siklus siang dan malam hari maka kelenjar pineal secara otomatis akan mengikuti siklus 24 jam mengikuti siklus bumi.

Jam tubuh yang mengikuti siklus 24 jam sangat penting karena berfungsi mengatur siklus tidur dan bangun. Setiap malam jam tubuh akan mengatur kondisi tubuh untuk tidur. Kita akan merasa mengantuk dan akhirnya tidur dengan lelap. Setelah cukup istirahat jam tubuh akan mengatur kondisi tubuh untuk bangun. Selanjutnya kita akan bangun dengan kondisi tubuh yang segar.

Setiap 24 jam suhu tubuh manusia akan bergeser dari tinggi ke rendah, dengan variasi sebesar satu derajat. Bila saatnya tiba untuk bangun dan aktif, maka suhu tubuh akan naik sedikit. Bila saatnya tidur, maka suhu tubuh akan turun sedikit.

Saat stres tubuh akan menghasilkan kortisol. Saat kadar kortisol tinggi, maka tubuh bergeser ke kondisi siap tempur. Tubuh disiapkan untuk kondisi stres seperti kelaparan, trauma, perdarahan, bertempur, atau lari. Biasanya, kortisol seseorang akan turun drastis pada malam hari, saat seseorang rileks, merasa nyaman, dan siap untuk tidur.

Sama seperti suhu tubuh, naik-turunnya kadar kortisol dalam darah harus berjalan dengan benar dalam waktu 24 jam agar Anda bisa istirahat dan tidur dengan lelap pada malam hari dan bangun besok paginya dengan tubuh yang segar. Setiap gangguan pada siklus kortisol mengakibatkan seseorang menjadi sulit tidur dengan lelap dan nyaman.

Jika stres mengakibatkan serotonin tidak dapat bekerja dengan baik, maka jam tubuh akan berhenti. Dengan demikian Anda akan sangat sulit untuk bisa tidur lelap, walaupun Anda berusaha keras untuk bisa tidur.

Berhubung serotonin biasanya adalah *neurotransmitter* yang pertama kali terganggu kerjanya karena stres, maka tanda awal dari overstres biasanya adalah sulit tidur atau insomnia.

Noradrenalin: Memberi Kita Energi

Di halaman sebelumnya Anda telah mendapat penjelasan mengenai adrenalin. Saat kita takut adrenalin dilepas ke dalam aliran darah oleh kelenjar adrenal. Akibatnya jantung berdegup lebih cepat, darah ditarik dari kulit dan sistem pencernaan dan diarahkan ke otot tungkai (lengan dan kaki). Telapak tangan dan kening berkeringat. Anda siap untuk “*fight or flight*” atau “lawan atau lari”.

“Sepupu” adrenalin adalah noradrenalin yang mempunyai banyak fungsi dalam sistem saraf di tubuh. Satu yang sangat penting yaitu noradrenalin menentukan level energi kita. Bila noradrenalin berfungsi dengan benar di dalam otak, maka kita

akan merasa penuh energi. Bila jumlah noradrenalin di otak tidak cukup, maka kita akan merasa lelah sekali, kehabisan energi, lemas, dan loyo tak bertenaga. Kita tidak ingin melakukan apa pun. Kita hanya mau duduk diam saja.

Orang yang mengalami gangguan noradrenalin semakin lama menjadi semakin tidak semangat, malas, pasif baik fisik maupun pikiran. Mereka tidak punya energi untuk melakukan sesuatu hal. Menjalankan otak dengan noradrenalin yang rendah sama seperti menjalankan mobil dengan aki yang lemah. Cepat atau lambat, mobilnya tidak akan bisa dihidupkan.

Dopamin

Dopamin terkonsentrasi di wilayah otak persis bersebelahan dengan mekanisme pelepasan endorfin. Saat fungsi dopamin berkurang, maka fungsi endorfin juga berkurang. Dengan demikian stres berlebih dapat mengakibatkan dopamin gagal berfungsi, ini juga dapat membuat tubuh Anda kehilangan *natural pain killer* atau penghilang rasa sakit alami.

Dopamin juga menjalankan fungsi sebagai pusat rasa nikmat tubuh. Ini adalah area otak yang membuat Anda bisa menikmati hidup. Saat stres memengaruhi fungsi dopamin maka pusat rasa nikmat tubuh menjadi tidak bekerja. Kegiatan yang biasanya bisa memberikan rasa senang tidak lagi bisa membuat kita merasa senang. Bila dopamin/endorfin mengalami malfungsi berat, maka hidup menjadi menyakitkan dan tidak lagi ada kebahagiaan atau rasa senang.

Beginilah Rasanya Bila Stres Berlebih

Bila tingkat stres Anda cukup tinggi hingga mengganggu kerja serotonin, noradrenalin, dan dopamin, maka jam tubuh Anda akan berhenti bekerja. Anda akan mengalami kesulitan untuk bisa tidur, dan sering terbangun di malam hari, mungkin dengan mimpi yang sangat jelas. Di pagi hari Anda akan merasa lelah akibat kurang atau sulit tidur. Anda akan merasa kekurangan energi, kurang semangat untuk keluar dan mengerjakan sesuatu, kurang berminat pada apa yang terjadi di luar.

Selanjutnya Anda akan mulai merasa sakit di tubuh. Yang paling sering adalah sakit di daerah dada, pundak, punggung, dan leher. Namun, Anda akan bisa merasa, walaupun masih samar-samar, ada perasaan tidak nyaman di seluruh tubuh Anda. Seiring dengan meningkatnya kepekaan akan rasa sakit, ada penurunan rasa senang dalam hidup. Hal yang dulunya memberikan rasa senang kini tidak lagi menyenangkan.

Saat semua simtom bertemu—kurang tidur, kelelahan, dan rasa sakit—Anda merasa hidup sudah tidak lagi menyenangkan. Anda merasa tak berdaya dan lemah. Saat ini Anda bisa mudah menangis dan merasa sangat tertekan.

Anda juga bisa merasa cukup cemas. Semua perubahan ini terjadi di tubuh Anda dan membuat Anda bertanya, “Mengapa saya tidak bisa tidur?”, “Mengapa badan saya terasa sakit sepanjang hari?”, “Apakah saya kena serangan jantung?”, “Apa yang salah dengan diri saya?”.

Sering kali semua kondisi ini mengakibatkan seseorang mengalami periode panik. Saat kondisi *panic attack* inilah

Anda akan merasa sulit bernapas atau sesak napas. Jantung Anda berdegup kencang karena panik, otot-otot terasa sakit, semua bagian dada Anda terasa sakit. Anda mungkin akan merasa mual dan ingin jatuh. Anda akan mengalami gangguan pada sistem pencernaan dan diare. Stres telah membuat tubuh Anda berlaku aneh. Dalam kondisi seperti ini sering kali seseorang merasa cemas dan takut.

Stres yang Tidak Dirasakan

Semua penjelasan sebelumnya adalah mengenai stres yang dirasakan seseorang. Namun, tahukah Anda bahwa ada stres, yang sudah kronis dan bahkan sudah masuk ke level depresi namun sama sekali tidak diketahui atau disadari?

Stres yang semula dirasakan seseorang melalui proses represi, yang dilakukan pikiran bawah sadar, akhirnya tidak lagi dirasakan oleh pikiran sadar. Dari luar tampak seolah-olah tidak ada masalah. Namun stres ini tetap ada dan mengakibatkan sakit di level pikiran bawah sadar atau dikenal dengan *subconscious pain*.

Saat *subconscious pain* telah mencapai level tertentu akan muncul gangguan penyakit psikosomatis seperti sakit kepala kronis, sulit tidur, atau tremor.

Represi juga bisa dilakukan dengan menggunakan obat-obatan tertentu. Fungsi dari obat antara lain adalah untuk menekan emosi sehingga tidak lagi bisa dirasakan. Namun

bila dilakukan pengecekan ke pikiran bawah sadar, emosi atau stres ternyata tetap ada.



BERAPAKAH SKALA STRES ANDA?

Di bab sebelumnya kita telah membahas mengenai stres dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Semakin tinggi level stres maka semakin negatif pengaruhnya. Berikut ini saya memberikan kuis yang dapat Anda gunakan untuk mengetahui level stres Anda.

Pertama, coba ingat kembali, renungkan, atau amati apa saja yang telah terjadi dalam hidup Anda dalam kurun waktu dua belas bulan terakhir. Penting untuk dipahami bahwa perubahan besar dalam hidup kita akan memberikan pengaruh yang cukup lama. Hal ini sama seperti melempar batu ke dalam kolam. Setelah batu masuk ke dalam kolam, kita akan mengalami riak-riak stres yang bisa berlanjut hingga paling tidak selama satu tahun.

Skala Stres untuk Dewasa

Gunakan tabel di bawah ini untuk menghitung nilai stres yang Anda alami selama 12 bulan terakhir.

(Dikutip dari *Social Readjustment Rating Scale* karya Thomas Holmes dan Richard Rahe. Skala ini pertama kali dipublikasi dalam *Journal of Psychosomatic Research*, copyright 1967, vol II, p. 214).

Peristiwa Penyebab Stres	NILAI
Pasangan hidup meninggal	100
Perceraian	60
Menopause	60
Perpisahan dengan teman hidup	60
Masuk penjara	60
Meninggalnya anggota keluarga inti/dekat, tapi bukan pasangan hidup	60
Sakit serius	45
Menikah	45
PHK (pemutusan hubungan kerja)	45
Rekonsiliasi pernikahan atau menjalin kembali hubungan dengan rekan	40
Pensiun	40
Perubahan kondisi kesehatan keluarga inti	40
Bekerja lebih dari 8 jam per hari	35
Hamil atau mengakibatkan kehamilan	35
Masalah seks	35
Mendapat anggota keluarga baru	35

Perubahan bisnis atau kerja	35
Perubahan kondisi keuangan	35
Meninggalnya teman dekat (bukan anggota keluarga)	30
Perubahan jumlah argumentasi dengan pasangan hidup	30
Berutang untuk tujuan yang besar	25
Tidak mampu membayar utang atau pinjaman	25
Tidur kurang dari 8 jam per malam	25
Perubahan tanggung jawab dalam pekerjaan	25
Masalah dengan ipar, atau dengan anak	25
Prestasi pribadi yang luar biasa	25
Pasangan hidup mulai atau berhenti bekerja	20
Mulai atau akhir sekolah	20
Perubahan kondisi kehidupan (ada tamu di rumah, mere-novasi rumah, atau perubahan teman kamar)	20
Perubahan dalam kebiasaan hidup (diet, olahraga, merokok, dll)	20
Alergi kronis	20
Masalah dengan atasan atau pimpinan	20
Perubahan jam atau kondisi kerja	15
Pindah rumah	15
Saat ini dalam masa mau menstruasi	15
Perubahan di sekolah	15
Perubahan dalam kegiatan religius atau keagamaan	15
Perubahan dalam kegiatan sosial	15
Berutang dalam jumlah kecil	10
Perubahan dalam jumlah pertemuan keluarga	10

Liburan	10
Saat ini sedang masa libur musim dingin	10
Melakukan pelanggaran hukum kategori ringan	5
TOTAL SKOR	

Skala Stres untuk Remaja

Gunakan tabel di bawah ini untuk menghitung nilai stres yang Anda alami selama 12 bulan terakhir.

STRES	NILAI
Meninggalnya pasangan hidup, orangtua, pacar	100
Perceraian (Anda sendiri atau orangtua Anda)	65
Puber	65
Hamil (atau mengakibatkan kehamilan)	65
Pisah dengan pasangan hidup atau putus dengan pacar	60
Masuk penjara	60
Meninggalnya anggota keluarga (tapi bukan pasangan hidup, orangtua, atau pacar)	60
Putus pertunangan	55
Bertunangan	50
Sakit serius	45
Menikah	45
Masuk universitas atau mulai sekolah, naik kelas (mulai SMP atau SMA)	45
Perubahan dalam kemandirian atau tanggung jawab	45
Memakai obat terlarang dan/atau alkohol	45
Dipecat dari pekerjaan atau dikeluarkan dari sekolah	45

Perubahan pemakaian obat terlarang atau alkohol	45
Rekonsiliasi / rujuk kembali dengan pasangan, keluarga atau pacar	40
Masalah di sekolah	40
Anggota keluarga mengalami masalah kesehatan serius	40
Bekerja sambil tetap sekolah	35
Bekerja lebih dari 8 jam per hari	35
Mengubah studi	35
Perubahan frekuensi pacaran	35
Masalah penyesuaian seksual (bingung dengan identitas seksual)	35
Mendapat anggota keluarga baru (ada bayi yang baru lahir atau orangtua menikah lagi atau ada adopsi)	35
Perubahan tanggung jawab dalam pekerjaan	35
Perubahan kondisi keuangan	30
Meninggalnya teman akrab (bukan anggota keluarga)	30
Pindah kerja yang berbeda	30
Perubahan jumlah argumentasi dengan pasangan hidup, keluarga, atau rekan	30
Tidur kurang dari 8 jam per malam	25
Masalah dengan ipar atau keluarga pacar	25
Prestasi pribadi yang luar biasa (dapat penghargaan, nilai bagus, dll)	25
Pasangan hidup atau orangtua mulai atau berhenti bekerja	20
Mulai atau akhir sekolah	
Perubahan kondisi kehidupan (ada tamu di rumah, renovasi rumah, atau perubahan teman kamar)	20
Perubahan dalam kebiasaan hidup (memulai atau berhenti kebiasaan seperti merokok, diet, atau olahraga, dll)	20
Alergi kronis	20

Masalah dengan atasan atau pimpinan	20
Perubahan jam kerja	15
Pindah tempat tinggal	15
Pindah ke sekolah baru (bukan karena lulus sekolah)	15
Saat ini dalam masa mau menstruasi	15
Perubahan dalam kegiatan religius atau keagamaan	15
Terhimpit utang (Anda atau keluarga Anda)	10
Perubahan dalam jumlah pertemuan keluarga	10
Liburan	10
Saat ini sedang masa libur musim dingin	10
Melakukan pelanggaran hukum kategori ringan	
TOTAL SKOR	

Berapa skor Anda? Total skor Anda menunjukkan kondisi kehidupan Anda saat ini.

Skor	Arti
>300	Anda hampir pasti 80% akan jatuh sakit dalam waktu dekat
150 – 299	Kemungkinan Anda sakit sekitar 50%
≤149	Kemungkinan Anda sakit sekitar 30%.

Skor Anda dapat menunjukkan bagaimana Anda akan bersikap, bertindak, atau bereaksi terhadap suatu situasi yang bisa membuat stres. Orang dengan skor yang semakin tinggi cenderung akan bereaksi dengan lebih mudah tersinggung, frustrasi, marah, atau depresi bila mengalami kejadian atau situasi yang menimbulkan stres.

EMOSI DESTRUKTIF YANG MEMATIKAN

Membaca sejauh ini Anda pasti sudah punya gambaran bagaimana pikiran dan tubuh berinteraksi hingga muncul penyakit psikosomatis. Di bab sebelumnya saya telah menjelaskan, berdasarkan riset literatur dan pengalaman klinis saya, ada lima belas faktor yang dapat mengakibatkan penyakit psikosomatis. Salah satunya adalah stres.

Dari pengalaman klinis membantu klien-klien saya sejak tahun 2005 hingga saat ini tampak jelas adanya pola konsisten yang selalu berlaku dalam diri setiap orang yang mengalami stres. Stres terjadi karena adanya emosi negatif dan destruktif yang mengendap dan tidak bisa atau tidak mau dilepaskan dari sistem psikis, dengan alasan tertentu. Semakin intens emosi negatif yang mereka alami maka semakin tinggi level stres mereka dan semakin parah kondisinya.

Emosi muncul karena pikiran memberikan makna tertentu pada suatu peristiwa atau kejadian. Setelah emosi muncul ia akan memberikan warna dan menguasai pikiran. Ibarat gelas berisi air putih bening menjadi berwarna karena adanya zat pewarna yang masuk dan larut dalam air. Selanjutnya air tidak lagi bisa bening seperti sedia kala kecuali kita mampu menghilangkan zat pewarnanya. Warna inilah yang memengaruhi dan menentukan kualitas berpikir kita.

Emosi yang terperangkap dalam diri seseorang membutuhkan resolusi, jalan keluar.

Emosi yang terperangkap dalam diri seseorang membutuhkan resolusi, jalan keluar. Ini adalah sifat alami emosi. Masih ingat sifat pikiran bawah sadar? Pikiran bawah sadar sangat mengerti pentingnya resolusi trauma namun ia bukanlah *problem solver*. Saat kita mengabaikan emosi atau menolak mengeluarkannya, emosi, lebih tepatnya pikiran bawah sadar, akan berusaha semakin keras. Emosi tidak pernah padam. Kita mengubur emosi ini namun ia akan terus hidup.

Mengacu pada teori Tungku Mental, kita memahami emosi sebagai api yang membakar dasar tungku dan mengakibatkan timbulnya tekanan dalam dinding tungku. Dengan demikian, semakin intens emosi berarti semakin besar kobaran api, semakin panaslah tungku, dan semakin dahsyat ledakan yang bisa terjadi.

Masalah atau stres muncul karena orang tidak mengerti bahwa setiap emosi, baik positif maupun negatif, yang mereka

rasakan atau alami mengandung pesan yang spesifik. Bila mengacu pada paradigma bahwa emosi adalah pesan yang dikirim oleh pikiran bawah sadar ke pikiran sadar agar seseorang melakukan suatu tindakan tertentu, maka sebenarnya tidak ada emosi negatif. Semua emosi pada dasarnya baik dan bermanfaat.

Di buku saya sebelumnya, *Manage Your Mind for Success*, saya mengulas mengenai emosi dan maknanya sebagai berikut:

Emosi	Makna
Marah	Merasa telah diperlakukan secara tidak adil.
Rasa bersalah	Merasa telah berlaku tidak adil terhadap orang lain; melanggar nilai moral atau agama.
Takut	Merasa sesuatu yang buruk akan terjadi di masa depan; perasaan antisipasi.
Frustrasi	Apa yang dilakukan tidak berhasil; cari atau gunakan cara lain.
Kecewa	Apa yang diinginkan tidak bisa terwujud.
Sedih	Kehilangan sesuatu yang berharga.
Kesepian	Membutuhkan relasi/interaksi yang bermakna.
Rasa tidak mampu	Merasa ada yang salah dengan diri sendiri.
Stres	Perasaan tertekan, tak berdaya, <i>overload</i> .
Rasa bosan	Kurang tantangan; monoton.
Depresi	STOP ! Jangan diteruskan. Terlalu menyakitkan.

Namun agar memudahkan pembahasan saya menggunakan pandangan yang umum berlaku di masyarakat bahwa terdapat

dua jenis emosi, emosi positif dan negatif. Emosi dikatakan positif bila membuat kita merasa senang, bahagia, atau nyaman. Sebaliknya emosi dikatakan negatif bila membuat kita menderita dan tidak nyaman.

Ada sangat banyak emosi yang dapat kita alami atau rasakan. Dan yang dapat diidentifikasi secara fisik hanya belasan emosi seperti berikut ini:

Emosi Positif : dihargai, diterima, dipercaya, disayangi, dicintai, tenang, nyaman, santai, aman, damai, yakin, besar hati, berani, bangga, tegas, antusias, puas, bersemangat, senang/gembira, bahagia.

Emosi Negatif : marah, jengkel, kecewa, terluka, sakit hati, malu, bosan, dendam, prihatin, khawatir, takut, cemas, gelisah, ragu, putus asa, bingung, kecil hati, benci, tersinggung, terhina, menyesal, perasaan bersalah, kasihan, bodoh, ditolak, diabaikan, terbuang, ditinggalkan, frustrasi, sedih, kesepian, kepahitan, benci, tidak suka, tidak berharga/tidak bernilai, tertekan, tidak bahagia, tidak berdaya, depresi.

Tidak ada seorang pun yang mengalami emosi hanya di “hati” atau “pikiran”-nya saja. Kita mengalami emosi dalam bentuk reaksi kimiawi yang terjadi di tubuh dan di otak. Reaksi kimiawi ini terjadi baik pada level organ–lambung,

jantung, otot-otot besar, dan bagian tubuh lainnya—dan juga pada level sel.

Penelitian ilmiah yang dilakukan selama bertahun-tahun dalam bidang hubungan antara emosi dan penyakit fisik sampai pada kesimpulan bahwa apa yang kita rasakan secara emosi akan menjadi bagaimana kita merasakannya secara fisik. Berikut ini adalah beberapa hasil penelitian penting selama lima belas tahun terakhir:

- Dalam penelitian yang berlangsung selama sepuluh tahun didapatkan data bahwa orang yang tidak dapat mengendalikan stres karena emosi punya angka kematian 40% lebih tinggi dari orang yang tidak stres.
- Penelitian yang dilakukan oleh Harvard Medical School terhadap 1.623 orang yang selamat dari serangan jantung menyimpulkan bahwa kemarahan yang dipicu oleh konflik emosi mengakibatkan meningkatnya risiko terkena serangan jantung menjadi dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tetap tenang.
- The Harvard School of Public Health melakukan penelitian yang berlangsung selama dua puluh tahun yang melibatkan lebih dari 1.700 pria lanjut usia. Penelitian ini menemukan bahwa mereka yang cemas tentang kondisi sosial, kesehatan, dan keuangan pribadi mengalami peningkatan signifikan risiko mengalami penyakit jantung.
- Penelitian terhadap 202 wanita profesional menemukan

bahwa ketegangan antara karier dan komitmen terhadap pasangan hidup, anak, dan rekan adalah faktor yang berhubungan dengan sakit jantung pada wanita.

- Penelitian internasional terhadap 2.829 orang dengan rentang usia antara 55 dan 80 tahun menemukan bahwa individu yang merasa mampu mengendalikan kejadian yang mereka alami, punya angka risiko kematian 60% lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang merasa tidak berdaya menghadapi tantangan hidup.
- Studi mengenai penyakit jantung di Mayo Clinic menemukan bahwa stres psikologis adalah penyebab utama dari berbagai masalah pada jantung, seperti jantung berhenti dan serangan jantung.

Dari sekian banyak emosi negatif yang kita kenal, ada empat emosi yang punya pengaruh sangat besar tidak hanya terhadap interaksi pikiran dan tubuh namun juga pada pikiran bawah sadar seseorang. Keempat emosi ini adalah takut, marah, perasaan bersalah, dan malu.

Takut

“Takut adalah emosi yang mutlak dibutuhkan untuk keselamatan hidup.”

~Hannah Arendt, Filsuf Jerman

Takut adalah emosi yang paling umum dialami manusia dan kita semua harus belajar cara mengenali, mengendalikan, dan mengatasinya dengan baik dan bijaksana. Hal menarik tentang rasa takut yaitu manusia terlahir dengan dua rasa takut: takut jatuh dan takut pada suara keras. Takut-takut lainnya adalah takut yang dipelajari seiring dengan proses tumbuh kembang kita. Makna dari rasa takut adalah perasaan antisipasi dari sesuatu yang buruk akan terjadi di masa depan. Yang masuk dalam kelompok rasa takut adalah takut, cemas, gelisah, resah, khawatir, dan panik.

Rasa takut membuat tubuh sakit karena ia menimbulkan perasaan bahwa kita kehilangan kendali hidup, merasa tidak berdaya. Rasa takut adalah salah satu bentuk energi yang sangat

merusak, mengganggu proses penyembuhan,

membuat kita merasa sangat terganggu

dan tidak nyaman dalam semua

aspek kehidupan. Kita tidak da-

pat bertumbuh dan berkembang

apabila hidup kita dikendalikan

oleh rasa takut karena rasa takut

menekan kerja sistem kekebalan

tubuh, mengacaukan pikiran, dan

mengakibatkan reaksi kimiawi yang

berbahaya bagi kesehatan.

Rasa takut bertumbuh dan berkembang bila mendapat “makanan” perhatian. Bila kita memberi perhatian pada rasa takut, ia menjadi semakin kuat. Ia menjadi semakin kuat ka-

”
**Kita tidak
dapat bertumbuh
dan berkembang
apabila hidup kita
dikendalikan oleh
rasa takut.**

rena Anda yang membuatnya seperti itu. Apa pikiran dan keyakinan yang selama ini lebih sering Anda beri makan? Rasa takut atau kebahagiaan? Kecemasan atau afirmasi positif? Rasa putus asa atau percaya pada kekuatan dan kemampuan Anda?

Saat kita takut pernapasan menjadi dangkal dan cepat, mulut menjadi kering, jantung berdetak lebih cepat, tekanan darah naik, daerah pundak, dada, dan perut tegang dan kaku, kita merasa dingin dan mual, dan gemetar. Sakit fisik termasuk sakit kepala dapat dipicu oleh rasa takut.

Efek signifikan lainnya adalah kita tidak bisa berpikir dengan baik, menjadi irasional, perhatian kita terganggu, pikiran tidak bisa diam atau malah sama sekali tidak bisa berpikir, kita tidak bisa konsentrasi, bahkan menjadi panik.

Bila Anda merasa takut maka hal pertama yang perlu dilakukan adalah membedakan simtom rasa takut dan penyembuhan rasa takut. Ketegangan pada otot tubuh, mulut yang kering, mual, dan rasa sakit adalah simtom, mengindikasikan bahwa Anda baru saja merasa takut, atau ada perasaan takut yang sudah lama tidak Anda rasakan kini muncul kembali karena terpicu oleh sesuatu.

Tubuh yang bergetar atau gemetar dan berkeringat bukanlah simtom melainkan mekanisme untuk melepas rasa takut, menghilangkan ketegangan. Dengan gemetar dan keluar keringat, baik dari kulit yang dingin maupun panas, akan menghilangkan mual, membuat otot yang kaku menjadi rileks, dan menghilangkan rasa takut. Tertawa dan menangis juga dapat melepas rasa takut. Semakin banyak rasa takut yang kita lepas

saat mengalami pengalaman yang menakutkan maka semakin kecil kemungkinan kita akan melepas rasa takut ini lewat mimpi, teringat kembali kejadiannya, gemetar yang tidak terduga, dan berkeringat di waktu yang tidak tepat.

Respons stres akibat rasa takut bekerja seperti yang telah dijelaskan di bab sebelumnya, yaitu dengan mengaktifkan HPA axis beserta semua respons lanjutannya. Rasa takut yang berlangsung lama telah dihubungkan dengan beragam penyakit seperti penyakit kardiovaskular dan hipertensi, penyakit pada saluran pencernaan seperti *colitis*, penyakit Crohn's, IBS, dan tukak lambung, sakit kepala, dan masalah pada kulit seperti psoriasis, eksem, dan jerawat.

Rasa takut dapat menyebabkan menurunnya kinerja sistem kekebalan tubuh, yang mengakibatkan sering sakit flu, mudah mengalami infeksi, atau berkembangnya penyakit yang mengakibatkan kematian. Rasa takut juga dapat menyebabkan serangan jantung.

Antropolog Mark Flinn melakukan studi mengenai hubungan ibu dan anak di kepulauan Karibia. Saat ibu memarahi anaknya yang terjadi adalah kadar hormon kortisol dalam darah anak meningkat hingga 60% dan setelah itu turun kembali normal.

Namun saat ibu dan ayah berpisah selama satu tahun, kadar kortisol anak naik terus selama masa perpisahan kedua orangtua lalu turun kembali saat orangtuanya kembali bersatu. Namun tidak bisa kembali ke kadar normal. Selama bertahun-tahun kemudian kadar kortisol tetap tinggi untuk waktu yang lama

dan mengakibatkan menurunnya memori, kecakapan berpikir, dan mengganggu sistem kekebalan tubuh.

Marah

Marah adalah reaksi tidak senang dalam wujud emosi atau perilaku terhadap suatu pengharapan, tuntutan, atau keyakinan yang tidak terpenuhi. Marah terdiri atas tiga aspek: pikiran, perasaan, dan tindakan.

Secara psikologis, marah terdiri atas dua aspek yaitu pikiran dan perasaan. Yang masuk dalam pikiran adalah bentuk-bentuk pikiran negatif dan kepercayaan kita mengenai orang lain. Saat marah kita mungkin berpikir, “Saya sudah tanya dia tiga kali dan dia tidak menjawab.

Makanya saya marah”, atau “Dia tidak bisa dipercaya. Dia hanya mementingkan diri sendiri.” Jika kita berpikir seperti ini maka pemikiran ini pasti akan meningkatkan perasaan marah kita.

Yang masuk dalam kategori perasaan marah adalah marah, benci, jengkel, dendam, frustrasi, sakit hati, tersinggung, terhina, ditolak, diabaikan, terbuang, terganggu, dan kecewa.

Saat marah, setelah berpikir dan merasakan perasaan marah, kita akan menindaklanjuti dengan suatu tindakan, bisa berupa ucapan atau melakukan sesuatu tindakan fisik.

”
Yang menentukan apakah marah menjadi masalah atau tidak adalah respons perilaku kita saat sedang marah.

Marah adalah salah satu emosi yang paling salah dimengerti dan terlalu sering digunakan. Kita semua pasti pernah marah. Marah adalah emosi yang normal dan tidak ada masalah. Apakah marah menjadi masalah atau tidak, ditentukan oleh respons perilaku kita saat sedang marah.

Dalam situasi tertentu marah justru memberi kita kekuatan untuk melawan ketidakadilan atau melakukan sesuatu untuk mengubah hidup kita. Namun, di lain waktu marah bisa menjadi agresif. Marah yang diikuti perilaku agresif biasanya merupakan respons terhadap sesuatu yang dipersepsi sebagai ancaman atau ketidakadilan. Perilaku ekstrem dalam mengungkapkan kemarahan meliputi tindakan menyerang dan kekerasan. Kemarahan yang dipendam dan diarahkan ke dalam diri sendiri mengakibatkan sikap kurang asertif, stres atau depresi.

Marah dan agresi awalnya berkembang untuk membantu nenek moyang kita dalam mengatasi kejadian yang mengancam hidup. Di masa sekarang kita dapat mengganti “mengancam hidup” dengan “mengancam identitas atau harga diri”.

Hal-hal yang sering membuat orang marah dan merangsang agresi antara lain:

- sesuatu dipandang atau dirasa sebagai perlakuan secara tidak hormat, baik terhadap pikiran, kepercayaan, perasaan, dan kebutuhan seseorang.
- sesuatu dipandang atau dirasa sebagai ancaman terhadap kelangsungan atau keberhasilan sesuatu di mana kita telah komit sepenuhnya, misalnya pasangan, pekerjaan, gaya hidup, dan yang lain.

- sesuatu dipandang atau dirasa sebagai tidak adil.
- sesuatu dipandang atau dirasa sebagai provokasi atau kecurigaan dan kekerasan. “Mereka melakukan dengan sengaja hanya untuk mengerjai saya. Maka hal yang paling tepat saya lakukan adalah menyerang mereka sebelum saya dikerjai.”

Kemarahan adalah salah satu hambatan terbesar dalam mencapai sukses, menjalin relasi, kesehatan, bahkan karier. Jika Anda gagal mengendalikan kemarahan, Anda dapat mengalami beberapa hal negatif berikut secara bersamaan:

- kemarahan menghambat kemampuan Anda untuk merasa bahagia karena marah dan bahagia bertolak belakang.
- kemarahan merusak perkawinan dan hubungan keluarga.
- kemarahan menurunkan kecakapan sosial, mengganggu relasi lainnya.
- kemarahan meningkatkan level stres, dan ini sangat ironis karena stres sering kali meningkatkan kemarahan.
- saat marah, Anda lebih cenderung membuat kesalahan karena marah membuat Anda sulit untuk memproses informasi dan tidak bisa berpikir jernih.

Bagi beberapa orang marah bukanlah suatu masalah. Mereka marah, cepat menyelesaikan dan meredakan kemarahannya, dan segera kembali tenang. Marah menjadi masalah bila

emosi ini terlalu mudah terpancing atau berlangsung lama. Bila ini yang terjadi, maka marah berpengaruh negatif terhadap konsentrasi, *mood*, relasi, pekerjaan, kehidupan sosial, dan sudah tentu kesehatan.

Marah dalam kadar yang kecil dapat memotivasi kita untuk bertindak secara positif. Namun marah yang berlebihan, di luar kendali, akan sangat membahayakan hidup kita.

Yang paling penting adalah bagaimana kita bisa marah dengan alasan yang tepat, cara yang tepat, dengan kadar yang tepat, di waktu yang tepat, pada orang yang tepat.

Respons Fisik karena Marah

Setiap emosi mengakibatkan respons fisik yang spesifik, demikian juga marah. Saat marah maka tubuh akan memberikan respons berikut:

- tubuh mengeluarkan adrenalin dan kortisol, kerja tubuh meningkat, bersiap untuk *fight* atau *flight*.
- lebih banyak kolesterol dan *catecholamine* dilepas ke dalam darah. Riset menunjukkan bahwa kedua zat ini mempercepat penumpukan lemak di jantung dan arteri karotid.
- jantung berdetak lebih cepat dan tekanan darah meningkat.
- pernapasan menjadi lebih cepat.
- sistem saraf simpatik mengalihkan darah dari hati, usus, dan lambung ke jantung dan otot tungkai.

- kortisol meningkat, menekan kerja sistem kekebalan tubuh.
- pria mengalami peningkatan suplai testoteron.

Kondisi yang meningkat drastis seperti saat marah sangat membebani tubuh. Kondisi ini sangat berguna sebagai reaksi genting jangka pendek, tetapi tidak untuk jangka panjang. Ada beberapa kondisi fisik yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi lebih mudah terprovokasi dan marah:

- terlalu lelah
- lapar
- frustrasi seksual
- kurang tidur
- perubahan hormon karena puber, sindrom pramenstruasi (PMS), menopause, dan melahirkan
- ketagihan zat adiktif seperti alkohol, nikotin, kafein, dan narkoba atau sejenisnya
- mabuk
- sakit fisik
- hidup dengan sakit akut atau kronis
- demensia

Walau banyak orang tidak mampu mengendalikan kemarahannya dan menyalahkan faktor-faktor di atas sebagai penyebabnya, ada banyak orang yang juga dalam kondisi yang sama

tetap bisa mengendalikan diri mereka dengan baik. Anda perlu menentukan, lebih tepatnya memutuskan, apakah Anda yang mengendalikan emosi atau emosi yang mengendalikan Anda.

Kepribadian Tipe A dan B

Sekitar lima puluh tahun lalu ahli jantung San Fransisco Meyer Friedman dan Ray Rosenman mengenalkan frasa kepribadian tipe A. Menurut mereka, orang tipe A punya ciri tidak sabar, sangat kompetitif, selalu buru-buru, mudah frustrasi kalau harus antre, sering menyela orang lain, bicara atau berjalan dengan cepat, sangat mudah marah, sangat agresif, ambisius, kerja keras, mudah marah karena interupsi atau kerja yang lambat atau tertunda. Mereka sulit rileks karena bila rileks mereka akan merasa bersalah. Mereka juga cenderung membunyikan klakson bila terjebak dalam kemacetan, marah pada karyawan yang lamban, dan merasa harus melakukan beberapa hal sekaligus (*multitask*) seperti menelepon sambil menyetir mobil.

Kepribadian tipe B, sebaliknya, adalah orang dengan ciri tenang, sabar, rileks, damai, tidak suka ribut, mudah menerima, dan berbagai sifat lembut lainnya.

Dr. Friedman sendiri adalah orang tipe A yang menderita sakit jantung pada usia muda. Setelah memahami tipe kepribadian ini dan hubungannya dengan sakit yang ia derita, Dr. Friedman mengubah gaya hidup dan sikapnya. Beliau meninggal di usia 90 tahun pada bulan April 2001. Saat berusia 86

tahun ia masih sehat dan menjalankan The Meyer Friedman Institute di University of California di San Fransisco.

Friedman dan Rosenman menemukan tipe kepribadian A secara tidak sengaja setelah mereka menemukan kursi di ruang tunggu mereka lebih cepat rusak daripada yang seharusnya. Beberapa kursi diperbaiki, dan saat ia mengamati dengan saksama ternyata kursi mengalami kerusakan atau aus di tempat yang sama. Kerusakan seperti ini tidak pernah terjadi di kursi ruang tunggu dokter lain.

Pola yang Friedman temukan yaitu kursi aus di bagian depan bantalan kursi, bagian depan sandaran lengan, sedangkan sandaran belakang tidak aus. Pola yang umum terjadi adalah kerusakan atau aus biasanya terjadi di sandaran belakang.

Ia menyimpulkan bahwa orang yang duduk di kursinya pasti merasa gelisah dan tidak sabar menunggu panggilan sehingga duduk di ujung sandaran kursi dan memegang ujung sandaran lengan. Saat mereka duduk dengan gelisah dan terus bergerak mereka merusak kursi yang didudukinya.

Selanjutnya Friedman dan Rosenman memulai penelitian mengenai perilaku ini dan menuliskan hubungan antara penyakit jantung dan kepribadian tipe A pada tahun 1950-an. Pada tahun 1975 mereka melansir penelitian tindak lanjut terhadap tiga ribu pria dewasa untuk mencari hubungan antara kepribadian tipe A dan kecenderungan mengalami penyakit jantung. Penelitian ini berlangsung delapan setengah tahun dan mereka menemukan kepribadian tipe A ternyata dua kali lebih banyak menderita penyakit jantung koroner dibandingkan dengan tipe B.

Friedman dan Rosenman juga menemukan bahwa kepribadian tipe B dapat didorong menjadi tipe A jika mereka diberi terlalu banyak tanggung jawab dan tekanan pekerjaan yang terlalu besar. Gaya hidup saat ini seperti dikejar tenggat waktu pekerjaan, sering mengalami kemacetan, tekanan finansial, kompetisi, dan sejenisnya, cenderung memaksa orang untuk menjadi kepribadian tipe A meskipun kepribadian dasarnya bukan tipe ini.

The Novaco Anger Inventory

Untuk membantu Anda mengetahui seberapa mudah Anda “meledak” dalam situasi tertentu, berikut ini saya beri tes sederhana untuk Anda kerjakan.

Bacalah daftar dari 25 situasi yang berpotensi untuk membuat Anda kecewa yang dijelaskan di bawah ini. Kemudian pada tempat yang telah disediakan, isilah kadar kemarahan atau perasaan terganggu yang mungkin Anda rasakan ketika Anda berada pada situasi tersebut dengan menggunakan skala penilaian di bawah ini. Setelah itu jumlahkan dan lihat berapa skor Anda.

- 0 = sangat sedikit atau sama sekali tidak merasa terganggu
- 1 = sedikit kesal atau terganggu
- 2 = agak terganggu
- 3 = cukup marah
- 4 = sangat marah

1. Anda baru saja membeli sebuah peralatan elektronik dan ketika Anda membuka bungkusnya, kemudian menghubungkannya ke listrik untuk mencobanya, peralatan tersebut tidak bekerja. _____
2. Tukang reparasi menarik biaya lebih atas pelayanan yang tidak Anda minta. _____
3. Atasan Anda mengoreksi kesalahan Anda di depan rekan-rekan Anda, tetapi mengabaikan kesalahan rekan-rekan Anda. _____
4. Mobil Anda terjebak di daerah banjir. _____
5. Seseorang yang sedang Anda ajak bicara tidak menjawab atau menanggapi Anda. _____
6. Teman Anda berpura-pura untuk menjadi seseorang yang bukan dirinya. _____
7. Ketika Anda dengan sangat hati-hati sedang membawa 4 cangkir kopi menuju meja Anda di kafeteria, seseorang menabrak Anda sehingga kopi Anda tumpah. _____
8. Anda baru saja selesai menggantung baju Anda ketika seseorang menjatuhkannya ke lantai namun kemudian tidak mengembalikannya ke tempat semula. _____
9. Seorang *sales girl* terus mengejar Anda untuk menawarkan produknya sejak pertama kali Anda masuk ke dalam tokonya. _____
10. Anda telah membuat janji dengan seseorang untuk pergi ke suatu tempat, namun orang tersebut membatalkan janji tersebut di menit-menit terakhir dan membuat Anda menunggu sendirian. _____
11. Seseorang membuat lelucon tentang diri Anda. _____

12. Mobil Anda tiba-tiba mogok di depan lampu lalu lintas dan pengemudi di belakang Anda terus-menerus membunyikan klaksonnya. _____
13. Anda secara tidak sengaja keliru mengambil arah untuk memutar mobil Anda dan ketika Anda keluar dari dalam mobil, seseorang berteriak kepada Anda, "Goblok, dulu Anda belajar mengemudi di mana?" _____
14. Seseorang membuat suatu kesalahan dan kemudian menyalahkan Anda atas kesalahan tersebut. _____
15. Anda sedang berusaha untuk berkonsentrasi, tetapi orang di sebelah Anda terus-menerus mengetukkan kakinya ke lantai. _____
16. Anda meminjamkan buku yang sangat penting bagi Anda kepada seseorang dan ia lupa untuk mengembalikannya. _____
17. Anda sedang memiliki banyak pekerjaan untuk dilakukan dan kemudian pasangan Anda mulai mengeluh mengenai bagaimana Anda sering lupa untuk melakukan sesuatu yang telah Anda berdua sepakati bersama sebelumnya. _____
18. Anda sedang berdiskusi dengan seseorang ketika kemudian ada orang ketiga yang terus berusaha untuk menyela dengan mengangkat suatu topik yang bahkan ia tidak terlalu mengerti. _____
19. Anda sedang berusaha untuk membicarakan suatu hal yang penting dengan pasangan Anda, namun pasangan Anda tidak memberikan Anda kesempatan penuh untuk menyatakan perasaan Anda dengan terus menginterupsi Anda. _____

20. Ketika Anda sedang berargumentasi dengan seseorang, seseorang tiba-tiba menyela dan ikut ambil bagian di dalamnya. _____
21. Anda terburu-buru pergi ke suatu tempat, tetapi mobil di depan Anda melaju dengan kecepatan yang sangat pelan di daerah yang lengang dan Anda tidak dapat mendahuluinya. _____
22. Anda menginjak permen karet ketika berjalan. _____
23. Sekelompok orang mulai mengejek Anda ketika Anda melewati mereka. _____
24. Ketika Anda sedang tergesa-gesa untuk pergi ke suatu tempat, pakaian Anda sobek karena tersangkut benda tajam. _____
25. Teman yang Anda telepon dengan telepon genggam Anda tidak segera menjawab dan ketika akhirnya ia menjawab, telepon genggam Anda mati karena batereainya habis. _____

Memahami Skor Anda

- 0-45 Kadar kemarahan dan ketergangguan yang biasanya Anda alami tergolong cukup rendah. Hanya sedikit orang yang berada pada kategori ini. Anda adalah salah satu orang yang paling tenang di lingkungan Anda.
- 46-55 Anda pada dasarnya adalah orang yang lebih cinta damai dibandingkan dengan kebanyakan orang pada umumnya.
- 56-75 Anda bereaksi terhadap gangguan hidup dengan

kadar kemarahan rata-rata seperti yang dialami kebanyakan orang.

76-85 Anda memiliki kecenderungan untuk bereaksi dengan menggunakan amarah Anda terhadap gangguan hidup. Anda lebih mudah terpancing emosi dibandingkan dengan kebanyakan orang.

86-100 Anda adalah sang juara pemarah sejati. Sering terjadi di dalam diri Anda reaksi-reaksi kemarahan yang intens, sering muncul, dan tidak mudah reda. Anda mungkin masih menyimpan perasaan negatif terhadap seseorang jauh setelah kejadian tersebut berlalu. Anda mungkin terkenal sebagai orang yang “berkepala panas”. Anda mungkin sering mengalami sakit kepala dan tekanan darah Anda sering naik. Anda juga mungkin sering lepas kendali terhadap kemarahan Anda, sehingga Anda cenderung bertindak kasar dan bermusuhan. Anda mungkin sering terkena masalah karena temperamen Anda. Hanya beberapa orang dewasa yang bereaksi sekeras atau semarah Anda. Berhati-hatilah dengan kesehatan Anda.

Rasa Bersalah

Rasa bersalah dan malu, berbeda dengan takut dan marah, tidak berasal dari insting mempertahankan hidup. Rasa bersalah hanya ada pada manusia dan merupakan hasil dari evaluasi dan penilaian berdasarkan norma yang berlaku dalam

satu kelompok masyarakat dan nilai-nilai moral dan spiritual. Rasa bersalah adalah hasil ciptaan manusia dan akibat dari pelanggaran terhadap nilai-nilai tertentu, serta dan berujung pada rasa malu dan rasa sakit.

Rasa bersalah sering kali muncul bersama rasa takut–takut pada konsekuensi dari pelanggaran–dan marah. Marah yang disertai rasa bersalah dapat mengarah ke dalam menjadi menyalahkan diri sendiri, “Memang saya bodoh”, atau bila mengarah keluar kepada orang akan berubah menjadi kebencian yang tampak dalam pernyataan, “Ini semua gara-gara kamu. Kamu yang membuat saya seperti ini.”

Rasa bersalah bersama rasa malu adalah emosi yang sangat destruktif dan merupakan lintah energi psikis yang paling ganas. Keganasannya jauh melebihi marah atau takut. David R. Hawkins dalam riset disertasinya yang berjudul *Qualitative and Quantitative Analysis and Calibration of The Level of Human Consciousness* menempatkan rasa bersalah dan malu sebagai emosi yang paling negatif dan destruktif, jauh lebih berbahaya daripada emosi marah, takut, kesedihan mendalam, dan apatis. Rasa bersalah dan malu keduanya sangat sering dihubungkan dengan depresi.

Kamus Webster mendefinisikan rasa bersalah (*guilt*) sebagai:

- keadaan telah melakukan hal yang salah atau melanggar aturan, hukum, moral, etika.
- perasaan sakit dalam diri yang bersumber dari kepercayaan bahwa seseorang telah melakukan kesalahan atau tidak bermoral.

Rasa bersalah adalah ketidakmampuan untuk memaafkan diri sendiri atas apa yang dipersepsikan sebagai kesalahan. Yang dipersepsikan sebagai kesalahan artinya Anda percaya bahwa Anda telah melakukan kesalahan, padahal belum tentu Anda benar-benar telah melakukan kesalahan. Kesalahan ini bisa berupa suatu tindakan atau kurangnya tindakan, bentuk pikiran tertentu, atau perasaan.

Anda merasa bersalah karena Anda tidak memaafkan diri Anda atau melepas perasaan ini. Jika Anda tidak dapat memaafkan diri Anda, Anda akan sulit mengatasi perasaan bersalah. Kita semua pasti pernah, dalam satu masa kehidupan, merasa bersalah. Tetapi ada orang yang merasa bersalah hampir sepanjang waktu. Jika mereka membuat kesalahan, mereka tidak pernah melupakannya dan merasa sangat terganggu.

Dari berbagai kasus yang pernah saya tangani, khususnya yang berhubungan dengan perasaan bersalah, sering kali penyakit psikosomatis sengaja diciptakan oleh pikiran bawah sadar klien sebagai bentuk hukuman karena klien telah melakukan kesalahan tertentu.

Rasa bersalah yang kronis dapat meningkatkan kadar hormon stres. Hormon stres seperti adrenalin, kortisol, dan noradrenalin penting untuk bisa menahan stres fisik yang akut. Namun bila jumlah hormon stres ini tinggi dan bertahan dalam waktu yang lama akan mengakibatkan berbagai masalah seperti infeksi, masalah saluran pencernaan, penyakit kardiovaskular, bahkan mungkin merusak otak.

Kadar kortisol yang tinggi dalam waktu lama, sebagai akibat

dari rasa bersalah yang kronis, dapat merusak *hippocampus*, satu bagian otak yang bertanggung jawab untuk fungsi kognisi seperti memori.

Riset yang dilakukan peneliti dari Hull University menemukan bahwa orang dengan kadar perasaan bersalah yang intens menghasilkan kadar *immonoglobulin A* yang rendah. *Immonoglobulin A* adalah antibodi yang berfungsi melawan infeksi.

Riset lain yang dilakukan oleh peneliti di University of California, dan dipublikasikan tahun 2004, menunjukkan bahwa semakin tinggi rasa bersalah dan malu yang dialami seseorang maka semakin tinggi pula aktivitas *proinflammatory cytokine* yang melemahkan kekebalan tubuh mereka.

Ada dua jenis rasa bersalah, yang benar dan yang palsu. Rasa bersalah yang benar muncul bila kita melakukan sesuatu yang kita tahu salah, dan kita menyesal telah melakukannya, atau ketahuan melakukannya. Rasa bersalah yang palsu timbul bila kita tidak melakukan kesalahan apa pun namun tanpa sengaja turut terlibat, atau dipersepsikan terlibat, dalam dosa, kejahatan, atau kesalahan orang lain. Jadi, rasa bersalah yang palsu adalah mengambil dan merasakan rasa bersalah yang sebenarnya milik orang lain. Ini disebut personalisasi.

Contoh rasa bersalah yang palsu adalah saat seorang istri merasa bersalah karena suaminya selingkuh. Si istri menyalahkan dirinya sendiri dan merasa bahwa seandainya ia lebih langsing dan seksi maka suaminya pasti tidak berselingkuh dengan wanita lain.

Salah satu rasa bersalah yang dapat sangat merusak hidup seorang wanita adalah rasa bersalah yang muncul karena ia melakukan aborsi, apa pun alasannya. Saya bahkan pernah menangani kasus seorang klien wanita yang melakukan lima kali aborsi, hasil hubungan dengan lima pria berbeda. Wanita ini hidupnya kacau karena dihantui perasaan bersalah yang kronis.

Rasa Malu

Rasa malu didefinisikan sebagai perasaan menyakitkan karena telah kehilangan rasa hormat dari orang lain akibat perilaku yang tidak pantas, dosa, label yang tidak cakap, tindakan atau perilaku yang dilakukan sendiri atau karena orang lain.

Rasa malu umumnya timbul dari apa yang dilakukan orang lain, sesuatu yang oleh masyarakat dipandang sebagai tidak bermoral, salah, kejahatan, atau dosa.

Rasa bersalah dan malu menimbulkan respons yang berbeda. Rasa bersalah mengakibatkan sejumlah kemarahan sebab kita merasa terjebak karena ketahuan atau karena menjadi korban dari kelemahan kita sendiri. Sedangkan rasa malu cenderung mengakibatkan perasaan sedih mendalam dan menderita, juga perasaan diri kurang berharga.

Baik rasa bersalah dan malu dapat mengakibatkan munculnya perasaan diri tidak berharga, putus asa, dan tidak berdaya. Perasaan-perasaan ini selanjutnya dapat menyebabkan depresi, kemarahan, kecemasan, dan sejumlah emosi negatif

lainnya yang menstimulasi respons stres, serta menghasilkan lingkaran emosi negatif yang tak berujung.

Lalu, dari mana asal rasa malu?

Rasa malu sering kali berasal dari masa kecil. Dan yang menyedihkan adalah rasa malu ini muncul dalam diri seseorang, bukan asal muncul, namun karena anak mendapatkannya dari orang yang mempermalukan mereka di depan rekan anak atau keluarga. Guru, pelatih, atau figur otoritas lain, atau bahkan rekan sekelas yang melakukan intimidasi (*bullying*), dapat mempermalukan dan membuat malu anak kita.

Hal lain yang bisa mengakibatkan rasa malu dalam diri anak saat bertumbuh adalah karena pelecehan fisik dan seksual. Juga faktor kesulitan belajar, seperti disleksia atau kesulitan konsentrasi, sehingga mereka dicap sebagai anak yang lamban, bodoh, tidak cakap, atau tidak bisa belajar. Hal ini tentunya sangat memalukan bagi anak-anak dan akan terbawa hingga dewasa.

Di luar masalah kesehatan yang bisa mereka alami, orang dewasa yang membawa rasa malu sering kali merasa takut menjalin hubungan yang serius, dan bila akhirnya menikah mereka sulit menjaga komitmen pernikahan. Mereka sulit mempertahankan pernikahan, biasanya mengalami kawin-ceraai atau pacaran dan putus berkali-kali tidak menyadari bahwa perilaku sabotase diri mereka berakar pada rasa malu yang menjadi beban dan mereka bawa selama ini.

Orang dewasa yang merasa malu sering mengalami kegagalan baik dalam relasi maupun di pekerjaan atau bis-

nis. Kegagalan berulang yang mereka alami tentunya semakin membuat diri mereka merasa tidak berharga, sebagai orang gagal, dan sedih. Jauh di dalam hatinya, orang yang malu merasa dirinya sungguh tidak berharga, tidak layak untuk dicintai dan diperhatikan.

Bila ini terus berlanjut mereka akan mengalami depresi berat. Rasa malu juga dapat mengakibatkan hidup mereka bergantung pada obat terlarang, alkohol, masalah makan, judi yang tak terkendali, juga perilaku kompulsif lainnya.

FIGHT, FLIGHT OR FREEZE

U mumnya kita mengenal dua respons fisik saat menghadapi stres, saat menghadapi kondisi yang sungguh-sungguh berbahaya dan mengancam keselamatan atau dipersepsi demikian, yaitu lawan (*fight*) atau lari (*flight*). Dalam kondisi ini, seluruh sistem tubuh menjadi sangat waspada dan siap, terjadi mobilisasi energi yang luar biasa untuk menghadapi situasi genting. Mobilisasi energi dipengaruhi oleh hormon stres yang dipompakan ke dalam darah. Di samping respons lawan dan lari ternyata masih ada respons ketiga, *freeze*, yang secara otomatis aktif saat kedua respons sebelumnya tidak membuahkan hasil seperti yang diharapkan.

Akan lebih mudah memahami ketiga respons ini bila kita melihat yang terjadi pada mamalia seperti rusa. Bayang-

kan Anda sedang mengamati sekelompok rusa yang asyik merumput di padang rumput yang luas. Tiba-tiba mereka mencium bau yang sangat dikenal, bau cheetah. Para rusa menyadari adanya bahaya dan seluruh tubuh mereka langsung tegang dan waspada hingga bulu tubuh mereka berdiri. Selama beberapa saat, karena tidak ada cheetah muncul, tubuh mereka kembali rileks namun tetap waspada.

Namun secara tiba-tiba seekor cheetah melompat keluar dari balik semak dan berlari kencang menuju kumpulan rusa ini. Secara refleks kawanan rusa ini langsung berhamburan dan berlari cepat menyelamatkan diri. Namun cheetah tidak mau membiarkan kesempatan emas ini hilang begitu saja. Ia telah memilih target dan dengan fokus mengejar seekor rusa muda. Terjadilah kejar-kejaran dengan kecepatan antara 90 hingga 110 km per jam.

Saat rusa muda ini tahu bahwa ia tidak bisa melepaskan diri dari kejaran cheetah, walau telah berusaha lari sekuat tenaga, tepat di saat atau sesaat sebelum diterkam, rusa muda ini jatuh dan diam tak bergerak. Ia tidak sedang berpura-pura mati. Yang terjadi adalah rusa muda ini secara insting masuk ke kondisi kesadaran lain (*altered state of consciousness*), yang juga dialami oleh semua mamalia, termasuk manusia, saat menghadapi kematian yang bersifat segera.

Kondisi kesadaran lain ini disebut dengan respons “diam tak bergerak” atau “freeze” (beku). Respons freeze ini adalah salah satu dari tiga respons yang ada pada reptil dan mamalia saat berhadapan dengan ancaman yang terlalu besar untuk diatasi.

Respons *freeze* mempunyai dua fungsi. Pertama, sebagai strategi terakhir yang digunakan untuk mempertahankan hidup. Saat cheetah melihat rusa ini diam dan tidak bergerak, seolah-olah sudah mati, maka ada kemungkinan ia akan membawa rusa ini ke tempat yang lebih aman agar tidak dimakan oleh predator lain, atau dibawa ke sarangnya agar dapat dimakan bersama anaknya. Saat cheetah lengah karena mengira rusa sudah mati dan tidak lagi menjaganya, si rusa dapat keluar dari kondisi *freeze* dan melarikan diri.

Saat rusa keluar dari kondisi bahaya ia akan membuang sisa dari pengaruh respons *freeze* keluar dari tubuhnya dengan cara mengguncang-guncang badannya. Setelah itu ia kembali normal, dan kembali mampu sepenuhnya mengendalikan dirinya.

Kedua, saat dalam kondisi *freeze*, rusa dan juga manusia, masuk ke suatu kondisi kesadaran yang mengakibatkan terjadinya anestesi spontan karena pada saat ini tubuh melepas endorfin dalam jumlah yang besar. Dengan demikian, rusa ini tidak akan merasakan penderitaan saat tubuhnya dicabik oleh cheetah.

Hal yang perlu dicermati mengenai respons *freeze* yaitu ia bekerja secara otomatis karena mekanisme fisiologis pengendali respons ini berada di wilayah otak reptil yang bekerja berdasar insting, tidak dapat dikendalikan oleh pikiran sadar yang berada di wilayah *prefrontal cortex*.

Energi yang Terperangkap

Saat rusa masuk ke kondisi *freeze*, walau telah berusaha sekuat tenaga melepaskan diri dari kejaran cheetah, ia diam tidak bergerak. Dari luar ia tampak tenang dan seolah-olah mati. Namun tidak demikian yang terjadi di dalam tubuhnya. Saat *freeze* tubuhnya sangat aktif. Ia habis berlari sekuat tenaga.

Kondisi ini sama dengan saat kita mengendarai mobil dengan kecepatan tinggi, pedal gas diinjak dalam-dalam dan tidak dilepas, tiba-tiba kaki kiri kita menginjak pedal rem. Mobil berhenti mendadak namun mesin masih terus bekerja dengan kapasitas penuh dan masih menghasilkan energi yang sangat besar. Mesin adalah sistem saraf yang masih sangat aktif dengan energi yang sangat besar namun tidak dapat tersalurkan karena tubuh berada dalam kondisi *freeze*.

Hal ini mengakibatkan tubuh mengalami tekanan yang luar biasa besar dan mengganggu keseimbangan. Bila kondisi ini berlangsung lama tanpa ada resolusi, cepat atau lambat energi yang terperangkap akan mencari jalan keluarnya sendiri dan muncul dalam bentuk simtom seperti perasaan cemas, sulit tidur, depresi, dan berbagai penyakit psikosomatis. Simtom ini adalah cara alamiah yang digunakan tubuh untuk mengendalikan atau meredam sisa energi yang terperangkap dalam sistem.

Ini sejalan dengan hasil riset Claude Bernard dan Walter B. Cannon yang menyatakan bahwa secara prinsip respons fisiologis dan biokimiawi tubuh semuanya ditujukan agar makhluk hidup bisa tetap berada dalam kondisi seimbang. Pada tahun

1920-an dan 1930-an, Cannon menamakan keseimbangan ini dengan istilah homeostasis. Cannon menyatakan bahwa semua respons fisiologis yang terjadi akibat gangguan yang mengancam homeostasis sebenarnya bertujuan untuk mengoreksi keseimbangan yang terganggu dan mengembalikannya ke kondisi seimbang.

Freeze pada Manusia

Jarang ada manusia yang mengalami kondisi yang begitu mengancam sehingga ia masuk ke respons *freeze*. Yang umum terjadi adalah kita mengalami stres atau tekanan mental berkelanjutan tanpa resolusi sehingga energi ini terperangkap di dalam diri kita dan perlahan tapi pasti mulai menumpuk, semakin lama semakin banyak. Hingga akhirnya muncul simtom.

Untuk memberikan gambaran betapa dahsyat desakan energi yang terperangkap dalam diri kita, saya ingin Anda membayangkan hal berikut. Bayangkan Anda sedang bercinta dengan pasangan Anda. Pada saat hampir mencapai klimaks tiba-tiba ada faktor di luar diri Anda memaksa Anda untuk berhenti dan tidak bisa mencapai klimaks. Bayangkan bagaimana perasaan dan respons tubuh Anda saat ini, saat menahan luapan energi yang begitu besar. Ini belum apa-apa. Sekarang, bayangkan Anda meningkatkan kondisi ini menjadi seratus kali lebih intens. Bisa Anda bayangkan bagaimana perasaan dan kondisi tubuh Anda sekarang?

Respons *freeze* yang terjadi pada manusia, walau dijalankan dengan mekanisme yang sama dengan pada mamalia lainnya, memberikan efek yang agak berbeda. Manusia hampir tidak pernah jatuh dan menjadi kaku saat mengalami kepanikan luar biasa atau dalam situasi yang begitu mengancam dan berbahaya.

Yang terjadi pada manusia saat respons *freeze* bekerja adalah pikiran sadar yang biasanya selalu waspada dan fokus tiba-tiba menjadi lumpuh dan mengalami disosiasi, sebagian karena efek dari endorfin yang dilepaskan tubuh saat dalam kondisi *freeze*. Akses dan penyimpanan data ke memori terganggu, dan dapat terjadi amnesia pada beberapa kejadian yang dialami saat *freeze*.

Beberapa orang melaporkan bahwa saat mengalami kondisi *freeze* waktu seolah-olah berhenti. Mereka merasa terpisah dari tubuh mereka dan melihat kejadian traumatik, yang dialami sebagai orang ketiga. Walaupun ada yang menyatakan bahwa saat itu mereka merasa tubuhnya dipenuhi dengan adrenalin, mereka juga merasa begitu tenang. Bila sampai terjadi luka serius mereka tidak merasakan sakit yang intens.

Psikolog menamakan kondisi ini sebagai fenomena disosiasi, yang didefinisikan sebagai proses nirsadar di mana sekelompok proses mental terpisah dari keseluruhan proses berpikir, yang mengakibatkan proses mental ini berjalan secara mandiri dan kehilangan relasi yang biasanya terjadi, misalnya, pemisahan antara emosi dari kognisi.

Setelah keluar dari kondisi *freeze*, untuk melepas energi

yang terperangkap dalam sistem maka secara insting tubuh akan gemetar, bisa berguncang hebat, bahkan hingga mengalami kejang hebat.

Simtom sebagai Pesan

Simtom yang kita alami, dalam berbagai bentuk termasuk penyakit psikosomatis, adalah respons fisiologis yang tidak berhasil diselesaikan karena terhambat rasa takut.

Setelah mengalami stres secara insting tubuh berusaha melepas sisa energi dengan secara spontan berguncang dan gemetar. Ini adalah salah satu cara paling cepat untuk mengeluarkan energi yang terperangkap dengan mengubahnya menjadi energi kinetik atau gerak. Dan ini sejalan dengan hukum energi yaitu energi tidak bisa diciptakan atau dimusnahkan tapi bisa berubah bentuk.

Pola yang sama tampak pada beruang kutub yang ditembak dengan obat bius setelah melalui pengejaran yang menegangkan. Saat beruang ini perlahan-lahan kembali sadar, tubuhnya berguncang dan gemetar untuk waktu yang cukup lama hingga akhirnya ia kembali sadar sepenuhnya.

Simtom dapat diam, tidak aktif, dan bertumpuk sedikit demi sedikit selama bertahun-tahun. Kita sama sekali tidak merasakan atau menyadari keberadaannya. Dan tiba-tiba simtom muncul pada saat kita mengalami kondisi yang penuh tekanan atau stres, atau karena kejadian lain yang tampak sederhana. Saat seseorang mengalami simtom tertentu umumnya mereka tidak tahu apa penyebabnya. Rangkaian peristiwa yang me-

ngawali terjadinya simtom, dalam hipnoterapi, dikenal dengan ISE (*initial sensitizing event*) dan SSE (*subsequent sensitizing event*). Kejadian yang memicu timbulnya simtom disebut *activating event* (AE).

Sistem saraf hanya tahu bahwa kondisi bahaya sudah berlalu apabila energi yang sebelumnya muncul dari respons *fight* atau *flight* telah berhasil dilepas dan keluar dari sistem diri. Jika tidak, sistem saraf akan terus memobilisasi energi sampai terjadi pelepasan energi.

Pada saat yang sama, sistem saraf juga menyadari bahwa jumlah energi yang menumpuk di dalam sistem sudah sangat

besar sehingga tidak lagi bisa dikendalikan dan ini adalah kondisi yang berbahaya. Untuk itu, ia mengaktifkan “rem” yang sangat kuat agar sistem tidak rusak. Rem ini adalah kondisi *freeze* dengan tujuan mengendalikan energi yang luar biasa besar.

”
Sensasi tubuh, apa yang dirasakan dan terjadi pada tubuh, sebagai respons terhadap suatu emosi adalah kunci untuk kesembuhan.

Simtom dapat dipandang sebagai katup pengaman yang berfungsi

untuk mengeluarkan tekanan energi berlebihan agar sistem tidak rusak dan dapat terus bekerja. Saat energi berlebihan ini tidak berhasil dikeluarkan dari sistem saraf dan tubuh, berarti sistem tidak kembali ke level homeostasis, maka insting kita, yang dikendalikan oleh otak reptil, menyimpulkan bahwa kita masih berada dalam keadaan bahaya. Keadaan ini

mengakibatkan sistem saraf dan tubuh tetap dalam kondisi waspada dan aktif untuk menghadapi ancaman. Bila ini terus berlanjut, sistem menjadi kacau dan akhirnya akan muncul berbagai simtom termasuk berbagai penyakit psikosomatis.

Saat terapi atau pengobatan hanya dilakukan pada simtom, tanpa menemukan dan menyelesaikan akar masalah, maka simtom ini akan terus bertahan. Bahkan pada banyak kasus terjadi proliferasi simtom, simtom awal belum hilang muncul simtom-simtom baru yang membuat keadaan semakin sulit.

Sensasi tubuh, apa yang dirasakan dan terjadi pada tubuh, sebagai respons terhadap suatu emosi adalah kunci untuk kesembuhan. Milton Erickson pernah berkata bahwa *the symptom is the solution*. Ini sangat benar. Dan bila kita mencermati kalimatnya Erickson tidak menyatakan *the symptom is the cure*. Apa bedanya? Jelas ada perbedaan antara solusi dan kesembuhan.

Pengalaman saya dan hipnoterapi klinis murid-murid saya di ruang terapi memvalidasi bahwa simtom adalah solusi karena melalui simtom kita dapat melakukan penelusuran hingga menemukan akar masalah yang menjadi penyebab munculnya simtom. Setelah itu barulah kita melakukan resolusi trauma dan melepas emosi yang berhubungan dengan trauma.



Bagian 2

Penanganan Penyakit Psikosomatis



FAKTOR STRES DAN FAKTOR NONSTRES

Di bab sebelumnya saya menjelaskan bahwa ada lima belas faktor yang menyebabkan atau mengakibatkan timbulnya penyakit psikosomatis yaitu motivasi, memori sakit, konflik, imprint, sugesti diri, identifikasi, pengalaman masa lalu (*past experience*), masalah saat ini yang belum terselesaikan (*unresolved present issue*), *organ language*, menghukum diri sendiri (*self-punishment*), ego state yang mengalami trauma, *identofact*, alter, mimpi, dan stres.

Untuk menyembuhkan penyakit psikosomatis kita tentu perlu tahu faktor penyebabnya. Setiap faktor sifatnya unik dan berbeda satu dengan yang lain dan membutuhkan strategi penanganan yang berbeda pula.

Dalam melakukan terapi, untuk menentukan strategi penanganan yang efektif, saya membagi kelima belas faktor ini

menjadi dua kelompok, yaitu Faktor Stres dan Faktor Nonstres. Kedua faktor ini tentu tidak berdiri sendiri. Masing-masing anggota kelompok saling memengaruhi dan dapat saling berpindah kelompok.

Faktor nonstres juga dapat menimbulkan stres. Bedanya adalah faktor nonstres bermain di wilayah pikiran bawah sadar. Namun saat faktor nonstres naik ke pikiran, sehingga keberadaannya diketahui atau disadari, maka ia juga akan mengakibatkan stres.

Demikian pula faktor stres dapat menjadi faktor nonstres. Saat stres direpresi, dari pikiran sadar ke pikiran bawah sadar, maka stres ini tidak lagi bisa dirasakan oleh pikiran sadar namun tetap bisa dirasakan pikiran bawah sadar dan menjadi *subconscious pain* yang akan terus mengganggu. Dibutuhkan teknik khusus untuk bisa mengakses *subconscious pain*.

Yang masuk dalam kelompok faktor nonstres adalah motivasi, memori sakit, konflik, imprint, sugesti diri, identifikasi, *organ language*, menghukum diri sendiri (*self-punishment*), Ego State yang mengalami trauma, *identofact*, alter, dan mimpi.

Dan yang masuk dalam kelompok faktor stres adalah pengalaman masa lalu yang belum terselesaikan (*unresolved past experience*) dan masalah saat ini yang belum terselesaikan (*unresolved present issue*) yang mengakibatkan stres.

Ada banyak cara yang bisa digunakan untuk mengatasi faktor penyebab penyakit psikosomatis. Biasanya saat mengalami sakit atau simtom tertentu kita akan segera ke dokter. Dokter akan melakukan diagnosis dan bila perlu meminta kita untuk

melakukan *general check up* di laboratorium yang meliputi pemeriksaan darah lengkap dan bila dirasa perlu USG, EEG, ECG, CT Scan, atau MRI. Bila simtom muncul karena faktor psikis atau psikosomatis maka hasil pemeriksaan medis ini pasti menunjukkan bahwa tubuh kita sehat. Biasanya dokter akan mengatakan bahwa kita banyak pikiran atau stres.

Barulah setelah ini kita mulai mencari kesembuhan dengan cara nonmedis. Biasanya saat mendengar pernyataan dokter bahwa kita banyak pikiran atau stres akan ada dua bentuk respons. Respons pertama, kita akan menyangkal kebenaran pernyataan ini dengan berkata, "Saya nggak banyak pikiran. Rasanya saya tidak stres. Pikiran saya tenang."

Ada dua hal yang membuat kita menyangkal. Pertama, kita memang tidak bersedia mengakui keadaan kita yang sesungguhnya. Artinya, kita memang sedang banyak pikiran atau stres namun gengsi atau malu mengakuinya. Kedua, kita memang benar-benar sedang stres namun, stres ini direpresi sehingga "tersembunyi" di pikiran bawah sadar. Kita tidak menyadari atau merasakan adanya stres namun efek dari stres ini muncul dalam bentuk simtom di tubuh kita.

Respons kedua, kita mengakui kebenaran pernyataan dokter dan berusaha mencari solusi yang terbaik. Sudah tentu pendekatan yang digunakan adalah nonmedis.

Symptomatic vs Causal Therapy

Ada banyak cara untuk mengatasi faktor nonstres yang menyebabkan penyakit psikosomatis. Dalam kesempatan ini saya hanya akan membahas penanganan dari sudut ilmu hipnoterapi klinis.

Dalam hipnoterapi klinis kita mengenal dua jenis terapi yaitu *symptomatic therapy* dan *causal therapy*. Yang dimaksud dengan *symptomatic therapy* adalah terapi yang dilakukan dengan tujuan untuk mengatasi gangguan akibat simtom. Saat gangguan simtom berhasil diatasi, maka masalah dianggap selesai. *Symptomatic therapy* dilakukan dengan memberikan sugesti ke pikiran bawah sadar klien. Sedangkan *causal therapy* adalah terapi yang dilakukan dengan menggunakan *hypnoanalysis* yang terdiri atas banyak teknik *advanced* dengan tujuan menemukan akar masalah yang mendasari timbulnya simtom.

Ada banyak simtom penyakit psikosomatis yang dapat diatasi dengan pendekatan *symptomatic therapy*. Beberapa cara untuk mengatasi simtom dengan menggunakan sugesti atau afirmasi:

1. Mengurangi “kekuatan” simtom

Terapis memberikan sugesti tertentu dengan tujuan agar kekuatan simtom berkurang hingga ke level yang bisa ditoleransi oleh klien. Misalnya klien mengalami migrain dengan sakit mencapai level 9, dari skala 0 sampai 10. Terapis menyugestikan rasa sakit berkurang hingga ke

level 2 atau 3. Sakit kepala tetap dirasakan klien, namun tidak mengganggu sehingga klien bisa melakukan aktivitas secara normal.

2. Mengurangi frekuensi munculnya simtom

Terapis memberikan sugesti dan meminta pikiran bawah sadar klien untuk mengurangi frekuensi munculnya simtom. Misalnya klien mengalami simtom hampir setiap hari. Terapis selanjutnya menyugestikan simtom ini muncul seminggu hanya sekali.

3. Memberikan syarat yang sulit untuk munculnya simtom

Simtom muncul karena pikiran bawah sadar ingin menyampaikan pesan tertentu kepada pikiran sadar. Terapis dengan persetujuan pikiran bawah sadar memberikan syarat yang sulit untuk dipenuhi bila pikiran bawah sadar hendak memunculkan simtom. Dengan demikian, besar kemungkinan simtom tidak bisa muncul kembali.

4. Mengganti simtom dengan simtom lain

Terapis memberikan sugesti ke pikiran bawah sadar klien untuk mengganti simtom dengan simtom lain yang lebih ringan. Misalnya klien sering mengalami alergi bila sedang stres. Maka terapis menyugestikan pikiran bawah sadar untuk mengganti simtom alergi dengan rasa panas di punggung tangan kanan.

Selain cara di atas, terapis juga bisa meminta pikiran bawah sadar menyampaikan simtom melalui mimpi. Jadi tidak dalam bentuk simtom fisik.

5. Menekan simtom sehingga tidak muncul

Terapis memberikan sugesti untuk menekan simtom sehingga tidak bisa muncul. Ini adalah tindakan yang berbahaya karena simtom yang ditekan akan mengalami efek pembalikan dan muncul kembali dengan kekuatan yang jauh lebih hebat. Hal ini sama seperti menekan bola voli yang terisi penuh udara ke dalam bak air. Saat daya tekan dari sugesti melemah atau hilang maka bola (simtom) akan bergerak naik bahkan melompat keluar dari dalam air karena tekanan balik yang kuat.

6. Menghilangkan simtom dengan pendekatan paternal

Terapis memberikan perintah tegas kepada pikiran bawah sadar untuk menghilangkan simtom. Simtom bisa langsung hilang seketika atau bertahap.

7. Menghilangkan simtom dengan pendekatan maternal

Terapis membujuk atau merayu pikiran bawah sadar untuk bersedia secara sukarela menghilangkan simtom. Simtom bisa langsung hilang seketika atau bertahap.

Upaya menghilangkan simtom hanyalah salah satu cara untuk mengatasi penyakit psikosomatis. Cara ini bisa berhasil, bisa juga gagal. Pendekatan ini dikatakan gagal bila terjadi salah satu dari kemungkinan berikut ini:

1. simtom tidak hilang; sugesti sama sekali tidak berpengaruh.
2. simtom tidak hilang namun intensitas gangguan atau rasa sakit yang ditimbulkannya menjadi semakin kuat.

3. simtom berkurang kekuatannya dan setelah itu kembali seperti sebelumnya.
4. simtom hilang beberapa saat kemudian kambuh lagi, dengan intensitas yang sama seperti sebelum diberi sugesti.
5. simtom hilang beberapa saat kemudian kambuh lagi, dengan intensitas yang lebih kuat daripada sebelumnya.
6. simtom hilang namun muncul simtom lain dengan intensitas yang lebih ringan, sama, atau bahkan lebih berat.

Bila penanganan simtom menggunakan *symptomatic therapy* gagal, maka satu-satunya cara untuk bisa sembuh dari penyakit psikosomatis adalah menggunakan *causal therapy* dengan tujuan mencari, menemukan, dan menghilangkan akar masalah.

Causal therapy untuk menangani faktor nonstres yaitu motivasi, memori sakit, konflik, imprint, sugesti diri, identifikasi, *organ language*, menghukum diri sendiri (*self-punishment*), Ego State yang mengalami trauma, *identofact*, alter, dan mimpi, bila menggunakan modalitas hipnoterapi harus dilakukan oleh hipnoterapis klinis yang kompeten. Saya sengaja tidak menjelaskan protokol dan teknik-teknik yang digunakan dalam *hypnoanalysis* karena tujuan penulisan buku ini bukan untuk mengajarkan teknik terapi.

Namun dalam kesempatan ini saya akan memberikan gambaran bagi Anda, yang mungkin awam dengan hipnoterapi klinis, bagaimana menangani setiap faktor di atas.

Motivasi

Terapis bertanya kepada pikiran bawah sadar klien alasan atau motivasi ia memunculkan simtom dan apa yang ia inginkan untuk klien. Setelah motivasi diketahui, maka terapis melakukan reedukasi, negosiasi, atau membantu pikiran bawah sadar untuk mendapatkan yang ia inginkan tanpa perlu memunculkan simtom.

Misal, motivasinya adalah untuk mendapat perhatian. Terapis akan mengedukasi pikiran bawah sadar klien untuk mengubah strategi agar bisa mendapat perhatian yang diinginkan namun dengan cara yang konstruktif. Bila klien masih anak-anak, terapis akan membicarakan hal ini dengan kedua orangtua atau pengasuhnya agar memberikan perhatian yang dibutuhkan anak.

Bila klien adalah orang dewasa, terapis akan melakukan edukasi pada *inner child* yang memunculkan simtom, yang ingin mendapat perhatian dengan membuat klien sakit, agar mengubah strateginya dan bila perlu membantu *inner child* ini bertumbuh dan berkembang hingga menjadi dewasa.

Memori Sakit

Untuk menyembuhkan sakit fisik karena memori sakit yang aktif dan mengakibatkan munculnya sakit atau rasa sakit, terapis perlu mencari dan menemukan kejadian atau trauma yang berhubungan dengan rasa sakit ini.

Setelah berhasil menemukan, dan terapis harus memastikan bahwa kejadian atau trauma ini adalah benar-benar akar masalah, maka terapis membimbing klien menggunakan kesadarannya di saat dewasa, untuk melihat, memahami, dan melakukan pemaknaan ulang atas kejadian itu, dan memperkuat hasil terapi dengan melakukan rekonstruksi dan remodifikasi data rasa sakit pada memori.

Konflik

Bila konfliknya adalah konflik eksternal, klien diajarkan manajemen konflik untuk mengatasi masalahnya. Namun bila yang terjadi adalah konflik internal, urusannya menjadi berbeda.

Konflik internal melibatkan minimal dua Ego Personality, masing-masing dengan tujuan yang baik untuk klien, menurut mereka. Konflik bisa juga melibatkan lebih dari dua Ego Personality.

Untuk menyelesaikan konflik internal, peran terapis adalah sebagai mediator dan fasilitator yang bersikap adil, netral, dan tidak memihak Ego Personality mana pun. Netralitas ini sangat penting untuk selalu dijaga. Bila sampai terjadi terapis tidak netral dan hal ini diketahui oleh Ego Personality yang konflik, maka bisa terjadi *deadlock*. Artinya, mediasi tidak bisa diteruskan karena ada Ego Personality yang tersinggung, marah, atau kecewa. Akibatnya akan sangat tidak baik bagi klien.

Mediasi dilakukan dengan mendengarkan kebutuhan dan keinginan masing-masing Ego Personality. Setelah itu tera-

pis mengajak berunding setiap Ego Personality, dengan pendekatan persuasif dan bijaksana, sehingga tercapai kompromi yang memuaskan semua Ego Personality.

Saat kesepakatan berhasil dicapai, diterima, dan disetujui oleh semua Ego Personality, maka penyakit psikosomatis yang dialami klien juga sembuh dengan sendirinya.

Imprint

Imprint yang masuk ke pikiran bawah sadar bila tidak dihapus atau dinetralisasi akan terus ada dan bekerja. Untuk menetralisasi *imprint*, terapis perlu menemukan siapa yang menanam atau memasukkan sugesti yang akhirnya menjadi *imprint*.

Proses menetralisasi *imprint* dilakukan dengan pertama melemahkan kekuatan *imprint* melalui proses rekonstruksi memori. Selanjutnya terapis bisa langsung menghilangkan atau menetralisasi *imprint*, atau bisa juga mengganti *imprint* negatif dengan *imprint* baru yang positif dan konstruktif.

Sugesti Diri

Proses menetralisasi atau menghapus sugesti diri yang negatif caranya sama dengan yang dilakukan terhadap *imprint*. Bedanya hanya pada orang yang memberikan sugesti. Bila *imprint* adalah sugesti yang berasal dari orang lain, maka sugesti diri berasal dari diri sendiri.

Bila selama ini sugesti yang diberikan pada diri sendiri adalah sugesti negatif, maka klien perlu segera berhenti total

mengucapkan sugesti negatif ini dan selanjutnya membiasakan diri menggunakan hanya sugesti positif.

Identifikasi

Satu-satunya cara yang paling efektif untuk menghilangkan pengaruh identifikasi adalah dengan memutus “jalur” identifikasi. Dalam hal ini, terapis perlu jeli untuk menemukan dengan siapa klien melakukan identifikasi sehingga muncul penyakit psikosomatis. Setelah subjek identifikasi diketahui, dan dipastikan benar, maka dengan menggunakan teknik tertentu terapis dapat memutus identifikasi ini.

Pengalaman klinis kami menemukan bahwa putusnya identifikasi tidaklah cukup. Ada kemungkinan pikiran bawah sadar klien akan menggunakan “jalur” yang sama dan melakukan identifikasi dengan subjek lain. Untuk mencegah hal ini terapis perlu membantu klien melakukan identifikasi baru, dengan subjek yang sehat.

Namun hal ini harus dilakukan dengan perhitungan sangat cermat dengan mempertimbangkan banyak faktor selain kesehatan subjek identifikasi, misalnya kondisi mental dan emosi. Bila sampai salah melakukan reidentifikasi akan berakibat negatif.

Menghukum Diri Sendiri (*self-punishment*)

Perilaku menghukum diri sendiri dilakukan oleh pikiran bawah sadar atau Ego Personality yang marah pada klien karena

telah melakukan kesalahan. Kemarahan ini diwujudkan dalam bentuk sakit fisik sebagai bentuk pelajaran dan hukuman pada klien.

Untuk membantu klien mengatasi hal ini, terapis menjalin komunikasi dengan pikiran bawah sadar atau Ego Personality klien yang melakukan penghukuman dan memohon agar bersedia memaafkan klien. Selanjutnya klien berjanji untuk tidak mengulangi kesalahan yang sama.

Biasanya pikiran bawah sadar bersedia memaafkan klien dengan syarat klien berjanji untuk tidak mengulangi kesalahan yang sama, dan disertai ancaman serius: bilamana klien mengulangi kembali kesalahan itu maka, pikiran bawah sadar akan memberikan hukuman yang jauh lebih berat daripada yang telah ia lakukan sebelumnya. Bahkan pernah ada pikiran bawah sadar klien yang sangat marah dan mengancam akan membunuh klien.

Organ Language

Cara untuk mengatasi sakit akibat *organ language* adalah dengan berhenti menggunakan kalimat “salah” yang sering digunakan orang untuk mengungkapkan perasaan atau emosinya terhadap suatu peristiwa, kejadian, atau pengalaman. Selanjutnya untuk menyehatkan organ atau bagian tubuh yang sakit klien perlu menggunakan sugesti atau afirmasi positif.

Ego State yang Mengalami Trauma

Langkah awal untuk menyelesaikan masalah yang disebabkan oleh Ego State yang mengalami trauma adalah menemukan Ego State ini. Umumnya, dalam

”

Hipnoterapi klinis bukanlah hal yang mudah dan bisa dilakukan oleh orang awam yang hanya belajar melalui buku atau seminar singkat.

proses terapi, terapis mudah menemukannya. Namun dalam beberapa kasus yang pelik Ego State ini tidak bersedia muncul dan justru mengirim “anak buah” untuk bertemu dan berkomunikasi dengan terapis.

Saat Ego State yang trauma ini berhasil diidentifikasi dan terjalin komunikasi, proses selanjutnya menjadi lebih mudah. Terapis, dalam hal ini, bertugas membantu Ego State yang terluka atau mengalami trauma melakukan resolusi trauma dan melepas semua emosi negatif yang selama ini dipegang oleh si Ego State.

Identofact

Identofact adalah *introject* yang aktif dalam diri seseorang dan berperan sebagai subjek yang menjalankan sistem diri orang itu. Masalah muncul bila *identofact* adalah pribadi dengan karakter, pola pikir, kondisi mental, emosi, atau fisik yang tidak baik.

Untuk mengatasi hal ini terapis dapat melakukan beberapa hal. Pertama, melakukan edukasi pada *introject* untuk tidak aktif sebagai subjek namun hanya sebagai objek. Dalam hal ini terapis melakukan modifikasi *cathexis*. Kedua, terapis, atas persetujuan *introject*, menetralkan hal-hal negatif yang ada pada *introject*, sehingga saat *introject* aktif sebagai subjek atau menjadi *identofact* tidak mengakibatkan pengaruh negatif pada diri klien. Ketiga, bila sangat terpaksa, terapis dapat mengusir *introject* keluar dari diri subjek. Dengan demikian tidak akan ada lagi *identofact* yang membuat masalah.

Pengusiran terhadap *introject* hanya dilakukan sebagai upaya terakhir dan harus dilakukan dengan sangat hati-hati. Untuk melakukan ini, terapis harus benar-benar mengerti mengenai teori *ego personality*, teknik *ego personality therapy* mulai dari *basic* hingga *advanced*, teknik manipulasi *cathexis*, kedalaman *trance*, dan pengetahuan akan risiko bila pengusiran gagal dilakukan dan bagaimana mengatasi kondisi ini.

Introject bisa menolak untuk keluar dari diri klien dan menjadi sangat marah karena diusir, dan justru semakin membuat masalah di dalam diri klien.

Alter

Penanganan alter mirip dengan Ego State namun agak berbeda. Alter, walaupun adalah Bagian Diri atau Ego Personality, tercipta sebagai respons pertahanan diri karena klien mengalami suatu pengalaman traumatis.

Dari pengalaman klinis kami menemukan bahwa tidak mudah menangani alter. Teknik yang digunakan juga bergantung pada tipe alter yang sedang dihadapi. Setiap jenis alter, yang meliputi alter dengan kepribadian sebagai pengendali, alter dengan kepribadian anak, alter penghukum, dan alter bunuh diri, membutuhkan strategi penanganan yang berbeda.

Kunci penanganan alter adalah kecakapan terapis untuk mendapatkan kepercayaan penuh dari alter dan mendapat izin alter untuk memproses pengalaman traumatis yang mengakibatkan munculnya alter sehingga terjadi resolusi trauma menyeluruh dan pelepasan emosi negatif secara tuntas.

Mimpi

Mimpi yang mengakibatkan munculnya penyakit psikosomatis adalah mimpi dalam bentuk pikiran yang intens. Umumnya klien sama sekali tidak menyadari adanya bentuk pikiran ini. Bentuk pikiran ini ada dan tersembunyi jauh di kedalaman pikiran bawah sadar.

Untuk bisa membantu klien mengakses bentuk pikiran ini terapis perlu membawa klien masuk ke kondisi relaksasi pikiran yang sangat dalam dan menggunakan gabungan tiga teknik, *retrograde search*, *chronological search*, dan *soma-to-autoresponse* untuk mengidentifikasi, menggali, dan mengangkat bentuk pikiran ini ke wilayah pikiran sadar sehingga dapat dikenali.

Langkah selanjutnya adalah menetralisasi pengaruh yang ditimbulkan bentuk pikiran intens melalui reedukasi pikiran bawah sadar, pemakaian ulang, atau *rescripting*.

Satu saran saya untuk Anda bila ingin menjalani hipnoterapi: Hipnoterapi klinis bukanlah hal yang mudah dan bisa dilakukan oleh orang awam yang hanya belajar melalui buku atau seminar singkat. Dibutuhkan pelatihan yang intensif untuk bisa menjadi seorang hipnoterapis klinis yang cakap dan kompeten menangani berbagai kasus.

Hipnoterapi bila dilakukan oleh hipnoterapis profesional dan kompeten maka hasilnya sungguh luar biasa. Namun bila dilakukan oleh hipnoterapis amatir, yang tidak cakap, maka bisa tidak berhasil atau bahkan dapat berdampak buruk baik secara mental, emosi, maupun fisik.

MERETAS BELENGGU STRES, MERAIH KETENANGAN PIKIRAN

"If a problem doesn't kill you, it will make you stronger."

Di hampir semua literatur mengenai stres dan penyakit yang berhubungan dengan stres hanya ada sedikit informasi mengenai cara, metode, atau strategi untuk menghindari, mengurangi, atau mengatasi stres guna mencegah timbulnya penyakit. Hampir semua penelitian fokus pada menemukan hubungan antara pikiran, emosi, tubuh, stres, dan penyakit.

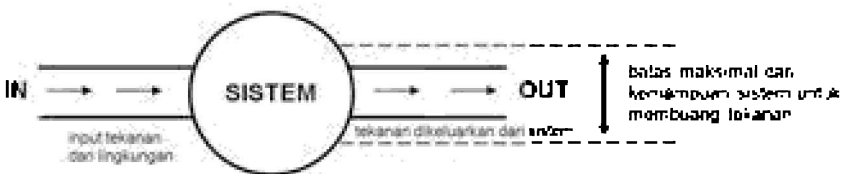
Sebelum saya menjelaskan beberapa cara yang bisa digunakan untuk mengendalikan atau mengatasi stres, saya akan menguraikan terlebih dahulu cara umum yang digunakan orang untuk mengatasi stres. Saya kutip dari buku saya sebelumnya *Manage Your Mind for Success* dengan beberapa *update*.

Manusia adalah sistem terbuka yang selalu bertumbuh

dan berkembang, bersifat plastis, adaptif, berinteraksi dengan lingkungan, dinamis, mempunyai batas maksimal jumlah "tekanan" yang bisa ditangani, dan mampu membuang "tekanan" yang masuk ke dalam sistem sesuai dengan kapasitas pembuangannya.

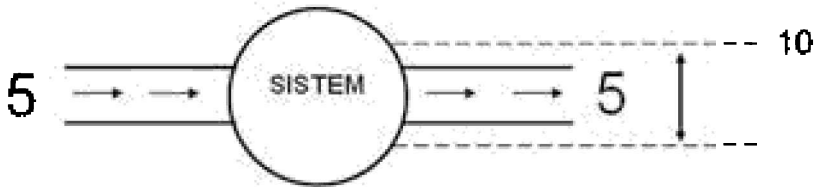
Input tekanan yang masuk ke dalam sistem berasal dari lingkungan maupun dari dalam diri sendiri. Tekanan dari dalam diri berasal dari emosi yang muncul dengan intensitas tertentu akibat pemaknaan yang kita berikan pada kejadian atau peristiwa yang kita alami. Untuk memudahkan Anda memahami penjelasan berikut, saya hanya menggunakan input yang berasal dari lingkungan.

Pada gambar pertama, input berasal dari lingkungan dan masuk ke dalam sistem (diri kita). Sistem berusaha menjaga keseimbangan atau homeostasis dengan cara mendorong tekanan keluar dari sistem dengan menggunakan cara tertentu. Secara *default* setiap sistem mempunyai batas maksi-

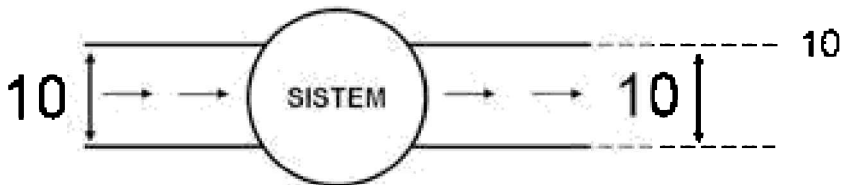


mal kemampuan membuang tekanan. Dan ini berbeda pada setiap individu. Kemampuan membuang tekanan adalah keterampilan yang dipelajari melalui proses tumbuh kembang.

Pada gambar kedua, di bawah, tampak bahwa input tekanan sebesar 5 masuk ke dalam sistem. Selanjutnya sistem mengeluarkan tekanan ini. Dalam situasi ini tidak terjadi masalah karena kapasitas pembuangan, 10, masih jauh lebih besar daripada input.

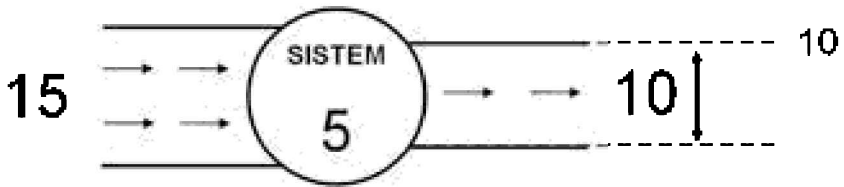


Pada gambar ketiga, di bawah ini, kita melihat input tekanan adalah 10 dan ini sudah setara dengan kapasitas maksimal pembuangan. Semua masih berjalan lancar karena input yang masuk ke sistem dapat dikeluarkan semuanya dengan lancar dan tidak ada yang tersisa di dalam sistem.



Namun tidak demikian halnya seperti yang tampak pada gambar keempat di bawah ini. Tampak bahwa input yang masuk ke dalam sistem, 15, sudah melebihi kapasitas pembuangan maksimal, 10. Kondisi ini mengakibatkan ada sisa tekanan sebesar 5 yang tertinggal di dalam sistem. Sisa tekanan

ini, karena tidak bisa keluar, semakin lama semakin menumpuk dan mulai mengganggu kestabilan sistem. Bila kondisi ini terus berlanjut, tekanan ini akhirnya akan merusak sistem dan mengakibatkan depresi dan timbulnya berbagai penyakit psikosomatis.



Pada umumnya ada tiga cara yang dilakukan orang untuk menangani dan mengatasi keadaan tekanan (mental):

1. Mengeluarkan tekanan dari sistem (diri mereka) dengan cara, misalnya, marah, menangis, berteriak, memukul, berlari, melakukan aktivitas yang menguras energi, seks, curhat/berbicara, atau apa saja yang dapat mengeluarkan tekanan itu. Anda pasti pernah mengalami hal ini. Saat Anda merasa sangat tertekan, Anda bisa marah atau menangis. Setelah itu Anda merasa lega. Rasa lega ini berarti Anda telah berhasil mengeluarkan tekanan yang tadinya terperangkap di dalam diri Anda.
2. Memblok tekanan sehingga tidak bisa masuk ke dalam sistem. Caranya dengan menutup diri, mengisolasi diri dari lingkungan, menjadi depresi, bahkan bisa sakit. Cara ini tidak efektif karena tekanan yang sudah telanjur

menumpuk di dalam sistem tidak mampu dikeluarkan sehingga tetap mengakibatkan gangguan.

3. Mengalihkan perhatian atau distraksi. Biasanya, saat melakukan salah satu dari dua strategi di atas, orang juga akan berusaha mengalihkan perhatian mereka dari tekanan yang masuk ke dalam sistem. Caranya adalah dengan minum alkohol, obat-obatan terlarang (narkotika, ekstasi, pil koplo, dan lain lain), seks, menonton acara TV, berlibur, menyibukkan diri, membaca, sangat aktif berolahraga, dan lain-lain.

Sumber tekanan, penyebab stres atau stresor, yang paling sering kita jumpai dalam hidup, ada dua yaitu:

1. pengalaman masa lalu yang belum terselesaikan (*unresolved past experience*)
2. masalah saat ini yang belum terselesaikan (*unresolved present issue*)

Yang dimaksud dengan pengalaman masa lalu yang belum terselesaikan adalah kejadian, peristiwa, pengalaman, tindakan, ucapan, perbuatan, pemikiran, perilaku, atau apa saja yang menyangkut diri seseorang, yang terjadi di masa lalu, yang mengakibatkan munculnya satu atau beberapa emosi negatif yang intens misalnya takut, marah, terluka, malu, atau bersalah.

Rentang waktu yang dimaksud dengan masa lalu adalah sejak seseorang dalam kandungan ibu, saat masih sebagai janin berusia sekitar tiga bulan, hingga saat sekarang. Dari

pengalaman klinis kami menemukan banyak kejadian traumatis justru terjadi dan dialami saat seseorang masih dalam kandungan ibu hingga usia sekitar 10 tahun.

Emosi-emosi ini adalah api yang membakar tungku mental seseorang. Emosi inilah yang membuat tubuh selalu siaga dengan memobilisasi energi untuk mengatasi “bahaya” atau “ancaman”. Emosi ini, bila dibiarkan begitu saja dan tidak dipadamkan, akan terus ada dan semakin lama akan semakin intens hingga satu saat mencapai titik kritis dan termanifestasi dalam wujud gangguan pada aspek mental, emosi, dan fisik (penyakit psikosomatis).

Contoh pengalaman masa lalu yang belum terselesaikan, antara lain:

- kehilangan orang yang dicintai.
- perceraian orangtua saat anak masih kecil atau remaja.
- pelecehan seksual.
- tindakan, sengaja maupun tidak, yang mengakibatkan meninggalnya orang lain, terutama orang yang dicintai.
- selingkuh dan kemudian merasa bersalah pada pasangan atau merasa berdosa.
- melakukan aborsi.
- dikhianati oleh pasangan.
- penolakan orangtua terhadap anak.
- saat dalam kandungan hendak diaborsi.

Sedangkan yang dimaksud dengan masalah saat ini yang belum terselesaikan (*unresolved present issue*) adalah masalah yang mengganggu, menimbulkan tekanan mental dan emosi, dan sedang dialami atau dihadapi hingga saat ini.

Contoh masalah saat ini yang belum terselesaikan, antara lain:

- mahasiswa yang akan ujian skripsi dan merasa takut, tegang, atau cemas. Perasaan ini akan terus ia rasakan sampai ia selesai ujian.
- pengusaha yang mendapat surat dari kantor pajak yang mengatakan bahwa ia diduga melakukan penggelapan pajak dan akan diperiksa. Sebelum pemeriksaan selesai dilakukan, ia akan terus merasa takut dan cemas.
- menantu perempuan yang tinggal serumah dengan mertua dan tidak cocok atau berseteru dengan mertuanya.
- anak yang mendapat tekanan dari orangtua, misalnya untuk segera menikah, meningkatkan prestasi, atau dilarang menjalin kasih dengan orang yang ia sudah telanjur jatuh cinta.
- anak yang dianiaya oleh teman atau guru di sekolah dan anak ini harus tetap masuk sekolah setiap hari dan bertemu dengan teman atau guru ini.
- melakukan tindak pidana korupsi dan tahu bahwa cepat atau lambat pasti akan diperiksa KPK.
- remaja putri yang hamil di luar nikah atau remaja putra

yang menghamili dan merasa takut bila dimintai pertanggungjawaban.

- mendekati tenggat waktu padahal target belum tercapai.
- dikejar-kejar *debt collector* padahal belum punya uang untuk membayar utang.
- kena kanker ganas.
- orangtua sakit keras.

Baik *pengalaman masa lalu yang belum terselesaikan* dan *masalah saat ini yang belum terselesaikan* keduanya menyulut emosi yang terus berkobar dalam diri kita. Kita perlu segera mematikan api emosi ini. Bagaimana caranya?

Ada dua cara mematikan api emosi atau menangani stres yaitu memperbesar kapasitas pembuangan tekanan sehingga jauh melebihi input atau menghilangkan sumber tekanan atau stresor.

Pada gambar keempat tampak bahwa ada tekanan yang tersisa di dalam sistem karena input melebihi kapasitas pembuangan. Pada tahap awal sebenarnya sisa tekanan ini tidak akan langsung berakibat fatal. Biasanya kita akan mulai merasakan ada yang tidak nyaman, baik secara perasaan maupun secara fisik.

Perasaan tidak nyaman di fisik biasanya terasa di wilayah dada yaitu ada perasaan yang mengganjal atau menggumpal, seolah-olah di dalam dada ada sesuatu. Bisa juga dada terasa sesak dan seperti ada yang menekan.

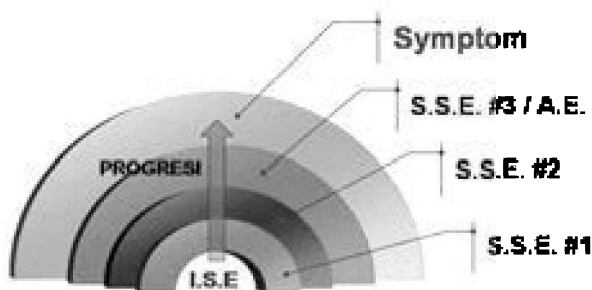
Ini adalah simtom awal. Kita perlu mendengarkan tubuh kita. Perasaan mengganjal di dada adalah bentuk komunikasi dari tubuh fisik, lebih tepatnya pikiran bawah sadar, kepada kita. Saat tubuh tidak nyaman berarti sesuatu telah terjadi. Kita perlu segera mencari tahu apa masalahnya.

Bila bentuk komunikasi ini tidak segera ditanggapi dan dimengerti, maka tekanan akan semakin meningkat di dalam diri kita dan akhirnya mulai muncul simtom yang lebih serius seperti migrain, susah tidur, gangguan pada sistem pencernaan, tremor, bahkan pada kasus tertentu mengakibatkan kejang.

Prinsip eskalasi tekanan ini saya namakan efek bola salju. Cara kerjanya adalah sebagai berikut. Memori kita dihubungkan dengan emosi yang mirip atau sama. Dengan demikian satu kejadian yang menimbulkan emosi, misalnya marah, akan saling terhubung dengan kejadian lain yang juga menimbulkan emosi yang sama.

Semula emosi marah ini kecil dan tidak mengganggu, walau tidak dipadamkan. Namun, seiring waktu berjalan, kita mengalami banyak kejadian yang juga menimbulkan emosi marah. Emosi marah yang semula kecil mulai menggelinding dan mendapat momentum dengan bergabungnya emosi marah lainnya. Semakin lama emosi ini semakin kuat dan semakin kuat hingga mengganggu sistem diri kita dan akhirnya muncul simtom atau penyakit psikosomatis.

Dalam hipnoterapi klinis, kita mengenal proses ini sebagai *symptom creation* melalui rangkaian seperti berikut ini:



ISE atau *initial sensitizing event* adalah kejadian yang pertama kali memicu emosi. SSE atau *subsequent sensitizing event* adalah kejadian lanjutan, bisa sama atau berbeda, yang juga memunculkan emosi yang serupa dengan emosi pada ISE. ISE, walau jarang, bisa langsung memunculkan simtom. Yang umum terjadi adalah dibutuhkan beberapa SSE, bisa satu, dua, tiga, atau lebih SSE hingga akhirnya muncul simtom. AE atau *activating event* adalah kejadian, bisa yang traumatis atau bahkan sering kali yang sepele, yang akhirnya memicu simtom.

Memahami proses kerja emosi dapat kita ibaratkan api. ISE adalah api awal dan SSE bensin yang kita siram ke api. Semakin banyak bensin yang kita siramkan ke api maka semakin besarlah kobaran api hingga akhirnya api tidak lagi bisa dikendalikan.

Orang mengalami penyakit psikosomatis karena input tekanan (jauh) lebih besar daripada kemampuan membuang. Mereka tidak mampu mengatasi tekanan ini karena beberapa sebab:

- tidak tahu caranya

- tidak bersedia karena alasan tertentu
- sudah mencoba tapi tidak berhasil karena caranya tidak tepat
- pernah meminta bantuan profesional namun tidak berhasil

Berikut ini adalah beberapa cara yang dapat kita lakukan untuk mengatasi tekanan mental atau stres.

Doa

Doa yang dilakukan dengan sungguh-sungguh, dilandasi dengan kepercayaan yang sepenuhnya pada Tuhan atau Otoritas Tertinggi menurut kepercayaan seseorang akan memberikan dampak yang luar biasa. Saat seseorang berdoa dan memasrahkan sepenuhnya hidup, kehidupan, dan masalahnya, dan mohon kekuatan dan bantuan dari Tuhan, maka yang terjadi adalah ia mendapat kekuatan baru sehingga beban yang ia rasakan menjadi ringan atau bahkan hilang sama sekali karena ia percaya Tuhan telah mengambil bebannya. Dibandingkan dengan teknik terapi apa pun yang ada, doa adalah teknik terapi yang paling dahsyat hasil dan daya gunanya, namun hanya bisa bekerja efektif bila kita benar-benar percaya pada Tuhan, pada level pikiran bawah sadar.

Pasrah dan Ikhlas

Sering kali masalah muncul karena apa yang dialami tidak sejalan dengan yang diharapkan. Saat seseorang mengalami

tekanan mental yang luar biasa dan akhirnya memilih pasrah, sungguh-sungguh pasrah kepada Tuhan dan ikhlas menerima apa pun yang ia alami sebagai pelajaran hidupnya, maka bebannya menjadi jauh lebih ringan dan bahkan bisa langsung hilang seketika.

Biasanya orang ini berkeyakinan bahwa apa pun yang ia alami adalah cobaan dari Tuhan dan Tuhan tidak akan pernah memberikan cobaan yang melampaui kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

Memahami Makna Emosi dan Kebutuhannya

Cara yang paling ampuh untuk menetralisasi tekanan emosi adalah dengan mengenalinya saat ia muncul dan segera melakukan pemadaman. Dengan demikian emosi tidak menumpuk di dalam sistem. Cara melakukannya sebagai berikut:

- **Identifikasi emosi atau perasaan**

Pada tahap ini, Anda perlu dengan hati-hati merasakan dan akhirnya mengenali dan memberi nama emosi yang Anda rasakan. Tahap ini sangat penting karena bila kita salah mengenali atau memberi nama emosi, maka kita akan keliru dalam memenuhi tuntutan atau kebutuhan yang diminta oleh emosi ini.

- **Identifikasi sebab dan makna**

Pada tahap ini, Anda mencari tahu apa yang menyebabkan timbulnya emosi yang sedang Anda rasakan. Selanjutnya pahami makna dari emosi yang Anda rasakan. Misalnya

emosi marah. Emosi marah timbul karena Anda merasa diperlakukan tidak adil oleh orang lain.

- **Identifikasi kebutuhan**

Pada tahap ini ada tiga hal yang perlu Anda lakukan:

- *Check* dan *recheck* apakah Anda telah benar-benar, secara objektif, mengalami emosi yang sedang Anda rasakan saat ini. Apakah persepsi Anda terhadap situasi yang Anda alami sudah benar-benar objektif. Bila tidak, Anda perlu mengubah persepsi Anda terhadap kejadian tersebut.
- Bila emosi yang Anda rasakan bukan merupakan akibat dari persepsi Anda yang kurang tepat dalam menyikapi suatu kejadian, maka langkah selanjutnya adalah Anda perlu segera memenuhi kebutuhan emosi itu. Misalnya emosi marah. Saat Anda merasa marah, Anda tahu bahwa orang lain berlaku tidak adil terhadap diri Anda. Apa yang harus Anda lakukan? Anda perlu segera meluruskan hal ini. Anda perlu bicara dengan orang yang Anda rasa telah berlaku tidak adil.
- Bagaimana bila orang itu tidak mau menerima masukan Anda? Atau Anda tidak mampu untuk mengubah situasi menurut yang Anda inginkan?

- **Memaafkan**

Dalam setiap situasi ketika kita tidak bisa berbuat banyak untuk mengubah seseorang atau situasi, langkah paling bijak adalah dengan memaafkan. Kita bisa memaafkan

orang atau lingkungan maupun diri kita sendiri. Dengan memaafkan, kita melepas beban emosi yang kita rasakan sehingga beban ini tidak terbawa hingga ke masa depan.

Menulis Ekspresif

Menulis ekspresif adalah teknik melepas tekanan mental atau emosi dan juga dikenal dengan nama *mental house cleaning*. Teknik ini dilakukan dengan menulis, harus dengan tulisan tangan dan tidak dengan mengetik, apa pun yang kita rasakan. Semua pemikiran dan perasaan yang mengganggu dicurahkan dalam bentuk tulisan. Apa pun boleh ditulis. Semakin kasar, agresif, dan ekspresif semakin baik.

Setelah emosi reda, pikiran dan perasaan sudah terasa nyaman, akhiri tulisan dengan memaafkan orang yang telah menyakiti kita. Akan lebih baik lagi setelah ini, doakan orang itu agar sehat, selamat, dan bahagia.

Hasil tulisan tangan jangan disimpan. Sebaiknya dibakar sebagai metafora bahwa emosi yang mengganggu telah lenyap.

Memaafkan dan Mengampuni

Cara paling ampuh untuk mengatasi tekanan mental adalah dengan meniadakan atau menghilangkan sumber tekanan atau stresor. Selain doa, cara yang sangat efektif adalah dengan memaafkan.

Kita tidak hanya memaafkan dan mengampuni orang lain, situasi, kejadian, atau peristiwa yang menyakiti hati kita namun, juga perlu memaafkan diri kita sendiri. Alasan di balik proses ini, memaafkan diri sendiri, adalah karena kita telah sekian lama memendam atau menyimpan emosi negatif yang justru membuat kita menderita.

Memaafkan dan mengampuni sangat penting karena mengurangi tekanan mental dan membantu memudahkan proses pelepasan *programming* lama, terutama yang berhubungan dengan kemarahan (*anger*) dan perasaan bersalah (*guilt*).

Hal penting yang perlu Anda ketahui mengenai memaafkan:

- Memaafkan tidak berarti melupakan apa yang telah terjadi.
- Memaafkan tidak mengharuskan Anda memberi tahu orang lain.
- Memaafkan adalah untuk diri Anda--bukan untuk orang yang telah menyakiti Anda.
- Memaafkan tidak berarti Anda suka pada apa yang telah terjadi.
- Memaafkan tidak berarti Anda mengabaikan apa yang telah terjadi.
- Memaafkan tidak berarti Anda suka pada orang yang menyakiti Anda.
- Memaafkan tidak berarti Anda mengizinkan atau membiarkan orang yang menyakiti Anda kembali lagi dalam hidup Anda.
- Memaafkan berarti Anda tidak lagi merasa marah, tetapi

mungkin Anda akan merasa sedih atau kasihan pada orang yang menyakiti Anda.

- Memaafkan berarti Anda bisa mulai sembuh.

Meditasi

Ada dua jenis meditasi, yaitu meditasi *samatha* (konsentrasi) untuk mendapatkan ketenangan dan meditasi *vipassana* (pandangan terang). Dalam konteks mengatasi dan meningkatkan kemampuan membuang tekanan mental, yang digunakan adalah meditasi *vipassana*, bukan meditasi *samatha*.

Meditasi *samatha* dilakukan dengan melatih fokus atau konsentrasi pada satu objek tertentu, misalnya napas. Pikiran yang terlatih dapat diarahkan hanya memikirkan bentuk pikiran yang diinginkan. Dengan demikian, kejadian atau pengalaman yang mengganggu dapat tidak diperhatikan atau diingat. Ini sebenarnya adalah teknik represi emosi. Tidak menyelesaikan masalah namun dapat menghentikan gangguan untuk sementara.

Pada meditasi *vipassana*, bentuk pikiran atau memori yang mengandung emosi traumatis hanya disadari keberadaannya, diamati tanpa diberi label, tidak diberi makna, tidak dianalisis, tidak direspons atau dikomentari. Dalam hal ini kita hanya sebagai pengamat yang menyadari keberadaan bentuk pikiran atau memori, menjaga jarak dan tidak masuk ke dalam pengalaman ini.

Dengan hanya mengamati dan menyadari keberadaan bentuk pikiran traumatis ini, cepat atau lambat, dan ini pasti terjadi, cengkeraman emosi yang selama ini mengganggu akan semakin pudar, semakin lemah, dan akhirnya hilang. Dengan demikian kita tetap masih dapat mengingat kejadian-nya namun tidak lagi terganggu karena emosi sudah padam.

Satu saran saya bila Anda ingin belajar dan melakukan meditasi. Meditasi, bagi pemula, sebaiknya dilakukan di bawah bimbingan seorang guru meditasi berpengalaman. Sangat tidak disarankan untuk dilakukan sendiri. Meditasi yang salah akan berakibat fatal.

Saya pernah menangani beberapa klien yang “korslet” setelah melakukan meditasi sendiri. Mereka mengalami masalah mental dan emosi yang berat setelah melakukan meditasi sendiri, tanpa bimbingan guru. Ternyata setelah saya selidiki, teknik yang mereka gunakan salah dan mereka meditasi saat pikiran sedang kacau, stres, dan emosinya labil.

Retret

Ada banyak retret yang diselenggarakan berbagai kelompok masyarakat dan komunitas. Dalam retret, peserta dibimbing untuk belajar mengenali dan mengerti diri sendiri, mengerti dan melihat pengalaman hidupnya dari sudut pandang yang berbeda, dan semakin mendekatkan diri kepada Sang Pencipta.

Salah satu hasil retreat yang signifikan adalah penyembuhan luka batin akibat pengalaman traumatis. Banyak emosi yang dipendam bertahun-tahun, yang menyebabkan munculnya berbagai penyakit psikosomatis, berhasil dilepas sehingga peserta retreat mengalami kesembuhan batin yang diikuti dengan kesembuhan fisik.

Bila Anda telah mengikuti retreat dan selang beberapa saat masih merasakan perasaan tidak nyaman, maka Anda perlu kembali mengikuti retreat yang sama. Lepasnya emosi bisa terjadi seketika dan menyeluruh atau bisa juga terjadi secara bertahap.

Membereskan luka batin ini ibarat mengupas bawang. Kita mengupas lapisan demi lapisan dan dilakukan dengan sabar dan bertahap. Beri Anda waktu yang cukup untuk menyelesaikan masalah yang belum terselesaikan. Orang mungkin mengira mereka membawa *excess baggage*, padahal pada kenyataannya mereka membawa *emotional cargo*.

Pemaknaan Ulang

Yang dimaksud dengan pemaknaan ulang adalah kita secara sadar memberikan arti atau makna baru pada kejadian yang selama ini menimbulkan emosi negatif atau tekanan mental.

Setiap kejadian sifatnya netral. Emosi muncul karena kita memberikan makna tertentu pada kejadian itu. Bila kita memaknainya sebagai sesuatu yang baik, maka emosi yang muncul adalah emosi positif. Sebaliknya bila kita memaknai-

nya sebagai sesuatu yang buruk atau merugikan diri kita, maka emosi yang muncul adalah emosi negatif. Emosi negatif inilah tekanan mental yang mengganggu ketenangan dan kedamaian pikiran kita.

Pemaknaan ulang berarti kita, dengan menggunakan kesadaran yang telah meningkat, didukung dengan pengetahuan yang lebih lengkap dan kebijaksanaan, melihat kejadian dari perspektif yang berbeda sehingga tercipta makna baru yang lebih konstruktif bagi hidup kita. Pemaknaan ulang sebaiknya dilakukan pada dua level pikiran, pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Bila hanya dilakukan pada level pikiran sadar hasilnya tidak akan bisa maksimal.

Berlibur

Ada waktunya kita perlu berhenti bekerja, cuti, dan berlibur. Sering kali kesibukan yang sangat tinggi, tanpa istirahat yang cukup, membuat sistem kita menjadi terlalu *overload*. Saat berlibur, melakukan kegiatan yang kita suka, untuk sementara waktu kita berhenti mendapat tekanan, khususnya yang berasal dari pekerjaan atau usaha yang kita lakukan.

Saat libur kita gunakan untuk melakukan *recharge*, kembali menyegarkan dan menyehatkan kondisi tubuh, pikiran, mental, dan emosi kita. Dan pastikan saat berlibur Anda benar-benar berlibur baik tubuh maupun pikiran. Banyak orang yang berlibur namun pikirannya masih tetap di pekerjaan atau bisnisnya sehingga ia sama sekali tidak merasakan manfaat dari liburannya.

Mendengarkan Musik

Musik mempunyai pengaruh pada kondisi psikis kita. Saat kita mendengar musik yang keras mengentak, tubuh merespons dan kita menjadi semangat. Saat kita mendengar musik yang lembut, tubuh menjadi rileks dan nyaman. Hal ini terjadi karena tubuh mengikuti ritme musik. Itulah sebabnya bila kita mendengarkan musik yang sesuai, kita dapat dengan mudah masuk ke kondisi rileks.

Saat dalam kondisi normal jantung berdetak sekitar 100 kali dalam satu menit. Dalam keadaan rileks atau istirahat, detak jantung manusia akan turun menjadi 60–70 kali per menit.

Apabila Anda mendengarkan musik dengan tempo 55–70 bit per menit, otak akan menangkap hal ini dan menyesuaikan kecepatan detak jantung mengikuti tempo lagu yang didengar.

Untuk bisa mengatasi stres dengan musik kita perlu mengerti respons pikiran dan tubuh kita pada musik tertentu. Setiap orang merespons dengan cara berbeda walau mendengar musik yang sama.

Untuk menghilangkan stres sebaiknya Anda mendengar musik yang lembut, baik berupa lagu atau murni instrumen. Jika mendengar lagu pastikan lirik lagunya positif dan menimbulkan kesan hangat, damai, tenang, dan bahagia. Jangan mendengarkan lagu dengan lirik negatif karena lirik lagu ini akan masuk ke pikiran bawah sadar kita dan menjadi sugesti negatif.

Saya biasanya menyarankan klien untuk mendengarkan lagu atau musik yang punya kenangan indah misalnya saat

pacaran, bulan madu, atau momen-momen lain yang berisi emosi positif seperti haru, bahagia, merasa dicintai, tenang, damai, merasa diri berharga, pasrah, cakap, dan ikhlas. Akan lebih dahsyat lagi bila lagu atau musik ini membangkitkan perasaan atau pengalaman spiritual yang intens.

Lagu-lagu ini berfungsi sebagai pemicu yang akan membangkitkan kembali memori dan terutama emosi positif yang melekat pada memori itu. Semakin sering kita mendengar lagu atau musik ini akan semakin baik untuk pikiran, emosi, dan tentunya kesehatan fisik kita.

Minta Bantuan Profesional Seperti Psikolog atau Psikiater

Meminta bantuan profesional untuk mengatasi stres adalah keputusan yang bijaksana. Sering kali orang yang mengalami stres tidak dapat melihat jalan keluar dari masalahnya karena pikirannya kacau. Ibarat kita jatuh ke dalam sumur dan tidak bisa keluar, maka kita butuh bantuan orang lain, yang berada di atas sumur, untuk menarik kita keluar.

Yang perlu diperhatikan yaitu psikolog berbeda dengan psikiater. Masyarakat awam biasanya menganggap psikolog sama dengan psikiater, demikian sebaliknya. Psikolog adalah profesional yang menjalani pendidikan psikologi mulai S1 hingga S2 dan mengambil jalur profesi psikolog. Psikolog membantu kita mengatasi masalah menggunakan pendekatan psikologis, teknik konseling, dan atau terapi tanpa menggunakan obat.

Sedangkan psikiater adalah profesional yang telah mengikuti pendidikan menjadi dokter umum (S1) dan melanjutkan ke S2 dengan spesialisasi ilmu kejiwaan. Psikiater membantu pasien dengan menggunakan obat.

Ada orang yang takut bila diberi obat. Mereka beralasan takut bergantung dan tidak bisa lepas dari obat. Yang benar adalah saat seseorang dalam kondisi tekanan mental yang sangat tinggi sehingga menjadi labil, ia perlu bantuan obat untuk menenangkan dirinya. Setelah tenang dan bisa berpikir jernih, maka perlu segera mencari solusi untuk masalah yang ia hadapi.

Saat masalahnya berhasil diatasi, obat tidak lagi dibutuhkan. Namun sangat disarankan untuk konsultasi ke dokter dan dokter yang akan membuat keputusan apakah obatnya akan diteruskan atau dihentikan. Biasanya penghentian obat dilakukan secara bertahap dengan mengurangi dosisnya.

Hypno-EFT

Hypno-EFT adalah teknik terapi untuk melepas emosi yang terperangkap di dalam tubuh dengan mengetuk titik-titik akupunktur dengan urutan tertentu. Teknik ini diciptakan oleh Gary Craig dan telah dikenal luas di seluruh dunia.

Saya menambahkan pendekatan hipnoterapi ke dalam teknik asli EFT dan menamakannya Hypno-EFT. Teknik Hypno-EFT sangat efektif untuk melepas emosi dengan cepat dan mudah dan merupakan salah satu teknik andalan yang saya gunakan di ruang terapi.

Khusus untuk Hypno-EFT saya bahas dengan detail di bab tersendiri agar Anda dapat mempelajarinya dengan mendalam dan dapat mempraktikkannya dengan hasil maksimal, walau saya juga telah menulis tentang teknik ini di buku *Quantum Life Transformation*.

Respons Relaksasi

Sama seperti teknik Hypno-EFT, saya akan menjelaskan tentang respons relaksasi di bab tersendiri.

Hipnoterapi klinis

Cara yang paling sering digunakan orang dalam upaya mengatasi tekanan mental atau stres adalah dengan tidak berhadapan langsung dengan sumber masalah. Orang cenderung main aman atau mungkin tidak berani atau tidak kuat. Ada yang melakukan penyangkalan, berusaha melupakan, menekan, atau pasrah menerima keadaan.

Yang paling sulit adalah bila emosi yang mengganggu tidak diketahui sumbernya, karena telah direpresi dan tersembunyi di pikiran bawah sadar. Emosi ini bisa dirasakan keberadaannya namun kita tidak tahu secara pasti apa emosinya.

Apa yang terjadi bila semua cara telah dicoba namun masih juga belum berhasil atau belum maksimal hasilnya?

Dari pengalaman membantu klien, saya menemukan bahwa penanganan pengalaman masa lalu (*unresolved past*

experience) berbeda dengan penanganan masalah saat ini (*unresolved present issue*).

Saya membagi penanganan pengalaman masa lalu menjadi dua. Pertama, penanganan emosi yang berasal dari kejadian di masa lalu di mana kejadian atau peristiwa yang mengakibatkan munculnya emosi negatif diketahui. Kedua, penanganan emosi yang berasal dari pengalaman masa lalu namun klien lupa atau tidak tahu, karena sebab tertentu, kejadian yang mengakibatkan munculnya emosi.

Hipnoterapi klinis, dengan bantuan kondisi pikiran yang (sangat) rileks dan dengan teknik yang tepat, dapat dengan cepat dan akurat membantu klien untuk kembali ke masa lalunya, mencari, menemukan, mengingat kembali, dan bila perlu mengalami kembali kejadian yang dulunya mengakibatkan trauma atau luka batin. Terapis yang kompeten akan dengan mudah mampu membantu klien melakukan resolusi trauma sehingga emosi yang mengganggu klien padam total.

Sedangkan penanganan untuk masalah saat ini dilakukan bisa dengan menghilangkan stresor, mengajari klien strategi untuk mengatasi masalahnya, memberikan alternatif solusi, atau membantu klien meningkatkan kesadarannya sehingga sesuatu yang tadinya dipandang sebagai hal yang mengganggu kini berubah menjadi hal yang justru memberi kontribusi positif bagi perkembangan dan pertumbuhan klien.

MELEPAS TEKANAN MENTAL DENGAN HYPNO-EFT

Hypno-EFT adalah teknik luar biasa yang mampu mengatasi berbagai masalah terutama yang berhubungan dengan atau disebabkan oleh emosi. Sudah tentu dalam hal ini emosi yang dimaksud adalah emosi yang mengganggu hidup kita, misalnya:

- Marah
- Takut
- Kesedihan mendalam
- Apatis/Putus asa
- Perasaan bersalah
- Perasaan malu
- Benci
- Iri/Dengki
- Khawatir/Cemas

- Dendam
- Frustrasi
- Depresi
- Kesepian
- Ketidakpuasan
- Terluka
- Kecewa
- Sakit hati
- Ngeri
- Jijik
- Perasaan “mengganjal” atau “nggak enak di hati”

Teknik ini sangat sederhana dan sudah terbukti sangat efektif dan efisien mengatasi berbagai emosi. Teknik ini juga saya ajarkan di berbagai pelatihan saya di samping berbagai teknik terapi lainnya.

Teknik Hypno-EFT juga bisa digunakan untuk menyembuhkan masalah fisik yang disebabkan oleh emosi atau psikosomatis. Bisa juga digunakan untuk mengatasi kebiasaan buruk, misalnya suka menunda-nunda, merokok, makan berlebihan, dan masih banyak lagi.

Bila berminat mempelajari lebih mendalam mengenai EFT (*emotional freedom therapy*) Anda bisa mengunjungi situs www.emofree.com.

Hypno-EFT (Hypnotherapy + Emotional Freedom Therapy)

EFT atau *emotional freedom therapy* dikembangkan oleh Gary Craig di Amerika. Teknik terapi ini mirip dengan akupuntur. Bedanya adalah, kalau akupuntur menggunakan jarum untuk menstimulasi titik-titik energi yang tersebar di jalur meridian, EFT menggunakan jari untuk mengetuk titik-titik energi ini dengan jumlah ketukan dan urutan tertentu.

EFT adalah salah satu varian dari MBT (*meridian based therapy*). Teknik ini sangat efektif mengatasi masalah yang berhubungan dengan emosi-emosi negatif.

Untuk lebih memahami cara kerja teknik ini saya akan jelaskan sekilas dasar teorinya. Menurut teori EFT, setiap kejadian yang kita alami sebenarnya bersifat netral. Pikiran kita memberikan makna untuk kejadian ini. Maknanya bisa positif dan negatif. Makna positif menimbulkan emosi positif dan makna negatif akan mengakibatkan munculnya emosi negatif. Bisa juga emosi yang muncul adalah emosi yang netral. Maksudnya tidak positif dan tidak juga negatif.

Namun sebelum emosi negatif muncul, terlebih dulu akan terjadi gangguan listrik pada jalur meridian. EFT bertujuan mengatasi gangguan listrik ini. Saat gangguannya teratasi, maka secara otomatis emosi negatifnya juga teratasi. Jadi yang diotak-atik bukan emosinya, namun listriknya.

Melakukan Hypno-EFT

Hypno-EFT terdiri atas lima tahap yaitu:

- Tahap 1. Persiapan
- Tahap 2. The Set Up
- Tahap 3. The Sequence
- Tahap 4. Nine Gammut Procedure
- Tahap 5. Mengulangi The Sequence

Tahap 1 Persiapan

Sebelum melakukan terapi Hypno-EFT, Anda perlu minum air putih minimal 1 (satu) gelas agar tubuh tidak mengalami dehidrasi. Dehidrasi akan sangat menghambat proses terapi.

1. Pikirkan Masalah Anda

Tetapkan atau pilih emosi yang selama ini mengganggu Anda. Saran saya, sebaiknya Anda menangani beberapa emosi sekaligus. Jangan satu per satu. Biasanya dalam satu masalah ada beberapa emosi yang terlibat. Nah, catat emosi-emosi ini dan bereskan sekaligus. Dengan demikian, kita akan menghemat waktu dan tenaga.

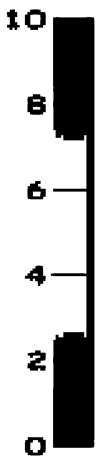
Masalah:

.....

Emosi:

-	-
-	-
-	-

2. Menentukan Skala S.U.D. (Subjective Unit of Discomfort)



Coba Anda rasakan kembali emosi ini (bila perlu sambil menutup mata). Setelah Anda merasakan emosi yang berhubungan dengan masalah yang Anda alami, misalnya emosi **marah, kecewa, terluka**, dan sakit hati. Selanjutnya tanyakan pada diri sendiri, lebih tepatnya rasakan intensitas **emosi-emosi ini**, dengan menggunakan skala 0–10.

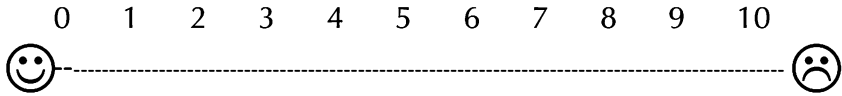
Skala 0 artinya Anda sama sekali tidak merasakan apa-apa. Skala 10 artinya perasaan marah, kecewa, terluka, dan sakit hati benar-benar sangat mengganggu Anda. Intensitas emosi ini disebut dengan SUD (*subjective unit of discomfort*)

Katakan, “Jika 10 saya merasa sangat marah, kecewa, terluka, dan **sakit hati** dan 0 saya sama sekali tidak merasa apa-apa. Saya berada di angka berapa?

Tunggu jawaban yang muncul di hati Anda. Misalnya hati Anda menjawab “10”. Gunakan angka ini sebagai tolok ukur. Tujuan Hypno-EFT adalah untuk membuat intensitas emosi ini turun menjadi 0.

Apabila Anda merasa agak sulit memperkirakan berapa skala angka yang mewakili intensitas emosi Anda, maka gunakan perasaan. Berapa pun intensitas yang Anda rasakan, sebut dengan satuan angka. Selanjutnya gunakan angka ini sebagai patokan awal. Tidak usah terlalu serius atau tepat.

Lingkari angka yang mewakili intensitas emosi Anda



Setelah Anda tahu intensitas emosi yang mengganggu Anda, langkah selanjutnya adalah menjawab pertanyaan berikut dengan sungguh-sungguh memikirkan dan merasakannya:

- Sudah berapa lama Anda memegang, merasakan, mengalami, menyimpan, atau memendam emosi ini?
- Bagaimana (kualitas) hidup yang telah Anda jalani hingga saat ini, selama Anda memegang, merasakan, mengalami, menyimpan, atau memendam emosi ini?
- Apa kerugian yang telah Anda alami selama Anda tetap mempertahankan emosi negatif ini? Pikir sungguh-sungguh dan tulis minimal 5 kerugian.
- Apa kerugian yang akan Anda alami bila Anda tetap mempertahankan emosi negatif ini? Pikir sungguh-sungguh dan tulis minimal 5 kerugian.
- Bayangkan dan rasakan semua pengaruh negatif yang selama ini telah sangat mengganggu hidup Anda akibat emosi negatif ini.
- Putuskan dengan sungguh-sungguh dan tulus untuk melepaskan semua emosi negatif ini sekarang dan sekaligus.

- Sekarang, tulis minimal 5 hal positif yang akan terjadi dalam hidup Anda bila emosi ini berhasil diatasi.
- Bayangkan dan rasakan hal-hal positif yang Anda tulis ini seakan-akan telah terjadi dalam hidup Anda.

Tahap 2 The Set Up

Pada tahap ini Anda membaca afirmasi sebanyak 3x sambil menekan atau mengurut *sore spot* di dada. Pilih salah satu, yang kiri atau kanan. Pada gambar yang ditekan adalah titik *sore spot* sebelah kiri. Anda juga bisa menekan titik sebelah kanan.

Caranya menekan atau mengurut adalah dengan menggunakan ujung jari telunjuk dan jari tengah yang disatukan, seperti kalau kita akan menotok jalan darah. Kemudian sambil menekan titik *sore spot*, lakukan gerakan memutar. Gerakan memutar ini boleh searah atau berlawanan dengan arah jarum jam.

Sebaiknya Anda menuliskan afirmasi Anda di atas kertas dan membacanya saat mengurut *sore spot*. Hal ini untuk mencegah Anda salah membaca atau lupa dengan afirmasi yang seharusnya Anda ucapkan.



Afirmasinya berbunyi:

"Meskipun saya merasa (masalah) pada **X** (sebut namanya) dan segala sesuatu yang berhubungan dengan **X** (sebut namanya), saya menerima dan menghargai diri saya seutuhnya, dan memutuskan untuk melepaskan semua perasaan tidak nyaman ini sekarang dan sekaligus demi kebaikan dan kemajuan hidup saya."

Misalkan nama orang yang telah menyakiti Anda adalah **Budi**. Maka dengan menggunakan contoh kasus di atas afirmasinya menjadi:

"Meskipun saya merasa **marah, kecewa, terluka, dan sakit hati** pada **Budi** karena apa yang telah ia lakukan pada saya, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan **Budi**, saya menerima dan menghargai diri saya seutuhnya, dan **memutuskan** untuk melepaskan **semua** perasaan tidak nyaman ini sekarang dan sekaligus demi kebaikan dan kemajuan hidup saya."

Ada juga yang menambahkan dimensi spiritual pada afirmasinya sehingga menjadi:

"Ya Tuhan (Allah)... Meskipun saya merasa **marah, kecewa, terluka, dan sakit hati** pada **Budi** karena apa yang telah ia lakukan pada saya, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan **Budi**, saya menerima dan menghargai diri saya seutuhnya, dan **memutuskan** untuk melepaskan **semua** perasaan tidak nyaman ini sekarang dan sekaligus demi kebaikan dan kemajuan hidup saya.

Saya yakin dan percaya, berkat kemurahan, anugerah, dan kekuatan yang Engkau limpahkan kepada saya maka semua masalah ini berhasil saya atasi dengan cepat, mudah, dan permanen. "

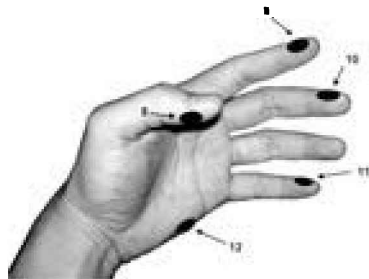
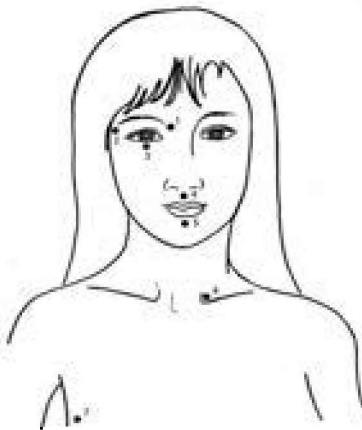
Tahap 3 (The Sequence)

Pada tahap ini lakukan *tapping* atau ketukan pada titik-titik yang telah ditentukan sebanyak 7-9 kali per titik, dengan menggunakan ujung dua jari (jari telunjuk dan jari tengah) seperti yang ditunjukkan pada gambar. Sambil mengetuk, rasakan emosi dan niatkan dengan tulus untuk mengikhlaskan dan melepaskan semuanya.

Ketukan ini tidak usah terlalu kuat. Lakukan lembut saja. Yang penting Anda bisa merasakan ketukan pada titik-titik itu.

1. Pangkal alis (kiri atau kanan, pilih salah satu)
2. Tulang pelipis (kiri atau kanan, pilih salah satu)

3. Tulang di bawah mata (kiri atau kanan, pilih salah satu)
4. Di bawah hidung
5. Di dagu
6. 2 cm dari titik tengah tulang selangka (kiri atau kanan, pilih salah satu)
7. Di bawah ketiak
 - a. Untuk pria: 7,5 cm di samping tubuh (kiri atau kanan, pilih salah satu)
 - b. Untuk wanita: titik ini terletak persis di tengah tali bra di samping tubuh (kiri atau kanan, pilih salah satu)
8. Ibu jari (kiri atau kanan)
9. Telunjuk (kiri atau kanan)
10. Jari tengah (kiri atau kanan)
11. Jari kelingking (kiri atau kanan)
12. *Karate chop* (kiri atau kanan)



Untuk melakukan tahap 3, The Sequence, maka Anda perlu melakukan *tapping* atau ketukan di titik-titik tertentu dengan urutan seperti yang dijelaskan berikut ini (lihat gambar):

Sekarang, mari kita lihat peragaannya. Perhatikan titik *tapping* dan posisi jari saat melakukan *tapping*. Ingat, saat melakukan *tapping* Anda hanya perlu merasakan emosi dan mengiklaskan untuk melepaskannya.



1. Pangkal alis (bisa kiri atau kanan, pilih salah satu)



2. Tulang pelipis (bisa kiri atau kanan, pilih salah satu)



3. Tulang di bawah mata
(bisa kiri atau kanan, pilih salah satu)



4. Di bawah hidung



5. Di dagu



6. 2 cm dari titik tengah tulang selangka (kiri atau kanan, pilih salah satu)



7. Di bawah ketiak: 7,5 cm di samping tubuh (kiri atau kanan, pilih salah satu)

Untuk wanita, titik ini terletak persis di tengah tali bra di samping tubuh.



8. Ibu jari (perhatikan letak titik *tapping* dan cara mengetuk)



9. Telunjuk (perhatikan letak titik tapping dan cara mengetuk)



10. Jari tengah (perhatikan letak titik *tapping* dan cara mengetuk)



11. Jari kelingking (perhatikan letak titik *tapping* dan cara mengetuk)



12. *Karate chop* (perhatikan letak titik *tapping* dan cara mengetuk)

Tahap 4. Nine Gammut Procedure

Nine Gammut Procedure dilakukan dengan cara sebagai berikut (ketuk titik Gammut terus-menerus, *tanpa menyebut kata afirmasi*, kepala tegak menatap ke depan);

1. Pejamkan mata (keras)
2. Buka mata (melotot)
3. Mata melirik ke kanan bawah, keras
4. Mata melirik ke kiri bawah keras
5. Putar mata searah jarum jam 1x, dengan hidung sebagai poros
6. Putar mata berlawanan jarum jam 1 x, dengan hidung sebagai poros
7. Bergumam 3 detik "*Happy Birthday*" (mata menatap lurus ke depan)
8. Hitung dengan cepat 1, 2, 3, 4, 5
9. Bergumam 3 detik "*Happy Birthday*" (mata menatap lurus ke depan)



Tahap 5

Ulangi tahap 3 (The Sequence) sekali lagi.

Setelah selesai melakukan tahap 1 sampai 5, tanyakan pada diri sendiri:

- Bagaimana perasaan Anda saat ini? Sudah lebih enak atau masih tetap?
- Apakah ada penurunan intensitas emosi?
- Kalau ada, sekarang turun ke skala berapa?

Apabila jawaban yang muncul adalah "Intensitas sudah agak berkurang. Sekarang ada pada skala 7", maka Yang perlu Anda lakukan adalah:

- ulangi tahap 1 sampai tahap 5.
- namun kali ini afirmasi yang digunakan saat mengurut *sore spot* adalah:

"Meskipun masih ada sisa perasaan **kecewa**, **terluka**, dan **sakit hati** pada **Budi** karena apa yang telah ia lakukan pada saya, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan **Budi**, saya

menerima dan menghargai diri saya seutuhnya, dan memutuskan untuk melepaskan semua perasaan tidak nyaman ini sekarang sekaligus demi kebaikan dan kemajuan hidup saya.”

Setelah selesai 1 putaran (tahap 1 sampai 5), periksa lagi skala intensitas emosi. Bila dirasa intensitasnya hanya turun ke angka 4, maka lakukan sekali lagi :

- ulangi tahap 1 sampai tahap 5.
- sama seperti sebelumnya, afirmasi yang digunakan saat mengurut *sore spot* adalah:

”Meskipun masih ada sisa perasaan **kecewa, terluka**, dan **sakit hati** pada **Budi** karena apa yang telah ia lakukan pada saya, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan **Budi**, saya menerima dan menghargai diri saya seutuhnya, dan memutuskan untuk melepaskan semua perasaan tidak nyaman ini sekarang dan sekaligus demi kebaikan dan kemajuan hidup saya.”

Setelah selesai 1 putaran, cek lagi skala intensitas emosi. Bila sudah turun ke angka 2 atau 1, maka tidak usah mengulangi 1 putaran. Cukup lakukan hal berikut untuk membuat intensitas emosi langsung turun menjadi 0. Saya menamakannya sebagai *finishing touch*.

- Wajah lurus ke depan, tidak boleh bergerak
- Ketuk titik Gammut terus-menerus
- Hitung satu, mata menatap lantai
- Hitung dua, mata mulai naik

- Hitung tiga, mata semakin naik, tatapan lurus ke depan
- Hitung empat mata semakin naik
- Hitung lima, mata sudah sangat naik
- Hitung enam, mata menatap plafon

Proses ini bisa dilakukan lima atau enam kali untuk benar-benar memastikan bahwa skala emosi turun ke 0. Bila skala telah turun ke 0, maka Anda telah terbebas dari masalah emosi yang tadinya mengganggu Anda.

SEHAT DENGAN RESPONS RELAKSASI

Di bab terdahulu telah dijelaskan bahwa saat tubuh masuk ke respons *fight* atau *flight* (lawan atau lari) tekanan darah akan naik, detak jantung menjadi lebih cepat, napas juga menjadi lebih cepat, metabolisme tubuh meningkat, dan aliran darah ke otot-otot lengan dan kaki meningkat. Bila respons *fight* atau *flight* ini semakin sering aktif atau diaktifkan akan berpengaruh negatif terhadap tubuh.

Bila respons *fight* atau *flight* adalah kondisi tubuh menjadi sangat aktif, respons sebaliknya, yang sangat baik untuk kesehatan, adalah kondisi relaksasi. Respons relaksasi memberikan pengaruh yang berkebalikan dengan respons *fight* atau *flight* dan membuat tubuh menjadi rileks, tekanan darah turun, napas menjadi lebih lambat dan dalam, detak jantung melambat, dan metabolisme tubuh juga melambat.

Untuk bisa mencapai respons relaksasi yang optimal kita perlu merilekskan tidak hanya fisik namun juga pikiran. Bila yang rileks hanya terjadi pada salah satu aspek saja, misalnya hanya pikiran atau tubuh, maka respons relaksasi yang dialami tidak bisa optimal.

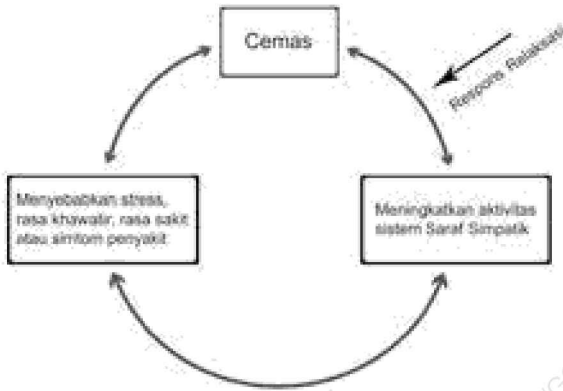
Relaksasi adalah seni dan sains. Dikatakan sebagai sains karena relaksasi dapat dijelaskan secara ilmiah, terstruktur, dan dapat dilakukan oleh siapa saja. Telah banyak penelitian dilakukan para pakar, dengan menggunakan peralatan canggih, seperti EEG, PET scanner, dan MRI, untuk mengetahui apa yang sesungguhnya terjadi di dalam otak, pikiran, dan tubuh saat seseorang melakukan relaksasi. Hasil penelitian ini telah dipublikasi luas di berbagai jurnal dan buku.

Jadi, relaksasi ada dasar teorinya dan dilakukan dengan teknik yang spesifik untuk mencapai kondisi respons relaksasi yang juga spesifik. Tanpa teknik yang tepat akan sulit untuk bisa relaks.

Bila sudah tahu caranya, Anda dapat masuk ke kondisi relaksasi dengan sangat cepat, hanya dalam waktu beberapa detik saja. Ini adalah kondisi dan pengalaman yang sangat menyenangkan. Sains dalam relaksasi didasarkan pada bagaimana kita belajar mengendalikan sistem saraf kita.

Saat rileks, secara otomatis kita meng-off-kan bagian otak yang berurusan dengan stres dan ketegangan (sistem saraf simpatik) dan meng-on-kan bagian otak yang menghasilkan perasaan rileks dan nyaman (sistem saraf parasimpatik). Kedua sistem saraf ini tidak bisa aktif bersamaan.

Seni relaksasi didasarkan pada keunikan setiap orang. Setiap orang unik. Oleh karena itu, kecepatan, kedalaman relaksasi, kemampuan mempertahankan kondisi rileksasi yang berhasil



dicapai, sensasi yang dialami baik pada tubuh fisik maupun mental, dan kemampuan untuk kembali ke kondisi relaks ini berbeda pada masing-masing orang.

Seni relaksasi adalah mengetahui cara untuk relaks dan menggunakan relaksasi yang dicapai, dengan mempraktikkan teknik tertentu, untuk kebaikan dan kemajuan hidup kita. Hal ini berarti kita mampu rileks baik pada saat sedang senang maupun susah, khususnya saat kita menjalani masa yang penuh tekanan dan tantangan.

Respons relaksasi sangat baik untuk kesehatan karena memotong jalur aktivasi sistem saraf simpatik dan menggantikannya dengan mengaktifkan respons saraf parasimpatik.

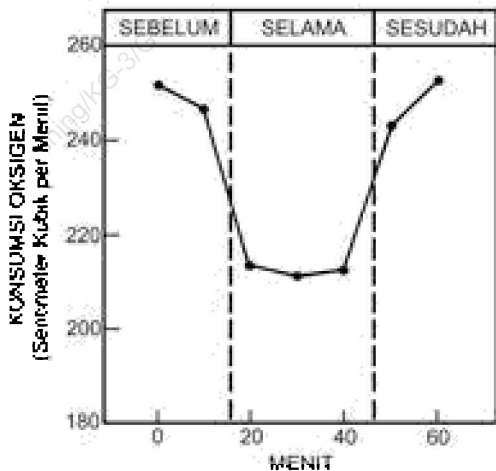
Saat kita tahu cara untuk rileks kita akan punya energi untuk menghadapi stres dan mampu melakukan penyegaran diri, setelah stres mampu kita kendalikan. Kita dapat rileks kapan dan di mana pun kita butuhkan. Secara teknis lebih mudah melakukan relaksasi fisik daripada relaksasi pikiran. Namun untuk mendapat manfaat maksimal dengan mengalami respons

relaksasi, kita perlu merilekskan keduanya.

Respons relaksasi adalah kondisi relaksasi pikiran maupun tubuh yang bisa dicapai melalui berbagai teknik atau cara, misalnya dengan *transcendental meditation*, zen dan yoga, *autogenic training*, *progressive relaxation*, hipnosis, dan *sentic cycles*.

Saat seseorang mengalami respons relaksasi, konsumsi oksigen berkurang, kecepatan metabolisme menurun yang disebut sebagai hipometabolisme, dan menghemat energi tubuh secara signifikan.

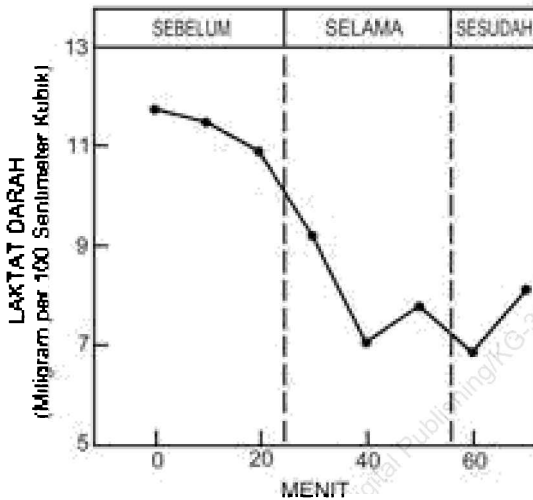
Laju metabolisme tubuh tercermin dari jumlah oksigen yang dikonsumsi oleh tubuh. Pada gambar di samping tampak bahwa konsumsi oksigen turun signifikan saat subjek penelitian, para meditator, beralih dari kondisi istirahat (sebelum) ke kondisi



meditasi (selama), dan naik lagi saat mereka berhenti meditasi (sesudah). Dibandingkan dengan kondisi istirahat normal, subjek penelitian mengonsumsi 17% lebih sedikit oksigen saat meditasi dan menghasilkan lebih sedikit karbon dioksida. Pernapasan mereka juga melambat dari yang normalnya 14 hingga 15 napas

per menit menjadi sekitar 10 hingga 11 napas per menit. Dan juga terdapat penurunan total jumlah udara yang masuk dan keluar paru-paru, yang diukur dengan satuan *ventilasi menit*.

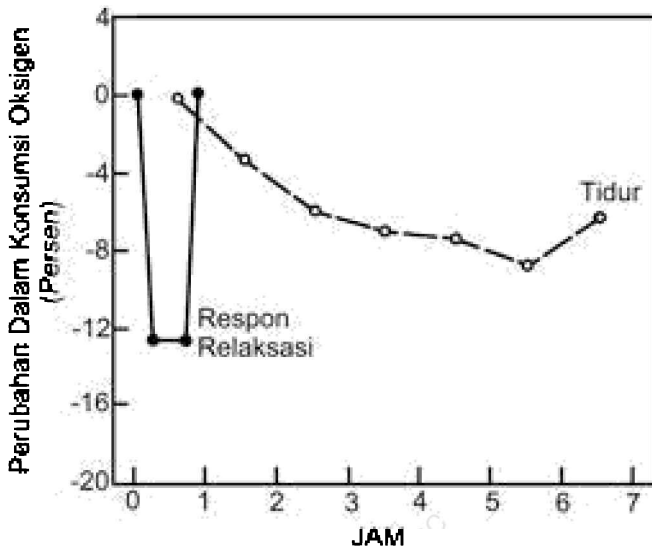
Selain itu juga terdapat penurunan signifikan laktat dalam darah. Kadar laktat yang tinggi, dalam studi psikiatri, dihubungkan



dengan kondisi kece-
masan dan kegelisa-
han. Sedangkan ka-
dar laktat yang rendah
dihubungkan dengan
kondisi damai dan
tenang. Dalam riset
ditemukan bahwa
mereka yang melaku-
kan respons relaksasi
mencatat kadar laktat
paling rendah yang

pernah tercatat dalam diri manusia.

Respons relaksasi tidak sama dengan tidur walau keduanya sama-sama mengakibatkan konsumsi oksigen tubuh turun signifikan. Dalam respons relaksasi penurunan konsumsi oksigen terjadi jauh lebih cepat. Meskipun respons relaksasi yang ditunjukkan pada gambar di bawah ini terjadi selama 20 menit namun konsumsi oksigen tetap rendah selama seseorang mengalami respons relaksasi.



Ada banyak teknik untuk menghasilkan respons relaksasi. Beberapa teknik yang telah diteliti dan respons fisik yang terjadi saat seseorang mengalami respons relaksasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Pengukuran Fisiologis	Konsumsi Oksigen	Laju Pernapasan	Detak Jantung	Gelombang Alfa	Tekanan Darah	Ketegangan Otot
Transcendental Meditation	Berkurang	Menurun	Menurun	Meningkat	Menurun*	Tidak Diukur
Zen dan Yoga	Berkurang	Menurun	Menurun	Meningkat	Menurun*	Tidak Diukur
Pelatihan Autogenic	Tidak Diukur	Menurun	Menurun	Meningkat	Hasil kurang meyakinkan	Menu-run
Relaksasi Progresif	Tidak Diukur	Tidak Diukur	Tidak Diukur	Tidak Diukur	Hasil kurang meyakinkan	Menu-run

Hipnosis dengan Sugesti Relaksasi yang Dalam	Berkurang	Menurun	Menurun	Tidak Diukur~	Hasil kurang meyakinkan	Tidak Diukur
--	-----------	---------	---------	---------------	-------------------------	--------------

*) pada pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah

Pemahaman orang awam mengenai relaksasi adalah relaksasi fisik. Jarang ada yang membahas mengenai relaksasi pikiran. Pengukuran relaksasi fisik dilakukan antara lain dengan menggunakan GSR meter, menghitung detak jantung, pernapasan, dan tekanan darah. Sedangkan untuk relaksasi pikiran digunakan mesin EEG yang telah dirancang khusus untuk tujuan itu. Relaksasi fisik mudah dialami dan dirasakan.

Agar dapat memahami relaksasi pikiran yang benar, tanpa terdistorsi oleh kepercayaan atau pandangan kurang tepat, saya akan menjelaskan relaksasi pikiran dari sudut ilmiah, khususnya ditinjau dari pola gelombang otak.

Pola Gelombang Otak saat Relaksasi Pikiran

Gelombang otak yang umum kita kenal ada empat yaitu beta, alfa, teta, dan delta. Gelombang beta, dengan frekuensi 12 – 25 Hz, adalah gelombang yang aktif saat kita berpikir. Gelombang ini mewakili kondisi sadar. Kisaran frekuensi beta yang lebih tinggi (*high beta*) mengindikasikan kondisi kecemasan. Alfa, 8 – 12 Hz, adalah gelombang yang muncul saat seseorang dalam kondisi sadar tapi rileks, waspada tapi pasif, atau saat kita menutup mata.

Hanya dengan menutup mata kita telah menurunkan sekitar 80% aktivitas gelombang beta, dan alfa 10,5 Hz akan sangat aktif. Bila kita menggabungkan tutup mata dengan bernapas yang dalam, kita akan semakin rileks.

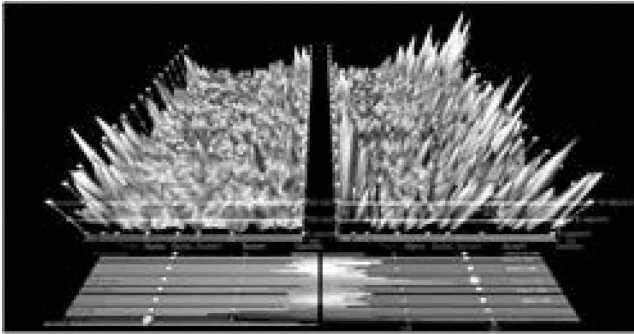
Alfa berperan sebagai jembatan yang menghubungkan pikiran sadar dan pikiran bawah sadar/nirsadar. Alfa tidak selalu muncul setiap saat. Salah satu kondisi tidak ada alfa yaitu saat kita tidur lelap. Alfa juga tidak muncul/ada saat seseorang sangat tegang, takut, atau marah. Teta, 4–8 Hz, adalah wilayah pikiran bawah sadar, dan delta, 0,5–4 Hz, adalah wilayah pikiran nirsadar.

Saya sering mendengar orang berkata, “Oh, saya sekarang sedang dalam kondisi beta”, atau “Saya sekarang sedang di alfa”, atau “Saya sedang di teta”, atau “Sekarang saya sudah di dalam delta”. Istilah ini sebenarnya kurang tepat. Kita tidak mungkin hanya berada di beta, alfa, theta, atau delta.

Hal yang sebenarnya terjadi adalah dalam satu saat semua frekuensi, mulai dari 0,5 Hz sampai 25 Hz, atau bahkan frekuensi yang lebih tinggi, selalu ada namun berfluktuasi dengan komposisi amplitudo yang berbeda. Komposisi dan besaran amplitudo pada masing-masing rentang frekuensi inilah yang menentukan kondisi kesadaran kita pada suatu saat tertentu.

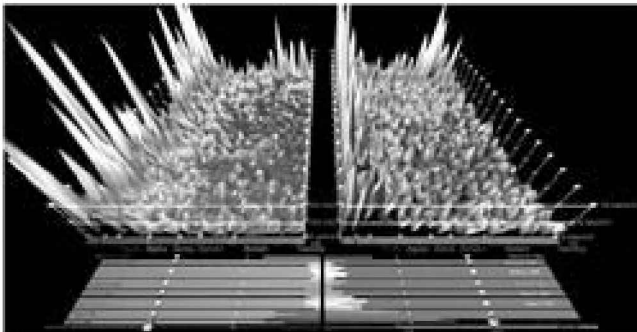
Untuk lebih jelasnya saya akan menunjukkan hasil pengukuran gelombang otak dengan menggunakan DBSA, mesin EEG yang didesain khusus untuk tujuan riset dan *neurofeedback*. Pengukuran ini dilakukan dengan memasang elektrode

pada prefrontal korteks kiri dan kanan untuk mengukur aktivitas berpikir (pikiran sadar).

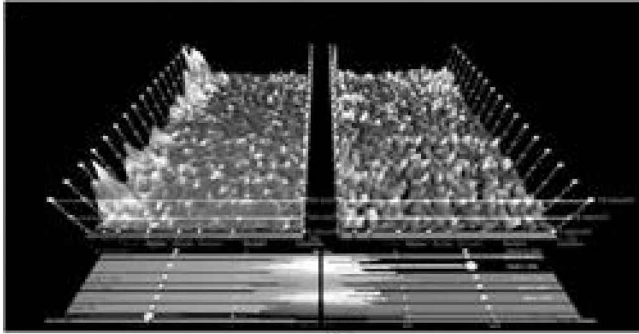


Gambar di atas menunjukkan aktivitas gelombang beta yang tinggi pada kedua hemisfer, terutama hemisfer kanan, yang tampak dalam tampilan spektral. Hal ini adalah indikasi subjek aktif berpikir dan masih berada di level pikiran sadar atau kondisi kesadaran normal.

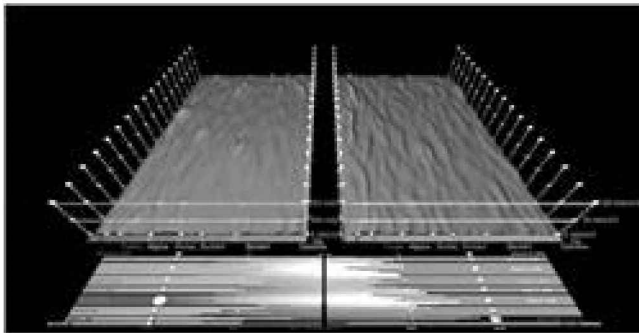
Gambar di bawah ini adalah pola gelombang otak saat subjek mulai rileks pikirannya. Tampak amplitudo gelombang beta, baik di hemisfer kiri dan kanan, berkurang secara signifikan, dan aktivitas gelombang alfa, teta, dan terutama delta meningkat signifikan.



Gambar berikut adalah pola gelombang otak saat subjek masuk semakin dalam ke kedalaman relaksasi pikiran yang menyenangkan. Perlahan tapi pasti amplitudo gelombang beta semakin berkurang sebagai indikasi pikiran sadar semakin rileks.



Gambar di bawah ini adalah saat pikiran subjek telah benar-benar relaks, dan sangat tenang. Inilah kondisi relaksasi pikiran yang sangat dalam.



Walaupun pikiran subjek telah begitu tenang dan rileks, walaupun gelombang beta pada hemisfer kiri dan kanan tampak sangat minim, subjek tetap dalam kondisi sadar sepenuhnya karena dari hasil pengukuran masih tampak gelombang *low beta* tetap aktif walaupun sangat minim, amplitudo rendah pada kisaran 5–10 microvolt.

Aktifnya gelombang beta ini berfungsi sebagai jalur komunikasi antara dunia di luar subjek dan dunia di dalam atau pikiran bawah sadar dan nirsadar. Jika sampai terjadi beta sama sekali tidak ada, jalur komunikasi antara dunia luar dan dunia di dalam diri akan terputus. Subjek tidak akan bisa diajak berkomunikasi.

Hasil pengukuran DBSA juga menunjukkan bahwa bila seseorang berada dalam kondisi pikiran yang sangat rileks, amplitudo semua gelombang turun drastis, namun tetap masih aktif. Gelombang yang dominan aktif hanya delta dan teta. Alfa tetap aktif hanya sebagai jembatan untuk menyalurkan informasi dari pikiran bawah sadar ke pikiran sadar (beta) sehingga informasi ini bisa diproses saat dilakukan restrukturisasi program pikiran. Jika alfa sampai “menghilang”, terjadi *alpha blocking* sehingga informasi dari “bawah” tidak bisa naik ke “permukaan”. Kondisi ini biasanya berhubungan dengan adanya konten pengalaman traumatik yang hendak disembunyikan oleh pikiran bawah sadar karena dianggap riskan bila diketahui pikiran sadar.

Fenomena Fisik dan Mental

Penjelasan di atas adalah relaksasi ditinjau dari perubahan pada pola gelombang otak yang diukur dengan DBSA. Pola gelombang otak ini tentunya hanya bisa dilihat atau diketahui dengan menggunakan alat. Anda yang tidak memiliki mesin EEG tentunya membutuhkan indikator lain untuk meyakinkan diri Anda bahwa Anda sudah rileks.

Relaksasi fisik dan pikiran adalah dua proses yang bersifat independen dan dapat saling memengaruhi. Prosesnya dapat berjalan bersama dan bisa juga tidak. Artinya, pikiran bisa rileks namun tubuh tidak, demikian pula sebaliknya.

Relaksasi yang saya jelaskan di halaman sebelumnya adalah relaksasi pikiran yang diukur dengan mesin EEG. Sebenarnya saat gelombang otak berubah, kondisi kesadaran kita juga berubah. Kondisi kesadaran ini selanjutnya akan memunculkan fenomena tertentu pada aspek mental.

Melalui data yang berhasil dihimpun melalui riset yang dilakukan **Advanced Research and Development Team** di **Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology** dan juga dengan mempelajari berbagai riset yang dilakukan para pakar terdahulu maka di bulan September 2010 kami berhasil menyusun **QHI Hypnotic Depth Scale**, skala kedalaman relaksasi pikiran, yang terdiri atas 40 level, lengkap dengan berbagai fenomena yang dapat terjadi pada setiap level kedalaman, baik pada aspek fisik dan mental.

Dalam kesempatan ini, saya akan menjelaskan sekilas mengenai apa yang akan terjadi pada tubuh dan pikiran saat

relaksasi dilakukan. Hal ini penting diketahui agar Anda tidak merasa cemas atau takut karena mengalami fenomena tertentu saat melakukan relaksasi. Bila Anda takut, karena tidak tahu bahwa yang Anda alami sebenarnya adalah hal yang alamiah, proses relaksasi akan terhambat dan besar kemungkinan Anda akan keluar dari kondisi relaksasi yang dalam. Kemungkinan lain, Anda tidak bisa rileks walau telah berusaha untuk itu.

Ada beberapa fenomena yang dialami seseorang saat masuk kondisi relaksasi yang dalam dan membuat mereka takut, karena mereka sebelumnya tidak tahu atau tidak pernah mendapat informasi yang benar mengenai respons fisik dan mental yang terjadi secara alamiah saat seseorang rileks.

Yang sering terjadi adalah seseorang merasa badannya naik atau melayang. Ia takut mati karena merasa “roh”-nya akan keluar dari tubuhnya. Yang terjadi sebenarnya adalah sensasi fisik yang sebenarnya sangat normal.

Fenomena lain yang membuat orang takut saat relaksasi adalah saat tubuh mereka tiba-tiba menjadi kaku dan tidak bisa digerakkan. Mereka menjadi panik dan berusaha untuk bergerak namun tetap tidak bisa atau sangat sulit untuk bergerak. Semakin mereka berusaha bergerak, semakin tidak bisa dan mereka menjadi semakin takut.

Sebenarnya dengan memahami apa yang terjadi pada tubuh saat relaksasi yang dicapai telah sangat dalam, mereka tidak perlu takut. Ini adalah respons alamiah yang pasti terjadi pada siapa saja saat tubuh mereka telah benar-benar rileks. Kondisi tubuh yang tidak bisa digerakkan disebut dengan kata-

tonia. Kondisi ini yang sering dialami orang saat hendak tidur dan di masyarakat dikenal dengan “ketidihan”.

Ada lagi yang panik dan berpikir bahwa mereka telah mati karena tidak lagi merasakan keberadaan tubuhnya. Seolah-olah mereka tidak punya tubuh. Bagi yang tidak mengerti apa yang terjadi tentunya ini adalah pengalaman yang menakutkan. Namun bagi yang mengerti, justru ini suatu tanda yang sangat baik, yaitu mereka telah masuk ke kondisi yang sangat-sangat dalam.

Setiap level relaksasi menimbulkan sensasi yang berbeda. Penjelasan yang saya berikan hanya untuk tuntunan namun tidak mutlak atau pasti dialami oleh setiap orang. Setiap orang unik dan pengalaman yang dialami juga berbeda.

Fenomena berikut inilah yang antara lain yang terjadi pada tubuh dan mental saat Anda menutup mata dan melakukan relaksasi:

Tabel Relaksasi dan Respons Fisik dan Mental

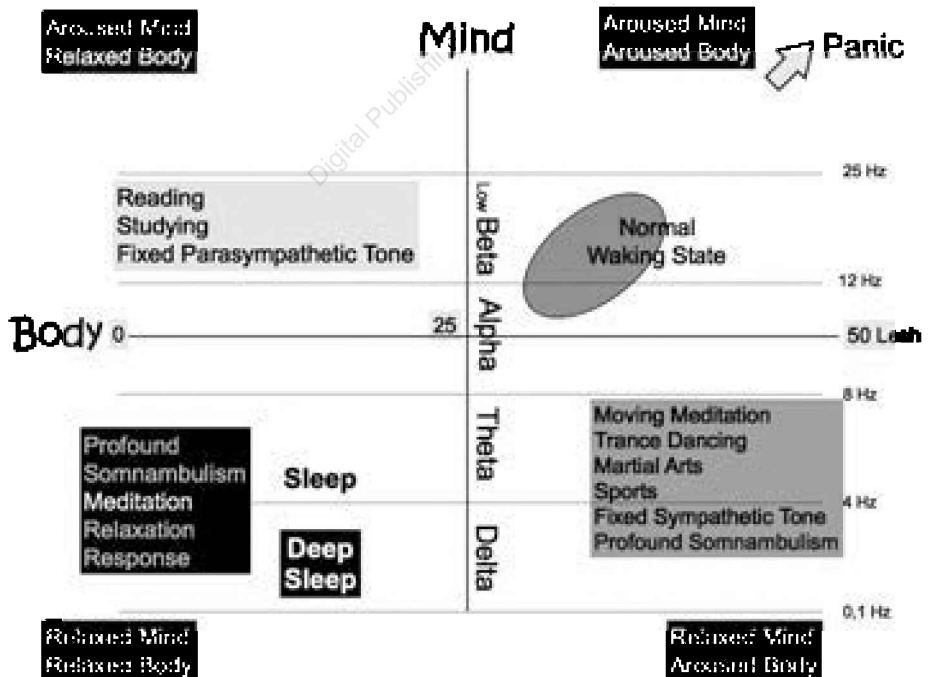
Rileks	• sadar normal • menutup mata dan meniatkan untuk rileks. • tubuh mulai rileks • badan terasa hangat • kelopak mata bergetar/REM, atau bergerak ke kiri dan ke kanan. • tungkai (lengan dan kaki) terasa berat • napas menjadi lebih lambat, denyut nadi melambat • otot-otot menjadi rileks dan malas bergerak • seluruh tubuh terasa berat • merasa malas untuk bergerak, bicara, berpikir, atau bertindak • relaksasi fisik sepenuhnya
Semakin Rileks	• napas menjadi lebih dalam dan teratur. • detak jantung semakin lambat • tungkai kaku • tubuh terasa semakin hangat • terasa ada aliran energi di sekujur tubuh, terutama dirasakan di telapak tangan dan jari seperti ada aliran listrik. • perasaan tubuh menjadi ringan, mengambang, berayun, mengembang menjadi besar atau kecil, atau terlepas. • otot-otot menjadi kaku, reaksi dan gerakan otot menjadi lambat dan ada waktu jeda • suara di lingkungan timbul dan tenggelam
Sangat Rileks	• melihat warna (biru, ungu, putih, kuning, hijau, keemasan, dan warna lain) • semua aktivitas yang bersifat spontan atau sadar berhenti • perasaan euforia, senang, dan bahagia luar biasa • tidak mampu menggerakkan kelompok otot besar seperti paha dan lengan • katatonia (bagian tubuh menjadi kaku) dan tidak bisa digerakkan. • tidak dapat merasakan keberadaan tubuh, tubuh seakan-akan hilang atau tidak ada • kondisi setengah sadar • tidur (pikiran sadar berhenti total), namun pikiran bawah sadar dan nirsadar tetap aktif

Jika merujuk pada tabel di atas, tampak jelas bahwa kondisi “terburuk” yang bisa dialami seseorang saat melakukan relaksasi adalah tidur. Jadi, tidak ada yang perlu ditakutkan.

Kuadran Relaksasi Fisik dan Mental

Secara umum semakin dalam seseorang masuk ke kondisi relaksasi, maka tubuhnya juga semakin rileks. Relaksasi fisik ini terjadi karena aktivasi sistem saraf parasimpatik.

Gambar di bawah menjelaskan hubungan antara relaksasi fisik dan pikiran yang terbagi kedalam empat kuadran:



Relaksasi pikiran diukur dengan menggunakan Mind Mirror yang mengukur pola gelombang otak dan dinyatakan dalam kondisi beta, alfa, teta, delta. Semakin rendah gelombang otak berarti pikiran semakin rileks.

Relaksi fisik diukur dengan menggunakan GSR Meter yang menggunakan Lesh Scale dengan rentang 0–50. Semakin besar angkanya menunjukkan tubuh yang semakin aktif (*aroused*).

Gambar diatas terbagi atas empat kuadran yaitu:

- Aroused Mind - Relaxed Body
- Aroused Mind - Aroused Body
- Relaxed Mind - Aroused Body
- Relaxed Mind - Relaxed Body

Aroused Mind–Relaxed Body adalah kondisi saat pikiran aktif berpikir sedangkan tubuh rileks. Kondisi ini adalah kondisi ideal untuk membaca dan belajar. Gelombang otak yang dominan adalah beta dengan kisaran antara 12 – 15 Hz dan pengukuran dengan GSR Meter menunjukkan angka di bawah 25.

Aroused Mind–Aroused Body adalah kondisi saat pikiran aktif dan tubuh juga aktif. Kondisi ini memiliki rentang mulai dari kondisi sadar normal hingga ke kondisi yang ekstrem yaitu panik. Panik terjadi saat beta yang aktif adalah *high beta* di atas 25 Hz dan pengukuran kondisi tubuh dengan GSR Meter menunjukkan angka maksimal 50.

Relaxed Mind–Aroused Body adalah kondisi saat pikiran rileks dan tubuh aktif/siaga. Kondisi ini terjadi saat gelombang

otak yang dominan adalah alfa, teta, dan delta. Sedangkan relaksasi tubuh pada rentang 25 hingga 50 pada GSR Meter. Ini adalah kondisi yang dibutuhkan untuk melakukan *moving meditation* (meditasi bergerak), *trance dancing*, bela diri, dan olahraga. Kondisi ini juga terjadi saat klien mengalami *abreaction* atau *catharsis*.

Relaxed Mind - Relaxed Body adalah kondisi saat pikiran rileks dan tubuh juga rileks. Ini adalah kondisi meditasi dan *profound somnambulism* (*deep trance*) yang paling baik untuk menghasilkan respons relaksasi optimal. Gelombang otak yang aktif dan dominan adalah gelombang *deep* alfa, teta, dan delta.

Setelah memahami apa itu relaksasi dan respons relaksasi, kini saya akan menjelaskan cara melakukannya.

Cara Menghasilkan Respons Relaksasi

Ada empat syarat penting yang harus dipenuhi agar dapat menghasilkan respons relaksasi yang sangat baik untuk kesehatan:

- **Lingkungan yang tenang**

Idealnya Anda membutuhkan tempat yang tenang dan nyaman, dengan gangguan seminim mungkin. Ruang atau kamar yang tenang sangat membantu upaya menenangkan pikiran sehingga Anda mudah masuk ke kondisi relaksasi yang dalam.

- **Sebuah peranti mental**

Untuk berpindah dari pikiran yang logis, kritis, dan berpusat pada dunia luar, ke dunia dalam, dibutuhkan stimulus konstan, bisa berupa suara, kata, atau kalimat yang diulang, baik di dalam hati atau dengan suara keras, atau fokus menatap sebuah objek. Salah satu kendala utama menghasilkan respons relaksasi adalah pikiran yang melompat ke sana kemari tidak terkendali (*monkey mind*). Penggunaan repetisi kata atau kalimat bertujuan untuk menghentikan pikiran yang liar.

- **Sikap pasrah dan pasif**

Saat pikiran yang tidak dikehendaki muncul, Anda hanya perlu menyadarinya, lalu mengabaikannya, dan tetap fokus pada pengulangan kata atau kalimat, atau kembali fokus menatap objek. Anda tidak perlu khawatir dengan apa yang Anda lakukan atau sudah berhasil atau tidak, karena akan menghambat Anda untuk menghasilkan respons relaksasi. Sikap pasrah dan pasif sepenuhnya adalah elemen paling penting untuk menghasilkan respons relaksasi.

- **Posisi yang nyaman**

Saat melakukan relaksasi Anda perlu memperhatikan postur tubuh. Pastikan tubuh Anda nyaman, tidak ada bagian yang tegang. Posisi ideal adalah duduk di kursi yang nyaman, punggung tegak dan bersandar, telapak kaki menapak lantai. Jangan berbaring karena Anda akan tertidur. Intinya adalah postur tubuh yang nyaman dan relaks.

Ada banyak cara untuk menghasilkan respons relaksasi di tubuh. Protokol berikut ini adalah yang digunakan di Harvard Medical School, yang telah terbukti secara ilmiah sangat efektif, dan telah diujicobakan selama lebih dari dua puluh tahun.

The Benson-Henry Protocol

The Benson-Henry Protocol terdiri atas dua fase. Fase pertama terdiri atas delapan langkah untuk menghasilkan respons relaksasi (*Relaxation Response Trigger*). Fase pertama harus dilakukan setiap hari selama empat minggu baru setelah itu dilanjutkan ke fase dua, yaitu fase sensualisasi.

Fase #1. Relaxation Response Trigger

Langkah 1. Pilih satu kata, kalimat, gambar, atau doa singkat untuk sesi respons relaksasi Anda. Atau Anda bisa fokus hanya pada napas Anda.

Setiap kata atau kalimat yang netral atau mengandung makna positif, seperti kata “satu” atau “damai”, bisa digunakan. Yang perlu diingat adalah Anda hanya perlu mengucapkan kata ini, liris dan perlahan, setiap kali Anda mengembuskan napas.

Jika memungkinkan, kata, kalimat, atau doa yang Anda pilih sebaiknya bersifat menenangkan secara emosi dan harus sejalan dengan kepercayaan Anda yang paling dalam (baca: iman). Misalnya,

seorang Kristen bisa menggunakan kata “Tuhan Yesus”, seorang Muslim menggunakan kata “Subhanallah”, Hindu atau Buddhist menggunakan kata “Om”, “Buddha”, atau “Semoga semua makhluk hidup bahagia”.

Ada dua alasan untuk kriteria ini. Pertama, jauh lebih mudah untuk membentuk dan memperkuat kebiasaan positif jika Anda mengulangi kata-kata yang Anda yakini. Kedua, pengharapan atau kepercayaan bahwa sebuah teknik pasti akan berkerja di tubuh dan pikiran menyebabkan teknik ini menjadi efektif dan bekerja seperti yang diharapkan.

Langkah 2. Pilih tempat yang tenang, di mana Anda tidak akan terganggu, dan duduk di kursi atau sofa dengan posisi yang nyaman, punggung tegak tapi bersandar ke kursi, kedua telapak kaki menapak lantai, kedua lengan diistirahatkan di atas pangkuan.

Langkah 3. Tutup mata.

Langkah 4. Secara bertahap niatkan dan izinkan seluruh otot tubuh Anda semakin rileks, mulai dari telapak kaki, naik ke betis, paha, pantat, punggung bawah, perut, punggung atas, dada, leher, pundak, wajah, kedua lengan, hingga ke ujung jari tangan. Lakukan selama beberapa menit.

Langkah 5. Bernapas perlahan dan alamiah. Gunakan napas

perut. Saat mengembuskan napas ulangi kata, kalimat, atau doa yang menjadi fokus Anda. Anda bisa mengucapkan di dalam hati atau mengeluarkan suara lembut dan lirih. Atau Anda bisa juga fokus pada napas Anda bila di awal sebelum latihan Anda memilih napas sebagai fokus.

Langkah 6. Pasrah, ikhlas, dan pasif. Jangan mencemaskan atau sibuk memikirkan apakah yang Anda lakukan sudah benar atau berharap merasakan sesuatu. Dari hasil riset yang telah dilakukan, bila Anda sungguh-sungguh melakukan delapan langkah ini, respons tubuh Anda pasti berubah dari respons stres (*fight* atau *flight*) menjadi respons relaksasi.

Bila muncul bentuk pikiran yang tidak diinginkan, dan ini pasti terjadi, yang perlu Anda lakukan hanyalah menyadarinya dan berkata dalam hati, “Oh, ya”, dan kembali fokus pada kata, kalimat, doa, atau napas Anda. Jangan memikirkan atau cemas bila Anda merasa ada peningkatan simptom kesehatan Anda, seperti sakit kepala atau sakit yang lain. Ini biasanya terjadi hanya sesaat di beberapa sesi awal latihan.

Reaksi ini normal karena saat pikiran menjadi semakin tenang dan fokus, sakit di badan secara alamiah akan lebih terasa.

Langkah 7. Lakukan latihan ini selama dua belas hingga lima

belas menit. Ini adalah waktu yang dibutuhkan oleh pemula untuk bisa mendapat hasil maksimal dari latihan fase pertama. Setelah berlatih selama beberapa minggu, pengaruh pada kesehatan akan semakin cepat dirasakan dan dialami. Namun Anda disarankan untuk tetap berlatih dalam rentang waktu ideal ini yaitu dua belas hingga lima belas menit tiap sesi.

Langkah 8. Praktikkan teknik ini minimal sekali dalam sehari, lebih disarankan dilakukan di pagi hari sebelum sarapan atau di siang hari atau bisa juga di malam hari sebelum makan malam. Jangan berlatih bila Anda baru habis makan. Waktu idealnya adalah dua jam setelah makan. Perut yang penuh dengan makanan menghambat terjadinya respons relaksasi.

Buat komitmen untuk melakukan latihan ini setiap hari, minimal satu kali, selama tiga puluh hari tanpa putus. Ini adalah waktu yang dibutuhkan untuk membentuk satu kebiasaan baru.

Perasaan atau pengalaman setiap orang berbeda saat mengalami respons relaksasi. Namun mayoritas akan merasa tenang, nyaman, dan sangat rileks. Sebagian kecil akan merasakan perasaan gembira atau bahagia yang luar biasa. Yang lain merasakan perasaan segar, sehat, dan senang.

Terlepas dari apa pun yang Anda rasakan, dari hasil riset, ditemukan bahwa secara fisik pasti terjadi pengurangan konsumsi oksigen oleh tubuh.

Setelah melakukan latihan fase pertama, *Relaxation Responses Trigger*, selama empat minggu atau satu bulan tanpa putus, Anda dapat melanjutkan ke fase kedua, Sensualisasi.

Saya tekankan bahwa Anda perlu berlatih fase pertama dengan baik baru meneruskan ke fase kedua. Fase pertama adalah fondasi untuk hasil optimal yang akan dicapai dengan berlatih teknik di fase kedua.

Mengukur Keberhasilan Anda

Setiap melakukan sesuatu kita pasti ingin mengetahui apakah kita telah melakukannya dengan benar atau berhasil mencapai yang kita inginkan. Demikian pula dengan respons relaksasi. Saat sedang berlatih pikiran Anda hanya fokus melakukan latihan dan tidak boleh memikirkan hasilnya. Pengecekan dilakukan setelah selesai melakukan latihan dengan menjawab beberapa pertanyaan berikut:

- jika Anda merasa relaks setelah selesai melakukan Fase Pertama, ini berarti tekniknya bekerja.
- jika simtom yang Anda alami berkurang atau menghilang, walau hanya untuk beberapa saat atau sekejap saja, pada saat Anda sedang atau setelah berlatih, ini berarti tekniknya bekerja.

- jika simtom Anda hilang dalam waktu satu atau dua minggu, maka ini berarti tekniknya bekerja.
- jika Anda merasa stresor atau hal yang membuat Anda stres sudah tidak lagi terlalu memengaruhi Anda saat ini, setelah berlatih, dibandingkan dengan saat sebelum berlatih, maka ini berarti tekniknya bekerja.
- jika Anda merasa lebih mampu mengendalikan hidup Anda saat ini, daripada saat sebelum berlatih, ini berarti tekniknya bekerja.
- jika Anda mengamati dan mempelajari dengan saksama teknik dasar yang digunakan untuk menghasilkan respons relaksasi, yakinlah bahwa teknik ini pasti bekerja. Dari temuan riset diketahui bahwa respons relaksasi pasti terjadi setelah Anda mempraktikkan latihan yang disarankan.

Fase #2. Sensualisasi

Gunakan pemandangan alam yang menyenangkan dan menenangkan hati. Pemandangan alam ini, biasa juga disebut sebagai tempat kedamaian, bisa berupa tempat yang pernah Anda kunjungi atau bisa juga hasil imajinasi Anda.

Saat berada di pemandangan alam, Anda benar-benar berada di dalamnya. Rasakan tubuh Anda sehat, kuat, pikiran Anda tenang, hati damai. Benar-benar merasakan dan mengalaminya, gunakan semua indra Anda. Semakin banyak indra yang Anda gunakan dalam fase ini semakin maksimal hasilnya.

Bila Anda sakit pinggang, misalnya, kembalilah ke masa

muda saat tubuh Anda masih sehat, kuat, dan Anda sama sekali tidak mengalami sakit pinggang. Bayangkan dan rasakan semua kondisi sehat ini dengan semua indera Anda dengan sepenuh hati.

Jika Anda tidak bisa membayangkan, gunakan perasaan Anda. Cukup rasakan, atau niatkan untuk merasakan, kondisi tubuh dan kesehatan seperti yang Anda inginkan.

Fase kedua ini berlangsung selama delapan hingga sepuluh menit. Dengan demikian total waktu yang dibutuhkan untuk fase satu dan dua berkisar antara dua puluh hingga dua puluh lima menit tiap sesi.

Autogenic Training

Teknik ini dikembangkan oleh dokter Jerman bernama Johannes H. Schultz, menggunakan kalimat sederhana untuk membuat tubuh menghasilkan respons fisik yang spesifik. Misalnya penggunaan kalimat, “Lengan saya berat dan hangat”, bertujuan untuk meningkatkan aliran darah ke lengan.

Berikut cara melakukannya:

Duduk dengan posisi yang nyaman dan minta seseorang membacakan bimbingan di bawah ini atau Anda bisa membuat rekaman.

Letakkan kedua lengan di pangkuan, santai, dan pasrah. Tutup mata dan bernapaslah perlahan dan dalam, gunakan napas perut selama beberapa menit. Pada saat bersamaan fokus pikiran Anda mengulang kata “Saya tenang... damai... rileks...”.

Setelah beberapa saat fokus pada napas. Bayangkan napas Anda seperti ombak yang masuk dan keluar. Ulangi dalam hati kata “Napas saya tenang dan nyaman”. Lakukan beberapa menit sambil membayangkan ombak relaksasi mengalir masuk ke dalam tubuh Anda, melalui dada dan pundak, turun ke lengan dan punggung, ke pinggang dan kaki. Rasakan perasaan tenang bergerak mengisi seluruh diri Anda.

Sekarang fokus pada kedua tangan dan lengan Anda. Ucapkan dalam hati, “Kedua lengan saya berat dan hangat. Perasaan hangat mengalir lembut melalui lengan saya menuju pergelangan tangan, telapak tangan, dan ujung jari tangan saya. Lengan dan tangan saya berat dan hangat”. Fokus pada pemikiran dan perasaan hangat di kedua lengan dan tangan selama beberapa menit.

Sekarang, bawa perhatian Anda dan fokus ke kedua kaki selama beberapa menit. Bayangkan dan rasakan kedua kaki Anda hangat dan berat. Rasakan perasaan ini mengalir turun ke kedua kaki hingga ke ujung jari. Katakan pada diri sendiri, “Kedua kaki saya menjadi hangat dan berat. Kehangatan mengalir kaki saya... turun sampai ke ujung jari kaki. Kaki dan lengan saya berat dan hangat.”

Sekarang periksa seluruh tubuh Anda, cek apakah ada bagian yang tegang. Jika ada, niatkan dan izinkan bagian ini menjadi rileks, lemas, hangat, dan berat. Rasakan sekarang seluruh tubuh Anda menjadi sangat rileks, hangat, dan berat. Katakan pada diri sendiri, “Semua otot tubuh saya rileks dan nyaman. Saya menjadi semakin rileks dan semakin rileks.”

Terakhir, tarik napas yang panjang dan dalam, isi paru-paru Anda dengan udara sepenuhnya. Saat mengembuskan napas katakan, “Saya tenang... saya nyaman....”. Lakukan ini beberapa kali dan rasakan ketenangan di seluruh tubuh Anda.

Saat latihan berakhir, tarik napas yang dalam, dan saat mengembuskan napas ucapkan angka satu... tarik napas dan embuskan sambil mengucapkan angka dua, dan sekali lagi tarik napas... embuskan dan ucapkan angka tiga. Buka mata dan bangun perlahan. Regangkan tubuh Anda dan kembali beraktivitas.

Progressive Muscle Relaxation

Dalam *progressive muscle relaxation* kita secara bertahap menjelajahi seluruh tubuh, menegangkan, dan kemudian merilekskan setiap kelompok otot utama. Dengan demikian, kita dapat merasakan perbedaan saat otot-otot tegang atau rileks. Ini adalah salah satu cara untuk menghasilkan respons relaksasi.

Teknik ini dapat dilakukan sambil duduk di kursi besar yang mendukung punggung, leher, dan kepala. Teknik ini paling baik bila dilakukan sambil berbaring di atas lantai yang keras, dengan sebelumnya dilapisi spons atau kasur tipis. Sebaiknya Anda tidak berlatih teknik ini sambil tiduran di ranjang karena Anda cenderung akan tidur.

Bila Anda menggunakan postur berbaring, berbaringlah dengan nyaman, kedua lengan istirahat di sisi tubuh, longgarkan pakaian, dan lepas sepatu Anda.

Anda bisa meminta seseorang membacakan bimbingan di bawah ini, atau Anda membuat sendiri rekamannya. Bimbingan ini dibaca dengan perlahan, dengan kecepatan yang nyaman:

Pertama, tegangkan seluruh otot tubuh Anda, mulai dari ujung kepala hingga ke ujung jari-jari kaki. Tegangkan lengan dan kaki, kepal telapak tangan dengan kuat, rasakan seluruh otot kaki, lengan, dan tangan menjadi tegang dan kaku, tegangkan rahang Anda, dan tegangkan otot perut Anda. Tahan kondisi tegang ini beberapa saat sambil Anda merasakan perasaan tegang dan kaku di seluruh tubuh Anda. Pelajari bagaimana rasanya atau bedanya saat otot Anda tadi masih rileks dan sekarang saat tegang. Setelah itu tarik napas panjang dan dalam, tahan tiga hitungan, dan perlahan embuskan napas sambil Anda merilekskan semua otot tubuh Anda, melepas semua ketegangan. Rasakan betapa nyaman, lega, dan menyenangkan saat Anda rileks.

Sekarang Anda akan menegangkan dan merilekskan kelompok otot tertentu saja, dan membiarkan otot-otot lainnya tetap rileks, serileksnya. Saat Anda menegangkan otot tertentu, Anda tahan beberapa saat, rasakan ketegangannya dan bagaimana bedanya dengan saat tadi waktu masih rileks. Setelah itu tarik napas panjang dan dalam, tahan tiga hitungan, dan embuskan dengan perlahan sambil Anda merilekskan otot yang tadi tegang.

Mulailah dengan mengepalkan kedua tangan dengan kuat. Rasakan ketegangan di seluruh otot lengan Anda. Tarik napas

panjang dan dalam, tahan tiga hitungan, dan saat mengembuskan napas Anda merilekskan semua otot lengan Anda.

Selanjutnya tekan lengan Anda pada permukaan tempat Anda berbaring, lakukan dengan kuat, rasakan ketegangan, tarik napas dan tahan beberapa saat, kemudian rilekskan semuanya. Biarkan lengan Anda lemas dan rileks seolah-olah tidak bertenaga.

Gerakkan pundak Anda, tegangkan ototnya, hingga ke otot leher dan kepala, rasakan ketegangannya, tahan beberapa saat... lepaskan. Rasakan pundak Anda rileks dan nyaman.

Sekarang, kerut kening Anda, rasakan ketegangannya. Tahan....dan lepas, izinkan dan rasakan kening Anda menjadi halus dan rileks. Tutup mata Anda sekuatnya, tahan... dan lepas. Sekarang buka mulut Anda selebar-lebarnya, tahan beberapa saat... dan rilekskan perlahan sampai mulut menutup dan kedua bibir Anda saling menyentuh dengan lembut. Kemudian, tegangkan rahang Anda, gigi saling menggigit kuat, tahan... dan rileks. Izinkan semua otot wajah Anda menjadi rileks dan nyaman.

Ambil waktu beberapa saat untuk merasakan relaksasi di seluruh lengan, pundak, hingga wajah Anda. Sekarang, tarik napas yang panjang dan dalam, isi paru Anda hingga penuh, perut Anda membesar, tahan napas sambil Anda merasakan ketegangan di dada Anda. Kemudian embuskan napas perlahan, rasakan dada Anda rileks, dan napas Anda kembali normal.

Isap perut Anda ke dalam, tegangkan ototnya dengan kuat,

tahan.... dan rileks. Tegangkan otot punggung Anda, rasakan punggung Anda melengkung ke atas karena otot yang tegang, tahan... dan rilekskan kembali. Rasakan relaksasi menyebar ke seluruh tubuh bagian atas.

Sekarang tegangkan otot pinggang dan pantat, sambil menekan kedua paha dan tumit Anda ke permukaan di bawah Anda.... tahan.... dan lepaskan... rileks. Bengkokkan jari-jari kaki Anda sehingga mereka menunjuk menjauh dari arah lutut.... tahan... dan lepaskan, rilekskan kaki dan jari Anda. Bengkokkan jari-jari kaki ke atas, ke arah lutut... tahan... dan relaks.

Sekarang rasakan seluruh tubuh Anda relaks dan beristirahat, menjadi semakin rileks dengan setiap embusan napas Anda... wajah Anda rileks dan lembut... kedua lengan dan pundak Anda relaks dan nyaman... perut, dada, dan punggung rileks dan nyaman... kaki Anda istirahat dengan nyaman... seluruh tubuh Anda kini benar-benar rileks... nyaman...

Nikmati perasaan rileks dan nyaman ini selama beberapa menit. Rasakan perasaan tenang dan damai. Saat Anda rasa cukup, bergeraklah perlahan untuk bangkit. Pertama, duduk, dan setelah itu perlahan Anda berdiri.

Cara Lain untuk Menghasilkan Respons Relaksasi

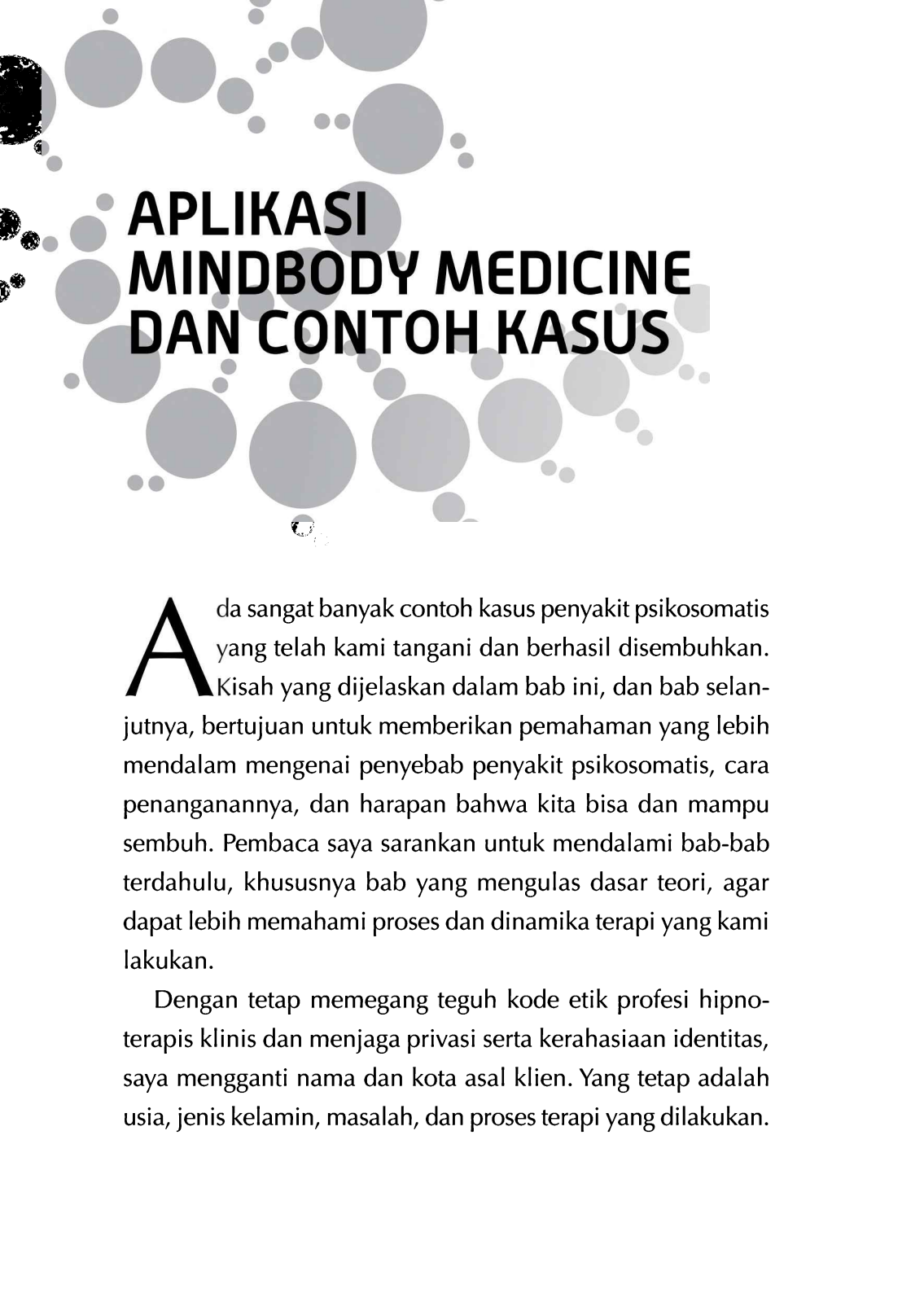
Selain kedua cara di atas masih ada banyak cara lain untuk menghasilkan respons relaksasi. Berikut cara yang bisa Anda gunakan sesuai dengan situasi, kondisi, dan preferensi Anda:

- berdoa: mengucapkan doa yang singkat berulang kali dengan penuh konsentrasi.
- aktivitas aerobik yang berulang: bersepeda, jalan kaki, jogging, atau berenang. Pastikan kondisi fisik khususnya napas Anda kuat untuk melakukannya selama dua belas hingga lima belas menit.
- bermain musik atau bernyanyi.
- berlatih yoga, tai chi, qigong, *transcendental meditation*, atau meditasi *vipassana*
- mendengarkan musik yang tenang, baik musik instrumental maupun yang mengandung lirik. Jangan mendengar musik yang keras atau yang temponya tinggi.
- melakukan kegiatan yang bersifat repetitif namun tidak membutuhkan berpikir, misalnya berkebun atau merajut.
- pemicu respons relaksasi alamiah. Orang akan rileks setelah lama berendam dengan tenang di dalam kolam air yang sejuk, berendam di dalam *bath tub*, atau mandi di bawah pancuran air segar.



Bagian 3

Aplikasi MindBody Medicine dan Contoh Kasus



APLIKASI MINDBODY MEDICINE DAN CONTOH KASUS

Ada sangat banyak contoh kasus penyakit psikosomatis yang telah kami tangani dan berhasil disembuhkan. Kisah yang dijelaskan dalam bab ini, dan bab selanjutnya, bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai penyebab penyakit psikosomatis, cara penanganannya, dan harapan bahwa kita bisa dan mampu sembuh. Pembaca saya sarankan untuk mendalami bab-bab terdahulu, khususnya bab yang mengulas dasar teori, agar dapat lebih memahami proses dan dinamika terapi yang kami lakukan.

Dengan tetap memegang teguh kode etik profesi hipnoterapis klinis dan menjaga privasi serta kerahasiaan identitas, saya mengganti nama dan kota asal klien. Yang tetap adalah usia, jenis kelamin, masalah, dan proses terapi yang dilakukan.

Kasus yang saya ceritakan di bab ini adalah kompilasi dari berbagai kasus yang saya dan sejawat saya tangani. Yang saya maksudkan dengan sejawat, untuk konteks penulisan buku ini, adalah hipnoterapis klinis lulusan **Quantum Hypnosis Indonesia** yang telah mengikuti pendidikan dan sertifikasi selama 100 jam tatap muka di kelas, **bukan** peserta pelatihan **Quantum Life Transformation** yang berlangsung tiga malam empat hari, dan juga bukan pembaca buku yang mempraktikkan apa yang saya tulis di buku-buku saya.

Setiap sesi terapi dilakukan antara dua hingga tiga jam, mulai dari mengisi *intake form*, wawancara, terapi, terminasi, dan wawancara pascaterapi.

Untuk itu perlu saya jelaskan bahwa apabila ada kata “saya” di bab-bab selanjutnya, maka “saya” ini mewakili penulis, Adi W. Gunawan, dan juga rekan sejawat saya. Kata “saya” tetap digunakan untuk memudahkan sebutan dan untuk menjaga konsistensi gaya penulisan mengikuti bab-bab sebelumnya.

Teknik MindBody Medicine yang dijelaskan dalam bab ini menggunakan hipnoterapi klinis sebagai teknik utama dan beberapa teknik lain sebagai pelengkap sesuai dengan kebutuhan, situasi, dan kondisi klien.

Saya sengaja tidak menjelaskan secara detail proses terapi yang kami lakukan karena buku ini tidak bertujuan untuk mengajarkan cara melakukan terapi namun lebih untuk memberikan informasi dan edukasi kepada pembaca.

Semua teknik yang dijelaskan telah disederhanakan dengan tetap mempertahankan esensi proses terapi yang dilakukan.

Teknik yang dijelaskan di buku ini tidak ditujukan untuk ditiru atau dipraktikkan oleh mereka yang tidak mendalami hipnoterapi klinis, tanpa pemahaman mendalam mengenai cara kerja pikiran sadar dan bawah sadar, dinamika emosi, dan tanpa kecakapan terapi yang baik berdasar protokol terapi dan teknik intervensi yang telah terbukti secara empiris efektif.

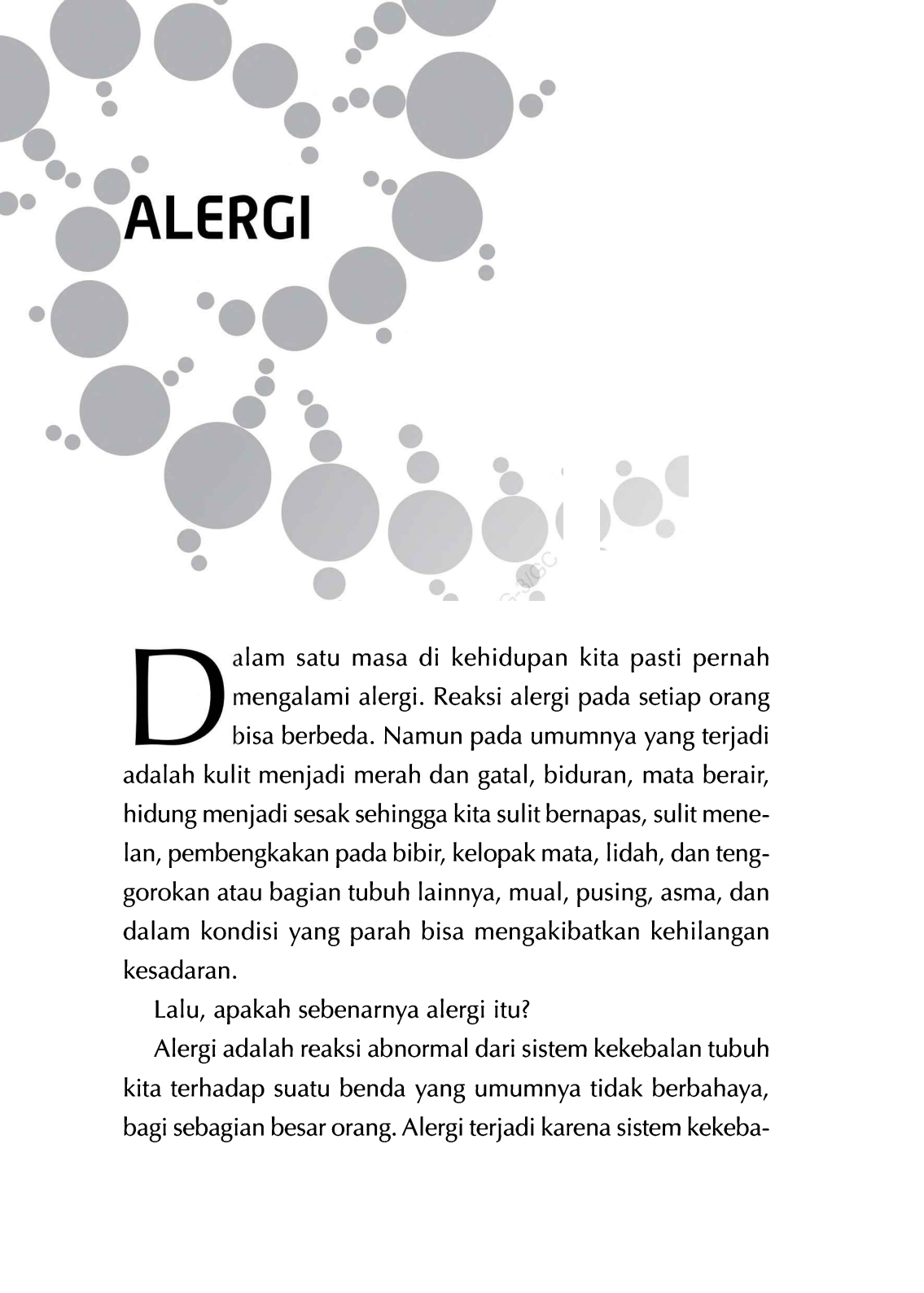
Saya tidak bertanggung jawab apabila ada pembaca yang setelah membaca buku ini, berdasar pemahamannya sendiri, mencoba melakukan terapi, mengikuti alur terapi yang dijelaskan di buku ini, dan berakibat (sangat) buruk terhadap kliennya.

Selain itu, penjelasan pada bab selanjutnya sama sekali tidak bertujuan untuk mengatakan bahwa bila sakit kita tidak perlu ke dokter atau menjalani pemeriksaan medis. Justru yang ingin saya tekankan adalah bila sakit kita perlu segera meminta bantuan dokter untuk mendiagnosis penyakit kita dan tentunya, bila diperlukan, minum obat sesuai yang dokter resepkan.

Berikut daftar kasus yang saya pilih, dari sekian banyak kasus yang telah kami tangani, untuk dibahas:

1. Alergi
2. Amnesia
3. Asma
4. Diabetes mellitus
5. Diare
6. Disfungsi ereksi
7. Eksem

8. Situasi genting
9. Gagap
10. Gangguan tidur
11. Halusinasi
12. Hipertensi
13. Infertilitas
14. Kanker otak
15. Kanker payudara yang menyebar ke tulang
16. Mata minus berubah-ubah
17. Migrain
18. Mual saat hamil muda
19. Pingsan
20. Sakit kepala karena memori akibat jatuh
21. Sakit pinggang menahun
22. Stroke
23. Tiba-tiba lumpuh tanpa sebab
24. Tinitus
25. Vaginismus
26. Vertigo



ALERGI

Dalam satu masa di kehidupan kita pasti pernah mengalami alergi. Reaksi alergi pada setiap orang bisa berbeda. Namun pada umumnya yang terjadi adalah kulit menjadi merah dan gatal, biduran, mata berair, hidung menjadi sesak sehingga kita sulit bernapas, sulit menelan, pembengkakan pada bibir, kelopak mata, lidah, dan tenggorokan atau bagian tubuh lainnya, mual, pusing, asma, dan dalam kondisi yang parah bisa mengakibatkan kehilangan kesadaran.

Lalu, apakah sebenarnya alergi itu?

Alergi adalah reaksi abnormal dari sistem kekebalan tubuh kita terhadap suatu benda yang umumnya tidak berbahaya, bagi sebagian besar orang. Alergi terjadi karena sistem kekeba-

lan tubuh salah mengenali benda yang masuk, yang sebenarnya tidak berbahaya, dianggap berbahaya bagi tubuh kita.

Benda yang menyebabkan alergi disebut alergen. Alergen banyak terdapat di sekitar kita dan masuk ke dalam tubuh dengan berbagai cara, yaitu dapat melalui saluran pernapasan (dihirup), saluran pencernaan (melalui makanan atau minuman), kontak langsung dengan kulit atau selaput lendir mata, melalui gigitan atau sengatan serangga, dan bisa juga melalui suntikan.

Contoh alergen antara lain:

- serbuk sari tanaman
- debu
- makanan atau minuman
- kecoa
- bulu atau serpihan kulit binatang
- jamur
- tungau
- sengatan lebah
- obat-obatan
- kosmetik
- dan lain-lain

Dalam rangka melindungi tubuh dari alergen, sistem kekebalan tubuh menghasilkan antibodi IgE. Antibodi IgE merangsang sel-sel tertentu dalam tubuh untuk mengeluarkan histamin ke dalam aliran darah.

Histamin inilah yang memengaruhi mata, hidung, tenggorokan, paru-paru, kulit atau saluran pencernaan dan menyebabkan gejala-gejala reaksi alergi. Dengan demikian setiap kali kita terkena alergen yang sama, tubuh akan memberikan reaksi alergi yang sama.

Nadia yang Alergi Ayam dan Udang

Saya bertemu Nadia, 30 tahun, di Jakarta saat sedang memberikan pelatihan atas undangan salah satu bank swasta nasional. Nadia adalah salah satu staf dari bank yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pelatihan.

Semula saya tidak tahu bahwa Nadia mengalami alergi. Baru setelah pelatihan usai saya mendengar dari salah seorang rekannya bahwa Nadia sedang alergi. Saat ditanya apa reaksi alerginya saya mendapat jawaban bahwa kulit Nadia merah dan gatal.

Penasaran dengan kondisi ini saya mencari tahu apa yang membuat Nadia alergi. Ternyata Nadia baru makan daging ayam. Hal ini tentunya agak membingungkan saya karena jarang sekali kita dengar ada orang yang alergi daging ayam. Yang lebih unik lagi adalah Nadia tidak alergi bila makan *ceker* atau kulit ayam. Ia hanya alergi bila makan daging ayam, ikan, atau udang.

Saya memutuskan untuk membantu Nadia karena ia mengalami gatal yang cukup mengganggu. Biasanya Nadia membawa obat yang segera ia minum saat merasakan reaksi

alergi setelah makan makanan tertentu. Namun kali ini ia lupa membawa obatnya. Dari pengalamannya, bila ia tidak segera minum obat, reaksi alergi ini akan semakin parah dan dapat mengakibatkan sesak napas.

Setelah menjelaskan apa itu alergi, bagaimana cara kerja sistem kekebalan tubuh, sekilas mengenai cara kerja pikiran, dan apa yang akan dilakukan dan dialami oleh Nadia, saya selanjutnya meminta Nadia duduk di kursi. Terapi dilakukan di dalam ruang pelatihan.

Mengingat waktu yang tersedia tidak banyak, karena Nadia masih harus melakukan beberapa tugas lain, saya menyiapkan pikiran bawah sadar Nadia dengan mengajukan tujuh pertanyaan kunci dalam protokol *Priming The Subconscious for Change*. Ia menjawab semua pertanyaan dengan lancar.

Selanjutnya saya meminta Nadia tutup mata, melakukan induksi cepat, sedikit *deepening*, melakukan pengecekan kedalaman relaksasi pikiran atau *depth level test*, dan setelah itu mulai melakukan terapi.

Ada dua cara untuk menghilangkan atau menyembuhkan alergi yang disebabkan oleh pikiran atau emosi. Pertama, menghilangkan alergi dengan menggunakan sugesti atau dengan menemukan akar masalah atau kejadian yang memicu munculnya reaksi alergi.

Secara intuitif saya memutuskan untuk mencari tahu mengapa pikiran bawah sadar Nadia memunculkan alergi. Apa pesan yang ingin disampaikan oleh pikiran bawah sadar? Apa tujuannya?

Dari penggalian yang saya lakukan pada pikiran bawah sadar Nadia didapatkan data bahwa Nadia pertama kali mengalami alergi saat berusia 4 tahun setelah makan udang. Alergi berikutnya dialami saat usia 5 tahun saat makan ayam. Dan selanjutnya setiap kali Nadia makan daging ayam atau *seafood* maka ia pasti alergi.

Pada kejadian pertama ternyata sebelum makan Nadia dimarahi ibunya karena tidak mau mandi. Sedangkan pada kejadian kedua, saat usia 5 tahun, Nadia makan ayam goreng yang ia bawa dari rumah. Sebelumnya, di kelas, saat itu ia di TK A, bu guru marah kepada teman sebangkunya yang menumpahkan minumannya ke lantai kelas.

Saya memeriksa intensitas emosi yang dirasakan Nadia pada dua kejadian ini. Ternyata tidak terlalu tinggi, walau ia merasa tidak nyaman.

Selanjutnya saya bertanya kepada pikiran bawah sadar Nadia apakah boleh bila emosi ini dihilangkan dan demikian juga dengan alergi terhadap ayam dan udang atau *seafood*. Dengan cepat dan tegas pikiran bawah sadarnya menyetujui.

Setelah mendapat persetujuan dan dukungan pikiran bawah sadar Nadia, saya memberikan tiga sugesti. Pertama, saya menyugestikan pikiran bawah sadar Nadia untuk melepas semua emosi yang mengganggunya pada dua kejadian itu dan memaafkan ibu dan gurunya. Kedua, saya menyugestikan bahwa mulai saat ini dan seterusnya Nadia sehat, bisa makan apa saja, termasuk daging ayam, udang, kepiting, atau *seafood* dengan nyaman dan tubuhnya bereaksi normal sama seperti

ia makan nasi atau lauk yang lain. Ketiga, mulai sekarang dan selanjutnya bila Nadia sedang ada pikiran, mengalami emosi tertentu, atau stres maka pikiran bawah sadarnya tidak lagi memunculkan simtom dalam bentuk reaksi alergi namun hanya membuat punggung tangan kanannya menjadi hangat.

Saya selanjutnya meminta pikiran bawah sadar Nadia untuk segera menyembuhkan alergi yang

Nadia alami saat itu. Dalam seke-

jap gatal-gatalnya hilang. Me-

rah di kulitnya juga langsung

berkurang banyak. Sebelum

mengakhiri sesi terapi saya

melakukan pengecekan ke

pikiran bawah sadar Nadia

untuk mencari tahu apakah

ada bagian dalam diri Nadia

yang menolak atau keberatan

dengan semua sugesti dan perubahan

positif yang telah berhasil dicapai oleh Nadia. Dan ternyata

tidak ada yang menolak atau keberatan. Saya selanjutnya mem-

bawa Nadia keluar dari kondisi relaksasi pikiran.

Malamnya, kami, saya, Nadia, dan rombongan panitia, ma-

kan malam bersama. Nadia melaporkan bahwa gatal-gatalnya

sudah hilang semua dan kulitnya sudah kembali normal. De-

ngan penuh percaya diri ia sengaja memesan makanan yang

mengandung daging ayam. Ia juga memesan udang bakar dan

kepiting. Semua ia makan dengan lahap sambil disaksikan

”

Semua ternyata ada di pikiran saya. Kalau saya yakin saya nggak apa-apa makan ayam, udang, kepiting, atau makanan apa pun, maka saya tidak akan apa-apa.

rekan-rekannya yang kaget bercampur khawatir.

Rekan-rekannya tahu apa yang biasanya terjadi bila Nadia makan ayam dan *seafood*. Namun kali ini reaksinya berbeda. Nadia sudah sembuh, *bye..bye...* alergi dan gatal-gatal. Yang luar biasa lagi adalah ia berkata pada rekan-rekannya, “Semua ternyata ada di pikiran saya. Kalau saya yakin saya nggak apa-apa makan ayam, udang, kepiting, atau makanan apa pun, maka saya tidak akan apa-apa. Tapi kalau saya takut dan merasa akan alergi karena makan makanan tertentu maka jadinya ya alergi.”

Mita yang Alergi Gula

Mita adalah seorang wanita, masih *single*, berusia 32 tahun. Ia datang ke saya dengan keluhan alergi yang ia alami sejak SMA kelas 2. Setiap kali Mita minum atau makan yang manis, yang mengandung gula, maka seluruh tubuhnya akan bengkak, gatal, dan panas. Reaksi alergi ini sangat menyiksa Mita karena harus sangat membatasi makanannya, padahal ia sangat doyan makan.

Yang masuk dalam daftar makanan kegemaran Mita antara lain: cokelat, es krim, es teler, es campur, puding, *cake*, jus, *black forest*, *lollipop*, *pancake*, *hot chocolate*, dan masih banyak lagi. Semua makanan ini mengandung gula.

Bisa Anda bayangkan bagaimana perasaan Mita saat ia mendapat undangan pesta atau menghadiri resepsi yang biasanya identik dengan makanan enak dan tentunya manis karena mengandung gula.

Mita telah berusaha menyembuhkan alerginya dengan berbagai cara. Ia telah berobat ke dokter spesialis di dalam maupun luar negeri namun tidak bisa sembuh. Sampai suatu saat ia membaca artikel mengenai alergi di salah satu majalah kesehatan. Artikel ini menyatakan bahwa alergi bisa disembuhkan dengan hipnoterapi.

Setelah mengisi *intake form*, saya mulai melakukan wawancara mendalam untuk menggali informasi yang nantinya dibutuhkan untuk proses terapi.

Dari hasil wawancara diketahui Mita mengalami reaksi alergi bila ia makan cokelat, es krim, *soft drink*, dan roti. Namun tubuhnya tidak alergi bila ia makan nasi, kentang, atau ubi. Ini satu temuan penting dan menarik karena nasi, kentang, atau ubi mengandung karbohidrat yang berubah menjadi gula saat diproses di dalam tubuh. Logikanya adalah karbohidrat yang berubah menjadi gula seharusnya juga akan mengakibatkan alergi pada Mita.

Mengapa bila ia makan roti, alergi, tetapi makan nasi, tidak? Dari sini saya yakin bahwa alergi yang Mita alami disebabkan faktor psikis. Pasti ada sesuatu yang menyebabkan pikiran bawah sadar Mita membuat Mita mengalami reaksi alergi setiap kali makan atau minum makanan yang mengandung gula.

Setelah menyiapkan pikiran sadar dan pikiran bawah sadar Mita, saya mulai melakukan terapi. Dari wawancara saya merasakan adanya emosi tertentu di balik masalah alergi Mita.

Dengan menggunakan teknik *affect bridge* yang menggunakan emosi sebagai penunjukan jalan untuk mencapai

memori tertentu, saya mulai membimbing Mita untuk mencari dan menemukan akar masalah yang menyebabkan munculnya alergi.

Regresi pertama membawa Mita mundur ke masa SMA kelas 2, ke pengalaman dengan intensitas emosi yang cukup tinggi. Saat itu pelajaran olahraga dan semua siswa berpakaian olahraga, celana pendek dan baju kaus. Hari itu mereka berolahraga basket.

Rupanya guru olahraganya tergoda dengan keindahan tubuh Mita yang dibungkus oleh baju kaus yang agak ketat. Pak guru mendekati Mita dan memberikan perhatian khusus dalam bentuk latihan, yang katanya, untuk kemajuan Mita. Ternyata melalui kesempatan ini pak guru beberapa kali menyentuh tubuh Mita. Semula Mita tidak menyadari perbuatan gurunya. Namun akhirnya ia sadar gurunya telah melakukan perbuatan yang tidak seharusnya.

Mita tersinggung, marah, dan merasa dilecehkan namun tidak berani menyampaikan perasaannya. Mita hanya bisa diam dan memendam semua perasaannya. Ia juga tidak berani menyampaikan kejadian ini pada kawan atau orangtuanya. Dan sejak saat itu Mita selalu takut berolahraga bila yang mengajar guru itu.

Walaupun kejadian ini memuat emosi yang cukup intens ternyata bukan kejadian yang menjadi akar masalah. Saya kembali membimbing Mita untuk menelusuri jalur memorinya guna menemukan akar masalah.

Regresi kedua membawa Mita mundur ke kelas 1 SMP

saat ia di mobil bersama pamannya. Saat itu Mita ingin ke rumah kawannya dan pamannya, yang kebetulan berkunjung ke rumahnya, menawarkan diri untuk mengantarnya. Sudah tentu Mita senang dengan tawaran ini dan berterima kasih atas kebaikan pamannya.

Dalam perjalanan ternyata si paman ini berlaku sebagai pagar makan tanaman. Paman yang seharusnya menjaga dan melindungi keponakannya ternyata justru memanfaatkan kesempatan ini untuk meremas-remas paha dan payudara Mita. Setelah itu, si paman mengancam Mita untuk merahasiakan apa yang telah terjadi. Keruan saja Mita menjadi bingung, sedih, marah, dan takut sekali. Sekali lagi ternyata ini bukanlah kejadian yang menjadi akar masalah.

Saya kembali membimbing Mita untuk menelusuri jalur memori untuk menemukan akar masalah. Regresi kali ini membawa Mita mundur ke kejadian saat ia masih berusia tiga tahun.

Saat itu Mita kecil bangun tidur dan mencari ibunya. Mita masuk ke kamar tidur orangtuanya dan tidak menemukan ibunya. Yang ia temukan adalah ayahnya sedang berada di ranjang bersama wanita lain yang ia tidak kenal.

Sang ayah kaget bukan kepalang saat Mita masuk ke dalam kamar. Untuk menutupi perbuatannya dan membuat Mita lupa dengan apa yang dilihatnya si ayah memberi Mita permen dan langsung meminta Mita untuk memakan permen itu.

Mita yang masih bingung melihat ayahnya bersama wanita lain yang bukan ibunya hanya diam saja dan dengan patuh

makan permen pemberian ayahnya. Dan ayah Mita meminta Mita untuk kembali ke kamarnya.

Hasil pengecekan ke pikiran bawah sadar membenarkan bahwa inilah kejadian yang menjadi sumber masalah munculnya alergi terhadap gula. Saat usia tiga tahun Mita belum mengerti apa yang terjadi. Seiring dengan berjalannya waktu saat Mita semakin besar ia mulai mengerti apa yang sesungguhnya terjadi. Dan munculnya kemarahan yang hebat pada ayahnya karena telah berlaku tidak jujur pada ibunya.

Emosi ini semakin intens saat mendapat tambahan emosi yang berasal dari kejadian saat Mita dilecehkan oleh pamannya dan oleh guru olahraganya. Dan setelah itu muncul reaksi alergi terhadap makanan atau minuman yang manis atau mengandung gula.

Setelah menemukan akar masalahnya saya segera melakukan resolusi trauma pada tiga kejadian itu. Resolusi trauma berhasil dilakukan dengan baik, walau sempat mengalami resistensi dari pikiran bawah sadar Mita, dan Mita akhirnya dapat memaafkan ayah, paman, dan guru olahraga atas apa yang telah terjadi.

Dari hasil terapi tampak bahwa pikiran bawah sadar Mita memunculkan simtom dalam bentuk alergi terhadap gula sebagai pesan bahwa ada sesuatu yang harus dibereskan dalam diri Mita. Namun sayangnya Mita, seperti juga kebanyakan orang, tidak mengerti pesan ini. Dengan demikian, selama pesan belum dipahami dan akar masalahnya belum diselesaikan, maka pikiran bawah sadar akan terus memunculkan pesan

dalam bentuk alergi. Dalam banyak kasus yang pernah saya tangani intensitas pesan ini semakin lama semakin meningkat atau terjadi eskalasi simtom.

Akar masalah, dalam kasus Mita, adalah kejadian yang pada saat ia alami tidak menimbulkan emosi yang intens. Namun ini adalah awal dari bergulirnya bola salju yang akhirnya menjadi simtom.

Reaksi alergi terhadap gula adalah pesan dari pikiran bawah sadar Mita karena menghubungkan rasa manis dari permen yang ia makan dengan apa yang Mita alami yaitu melihat ayahnya bersama wanita lain.

Peristiwa lanjutan, yaitu kejadian dengan paman dan guru olahraganya, juga punya tema yang sama dengan kejadian saat ia berusia tiga tahun yaitu perbuatan yang dilakukan oleh figur otoritas dan ini berhubungan dengan seks.

Setelah selesai diterapi dan untuk memastikan Mita telah benar-benar sembuh saya meminta Mita makan permen yang telah disiapkan sebelumnya. Walau agak ragu, Mita akhirnya berani memakan permen. Setelah ditunggu sampai setengah jam tidak terjadi apa-apa. Padahal biasanya paling lama lima menit setelah makan permen tubuh Mita pasti langsung bengkok, merah, dan gatal.

Malam hari saya mendapat SMS dari Mita yang mengabarkan bahwa tubuhnya tetap normal dan sama sekali tidak ada gejala alergi. Dan keesokan harinya kembali Mita memberi kabar bahwa ia sama sekali tidak mengalami reaksi alergi apa pun. Dengan demikian, Mita telah sembuh dari alergi terhadap gula atau makanan yang manis.

Hidung *Meler* Selama 47 tahun

Sebelum meneruskan membaca coba bayangkan dan rasakan diri Anda sebagai klien berikut. Anda adalah seorang dosen. Tugas Anda adalah mengajar, setiap hari. Tapi, setiap pagi waktu Anda bangun tidur, ada cairan yang keluar dari hidung Anda. Sering kali, saat kena debu, atau terkena hawa dingin hidung Anda langsung *meler*, mengeluarkan cairan kental, dan Anda harus segera mengambil tisu atau sapu tangan untuk menyingkirkan cairan yang menjengkelkan ini. Yang lebih luar biasa lagi, ini Anda alami selama 47 tahun hidup Anda. Bagaimana rasanya?

Inilah kondisi klien yang datang ke saya. Bapak ini, sebut saja Budi, berusia 56 tahun, dan datang dari satu kota di wilayah timur Indonesia, sangat jauh dari tempat tinggal saya.

Klien mengalami penderitaan/gangguan di hidung, tenggorokan, dan telinganya selama kurun waktu yang lama. Hidungnya selalu *mampet*, tenggorokan tidak pernah nyaman, dan pendengarannya sekarang melemah. Jika ingin berkomunikasi dengannya orang lain harus bicara dengan suara ekstra. Sebagai seorang pengajar Pak Budi adalah pribadi yang sangat cerdas dan analitis.

Setelah mengisi *intake form*, saya mulai melakukan wawancara mendalam untuk mencari data kapan Pak Budi pertama kali mulai mengalami alergi, kapan biasanya ia mengalami alergi, apa yang biasanya terjadi setiap kali ia bangun pagi, bagaimana perasaannya saat mengalami alergi, dan masih

banyak hal lain yang perlu saya ketahui untuk membantu kelancaran proses terapi.

Saya juga menjelaskan dengan detail cara kerja pikiran, proses terapi yang akan dilakukan, bagaimana sikap mental klien yang baik untuk mendukung proses terapi, dan apa yang akan dialami oleh Pak Budi. Saya juga dengan sangat sistematis, namun tidak disadari oleh Pak Budi, menyiapkan pikiran bawah sadar Pak Budi untuk mendukung proses terapi. Saya melakukan teknik *Priming The Subconscious for Change* melalui serangkaian pertanyaan yang telah disiapkan dengan sangat terstruktur dan pilihan semantik yang tepat.

Setelah semuanya dimengerti oleh Pak Budi, sebelum melakukan terapi, saya meminta persetujuan dan dukungan penuh dari pikiran sadar dan bawah sadar Pak Budi agar terapi berjalan lancar dan dicapai hasil yang maksimal seperti yang diharapkan Pak Budi.

Dibutuhkan teknik khusus untuk menurunkan level analitis klien. Ini harus dilakukan sebelum proses induksi. Biasanya klien tipe ini sangat sulit untuk merilekskan pikirannya karena pikirannya terbiasa sangat aktif melakukan berbagai analisis. Kondisi ini tentu akan sangat tidak baik untuk terapi.

Setelah berhasil menurunkan pikiran analitis Pak Budi ke level yang sangat rendah saya memulai proses terapi dengan membimbing Pak Budi mengalami rileksasi tubuh dan pikiran. Saya membimbing Pak Budi masuk ke kondisi kedalaman relaksasi pikiran yang dalam sesuai dengan teknik yang akan digunakan dalam terapi. Dalam waktu singkat Pak Budi menjadi sangat rileks.

Dari hasil wawancara saya memutuskan untuk mencari akar masalah dengan menggunakan sensasi fisik sebagai penuntun menelusuri jalur memori. Teknik ini dikenal dengan *somatic bridge*. Untuk itu saya meminta Pak Budi membayangkan dirinya kembali mengalami saat hidungnya tersumbat. Saya membimbing imajinasi Pak Budi dan ia membayangkan dirinya baru bangun tidur di pagi hari. Ia mengambil air yang sangat dingin, seperti air es dan membasuhkan ke wajahnya.

Pak Budi terlihat sangat tidak nyaman. Ia mulai gelisah dan wajahnya berubah merah. Ia berkata bahwa hidungnya *meler* dan tidak tahan dengan kondisi ini. Justru kondisi inilah yang saya inginkan terjadi.

Saya selanjutnya meningkatkan perasaan tidak nyaman ini hingga mencapai level yang sangat intens dan dengan menggunakan perasaan ini sebagai penuntun melakukan penelusuran jalur memori untuk menemukan akar masalahnya.

Regresi pertama membawa Pak Budi mundur ke masa SMA. Saat itu Budi berada di kamar mandi sedang membersihkan ingus. Hidungnya *meler* dan terasa sangat tidak nyaman. Saya segera melakukan pengecekan ke pikiran bawah sadar Budi, menggunakan teknik *emotion clarification*, dan menemukan bahwa ini bukanlah kejadian yang menjadi akar masalah.

Kembali saya membimbing Budi mundur ke masa lalunya untuk menemukan akar masalah. Regresi kali ini membawa Budi ke masa saat ia masih kelas 3 SD dan hidungnya *meler*, mengeluarkan ingus.

Budi kecil mengatakan bahwa ia kena alergi. Alergi ter-

hadap dingin dan debu seperti yang dinyatakan dokternya. Penasaran dengan pernyataan ini saya membimbing Budi untuk mengalami *revivification* tipe 1, tipe *partial*, dan berbicara dengan *introject* dokter yang merawat Budi.

Dari *introject* dokter diketahui bahwa Budi belum tentu alergi dingin dan debu. Dokter mengatakan bahwa ini hanya kemungkinan. Yang pasti adalah saat bertemu dokter Budi kecil sedang pilek. Jadi hidungnya berair. Dokter selanjutnya memberikan obat untuk diminum Budi kecil.

Saya juga meminta *introject* ibu Budi untuk menasihati Budi agar tidak perlu khawatir karena yang dialami Budi kecil saat ini bukan alergi tapi hanya pilek biasa. Setelah minum obat, Budi kecil sembuh dari pileknya.

Sampai di sini terapi masih belum selesai. Untuk memastikan klien benar-benar sembuh dan mencegah kambuh, saya berbicara dengan Ego Personality dalam diri Pak Budi yang membuat ia alergi.

Bagian Diri ini bersedia berkomunikasi dengan saya. Namanya Alergi dan tinggal di atas hidung, di kening Pak Budi. Saya minta Pak Budi untuk berkomunikasi langsung dengan Alergi untuk menjaga kesehatan hidungnya. Alergi setuju dengan syarat Pak Budi tidak boleh makan goreng-gorengan, menghindari dingin, dan tidak makan yang pedas.

Mendengar syarat ini, yang tentunya akan merepotkan Pak Budi, saya turun tangan membantu melakukan negosiasi dengan Alergi. Melalui proses yang sedikit alot akhirnya Alergi setuju untuk tetap menjaga kesehatan Pak Budi walau ia

makan gorengan, berada di hawa dingin, dan makan pedas.

Selanjutnya, atas persetujuan Alergi, saya memberikan nama baru padanya yaitu Sehat. Sehat memutuskan untuk tinggal di seluruh tubuh Pak Budi. Untuk memastikan hasil terapi benar-benar maksimal saya melakukan *future pacing*, membawa Pak Budi ke masa depan dalam situasi ia makan gorengan, berada di hawa dingin, dan makan pedas. Dengan cermat saya mengamati reaksi tubuh Pak Budi sambil terus menanyakan apa yang ia rasakan. Hasilnya sangat baik. Pak Budi sama sekali tidak mengalami reaksi alergi.

Terapi diakhiri dengan meminta Pak Budi berdoa kepada Tuhan atas semua berkah, keberlimpahan, kesehatan, dan hidup yang telah dan akan ia jalani dengan penuh rasa syukur, pasrah, dan ikhlas.

Klien berdoa cukup lama. Selesai berdoa, saya memberikan beberapa sugesti positif untuk kesehatan Pak Budi secara umum dan juga sugesti khusus untuk hidung, tenggorokan, dan telinganya. Saat klien dibawa keluar dari kondisi relaksasi pikiran, seusai terapi, klien merasa sangat segar, hidung dan tenggorokan terasa sangat longgar, telinga berfungsi normal. Saya dan Pak Budi bicara dengan lancar tanpa harus berteriak seperti sebelumnya.

Beberapa hari kemudian saya mendapat kabar bahwa sejak selesai terapi, hidung, tenggorokan, dan telinga Pak Budi sehat dan normal. Setiap pagi ia bangun dengan perasaan segar dan nyaman. Hidungnya tidak lagi *meler*. Padahal ia tidur menggunakan AC.

Alergi yang terjadi pada Pak Budi adalah akibat persepsi yang salah saat ia kelas 3 SD sakit pilek dan mendengar diskusi antara dokter dan ibunya. Dokter mengatakan mungkin ia alergi. Namun Budi menangkap pernyataan sebagai ia benar-benar alergi. Dengan demikian, pernyataan dokter menjadi *imprint* yang tertanam begitu kuat di pikiran bawah sadarnya dan menjadi realitas hidupnya.



AMNESIA

Amnesia adalah kondisi terganggunya daya ingat atau hilangnya memori. Penyebabnya bisa bersifat organik atau bersifat fungsional. Amnesia yang bersifat organik adalah kehilangan memori yang disebabkan oleh gangguan pada otak, seperti kecelakaan, menderita sakit yang memengaruhi sel otak, dan penggunaan obat-obatan tertentu, biasanya obat penenang. Sedangkan amnesia yang bersifat fungsional disebabkan oleh faktor psikologis, seperti gangguan mental, sakit jiwa, stres akibat trauma, atau karena faktor pertahanan diri (*defense mechanism*), seperti menolak menerima dan mengakui adanya suatu keadaan yang traumatik.

Selain kedua penyebab di atas, amnesia juga dapat terjadi secara spontan seperti yang sering terjadi pada orang-orang

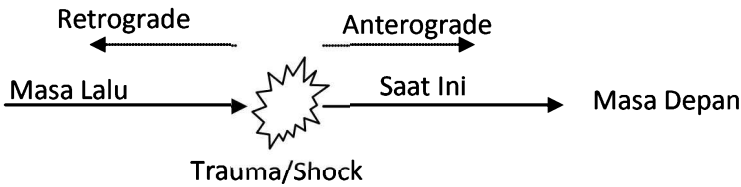
setengah baya dan orang tua, khususnya laki-laki, dan biasanya berlangsung kurang dari 24 jam. Amnesia jenis ini disebut *transient global amnesia*.

Jenis Amnesia

Ada banyak jenis amnesia baik yang disebabkan oleh faktor organik maupun fungsional. Dalam kesempatan ini, saya hanya akan menjelaskan enam jenis amnesia sebagai landasan pengetahuan untuk memahami penjelasan kasus yang kami tangani.

1. *Anterograde amnesia* adalah ketidakmampuan untuk mengingat peristiwa yang terjadi setelah kejadian traumatis atau awal penyakit yang menyebabkan amnesia. *Anterograde amnesia* sering terjadi sehabis suatu peristiwa akut seperti trauma, serangan jantung, kekurangan oksigen, atau serangan epilepsi.

Mereka yang terkena *anterograde amnesia* mengalami kesulitan membentuk memori baru karena ada hambatan dalam mentransfer data yang ada di memori jangka pendek ke memori jangka panjang yang bersifat permanen. Mereka dapat mudah lupa kejadian yang baru mereka alami, nama atau wajah orang yang baru mereka jumpai, namun memori dari masa lalu dapat mereka ingat dengan mudah.



2. *Retrograde amnesia* adalah salah satu tipe amnesia yang paling sering dialami. Orang yang mengalami amnesia tipe ini mengalami kesulitan dan tidak mampu mengingat data yang berasal dari masa sebelum terjadinya amnesia. Namun mereka dapat mencipta, membentuk, dan mengingat memori mulai dari saat terjadinya amnesia dan masa sesudahnya. *Retrograde amnesia* dapat disebabkan oleh goncangan atau pukulan yang keras pada kepala akibat kecelakaan atau terjatuh. Amnesia tipe ini juga dapat disebabkan oleh penggunaan obat-obatan tertentu dalam jangka panjang atau karena stroke. Bagian dari otak yang menyimpan memori masa lalu rusak dan tidak dapat diakses sehingga mengakibatkan amnesia.
3. *Emotional/hysterical amnesia* adalah hilangnya ingatan pada memori atau kelompok memori tertentu. Hilangnya memori ini bukan karena faktor organik yaitu kerusakan otak namun disebabkan oleh pikiran bawah sadar melakukan represi atau menyembunyikan memori yang mengandung emosi negatif yang intens. Satu sifat unik amnesia ini yaitu ia hampir selalu dapat diatasi dengan menggunakan hipnosis atau hipnoterapi.

4. *Posthypnotic amnesia* adalah hilangnya memori karena pengaruh sugesti yang diberikan saat seseorang dalam kondisi hipnosis. Bisa meliputi ketidakmampuan mengingat peristiwa yang terjadi selama hipnosis atau informasi yang tersimpan di memori jangka panjang. Sugesti diberikan saat seseorang dalam kondisi hipnosis dan dijalankan setelah ia keluar dari kondisi hipnosis. Segmen memori yang tidak dapat diingat atau diakses bergantung pada sugesti yang diberikan.
5. *Lacunar amnesia* adalah hilangnya memori mengenai satu kejadian tertentu. Ini adalah jenis amnesia yang meninggalkan celah (*lacuna*) pada rekaman data di memori.
6. *Transient global amnesia* adalah hilangnya memori spontan yang bisa berlangsung antara beberapa menit hingga beberapa jam dan biasanya dialami oleh orang berusia paruh baya dan lanjut.

Bayu Lupa Bahan Ajar dan Emosi Datar

Seorang klien, Bayu, berusia 35 tahun, menghubungi saya melalui e-mail. Ia minta waktu bertemu karena ingin konsultasi masalah serius yang mendera hidupnya.

Bayu adalah pengajar di fakultas ekonomi di salah satu universitas ternama di Indonesia. Melalui e-mail yang cukup panjang ia menjelaskan kronologis kejadian yang ia alami

hingga menimbulkan masalah serius yang telah mengganggu hidupnya selama delapan tahun.

Delapan tahun lalu saat masih berusia 27 tahun Bayu yang sangat energik dan semangat mempelajari hal-hal baru untuk mengembangkan dirinya menghadiri pelatihan yang mengajarkan teknik percepatan peningkatan kesadaran diri dan spiritual. Dalam pelatihan ini, ia dan peserta lainnya belajar memahami cara kerja pikiran, berbagai macam emosi dan manfaatnya, komunikasi dengan suara hati nurani, ikhlas dan pasrah dalam doa.

Seusai pelatihan, Bayu merasakan ada perubahan dalam dirinya. Ia merasa tidak nyaman namun tidak tahu apa yang sesungguhnya terjadi dengan dirinya. Semakin hari ia semakin gelisah. Dan puncaknya, sebelas hari setelah pelatihan, saat sedang menyiapkan materi kuliah yang akan ia sampaikan pada mahasiswanya, tiba-tiba Bayu bingung dan *blank*. Ia sama sekali tidak mengerti apa yang sedang ia siapkan.

Semakin ia baca materi kuliah semakin bingung jadinya. Tiba-tiba semua pengetahuannya mengenai teori ekonomi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan ekonomi, yang biasa ia ajarkan, semakin sulit diingat. Hal ini tentu sangat mengganggu aktivitasnya sebagai seorang dosen.

Bayu segera menghubungi *trainer* di pelatihan yang ia ikuti minggu sebelumnya. *Trainer* ini berkata bahwa apa yang Bayu alami adalah hal yang wajar karena otak Bayu sedang *detox* setelah mengikuti program yang diajarkan di pelatihan.

Namun setelah satu bulan berlalu kondisi Bayu bukannya membaik malah semakin parah.

Karena merasa tidak bisa mendapat bantuan dari *trainer* itu, singkat cerita, Bayu mencoba menyembuhkan kondisi ini dengan konsultasi ke psikolog namun tidak membuahkan hasil. Ia melanjutkan upayanya dengan meminta bantuan dokter karena merasa otaknya bermasalah. Dokter menyarankan Bayu melakukan MRI untuk melihat kondisi otaknya. Hasil pemindaian MRI menunjukkan kondisi otaknya bagus.

Walau hasil pemeriksaan medis menyatakan kondisinya sehat namun memori Bayu, khususnya mengenai materi kuliah yang selama ini ia ajarkan pada mahasiswanya, semakin hari semakin pudar hingga akhirnya hilang sama sekali.

Hilangnya memori ini membuat Bayu sangat cemas dan takut hingga akhirnya membuat ia sulit tidur. Atas dorongan orangtuanya, Bayu pergi ke psikiater dan diberi obat untuk menurunkan intensitas kecemasannya agar ia bisa tidur dan juga obat untuk membantu meningkatkan daya ingatnya.

Selama delapan tahun segala upaya yang Bayu lakukan untuk mengembalikan memorinya sia-sia. Ia telah mencoba tusuk jarum, pijat refleksi, minuman herbal, minum vitamin otak, mengikuti pelatihan lain, terapi ke orang pintar, pendoa, meditasi, dan berbagai upaya lain. Dalam kondisi putus asa inilah ia menghubungi saya sebagai upaya terakhirnya.

Setelah membaca dengan saksama kisah Bayu, saya menyimpulkan bahwa Bayu mengalami amnesia selektif, hanya

pada materi kuliah. Sedangkan daya ingatnya terhadap hal-hal lain tetap baik. Saya memutuskan untuk menerapi Bayu karena amnesianya bukan disebabkan faktor organik yaitu adanya kerusakan otak tapi disebabkan faktor psikis atau nonorganik.

Saat bertemu saya, Bayu tampak lusuh dan jauh lebih tua dari usianya. Gurat kelelahan yang ia pikul sekian tahun tercermin dari wajahnya. Bayu datang dengan harapan besar untuk bisa sembuh dan meminta jaminan saya

bahwa ia pasti bisa disembuhkan.

Sudah tentu saya menolak permintaan ini. Terapi adalah kontrak upaya, bukan kontrak hasil. Saya tidak boleh memberikan janji kesembuhan karena ini melanggar kode etik. Dalam proses terapi dibutuhkan kerja sama antara klien dan saya.

**”
Terapi adalah kontrak upaya, bukan kontrak hasil. Saya tidak boleh memberikan janji kesembuhan karena ini melanggar kode etik.**

Setelah mengisi *intake form*, saya melakukan wawancara untuk menemukan hal-hal lain yang belum sempat diceritakan Bayu di e-mailnya. Dari penggalian diketahui bahwa delapan tahun sebelum ia bertemu saya, Bayu sempat diundang ke salah satu pelatihan yang diselenggarakan oleh sahabatnya di Jakarta.

Saat itu sahabatnya mengajar beberapa teknik terapi dan Bayu diminta maju ke depan untuk dijadikan contoh. Semula ia enggan, namun karena diminta membantu sahabatnya akhirnya Bayu bersedia. Bayu tidak ingat apa yang sesungguhnya

nya terjadi dengan dirinya saat proses terapi. Namun setelah itu kondisi Bayu justru menjadi semakin parah.

Temuan penting lain yaitu selama delapan tahun Bayu sulit sekali merasakan emosinya. Bayu merasa sulit untuk bisa merasa senang, bangga, antusias, dan gembira.

Dari hasil wawancara saya akhirnya memutuskan menggunakan *ego personality therapy* sebagai teknik terapi utama yang akan dikombinasi dengan *age regression* bila dibutuhkan. Terapi diawali dengan melakukan *Priming The Subconscious for Change* dan mendapat respons positif dari pikiran bawah sadar Bayu. Bayu dengan mudah mengikuti bimbingan saya dan masuk ke kondisi relaksasi yang sangat dalam, pada kisaran kedalaman 25 hingga 29 berdasarkan QHI Hypnotic Depth Scale.

Saya secara spesifik berkomunikasi dengan Ego Personality (EP) yang mengurus semua memori Bayu. EP ini bersedia berkomunikasi dan menyebut dirinya Memori. Memori tahu apa yang terjadi pada Bayu. Menurut Memori sebenarnya data mengenai materi kuliah tidak hilang tapi sengaja disembunyikan dengan tujuan tertentu.

Saat saya menanyakan apa tujuan yang hendak dicapai dengan menyembunyikan memori Bayu, Memori tidak bersedia menjawab. Ia hanya berkata bahwa ini dilakukan demi kebaikan dan kemajuan hidup Bayu.

Saya tidak ingin berdebat dengan Memori dan menghargai apa pun jawaban yang ia berikan. Bila ia tidak bersedia mengungkapkan tujuannya, saya menghargai sepenuhnya

keputusannya. Saya memutuskan tidak lagi mengejar Memori mengungkapkan tujuannya dan selanjutnya fokus pada upaya untuk *me-recover* data ini sehingga dapat diingat dan digunakan oleh Bayu.

Dari wawancara yang saya lakukan pada Memori diketahui bahwa semua data materi kuliah disimpan, lebih tepatnya disembunyikan, di *stack* 37 kedalaman 540, sebagai *hidden files*. Mendengar jawaban ini saya sadar bahwa Memori menggunakan metafora *hard disk* yang ada pada komputer.

Walau saya melakukan persuasi, negosiasi, dan edukasi yang cukup panjang terhadap Memori untuk mengembalikan data, ia tetap bertahan pada pendiriannya. Ia bersikeras bahwa tujuannya melakukan ini sangat baik dan mulia untuk kemajuan hidup Bayu. Hal ini sudah tentu bertolak belakang dengan apa yang telah Bayu alami dan rasakan selama delapan tahun.

Melihat bahwa segala upaya yang dilakukan dengan cara baik-baik dan sopan tidak membuahkan hasil, akhirnya saya terpaksa menggunakan teknik khusus untuk melunakkan kekerasan hati Memori. Saya membimbing Bayu untuk lebih rileks lagi dan terus rileks hingga mencapai minimal level 32. Baru pada kedalaman ini saya menggunakan *cathexis alteration technique* untuk menundukkan dan melunakkan hati Memori.

Akhirnya Memori bersedia *me-recover* semua data ini dengan syarat saya tidak boleh menyentuh masalah emosi Bayu yang datar. Syarat ini saya setuju dengan pemikiran bahwa yang penting untuk saat ini adalah bagaimana dengan cepat

mengembalikan data. Sedangkan untuk urusan emosi dapat diproses di sesi berikutnya. Sudah tentu saya tidak memberi tahu pemikiran ini pada Memori.

Dengan menggunakan metafora komputer, saya meminta Memori untuk melakukan *data recovery* dari *stack* 37 kedalaman 540 dan dikopi ke folder Program File di *drive* C agar dapat digunakan oleh Bayu.

Saat Memori melakukan pemulihan data, tubuh Bayu yang duduk di kursi terapi bergerak, khususnya wilayah kepala. Kepala Bayu bergerak menoleh ke kiri dan ke kanan dengan kecepatan dan ritme tertentu.

Penasaran dengan apa yang terjadi dan untuk memantau proses *recovery data* saya bertanya kepada Memori apa yang sedang ia lakukan dan mendapat jawaban bahwa ia sedang membaca data dari folder *hidden files* dan memindahkannya ke folder Program Files.

Proses ini berlangsung cukup lama. Setelah menunggu sekitar 10 menit dan belum ada tanda bahwa prosesnya akan segera berakhir saya minta Memori untuk melaporkan perkembangan terkini dari proses *recovery*. Memori menjawab bahwa saat ini proses sudah mencapai 83%. Selama proses ini kepala Bayu terus bergerak ke kiri dan ke kanan.

Setelah menunggu beberapa saat kepala Bayu berhenti bergerak. Memori menyampaikan bahwa proses sudah selesai dilakukan hingga 100%, semua data telah berhasil dikopi kembali ke folder Program Files dan bisa diakses oleh Bayu.

Saya mengucapkan terima kasih yang tulus pada Memori

dan selanjutnya berbicara pada Bayu. Saya minta Bayu membayangkan dirinya berada di depan kelas dan mengajar. Dengan suara lantang Bayu dapat menjelaskan berbagai konsep, definisi, teori, dan materi yang biasanya sangat sulit ia ingat. Kali ini ia dapat menjelaskannya dengan mudah dan lancar sekali.

Tidak puas dengan hanya sekali mencoba kemampuan Bayu, saya kembali meminta ia untuk membawakan materi lainnya. Semua dapat ia lakukan dengan sangat baik. Setelah yakin bahwa memori Bayu telah berhasil dipulihkan, saya mengakhiri sesi terapi dan membawa Bayu keluar dari kondisi relaksasi pikiran dengan memberikan beberapa sugesti tambahan untuk memperkuat hasil terapi.

Apakah kisah Bayu hanya berakhir sampai di sini? Tidak. Minggu berikutnya Bayu kembali bertemu saya untuk mencari tahu apa yang sebenarnya terjadi dengan dirinya, khususnya pada aspek emosi, sehingga selama ini ia tidak bisa merasakan perasaan senang, bangga, antusias, bahagia, dan semangat.

Melanjutkan sesi sebelumnya saya mengaktifkan *anchor* yang telah dipasang di sesi sebelumnya dan dengan sangat cepat membawa Bayu kembali masuk ke relaksasi pikiran yang sangat dalam.

Kali ini saya langsung memanggil Memori keluar dan berdialog dengannya. Memori merasa senang bisa bertemu kembali dengan saya. Namun saat saya menyampaikan keinginan Bayu untuk bisa memproses emosinya, yang selama ini datar, Memori langsung merasa sangat tidak nyaman dan takut. Ini tampak jelas pada raut wajah Bayu yang berubah seperti orang ketakutan.

Saya berusaha menenangkan dan merayu Memori untuk menjelaskan apa yang sebenarnya mengganggu dirinya. Memori langsung bungkam dan tidak bersedia diajak komunikasi. Sampai di sini saya menyadari bahwa *hypnotic rapport* antara saya dan Memori telah terputus. Memori, dengan alasan tertentu, tidak lagi bersedia berkomunikasi dengan saya. Menyikapi hal ini saya segera minta maaf pada Memori karena telah membuat ia tidak nyaman. Baru setelah itu Memori kembali bersedia berbicara dengan saya.

Karena Memori tidak bersedia menceritakan apa yang terjadi, saya akhirnya meminta bantuan Ego Personality dalam diri Bayu yang dikenal dengan Sang Bijaksana. Dari Sang Bijaksana saya mendapat informasi berharga bahwa Memori sebenarnya ingin menceritakan apa yang sesungguhnya terjadi namun ia tidak berani karena merasa terancam. Yang mengancam Memori adalah satu Bagian Diri yang dikenal dengan nama Pasrah.

Setelah mengucapkan terima kasih pada Sang Bijaksana saya segera memanggil Pasrah keluar dan mengajaknya berkomunikasi. Beberapa kali saya mengundang Pasrah keluar untuk berkomunikasi namun tidak mendapat respons. Kembali saya meminta bantuan sang Bijaksana untuk menjelaskan apa yang sesungguhnya terjadi. Sang Bijaksana mengatakan bahwa Pasrah sembunyi di tempat yang dalam, lebih dalam dari tempat Memori.

Mendengar penjelasan ini, saya langsung mengerti bahwa Pasrah adalah Ego Personality yang mengendalikan Ego Per-

sonality lainnya dan mengamankan dirinya sendiri dengan bersembunyi di kedalaman yang sulit dijangkau.

Untuk bisa menjangkau Pasrah saya harus membawa Bayu untuk turun semakin dalam ke kedalaman rileksasi yang lebih dalam dari tempatnya Pasrah. Dengan melakukan beberapa kali *deepening* Bayu menjadi sangat-sangat rileks.

Untuk memastikan bahwa kedalaman yang dicapai Bayu telah melampaui kedalaman Pasrah, saya menggunakan *soma-to-autoresponse* untuk mendapat jawaban dari pikiran bawah sadarnya.

Setelah mendapat konfirmasi dari pikiran bawah sadar barulah saya kembali memanggil Pasrah. Kali ini Pasrah menjawab namun dengan nada suara tidak senang dan juga agak takut.

Saya, dengan suara lembut, sabar, dan hormat melakukan wawancara terhadap Pasrah. Mengetahui bahwa saya berlaku sopan dan bukan ancaman baginya, Pasrah akhirnya bersedia menjawab semua pertanyaan saya.

Pasrah mengatakan bahwa tugasnya adalah untuk membantu meningkatkan spiritual Bayu seperti yang Bayu inginkan. Pasrah muncul pertama kali dalam diri Bayu delapan tahun lalu saat Bayu mengikuti pelatihan. Pasrah terdiri atas tiga Sub-Ego Personality dengan tugas membuat Bayu pasrah, ikhlas, dan rendah hati. Pasrah tercipta melalui serangkaian sugesti yang diberikan oleh *trainer* di pelatihan yang diikuti Bayu.

Menurut Pasrah orang yang spiritual adalah orang yang pasrah, ikhlas, dan rendah hati dalam segala situasi. Pasrah

tahu bahwa Bayu adalah seorang pengajar dan akademisi yang cerdas. Bayu tahu banyak hal dan dalam usianya yang relatif muda telah diminta menjadi staf ahli beberapa pejabat penting.

Pasrah merasa dengan kecerdasan, antusiasme, semangat, pengetahuan, dan koneksi Bayu yang luas akan membuat diri Bayu sombong dan lupa diri. Untuk itu, Pasrah harus memastikan hal ini tidak boleh terjadi karena akan sangat buruk bagi perkembangan spiritual Bayu. Logika Pasrah adalah Bayu akan sombong karena pintar. Supaya tidak sombong, Bayu perlu dibuat tidak pintar. Supaya tidak pintar, pengetahuannya dihilangkan.

Pasrah lalu menekan dan mengancam Memori untuk menyembunyikan pengetahuan Bayu dengan tujuan agar Bayu tidak merasa pintar dan sombong. Pemikiran Pasrah adalah bila Bayu kehilangan pengetahuan yang selama ini telah membawa Bayu hingga ke posisinya saat ini akan membuat ia menjadi rendah hati, lebih ikhlas, dan pasrah menerima keadaannya. Memori, yang ternyata lebih lemah dari Pasrah, tidak berani menantang atau melawan, karena satu lawan tiga, dan terpaksa menuruti kehendak Pasrah. Akibatnya, memori Bayu mengenai materi kuliah dan ilmu ekonomi hilang.

Selanjutnya Pasrah juga menekan Emosi, Ego Personality yang mengurus emosi Bayu, untuk tidak boleh aktif atau tampil. Dasar pemikiran Pasrah adalah bila Bayu merasa senang, optimis, apalagi bangga dan percaya diri, Bayu akan sombong. Ini sangat tidak baik bagi perkembangan spiritual

Bayu.

Dari penjelasan ini, saya mendapat informasi penting mengenai Pasrah. Pertama, ia adalah Ego Personality yang tercipta akibat sugesti yang diberikan oleh orang lain, dalam hal ini *trainer*. Kedua, tujuannya sangat mulia yaitu ingin membantu Bayu untuk mengalami peningkatan spiritual dengan membuat Bayu menjadi lebih pasrah, ikhlas, dan rendah hati. Ketiga, Pasrah mempunyai kekuatan jauh di atas Ego Personality lainnya dan menggunakan kekuatan ini untuk menekan dan memaksa Ego Personality lain melakukan tindakan yang diinginkannya.

Berbekal informasi ini, saya mulai melakukan edukasi pada Pasrah. Saya mengatakan bahwa cara Pasrah membantu Bayu meningkatkan spiritualnya justru tidak sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai Pasrah. Sudah tentu pernyataan ini diprotes keras oleh Pasrah.

Untuk membuktikan pernyataan ini saya berbicara dengan Emosi dan menanyakan apa yang ia rasakan selama delapan tahun. Ternyata Emosi merasa sangat tertekan. Ia melaksanakan permintaan Pasrah bukan karena ikhlas dan pasrah namun terpaksa karena merasa terancam.

Karuan saja Pasrah kaget mendengar pernyataan Emosi. Pasrah tidak mengira kalau selama ini Emosi merasa tertekan dan terancam. Pasrah mengira selama ini Emosi menjalankan permintaannya dengan sukarela.

Selanjutnya saya memprovokasi Pasrah bahwa selama delapan tahun ia telah bersikap tidak baik, main paksa, sombong,

dan tidak melakukan sesuatu dengan ikhlas dan pasrah. Pasrah yang bertujuan meningkatkan spiritual Bayu justru membuat Bayu menjadi begitu menderita. Dengan demikian keberadaan Pasrah dalam diri Bayu sebenarnya tidak Bayu butuhkan.

Mendengar hal ini tiba-tiba Pasrah diam dan tampak berpikir. Setelah itu Pasrah minta maaf pada Bayu, Memori, dan Emosi karena selama ini telah menyusahkan mereka. Saya selanjutnya bertanya apakah Pasrah bersedia di-*uninstall*. Saya menggunakan metafora komputer mengikuti alur sesi sebelumnya. Pasrah setuju untuk di-*uninstall*. Melalui proses yang mudah dan cepat Pasrah saya *uninstall* dan benar-benar hilang.

Begitu Pasrah hilang semua emosi yang tadinya tidak dapat dirasakan oleh Bayu kembali muncul dan dapat ia rasakan. Untuk memastikan bahwa emosi-emosi ini sudah kembali aktif saya membawa Bayu ke berbagai situasi yang membangkitkan emosi yang spesifik, misalnya bangga, semangat, antusias, percaya diri, senang, optimis, dan berbagai emosi lainnya. Semuanya dapat Bayu rasakan dengan mudah.

Setelah Pasrah tidak ada lagi, Memori baru berani bercerita bahwa sebenarnya Pasrah sengaja mengizinkan Memori untuk mengembalikan data Bayu. Tujuannya adalah agar saya tidak tahu bahwa selama ini ia yang mengendalikan Memori. Setelah memori dikembalikan dan saya merasa Bayu sudah sembuh dan tidak lagi melanjutkan terapi maka Pasrah akan kembali menekan Memori untuk menyembunyikan data seperti yang sebelumnya telah dilakukan.

Terapi diakhiri dengan saya berterima kasih pada Sang Bi-jaksana, Memori, dan Emosi, dan juga Bayu, dan selanjutnya saya membimbing Bayu keluar dari kondisi relaksasi pikiran disertai pemberian sugesti positif untuk memperkuat semua hasil positif yang telah dicapai.

Ajeng Lupa Ingatan selama 11 Tahun

Liburan Natal lalu saya ke Sendangsono. Salah seorang rekan meminta saya untuk menemuinya dan Ajeng, adik iparnya. Mereka datang dari Jakarta dan berlibur di Sendangsono.

Rekan ini bercerita bahwa sudah sebelas tahun Ajeng kehilangan sebagian besar memorinya. Saat ini Ajeng berusia 50 tahun, berkeluarga, namun belum dikarunia anak. Peristiwa yang menyebabkan hilangnya sebagian besar ingatan Ajeng terjadi saat sebelas tahun lalu Ajeng menjalani operasi miom dan pelebaran saluran menuju indung telur. Operasi berjalan lancar namun setelah itu Ajeng koma. Jantungnya sempat berhenti sesaat mengakibatkan otak tidak mendapat pasokan oksigen yang cukup, juga sirkulasi darah ke otak terhambat. Untungnya, berkat kesigapan dan kesiapan paramedis Ajeng berhasil melewati masa kritis ini dan selamat.

Walaupun jantung Ajeng telah berhasil dipulihkan dan bekerja normal namun ia mengalami koma selama sepuluh hari pascaoperasi. Baru di hari kesebelas Ajeng keluar dari koma dan sadar.

Sadarnya Ajeng tentunya sangat menggembirakan keluarga

besarnya. Namun sesuatu telah terjadi saat ia koma. Sesuatu ini memengaruhi daya ingatnya, memorinya. Ternyata setelah keluar dari koma Ajeng mengalami lupa ingatan yang cukup parah. Ia tidak ingat siapa dirinya, siapa suaminya, tanggal lahirnya, alamat rumahnya, nomor telepon rumahnya, nomor hp-nya, dan masih banyak lagi.

Sesudah keluar dari koma, selain lupa banyak hal, Ajeng juga sering mengalami ketakutan hebat karena ia dapat melihat hal-hal gaib. Ia sering melihat tengkorak jalan-jalan di rumahnya. Kerap kali Ajeng mendengar suara-suara yang meminta ia melakukan suatu tindakan di luar akal sehatnya. Selain itu ia menjadi sangat religius. Segala sesuatu yang ia alami dalam hidupnya selalu ia hubungkan dengan Tuhan, padahal dulunya tidak seperti ini.

Bila ingin minum, ia terlebih dahulu akan mencuci gelas hingga sangat-sangat bersih. Cucinya bisa sampai puluhan kali hanya untuk memastikan dan meyakinkan dirinya bahwa gelasny sudah bersih. Dan sebelum minum air di dalam gelas akan diberkati dulu. Untuk itu Ajeng akan berdoa cukup lama dan setelah itu baru diminum. Setelah minum hal yang sama ia ulangi lagi. Ia akan berdoa mengucapkan terima kasih kepada Tuhan. Dan doanya pasti lama.

Bagaimana kalau makan? Sama saja. Bisa Anda bayangkan bagaimana repotnya Ajeng, dan terutama suaminya. Dan ini mereka jalani selama sebelas tahun. Selama masa ini, suaminya benar-benar bersabar, tabah, setia, dan tahan dengan hal ini.

Yang lebih aneh lagi, Ajeng, dalam kondisi duduk sadar, sering kali mengalami orgasme karena ia merasa bersetubuh dengan orang lain. Sudah tentu ia sangat terganggu dengan kondisi ini.

Selama bertahun-tahun suami dan keluarga Ajeng berusaha memulihkan ingatannya. Mereka membawa Ajeng berobat ke banyak dokter, psikiater, dan bahkan ke orang pintar. Namun hasilnya tidak optimal, hingga akhirnya mereka putus asa dan pasrah menerima keadaan Ajeng.

Setelah mendengar kisahnya saya memutuskan untuk membantu Ajeng. Saya membuat janji untuk bertemu di Jakarta karena di Sendangsono tidak ada ruang khusus yang bisa digunakan untuk melakukan terapi. Selain itu suasana hati dan situasi lingkungan juga tidak kondusif untuk melakukan terapi.

Pada hari yang dijanjikan Ajeng, dengan diantar suaminya, datang ke tempat praktik saya. Seperti biasa, sesuai protokol terapi, Ajeng diminta untuk mengisi *intake form*. Ia mengalami kesulitan menjawab berbagai pertanyaan yang ada di *intake form*. Akhirnya saya membantu Ajeng mengisinya namun tetap mengalami kesulitan juga. Untuk menjawab satu pertanyaan saja, misalnya tanggal lahir, saya sampai harus bertanya sepuluh kali.

Setelah mengisi *intake form*, saya mulai menyiapkan pikiran bawah sadar Ajeng untuk siap membantu proses terapi. Saya mengajukan pertanyaan-pertanyaan tertentu dengan tujuan mengarahkan pikiran bawah sadar Ajeng untuk nanti mengembalikan memori Ajeng.

Setelah dirasa siap saya mulai membimbing Ajeng untuk masuk ke kondisi pikiran yang rileks dan nyaman. Ternyata Ajeng adalah klien yang patuh dan responsif. Dengan sangat cepat ia masuk ke kisaran kedalaman 24 hingga 29.

Langkah awal terapi ditujukan untuk mencari tahu apa saja yang terjadi pada Ajeng saat ia koma selama sepuluh hari. Saya memutuskan melakukan hal ini karena melihat perubahan perilaku Ajeng sebelum dan sesudah koma.

Dari riset yang saya pelajari diketahui bahwa saat seseorang dalam kondisi koma pikiran bawah sadarnya tetap aktif sepenuhnya, walau pikiran sadarnya tidak bekerja. Orang dalam kondisi koma tetap bisa mendengar, tahu, sadar, dan dapat mengikuti semua kejadian di sekelilingnya. Kondisi koma mirip dengan kondisi hipnosis yang sangat dalam. Dalam kondisi ini, apa pun informasi yang masuk ke pikiran bawah sadar akan diterima dan berlaku sebagai sugesti pascahipnosis (*posthypnotic suggestion*). Artinya, sugesti ini akan dijalankan setelah ia keluar dari kondisi koma.

Saya menggunakan teknik regresi *specific event* dan membawa Ajeng kembali ke masa awal ia koma hingga keluar dari kondisi ini. Dengan cermat saya mencatat kejadian setiap hari. Siapa saja yang berkunjung, apa yang dikatakan oleh pengunjung kepadanya, apa yang dikatakan oleh perawat mengenai dirinya, dan apa yang ia rasakan.

Ternyata ada banyak rekan, anggota keluarga, rekan kerja, dan juga Romo yang menjenguk Ajeng. Mereka tidak tahu bahwa dalam kondisi koma pikiran bawah sadar Ajeng tetap

bisa mendengar semua yang mereka katakan atau doakan. Dan semua yang mereka katakan dan yang didengar oleh Ajeng berlaku sebagai sugesti pascahipnosis.

Kebiasaan atau perilaku mencuci gelas atau piring, berdoa dan memberkati setiap makan atau minuman, dan menghubungkan segala sesuatu dengan Tuhan ternyata adalah akibat dari “sugesti” yang ia terima saat dalam koma.

Umumnya pengunjung yang menjenguk Ajeng berpikir bahwa ia sudah tidak ada harapan. Mereka sedih dengan kondisi Ajeng dan mendoakan agar ia selalu ingat pada Tuhan. Dalam doa mereka memuji Ajeng karena telah menjalani hidup yang suci dan bersih, bahwa maut atau dunia kematian tidak berkuasa atas dirinya karena Ajeng adalah anak Tuhan.

Semua doa ini tentu bertujuan baik. Namun bila ada kata atau kalimat dalam doa atau sesuatu yang diucapkan pengunjung dan ternyata berpengaruh kurang baik bagi Ajeng setelah ia sadar dari koma maka pengaruh ini harus dinetralisasi.

Saya memutuskan menggunakan teknik Ego Personality Therapy yang dipadu dengan teknik rekonstruksi memori dan reedukasi pikiran bawah sadar. Intinya, saya menjelaskan kepada pikiran bawah sadar Ajeng bahwa semua yang dikatakan rekan, keluarga, Romo, dan pengunjung lainnya adalah hal yang baik. Dan yang penting adalah Ajeng hanya mengambil hal-hal positif dan konstruktif untuk hidup Ajeng di masa depan.

Setelah selesai melakukan proses terapi di tahap ini, sebagian memori Ajeng mulai muncul kembali. Namun masih

belum bisa muncul kembali semuanya. Selanjutnya saya melakukan regresi, membimbing Ajeng mundur ke masa dua hari sebelum ia dioperasi.

Tujuan saya melakukan hal ini adalah untuk menyiapkan pikiran bawah sadar Ajeng terhadap hal yang akan terjadi di masa depan. Saya memberikan sugesti kepada Ajeng bahwa apa pun yang ia alami di masa depan, saat ia dioperasi dan setelah operasi, tidak akan memengaruhi pikiran, perasaan, kesehatan, memori, dan daya ingatnya. Apa pun yang terjadi Ajeng tetap punya daya ingat dan memori yang utuh sempurna.

Setelah itu saya memanggil Ego Personality (EP) yang mengurus memori Ajeng. Saya mohon bantuan EP ini untuk mengembalikan memori Ajeng yang hilang. EP ini setuju mengembalikan memori Ajeng sepenuhnya. Setelah beberapa saat EP mengatakan bahwa ia telah mengembalikan memori Ajeng. Namun setelah dicek masih ada sebagian memori yang belum pulih.

Dengan penasaran saya menanyakan alasan EP yang tidak mengembalikan sepenuhnya memori Ajeng. Ternyata saat koma Ajeng ditunggu oleh seluruh saudaranya. Ajeng tidak ingin mereka sedih. Ajeng ingin mereka gembira.

Tidak ingin dikerjai lagi oleh EP kali ini saya membuat perjanjian dengannya. Saya akan membantu membuat saudara Ajeng gembira dan sebagai imbalannya EP mengembalikan memori Ajeng sepenuhnya. Akhirnya berhasil dicapai kesepakatan.

Saya membimbing Ajeng untuk bernyanyi sambil bermain gitar. Ajeng memang pintar main gitar. Ia pernah juara nasional mencipta lagu di Diknas. Ajeng bernyanyi bersama seluruh saudaranya. Cukup lama ia bernyanyi, lebih dari lima menit. Setelah saudara-saudaranya bergembira, tidak sedih lagi, EP menepati janjinya untuk mengembalikan memori Ajeng.

Saya memberikan waktu yang cukup untuk EP ini mengumpulkan semua sisa memori yang selama ini hilang. Setelah cukup waktunya, memori ini dikembalikan ke Ajeng, diinstal ulang di otaknya. Proses selesai.

Untuk membuktikan bahwa memori Ajeng sudah pulih seutuhnya saya melakukan serangkaian tes. Saya meminta Ajeng untuk menyebut alamat rumah, nomor telepon, rumahnya menghadap ke mana, di mana rumah ibunya, apa yang terjadi saat ia berusia 4 tahun, saat SD, SMP sampai di perguruan tinggi.

Ajeng menjawab semuanya dengan lancar dan benar. Terakhir, saya minta Ajeng menyebutkan nama saudara-saudara suaminya (sebelumnya ia sama sekali tidak ingat). Seperti yang diharapkan, ia mampu mengingat semuanya. Bahkan Ajeng, tanpa diminta, juga menyebut nama keponakan dan alamat rumah mereka masing-masing.

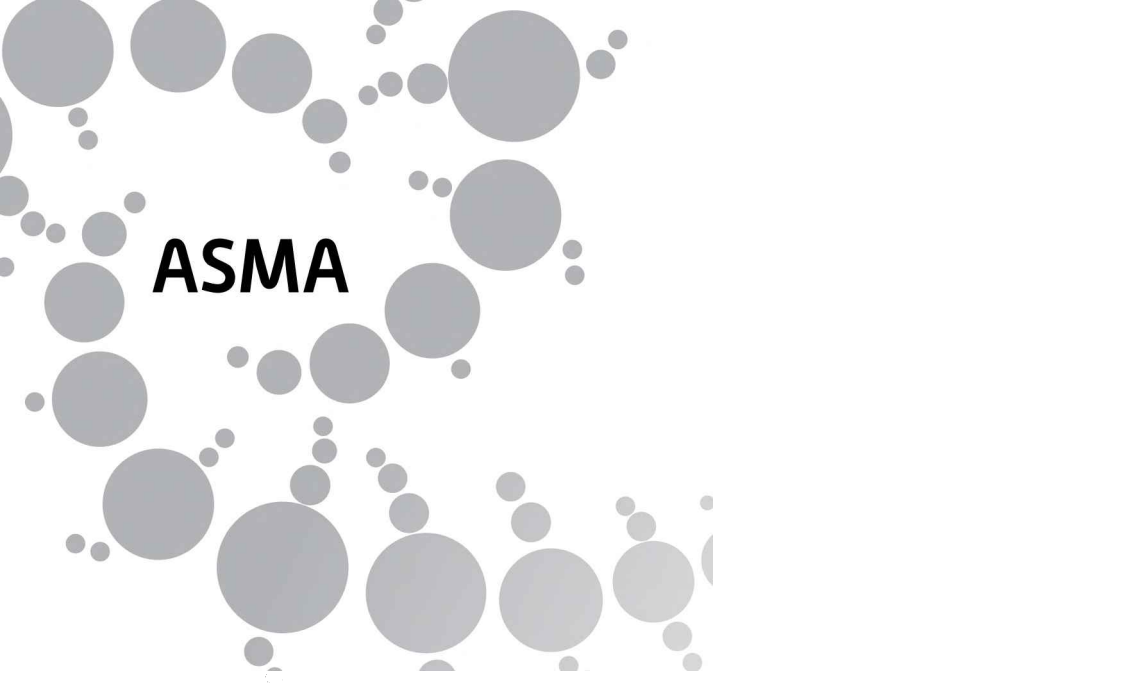
Menyaksikan hal ini saya merasa sangat terharu dan bahagia. Akhirnya, setelah masa penantian selama sebelas tahun memori Ajeng kembali pulih sepenuhnya.

Saya mengakhiri sesi terapi dengan membawa Ajeng keluar dari kondisi relaksasi pikiran dan memberikan sugesti positif

untuk memperkuat semua perubahan dan pencapaian positif yang telah Ajeng capai.

Beberapa hari kemudian saya menghubungi rekan saya, kakak ipar Ajeng, menanyakan kondisi dan perkembangannya. Rekan ini bercerita bahwa saat ia menghubungi Ajeng, Ajeng dengan semangat berkata bahwa sekarang ia ingat siapa dirinya dan dapat mengingat semua hal yang tadinya ia lupa.

Kembali saya merasakan kebahagiaan yang luar biasa. Saya sangat bersyukur dan berterima kasih kepada Tuhan karena telah menggunakan saya sebagai saluran berkat untuk menolong sesama. Puji Tuhan karena derita Ajeng selama sebelas tahun berhasil disembuhkan hanya dalam satu sesi terapi.



ASMA

Asma adalah salah satu penyakit alergi yang menyerang saluran pernapasan di mana terjadi peradangan (inflamasi) dinding rongga saluran pernapasan sehingga menyebabkan sesak napas atau sulit bernapas dan berbunyi “ngik” setiap kali bernapas. Kondisi ini mengakibatkan kualitas hidup penderita terganggu karena menyebabkan mudah lelah dan rentan sakit.

Hingga saat ini penyebab penyakit asma belum diketahui secara pasti meski telah banyak penelitian dilakukan para ahli. Teori atau hipotesis mengenai penyebab seseorang menderita asma hingga saat ini belum disepakati oleh para ahli di dunia kesehatan.

Yang dapat disimpulkan dari penderita asma yaitu saluran pernapasan mereka sangat peka terhadap berbagai rangsangan, seperti polusi udara, asap, debu, zat kimia, serbuk sari, makanan, bulu hewan (anjing, kucing, tikus), bau atau aroma tertentu, dan udara dingin.

Asma juga dapat dipicu oleh makanan yang mengakibatkan respons alergi, seperti gorengan, cokelat dan makanan berlemak tinggi, emosi berlebihan (marah, stres, takut), stres, dan merokok.

Pada saat seorang penderita asma terkena faktor pemicunya, dinding saluran napasnya akan menyempit dan membengkak sehingga menyebabkan sesak napas. Kadang, dinding saluran napas dilumuri oleh lendir yang lengket sehingga dapat menyebabkan sesak napas yang lebih parah. Dan bila tidak ditangani dengan baik, asma bahkan dapat menyebabkan kematian.

Di Amerika terdapat sekitar 7% anak yang didiagnosis menderita penyakit asma. Anak dengan salah satu orangtuanya menderita asma punya risiko terkena penyakit asma sebesar 20%. Sedangkan bila kedua orangtuanya penderita asma, faktor risiko ini meningkat hingga 50%.

Hingga saat ini penyakit asma belum dapat diobati secara tuntas. Hal ini berarti serangan asma masih dapat terjadi di kemudian hari. Penanganan dan pemberian obat-obatan kepada penderita asma adalah sebagai tindakan untuk mengatasi serangan yang timbul dan disesuaikan dengan tingkat keparahan yang dialami penderita. Prinsip dasar penanganan

serangan asma adalah dengan pemberian obat-obatan, baik suntikan, sirop, atau *nebulizer* untuk membantu melonggarkan saluran pernapasan.

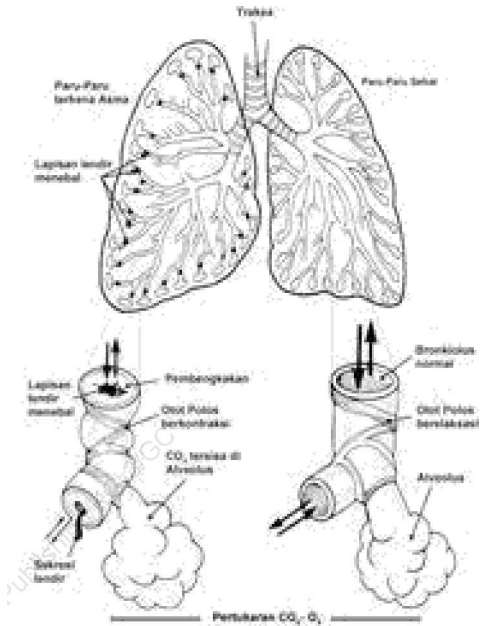
Gejala Penyakit Asma

Kita dapat mengenali penyakit asma dari gejala yang ditimbulkannya, antara lain:

- saat mengeluarkan napas terdengar bunyi (mengi/bengek). Namun perlu diperhatikan tidak semua penderita asma akan berbunyi saat bernapas. Demikian pula tidak semua orang yang napasnya berbunyi berarti adalah penderita asma.
- sesak napas akibat penyempitan saluran bronki.
- penderita merasa dadanya sesak atau terimpit.
- malam hari atau saat cuaca dingin penderita akan batuk berkepanjangan.
- saat serangan asma memuncak atau parah, penderita sulit berbicara karena mengalami kesulitan mengatur napasnya.
- gejala awal asma yang terjadi pada anak dapat berupa rasa gatal yang dirasakan di rongga dada atau leher. Gejala ini bila ditambah dengan rasa takut dan cemas berlebihan pada penderita akan semakin memperburuk keadaannya. Reaksi terhadap kecemasan mengakibatkan penderita mengeluarkan banyak keringat.

Anatomi Serangan Asma

Udara masuk ke paru-paru melalui trakea, yang bercabang dua menjadi bronkus primer kiri dan kanan (lihat gambar). Saluran ini selanjutnya bercabang lagi menjadi saluran yang lebih kecil yang dikenal dengan bronkus sekunder dan tersier, dan berakhir di gelembung alveoli. Melalui gelembung alveoli oksigen masuk ke dalam aliran darah dan karbon dioksida dikeluarkan dari tubuh saat mengembuskan napas.



Saat serangan asma terjadi (lihat gambar), otot saluran pernapasan menyempit dan menghambat saluran udara masuk dan keluar. Saluran bronkus membengkak dan menghambat saluran udara. Lendir yang biasanya berfungsi melumasi saluran udara menjadi tebal, lengket, dan dapat menyumbat jalan udara. Kondisi ini menyebabkan sulit untuk mengeluarkan napas. Udara yang miskin oksigen terperangkap di dalam paru, karena tidak bisa dikeluarkan, mengakibatkan udara segar tidak bisa masuk.

Cara Umum Menghindari Serangan Asma

Setiap penderita asma umumnya memiliki ciri khas masing-masing dalam hal pemicu serangan asma mereka. Untuk itu, penderita perlu mengenali pemicunya dan menghindari faktor-faktor yang memicu timbulnya serangan asma. Bila pemicunya adalah hawa dingin, ia perlu menghindari tempat berhawa dingin. Bila pemicunya adalah debu, ia perlu menggunakan masker atau menghindari debu dengan menjaga kebersihan. Bila pemicunya adalah stres, ia perlu belajar mengendalikan stres.

Mengatasi dan Menyembuhkan Asma

Penanganan penyakit asma dengan hipnoterapi menggunakan dua pendekatan yaitu *symptomatic therapy* dan *causal therapy*. *Symptomatic therapy* dilakukan dengan mengajarkan klien cara untuk membalik proses serangan asma, tanpa perlu mencari akar masalah. Serangan asma terjadi, seperti yang telah diuraikan di depan, karena otot saluran pernapasan menyempit dan menghambat saluran udara masuk dan keluar. Saluran bronkus membengkak dan menghambat saluran udara. Membalik proses serangan asma dilakukan dengan merilekskan otot polos pada saluran napas sehingga membuka dan udara dapat masuk dan keluar dengan leluasa.

Berikut saya uraikan penanganan kasus asma pada klien anak dan klien dewasa. Pada klien anak digunakan *symptomatic therapy*. Sedangkan pada klien dewasa terapi pertama

menggunakan *symptomatic therapy* namun asma klien kambuh sehingga perlu dilakukan *causal therapy*.

Dengan Niat dan Imajinasi Agus Mengalahkan Asmanya

Agus adalah anak pertama dari tiga bersaudara. Ia datang dengan diantar kedua orangtuanya. Seperti biasa, saya meminta klien untuk mengisi *intake form*. Berhubung klien adalah anak kecil dan masih di kelas 3 SD, saya meminta ibunya untuk mengisi *intake form*.

Karena usia klien yang masih anak-anak, saya lebih fokus melakukan wawancara pada kedua orangtuanya untuk mengetahui riwayat kehidupan Agus, relasinya dengan keluarga, dan riwayat kesehatannya.

Menurut cerita ibunya, Agus lahir prematur pada usia 8 bulan kehamilan. Sejak kecil Agus sering sakit, terutama batuk, pilek, dan radang tenggorokan yang biasanya diikuti demam dan panas tinggi.

Pertama kali Agus didiagnosis kena asma adalah saat ia berusia 4 tahun. Saat itu Agus batuk dan pilek. Seperti biasa ibunya memberi Agus obat. Dari pengalaman sebelumnya, biasanya setelah minum obat beberapa hari kemudian batuk pileknya pasti reda dan Agus sembuh. Namun kali ini kondisinya berbeda. Selama satu minggu minum obat kondisi Agus tidak berubah. Bahkan tambah memburuk. Sampai suatu malam Agus mengalami sesak napas hebat hingga harus dila-

rikan ke UGD. Hasil pemeriksaan di UGD menyatakan bahwa Agus menderita asma karena alergi debu atau hawa dingin.

Sudah tentu kedua orangtua Agus kaget dan bingung mendengar putra mereka menderita asma. Dalam sejarah keluarga mereka, baik dari garis ayah maupun ibu, tidak ada seorang pun yang menderita asma.

Bahkan pernah saat Agus berusia 5 tahun dalam satu bulan ia harus masuk UGD dua kali karena sesak napas yang membuat tubuhnya menjadi biru. Untunglah kedua orangtuanya sigap sehingga dapat memberikan pertolongan dengan cepat.

Dalam keseharian, Agus adalah anak yang cerdas, ramah, riang, dan disukai guru dan temannya. Ia aktif mengikuti berbagai kegiatan sekolah dan telah beberapa kali mewakili sekolahnya untuk mengikuti lomba.

Dalam setahun biasanya Agus kena serangan asma antara tiga hingga empat kali dan ini sangat mengganggu hidupnya. Ia tidak bisa bebas seperti teman-temannya. Ia harus hati-hati agar tidak sampai kena debu. Ia juga menghindari hawa dingin. Bila ada kegiatan sekolah berkunjung ke tempat umum, seperti taman kota, kebun binatang, hutan mangrove, atau ke daerah pegunungan Agus pasti tidak bisa ikut. Bahkan untuk ikut kamping di sekolah saja Agus tidak berani. Sekolah juga tidak berani mengambil risiko bila sampai terjadi asma Agus kambuh saat mengikuti kegiatan sekolah.

Ibu Agus mengenal saya dari referensi rekan kerjanya yang sembuh dari migrain setelah saya terapi. Rupanya informasi yang saya jelaskan kepada klien ini, bahwa serangan asma da-

pat diatasi dengan relaksasi dan hipnoterapi, akhirnya sampai juga pada ibu Agus.

Singkat cerita, setelah mewawancarai kedua orangtuanya dan Agus, sebelum melakukan terapi, saya minta kedua orangtuanya keluar ruangan.

Terapi dilakukan dengan pertama-tama menjelaskan terlebih dahulu apa yang sebenarnya terjadi saat seseorang kena serangan asma. Saya menjelaskan kepada Agus bahwa kebanyakan orang salah mengerti asma. Mereka berpikir asma membuat napas seseorang berbunyi dan tidak bisa bernapas karena kesulitan menghirup udara segar masuk ke paru. Yang benar adalah saat mengalami asma kita tidak bisa mengeluarkan napas.

Selanjutnya saya menjelaskan proses pernapasan sambil menunjukkan gambar paru dan saluran pernapasan. Sudah tentu saya menggunakan bahasa yang sederhana dan sesuai dengan pemahaman anak usia 10 tahun.

Penjelasan saya fokuskan pada otot polos yang mengalami kontraksi saat serangan asma yang menyebabkan penderita tidak bisa mengeluarkan napas. Selanjutnya saya menjelaskan bahwa untuk bisa bernapas dengan lega dan nyaman yang harus dilakukan hanyalah membiarkan semua otot-otot kecil itu rileks.

Untuk membantu Agus lebih mengerti yang dimaksudkan dengan otot yang mengalami kontraksi, saya menunjukkan kantong yang terbuat dari plastik yang telah saya rancang sedemikian rupa sehingga mulut kantung ini ditutup dengan

cara menarik tali yang melingkari mulutnya. Saya meniup kantong plastik ini dan selanjutnya menarik kuat tali penutup mulut kantong. Setelah itu saya menekan kantong plastik dan menunjukkan bahwa udara di dalam kantong tidak bisa keluar karena “otot” di mulut kantong tegang atau kontraksi. Satu-satunya cara untuk mengeluarkan udara dari dalam kantong adalah dengan membiarkan tali pengikat mulut kantong menjadi longgar atau rileks.

Saya memastikan Agus benar-benar mengerti apa yang saya uraikan. Beberapa kali saya bertanya untuk mengetahui sejauh mana pemahaman Agus. Untuk memperkuat pemahaman Agus akan pentingnya merilekskan otot-otot yang ada di saluran pernapasan, saya menggunakan dua contoh lain.

Saya bertanya pada Agus apa yang akan ia lakukan bila ia diminta memegang telur rebus yang masih panas, apakah ia akan terus memegangnya? Apakah ia justru mempererat pegangannya? Sudah tentu tidak. Jawaban ini yang saya inginkan.

Contoh berikutnya adalah apa yang akan ia lakukan bila ia menyalakan korek api dan apinya terus menyala, apakah ia akan terus memegang batang korek dan membiarkan tangannya terbakar? Kembali saya mendapat jawaban tidak.

Selanjutnya saya menerangkan pada Agus bahwa asma adalah kondisi di mana seseorang, tanpa ia sadari, mengencangkan otot-otot kecil di saluran pernapasan sehingga menahan udara tidak bisa keluar. Selama mereka tetap menegangkan otot-otot kecil ini udara di dalam paru tidak bisa keluar. Sambil

menjelaskan ini sekali lagi saya meniup kantong plastik dan meminta Agus menjepit mulut kantong dengan genggamannya, mengencangkan otot-ototnya, sehingga udara dalam kantong tidak bisa keluar. Setelah Agus merilekskan otot-otot tangannya mulut kantong terbuka dengan sendirinya dan udara dapat keluar dengan mudah.

Saya sengaja mengulangi penjelasan ini dengan benda konkret agar Agus benar-benar mengerti. Pemahaman inilah yang akan saya gunakan untuk mengajarkan Agus merilekskan otot-otot saluran pernapasannya.

Dengan penjelasan panjang lebar kini Agus mengerti bahwa asma sebenarnya bisa dikendalikan. Bila ia menegangkan otot-otot kecil di saluran pernapasan, ia akan sulit mengeluarkan napas, ia kena asma. Bila ia niatkan untuk merilekskan otot-otot ini, saluran pernapasannya menjadi longgar, ia dapat bernapas dengan mudah, dan asmanya berhenti.

Langkah selanjutnya adalah membantu Agus untuk melakukan imajinasi perjalanan ke dalam paru-parunya. Saya membawa Agus masuk ke kondisi rileksasi dengan teknik induksi yang sesuai dengan usianya, yang saya ambil dari buku saya *Hypnotherapy for Children*.

Setelah Agus benar-benar rileks, saya minta ia membayangkan dirinya duduk di atas permadani ajaib warna biru yang bisa membawanya terbang. Yakin Agus telah benar-benar duduk di atas permadannya saya minta Agus membayangkan ia dan permadannya secara ajaib menjadi semakin kecil, semakin kecil, dan menjadi sangat kecil. Kemudian saya minta ia

membayangkan dirinya terbang menuju ke lubang hidungnya. Ia melihat udara berwarna putih terang dan segar masuk ke dalam hidungnya. Agus terbang mengikuti udara ini masuk ke lubang hidungnya, terus turun ke saluran besar seperti pipa yang mengarah ke bawah, terus turun lagi sampai muncul percabangan seperti pipa dengan ukuran yang lebih kecil, dan ia memilih mengikuti salah satu cabang, dan terus turun sampai ke cabang berikutnya, sampai di ujung lorong kecil ia bertemu dengan gelembung udara.

Saya minta ia menjelaskan apa yang ia lihat dan rasakan. Sama seperti klien anak-anak yang biasa saya tangani, kemampuan imajinasi Agus sangat baik. Ia mampu melihat dengan jelas jalur udara yang ia lalui, warna dari dinding jalur itu, hingga hangatnya udara di dalam saluran pernapasannya.

Sampai di ujung saluran udara saya minta Agus untuk melihat dinding saluran udara dan menjelaskan bahwa dinding ini terbuat dari otot-otot halus yang bisa rileks sehingga mengembang dan tegang sehingga menyempit. Cara mengembangkan dan menegangkan otot-otot ini adalah dengan meniatkan saja.

Saya lalu meminta ia meniatkan menegangkan otot-otot ini dan Agus langsung terlihat tidak nyaman dan mulai merasa sesak. Saya minta ia untuk terus membuat otot ini semakin tegang dan menyempit hingga akhirnya Agus benar-benar merasa sesak napas. Selanjutnya saya minta ia untuk meniatkan untuk merilekskan otot-otot ini dan ia langsung tampak lega dan bisa bernapas dengan mudah dan nyaman.

Dalam kondisi yang sangat rileks ini, saya menjelaskan bahwa saat ia menegangkan otot-otot di dinding saluran napas sehingga ia menjadi sesak napas, ini sama dengan saat ia mengalami serangan asma. Dan saat ia merilekskan otot-otot ini saluran napas membuka dan longgar sehingga udara dapat bebas keluar-masuk. Dan ini yang perlu ia lakukan setiap kali merasa sesak napas karena serangan asma.

Setelah memastikan Agus benar-benar mengerti, saya kembali meminta Agus meniatkan diri untuk menegangkan otot-otot ini dan diikuti dengan merilekskannya. Ini dilakukan beberapa kali hingga pikiran bawah sadarnya benar-benar mengerti bahwa hanya dengan niat saja, otot-otot ini dapat langsung dipengaruhi. Melalui latihan ini Agus mengembangkan keterampilan baru yang sebelumnya tidak pernah ia sadari mampu ia lakukan.

Selesai melatih Agus di kedalaman relaksasi pikiran, saya membawa ia keluar ke kesadaran normal dan mengajak Agus *ngobrol* tentang hobinya. Ini sengaja saya lakukan selama beberapa saat untuk memastikan Agus telah benar-benar keluar dari kondisi relaksasi pikiran.

Langkah penting selanjutnya adalah meminta Agus untuk menegangkan otot-otot saluran pernapasannya, hanya dengan meniatkan. Hasilnya, ia mulai tampak sulit bernapas, lebih tepatnya mengembuskan napas. Saya meminta ia untuk semakin meniatkan otot-otot ini tegang sehingga ia semakin sesak. Setelah dirasa cukup saya minta Agus untuk segera merilekskan otot-otot ini dan ia kembali dapat bernapas dengan lega dan nyaman. Prosedur ini saya lakukan beberapa kali hingga ia benar-benar terampil.

Untuk menguji keterampilan baru ini, saya meminta Agus, tanpa saya bimbing, untuk meniatkan menegangkan otot-otot saluran pernapasannya hingga ia benar-benar sesak napas dan setelah itu merilekskan semua otot ini sekaligus. Ini juga dilakukan beberapa kali dan Agus dengan sangat terampil mampu melakukannya dengan mudah.

Sesi terapi saya akhiri dengan menyugesti Agus bahwa mulai sekarang dan seterusnya setiap kali ia merasa sesak napas, saya tidak mengatakan kena serangan asma, yang perlu ia lakukan hanyalah meniatkan untuk merilekskan otot di saluran pernapasannya dan napasnya langsung menjadi lega dan nyaman.

Saat saya meminta kedua orangtunya masuk ke dalam ruang terapi dan meminta Agus untuk memunculkan serangan asma, dengan menegangkan otot saluran pernapasannya, ibunya langsung pucat dan panik melihat Agus mulai menunjukkan tanda-tanda sesak napas. Namun saat Agus mampu merilekskan otot ini dan langsung mampu bernapas lega, kedua orangtuanya menjadi bingung namun senang sekali.

Saya menjelaskan pentingnya kedua orangtunya untuk memberikan dukungan pada Agus untuk terus mengasah keterampilan ini. Bila tidak terpaksa sekali tidak perlu memberi Agus obat, apalagi sampai dilarikan ke rumah sakit.

Dua belas hari kemudian saya mendapat SMS dari ibu Agus yang mengatakan bahwa malam sebelumnya Agus mendapat serangan asma, namun ia dapat dengan cepat membalik kondisi ini sehingga sesak napasnya langsung hilang. Dan ini dicapai Agus tanpa bantuan obat sama sekali.

Rini Sesak Setiap Kali Merasa Takut dan Marah

Rini seorang eksekutif di salah satu bank nasional, berusia 37 tahun. Rini menderita asma sejak usia 7 tahun. Kisah Rini yang saya ceritakan di sini adalah sesi terapi kedua.

Sesi terapi pertama dilakukan enam bulan lalu mengikuti alur yang sama dengan yang dilakukan pada Agus. Hasilnya sangat baik. Rini dapat mengendalikan diri dan merilekskan otot saluran pernapasannya saat ia mendapat serangan asma.

Sejak terapi pertama hingga bertemu lagi dengan saya enam bulan kemudian, Rini mengalami dua kali serangan asma. Pada kejadian pertama, Rini dapat dengan cepat kembali bernapas lega dan normal. Sedangkan pada kejadian kedua Rini, walau telah berusaha merilekskan otot saluran pernapasannya, tidak bisa bernapas normal. Justru semakin ia meniatkan untuk rileks napasnya menjadi semakin sesak. Hingga akhirnya Rini memutuskan untuk berhenti mencoba dan segera menggunakan obat hirup yang biasa ia gunakan.

Rini menyadari bahwa pasti ada sesuatu yang belum tuntas dengan terapi sebelumnya. Bila pada serangan asma pertama ia mampu merilekskan dirinya sehingga dapat dengan cepat kembali bernapas lega maka pada kejadian kedua seharusnya ia juga mampu melakukan yang sama. Namun ternyata semakin ia berusaha semakin sesak jadinya.

Dari pengalaman menangani banyak klien saya yakin bahwa pasti ada emosi intens yang menghambat Rini melakukan rileksasi untuk dapat bernapas normal pada serangan asma kedua. Saya yakin mengenai hal ini karena semakin Rini

niatkan untuk rileks justru ia menjadi semakin sesak. Di sini tampak ada perlawanan dari pikiran bawah sadarnya.

Untuk itu saya perlu membantu Rini menemukan akar masalah yang membuat ia sesak napas atau kena serangan asma. Dari wawancara diketahui bahwa serangan asma selalu terjadi setelah Rini mengalami kejadian yang membuat ia takut dan marah.

Yang saya cermati adalah mengapa pada serangan pertama Rini mampu membalik serangan asmanya sehingga bisa kembali bernapas normal dan lega dengan cepat, sedangkan pada serangan kedua justru semakin Rini berusaha rileks ia menjadi semakin sesak.

Saya mengawali terapi dengan membimbing Rini masuk ke kondisi relaksasi pikiran yang dalam. Setelah memberikan empat sugesti guna menyiapkan pikiran bawah sadarnya untuk membantu dan mendukung proses terapi, saya mulai melakukan penggalian informasi dengan *hypnoanalysis* menggunakan teknik *somato-autoresponse*.

Wawancara di kedalaman berhasil mengungkap fakta menarik. Tingkat keparahan serangan asma yang Rini alami ternyata sejalan dengan intensitas emosi marah dan takut yang ia alami. Hal ini sebelumnya sama sekali tidak Rini sadari. Pada serangan asma pertama intensitas emosi yang Rini rasakan berada pada level 5 dari skala 0 sampai 10. Sedangkan pada kejadian kedua intensitas emosinya mencapai level 10.

Setelah mempelajari kondisi Rini, saya memutuskan untuk menggunakan teknik regresi khusus, teknik *retrograde search*

yang sudah dimodifikasi, untuk membimbing Rini menemukan akar masalahnya. Saya tidak menggunakan *affect bridge* karena teknik ini mengharuskan adanya emosi yang intens. Bila saya menggunakan emosi untuk *affect bridge* maka dikhawatirkan Rini pasti akan mendapat serangan asma dan ini akan mengganggu proses terapi.

Dengan teknik regresi khusus ini, hanya dengan satu kali regresi, saya berhasil menemukan akar masalahnya. Rini mundur ke usia 5 tahun. Pada saat itu ia sedang bermain di pinggir sungai bersama teman-temannya. Salah satu temannya yang bermaksud bercanda mendorong Rini hingga jatuh ke dalam sungai. Rini tidak bisa berenang dan sangat ketakutan. Ia berteriak minta tolong namun teman-temannya hanya tertawa melihat Rini yang gelagapan dan mulai tenggelam.

Semula teman-temannya berpikir Rini hanya berpura-pura karena mereka tahu sungai ini tidak dalam. Yang tidak mereka ketahui adalah ternyata Rini jatuh ke dalam cerukan sungai yang agak dalam dan kaki Rini tidak bisa menginjak dasar sungai.

Walau telah berteriak minta tolong, teman-temannya tetap hanya berdiri di pinggir sungai tertawa sambil menonton Rini. Barulah setelah mereka melihat Rini tenggelam mereka juga ikut panik dan segera berteriak minta tolong pada orang-orang di sekitarnya.

Rini berhasil diselamatkan oleh seorang remaja yang kebetulan sedang memancing ikan. Saat berhasil dibawa ke tepi sungai, Rini mengalami sesak napas hebat karena tersedak

air sungai, merasa takut, dan sekaligus sangat marah pada rekan-rekannya yang tidak menolong dirinya saat ia berteriak minta tolong. Selain itu, Rini juga sangat takut bila sampai orangtuanya tahu apa yang telah terjadi.

Singkat cerita, saya membantu Rini mengeluarkan dan memproses semua perasaan yang berhubungan dengan kejadian ini. Emosi yang diproses adalah emosi marah kepada teman yang mendorong dia, ketakutan saat ia mulai tenggelam, kemarahan pada teman-temannya karena tidak segera menolong dirinya, dan ketakutan bila sampai kejadian ini diketahui orangtuanya.

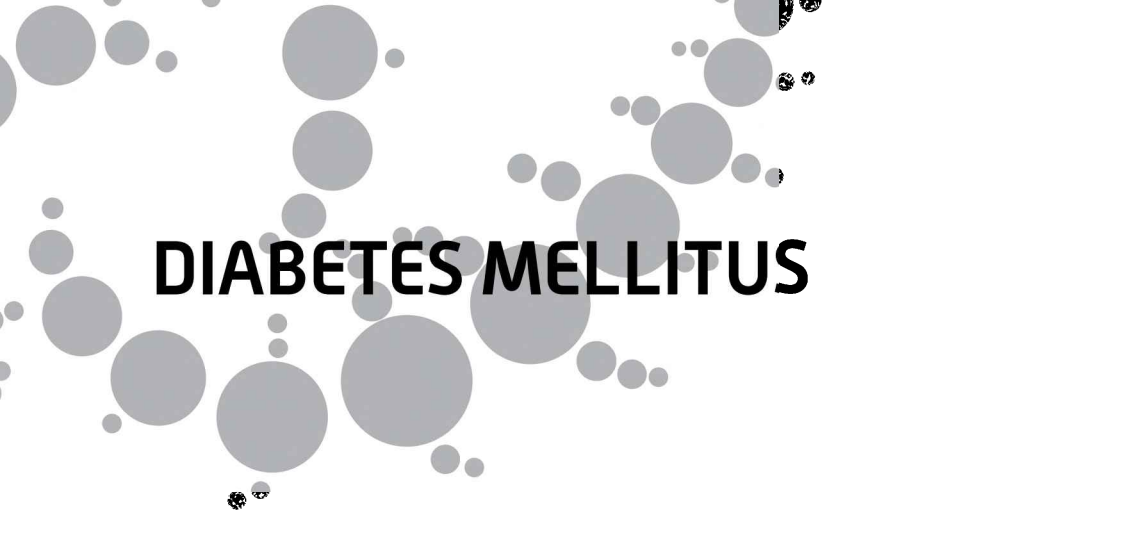
Saya memproses emosinya menggunakan teknik verbalisasi, *gestalt*, *inner child work*, *forgiveness therapy*, reedukasi pikiran bawah sadar, rekonstruksi memori, dan *ego personality therapy* khususnya memproses *introject* kedua orangtuanya.

Setelah semua prosedur selesai dilakukan, Rini merasa ada beban yang begitu besar telah lepas dari dirinya. Ia merasa sangat ringan dan tenang. Untuk memastikan bahwa masalahnya sudah benar-benar selesai, saya membawa Rini ke kejadian yang memicu serangan asmanya yang kedua. Kejadian ini berisi muatan emosi takut dan marah yang intens. Kali ini Rini tidak mengalami serangan asma.

Tidak puas dengan hasil uji coba ini, saya kembali menempatkan Rini ke situasi berbeda, di masa depan, dalam situasi yang membuat ia sangat takut dan marah. Ternyata, walau merasa sangat marah dan takut, ia sama sekali tidak mengalami serangan asma.

Terapi saya akhiri dengan memberikan Rini sugesti untuk memperkuat semua hasil positif terapi yang telah dicapai, dan selanjutnya membawa Rini keluar dari kondisi relaksasi pikiran ke kondisi sadar normal.

Dari hasil *follow up* yang saya lakukan, satu dan tiga bulan setelah terapi, didapat kabar yang sangat positif. Rini sudah tidak pernah lagi mengalami asma walau ia beberapa kali, karena situasi di pekerjaannya membuat ia terprovokasi, mengalami emosi-emosi negatif yang cukup intens.



DIABETES MELLITUS

Setiap makanan yang kita makan akan diubah menjadi energi oleh tubuh. Dalam lambung dan usus, makanan diuraikan menjadi beberapa komponen dasarnya, termasuk salah satu jenis gula, yaitu glukosa. Jika terdapat gula dalam darah, pankreas segera menghasilkan insulin untuk membantu mengalirkan gula ke dalam sel-sel tubuh. Kemudian, gula tersebut diserap dengan baik dalam tubuh dan dibakar untuk menghasilkan energi.

Ketika seseorang menderita diabetes, pankreas orang tersebut tidak dapat menghasilkan cukup insulin untuk menyerap gula yang diperoleh dari makanan. Ini yang menyebabkan kadar gula dalam darah menjadi tinggi akibat timbunan gula dari makanan yang tidak dapat diserap dengan baik dan dibakar menjadi energi. Penyebab lain adalah insulin yang cacat atau

tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin dengan baik.

Pada penderita diabetes, proses ini tidak berfungsi normal atau tidak bisa bekerja karena pankreas menghasilkan terlalu sedikit insulin atau sel tubuh menjadi resisten terhadap hormon atau bisa keduanya. Karena glukosa tidak bisa masuk ke dalam sel, ia mengumpul di aliran darah hingga mencapai level tertentu dan akhirnya keluar melalui urin.

Insulin adalah hormon yang dihasilkan pankreas, sebuah organ di samping lambung. Hormon ini melekatkan dirinya pada reseptor-reseptor yang ada pada dinding sel. Insulin bertugas untuk membuka reseptor pada dinding sel agar glukosa memasuki sel. Lalu sel-sel tersebut mengubah glukosa menjadi energi yang diperlukan tubuh untuk melakukan aktivitas. Dengan kata lain, insulin membantu menyalurkan gula ke dalam sel agar diubah menjadi energi. Jika jumlah insulin tidak cukup, terjadi penimbunan gula dalam darah sehingga menyebabkan diabetes.

Ada dua tipe utama diabetes, tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena pankreas memproduksi terlalu sedikit atau sama sekali tidak lagi bisa memproduksi insulin. Diabetes ini paling sering mengenai anak kecil dan remaja. Hal ini terjadi karena sistem kekebalan tubuh menyerang sel-sel yang memproduksi insulin, dalam pankreas, mengakibatkan produksi insulin berhenti. Untuk dapat mengatur kadar gula darahnya penderita harus menggunakan suntikan insulin.

Pada diabetes tipe 2, merupakan yang terbanyak diderita saat ini (90% lebih), sering terjadi pada mereka yang berusia

lebih dari 40 tahun, gemuk, dan mempunyai riwayat diabetes dalam keluarga.

Pada diabetes tipe 2 pankreas tetap memproduksi insulin, namun cacat pada sel-sel tubuh membuat mereka resisten terhadap pengaruh insulin sehingga tidak dapat menyerap glukosa seperti yang seharusnya. Karena tubuh mulai kekurangan gula, akibat dari sel-sel yang tidak menyerap glukosa, pankreas merespons dengan semakin meningkatkan produksi insulin. Namun hormon insulin yang berlebih ini tetap tidak mampu membuat glukosa diserap dengan baik oleh sel-sel tubuh hingga akhirnya pankreas menjadi kehabisan daya dan mengurangi produksi insulin.

Gejala Umum Diabetes

Penderita diabetes umumnya menunjukkan gejala berikut:

- sering buang air kecil; ini adalah respons tubuh terhadap glukosa berlebih dalam darah.
- haus dan banyak minum karena tubuh kekurangan cairan akibat sering buang air kecil.
- badan lelah atau lemah dan mudah mengantuk dan diikuti dengan berat badan turun karena tubuh mencoba mengatasi kehilangan gula dengan memecah protein, lemak, dan glikogen (gula yang disimpan dalam otot).
- untuk memulihkan kondisi tubuh yang lemah, penderita diabetes akan sering lapar dan banyak makan.

- pada stadium lanjut, diabetes mengakibatkan mata kabur, luka lama sulit sembuh, dan mudah terjadi infeksi pada kulit (gatal-gatal), saluran kencing, dan gusi.

Gejala-gejala di atas sering dijumpai pada penderita diabetes. Namun pada beberapa orang sering tidak dijumpai gejala sama sekali. Untuk memastikannya, diperlukan pemeriksaan darah di laboratorium.

Siapa saja yang bisa kena diabetes?

Diabetes dapat terjadi pada siapa saja. Namun khusus bagi mereka yang mempunyai riwayat keluarga diabetes, kemungkinan untuk menderita diabetes lebih besar. Selain riwayat keluarga, faktor risiko lainnya adalah berat badan berlebih (gemuk), kolesterol tinggi (pola makan yang tidak baik), hipertensi, dan kurang aktivitas fisik. Mereka yang berusia lebih dari 40 tahun disertai dengan kegemukan akan semakin meningkatkan risiko menderita diabetes.

Apakah diabetes dapat disembuhkan?

Hingga saat ini belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan diabetes. Namun dengan menurunkan berat badan yang berlebih, diet yang baik, berolahraga secara teratur, menjaga ketenangan pikiran, dan mengendalikan stres gula darah dapat kembali normal. Hal ini tidak berarti penderita telah

sembuh total dari diabetes. Bila penderita kembali gemuk, diet buruk, serta tidak berolahraga, gula darah akan meningkat kembali. Jadi diabetes tidak dapat sembuh, tapi gula darah dapat dikontrol dalam batas normal.

Apa saja komplikasi akibat diabetes?

Salah satu alasan penting mengapa penderita diabetes perlu mengontrol kadar gula darahnya adalah agar terhindar dari komplikasi jangka panjang, seperti stroke, penyakit jantung, kebutaan, gagal ginjal, penyakit pada pembuluh darah, dan kerusakan saraf sehingga dapat menyebabkan amputasi pada anggota tubuh, dan pada pria dapat terjadi gangguan ereksi.

Penelitian yang dilakukan selama 10 tahun menunjukkan bahwa penderita yang menjaga gula darahnya tetap terkendali akan menurunkan risiko komplikasi hingga 50% lebih.

Ibu Yuni Sakit Diabetes karena Kepahitan dan Identifikasi

Ibu Yuni datang ke saya setelah mendapat rekomendasi dari salah satu anggota keluarganya. Ia berusia 60 tahun, masih aktif bekerja sebagai seorang konsultan keuangan yang cukup berhasil. Ia punya suami dan dua anak yang sangat menyayanginya.

Ibu Yuni menderita diabetes sejak usia 35 tahun. Dan selama ini ia menjaga makan, rajin olahraga, dan sudah tentu

minum obat. Sebelum bertemu dengannya, melalui e-mail, saya menjelaskan bahwa hipnoterapi hanya bisa menyembuhkan penyakit psikosomatis, penyakit yang disebabkan oleh pikiran dan emosi, bukan sakit yang bersifat organik. Ibu Yuni memahami sepenuhnya apa yang bisa dan tidak bisa dilakukan dengan hipnoterapi. Ia tetap ingin bertemu untuk konsultasi beberapa hal, termasuk juga diabetesnya.

Saat bertemu saya, seperti biasa, saya minta Ibu Yuni untuk mengisi *intake form* dan dilanjutkan dengan wawancara mendalam. Ibu Yuni menjelaskan bahwa walau sakit diabetes ia dapat mengendalikan kadar gulanya di level sekitar 230 mg/dl sebelum makan dan 305 mg/dl dua jam setelah makan. Namun sejak tiga bulan terakhir ini kadar gulanya naik hingga ke level 335 mg/dl sebelum makan dan 442 mg/dl setelah makan.

Ia merasa kondisi tubuhnya menjadi semakin lemah dan ini sungguh mengganggu aktivitasnya. Ibu Yuni telah ke dokternya, mendapat obat, dan menjalani diet lebih ketat, namun kadar gulanya tidak bisa turun ke level sebelumnya, walau ia telah sungguh-sungguh melakukan semua anjuran dokternya. Ia merasa mungkin ada faktor psikis yang membuat kadar gulanya tidak bisa turun.

Dari hasil wawancara, saya mendapat informasi bahwa Ibu Yuni saat ini sedang ada masalah dengan tiga orang kliennya. Kejadiannya bermula sekitar empat bulan lalu ketika tiga klien ini membuat keputusan investasi berdasar informasi yang mereka terima dari Bu Yuni dan ternyata mengalami kerugian yang cukup besar. Ketiga klien ini menuntut Bu Yuni

bertanggung jawab untuk ganti rugi. Menurut versi Bu Yuni, sebenarnya ia tidak bersalah. Ia hanya memberi pendapat profesionalnya, karena ditanya mengenai *outlook* ekonomi global, dan sama sekali tidak pernah menyarankan kliennya untuk melakukan investasi tertentu. Kalaupun klien hendak melakukan investasi, mereka harus membuat keputusan sendiri dengan segala konsekuensi investasi yang akan dialami.

Ketiga klien ini tetap merasa tidak puas, marah, dan telah menyewa pengacara untuk melakukan gugatan terhadap Bu Yuni. Secara legal formal Bu Yuni tahu bahwa ia tidak bisa dituntut. Namun tetap saja pikirannya kacau, cemas, hatinya tidak tenang, dan ia stres.

Hasil wawancara juga menemukan hal lain yang penting. Ayah Yuni meninggal saat ia berusia 12 tahun karena komplikasi akibat diabetes. Yuni sangat dekat dan mencintai ayahnya. Kepergian ayahnya meninggalkan kesedihan mendalam dan rasa kehilangan yang amat di hatinya.

Awal kepahitan hidupnya terjadi beberapa bulan setelah ayahnya meninggal. Ayah Yuni, seorang pengusaha, meninggalkan warisan yang cukup banyak. Namun warisan ini digrogoti dan akhirnya dikuasai oleh adik-adik ibunya. Mereka, dengan berbagai alasan, baik dengan cara halus, mengancam, dan bahkan menipu ibu Yuni sehingga warisan yang ditinggalkan ayah Yuni akhirnya habis. Sejak itu Yuni dan adik-adiknya hidup dalam kekurangan dan menderita. Yuni juga merasa marah sekali pada ibunya karena tidak tegas dalam menghadapi rayuan dan tipuan saudara-saudaranya.

Temuan penting lainnya adalah dari tiga bersaudara Yuni yang paling mirip dengan ayahnya, baik bentuk wajah maupun perilakunya. Semua keluarga mengatakan bahwa Yuni persis seperti ayahnya.

Setelah merasa cukup mendapatkan informasi yang dibutuhkan, saya mulai melakukan terapi. Saya membimbing Bu Yuni untuk relaksasi. Sebagai seorang konsultan keuangan yang biasa melakukan analisis dan berpikir kritis, di awal proses relaksasi, Bu Yuni mengalami kesulitan untuk merilekskan pikirannya. Rupanya pikiran sadarnya sangat aktif. Ia menganalisis apa yang saya katakan, termasuk pilihan kata yang saya gunakan untuk membimbing dia.

Mengetahui hal ini saya kembali menjelaskan pentingnya klien untuk percaya sepenuhnya pada terapisnya, pasrah, ikhlas, dan mengizinkan pikiran kritisnya tidak bekerja selama sesi terapi. Saya dengan cepat mengganti teknik relaksasi dan baru setelah itu pikiran Bu Yuni dan tubuhnya bisa menjadi sangat rileks. Untuk memastikan Bu Yuni tidak keluar dari kondisi rileks ini, dan untuk menjaga kestabilan relaksasi yang ia alami, saya memberikan beberapa sugesti dan *anchor* untuk memastikan Bu Yuni masuk lebih dalam.

Kasus pertama yang saya tangani adalah perasaan cemas, takut, dan rasa jengkelnya pada ketiga kliennya. Secara bawah sadar saya melakukan edukasi pada Bu Yuni bahwa ia tidak bersalah dan tidak bisa dituntut. Kalaupun nanti sampai berurusan dengan pengadilan, ini kasus perdata, bukan pidana. Ternyata yang dikhawatirkan Bu Yuni bukan tuntutan

kliennya. Ia khawatir kejadian ini, walau ia tidak bersalah, akan berdampak pada reputasinya.

Butuh waktu yang tidak sedikit untuk bisa benar-benar mengedukasi pikiran bawah sadar Bu Yuni. Saya harus sabar dan telaten menjawab semua argumentasi pikiran bawah sadarnya yang bekerja berdasar *trance logic*, bukan *conscious logic*. Setelah selesai memproses emosi pada kasus ini, Bu Yuni merasa jauh lebih tenang dan damai.

Kasus selanjutnya adalah perasaan kesedihan mendalam karena kehilangan ayah yang sangat ia cintai. Saya melakukan regresi *specific event* dan membawa Yuni pada saat menjelang meninggalnya ayahnya. Teknik yang digunakan adalah *death bed therapy* atau terapi ranjang kematian. Teknik ini biasanya sangat mudah membereskan emosi kesedihan karena seseorang yang kita cintai meninggal. Namun dalam kasus Bu Yuni ternyata teknik ini tidak efektif. Selama hampir 20 menit Yuni menangis hebat dan memohon kepada ayahnya untuk tidak meninggalkannya.

Edukasi yang dilakukan dalam teknik ini mendapat penolakan hebat dari pikiran bawah sadarnya yang menginginkan ayahnya tetap hidup. Segala bujuk rayu, cerita, metafora, dan pemahaman yang saya berikan kepada pikiran bawah sadar Yuni tidak membuahkan hasil.

Setelah segala cara dicoba tetap tidak membuahkan hasil, saya memutuskan menggunakan teknik *pre-arranged MOU* untuk bisa melunakkan pikiran bawah sadar Yuni. Baru setelah teknik ini digunakan, pikiran bawah sadarnya bersedia mere-

lakan kepergian ayahnya. Proses *death bed therapy* diakhiri dengan redefinisi *introject* ayah Yuni yang dikombinasi dengan teknik *the sea of love*.

Saya melakukan pengecekan ke pikiran bawah sadar Yuni untuk memastikan bahwa perasaan kesedihan mendalam dan kehilangan yang tadinya sangat mengganggu hidupnya kini telah benar-benar sirna. Pengecekan ini menggunakan teknik *somato-autoresponse* dan saya mendapat jawaban positif dari pikiran bawah sadar Yuni bahwa semua emosi itu telah hilang berganti perasaan haru, damai, bahagia, merasa dicintai, dan bangga dengan ayahnya.

Selesai dengan emosi yang berhubungan dengan ayahnya, saya melanjutkan memproses kasus yang berhubungan dengan kepahitan dan kemarahan pada ibunya dan adik-adik ibunya yang telah menghabiskan warisan yang seharusnya menjadi hak Bu Yuni dan adik-adiknya.

Saya meminta Bu Yuni membayangkan dan merasakan bertemu kembali dengan adik-adik ibunya. Spontan Yuni menjadi sangat marah. Wajahnya menjadi merah, mulutnya terkunci rapat, tubuhnya kaku, dan kedua tangannya menggenggam erat. Selang beberapa saat saya sengaja memprovokasi emosi ini menjadi semakin intens dan akhirnya Yuni meledak. Ia berteriak histeris, memaki adik-adik ibunya, dan melampiaskan kemarahannya dengan memukul bantal yang telah saya siapkan. Namun, tiba-tiba Yuni diam, tubuhnya lemas, napasnya pendek tapi cepat, wajahnya pucat, dan sekujur tubuhnya dingin.

Saya sempat kaget melihat kondisi Yuni karena menyadari ini adalah kondisi yang cukup kritis. Yuni masuk ke kondisi “terkunci” karena tubuhnya tidak kuat menahan ledakan emosi. Ia mengalami kram pada wilayah perut dan dada, kedua tangannya menggenggam dan tidak bisa dibuka. Saya tahu, dari pengalaman sebelumnya, bila klien sudah masuk ke kondisi ini dan tidak ditangani dengan cepat, klien akan pingsan karena tekanan darahnya turun drastis.

Rupanya dua proses sebelumnya telah sangat menguras energi fisik dan psikisnya. Saya merasa Bu Yuni masih cukup kuat untuk melanjutkan ke proses ketiga. Namun ternyata saya salah perhitungan.

Dengan cepat saya menggunakan teknik *accupressure* untuk membantu menaikkan kembali tekanan darahnya dan melepas kunci pada wilayah perut dan dadanya. Lima menit kemudian kondisi Bu Yuni berangsur pulih dan ia sudah bisa memberikan respons walau masih sangat lemah. Saya terus menggunakan *accupressure* untuk membantu memulihkan kondisi fisik Bu Yuni.

Sekitar sepuluh menit kemudian, Bu Yuni sudah bisa memberikan respons dengan baik walau masih lemah. Saya memutuskan untuk mengakhiri sesi terapi ini. Namun sebelum diakhiri saya harus memastikan bahwa emosi yang sudah terlanjur keluar dan belum selesai diproses tuntas harus saya karantina agar tidak mengganggu kestabilan Bu Yuni, sampai ia berjumpa lagi dengan saya minggu depan.

Setelah mengarantina semua emosi ini, barulah saya membawa Bu Yuni keluar dari kondisi relaksasi pikiran dan memberikan sugesti positif agar tubuhnya segar, sehat, dan nyaman, dan semua hal positif yang telah dicapai selama sesi terapi ini bersifat permanen dan semakin hari semakin baik dan semakin baik.

Saya juga menyugestikan bahwa bila ternyata sakit diabetesnya disebabkan oleh emosi yang selama ini ia pendam dan atau identifikasi terhadap ayahnya, proses turunnya kadar gula terjadi dalam batas wajar dan aman bagi kesehatannya.

Sesi 2

Satu minggu kemudian, Bu Yuni kembali bertemu saya. Selama seminggu setelah diterapi ia merasa jauh lebih tenang dan nyaman walau merasa di dalam dirinya ada sesuatu namun sesuatu ini tidak mengganggu. Saya menjelaskan bahwa sesuatu ini adalah emosi yang berhubungan dengan adik-adik ibunya yang belum sempat diproses tuntas di sesi lalu.

Setelah memastikan kesiapannya melanjutkan terapi, saya langsung mengaktifkan *anchor* untuk membawa Bu Yuni kembali ke kondisi relaksasi yang dalam. Hanya dalam hitungan detik ia sudah sangat rileks dan nyaman.

Terapi saya awali dengan membuka karantina emosi. Kali ini respons Bu Yuni berbeda. Rupanya intensitas emosinya sudah berkurang karena sebagian sudah sempat keluar di sesi sebelumnya.

Saya kembali meminta ia merasa, melihat, dan berhadapan dengan adik-adik ibunya. Kembali ia merasakan kemarahan. Namun kali ini ia lebih mampu mengendalikan dirinya. Selanjutnya saya membimbingnya untuk melepas semua emosi marah ini secara tuntas dengan menggunakan kombinasi dua teknik *abreaction*. Setelah emosinya lepas semua barulah saya melakukan *forgiveness therapy*. Selanjutnya proses yang sama saya lakukan terhadap ibunya.

Proses yang sama juga saya lakukan terhadap diri Bu Yuni sendiri. Saya membimbing Bu Yuni untuk bisa memaafkan dirinya sendiri, memaafkan apa yang telah ia lakukan, memendam kemarahan kepada adik-adik ibunya dan juga pada ibunya sendiri, karena dengan memendam perasaan ini sekian tahun lamanya ia menjadi menderita sendiri.

Untuk membantu Bu Yuni mengatasi sakit diabetesnya saya melakukan pemutusan identifikasi dengan ayahnya. Dari hasil wawancara di sesi sebelumnya diketahui bahwa ia sangat dekat dan sayang pada ayahnya. Ia sering dikatakan mirip dengan ayahnya. Dan ayahnya meninggal karena komplikasi akibat diabetes. Pemutusan identifikasi sangat penting dilakukan karena dari pengalaman klinis saya menemukan sering kali sakit fisik muncul akibat identifikasi.

Saat identifikasi berhasil diputus, biasanya sakit yang diderita klien pasti mengalami perkembangan positif. Banyak juga yang akhirnya sembuh. Pemutusan identifikasi dilakukan dengan tetap mempertahankan rasa sayang dan cinta pada ayahnya.

Sesi terapi saya akhiri dengan sugesti dan visualisasi kesehatan pada seluruh organ tubuh terutama, pankreas, ginjal, dan sel-sel tubuhnya. Saya kembali menyugestikan bahwa bila ternyata sakit diabetnya disebabkan oleh emosi yang selama ini ia pendam dan atau identifikasi terhadap ayahnya, proses turunnya kadar gula terjadi dalam batas wajar dan aman bagi kesehatannya.

Satu minggu setelah terapi kedua saya mendapat SMS dari Bu Yuni yang mengabarkan berita baik bahwa kadar gulanya sebelum makan kini sudah turun ke level 243 mg/dl dan 331 mg/dl dua jam sesudah makan.

Satu bulan kemudian saya melakukan *follow-up* menghubungi Bu Yuni dan kembali mendapat kabar baik. Kadar gulanya kini sudah turun ke level 137 mg/dl dan 171 mg/dl dua jam sesudah makan.



DIARE

Diare adalah penyakit di mana penderita mengalami rangsangan buang air besar yang terus-menerus dan tinja atau feses yang masih memiliki kandungan air berlebihan. Saat seseorang mengalami diare, ia akan buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama dua hari atau lebih.

Orang yang mengalami diare akan kehilangan cairan tubuh, garam (natrium), dan air, yang sangat penting untuk hidup, dengan cepat, sehingga menyebabkan dehidrasi tubuh. Hal ini membuat tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik dan dapat membahayakan jiwa, khususnya pada anak dan orang tua. Kematian terjadi jika penderita kehilangan sampai 10% cairan tubuh. Agar tidak lemas saat diare, sebaiknya mengonsumsi air putih lebih banyak atau larutan elektrolit seperti oralit.

Gejala yang biasanya ditemukan adalah buang air besar terus-menerus disertai mual dan muntah. Tetapi gejala lainnya yang dapat timbul antara lain pegal pada punggung dan perut berbunyi.

Diare dapat disebabkan oleh infeksi dari berbagai bakteri yang mengontaminasi makanan maupun air minum, infeksi virus, alergi makanan, khususnya susu atau laktosa (makanan yang mengandung susu), dan parasit yang masuk ke tubuh melalui makanan dan minuman. Diare juga dapat disebabkan stres berlebih yang dialami seseorang.

Bella Diare Setiap Ujian Matematika

Bella duduk di kelas dua SMA jurusan IPA. Saat bertemu saya ia sudah di awal semester kedua. Bella datang diantar ibunya, Ibu Retno, yang tampak sangat dominan. Bahkan *intake form* yang seharusnya diisi oleh klien, Bella, hendak diisi oleh ibunya. Saat saya tanya mengapa bukan Bella saja yang mengisi *intake form*, Bu Retno beralasan biar cepat dan akurat. Namun saya bersikeras agar Bella yang mengisi *intake form* dan mengatakan bahwa ini aturan saya karena klien dalam kondisi sehat, normal, dan bisa mengisi sendiri. Akhirnya setelah melihat keseriusan dan keteguhan hati saya, Bu Retno mengalah dan menyerahkan *intake form* pada Bella.

Bella adalah anak sulung dari tiga bersaudara. Ayahnya meninggal tiga tahun lalu karena kena serangan jantung. Dan

hingga saat ini ibunya *single parent* dan memutuskan tidak menikah lagi.

Bella datang dengan keluhan bahwa ia sering mengalami diare, terutama saat ujian mafia: matematika, fisika, dan kimia. Dulu waktu SMP ia beberapa kali diare bila ujian matematika. Saat SMA kelas 1 juga demikian, namun tidak parah, dan diare hanya terjadi saat ujian matematika. Kini, setelah kelas 2 SMA, diarenya menjadi semakin parah dan terjadi pada semua bidang studi eksakta, tidak hanya matematika, diikuti dengan pikiran *blank* saat ujian, pandangan gelap, keringat dingin, dan beberapa kali Bella hampir pingsan di kelas.

Sebelum bertemu saya, Bella sudah ke dokter penyakit dalam dan telah menjalani pemeriksaan menyeluruh. Hasil pemeriksaan semuanya baik sehingga dokter menyimpulkan bahwa yang dialami Bella bukan karena faktor organik namun psiko-genik, yaitu karena stres. Dokter inilah yang merujuk Bella bertemu saya.

Setelah membaca *intake form* dan mendapatkan data seperti yang telah saya jelaskan di atas, saya minta ibunya untuk menunggu di luar ruang terapi, karena saya akan melakukan wawancara mendalam. Bu Retno protes dan keberatan dengan hal ini. Ia ingin tahu apa yang akan saya tanyakan, apa yang akan saya lakukan, dan ingin turut menyaksikan proses terapi.

Sudah tentu saya keberatan. Bella bukan anak kecil. Ia sudah SMA kelas 2. Secara intuitif saya merasa bahwa sumber masalah Bella ada pada ibunya. Itu sebabnya, agar Bella leluasa mengeluarkan unek-uneknya, saya minta ibunya keluar. Selain

itu proses terapi bersifat personal dan rahasia. Bila ada orangtua dalam ruang terapi, biasanya si anak tidak akan bebas bicara.

Saya tegaskan bahwa bila ibunya keberatan dengan syarat ini, terapi saya hentikan dan silakan mencari terapis lain. Saya bicara dengan tegas dan menatap lurus ke mata Bu Retno. Akhirnya Bu Retno mengalah dan bersedia keluar ruangan.

Saya bisa melihat perasaan lega yang luar biasa terpancar dari mata dan bahasa tubuh Bella setelah ibunya keluar ruang. Dan benar seperti dugaan awal saya. Masalah Bella ada sangkut pautnya dengan ibunya.

Bella mengatakan bahwa sebenarnya ia ingin masuk jurusan IPS. Namun ibunya marah dan memaksa ia masuk IPA. Alasan Bu Retno memaksa putrinya masuk jurusan IPA karena menurutnya jurusan IPA adalah jurusan bergengsi, untuk anak-anak cerdas, dan masa depannya pasti baik. Sedangkan jurusan IPS adalah untuk anak-anak bodoh, buangan, malas, tidak disiplin, dan tidak punya masa depan. Menurut keyakinan Bu Retno jurusan IPA selalu lebih unggul daripada IPS. Ia sendiri dulunya jurusan A1 atau Fisika.

Sedangkan alasan Bella tidak mau masuk IPA adalah karena ia tidak suka matematika. Ia sangat takut bila ujian matematika. Saat saya tanya mulai kapan ia merasa takut atau tidak nyaman dengan matematika, Bella menjawab sejak SD. Hanya ia tidak ingat SD kelas berapa.

Bella sebenarnya termasuk anak cerdas. Hasil tes IQ menunjukkan skor yang cukup tinggi, 132 pada skala Weschler. Hasil tes menunjukkan Bella sebenarnya sangat mampu bila

masuk jurusan IPA maupun IPS. Jadi, bila merujuk pada hasil tes IQ seharusnya tidak akan ada masalah bila Bella di jurusan IPA atau belajar bidang studi eksakta. Namun fakta berbicara lain. Setiap kali belajar bidang studi eksakta Bella pasti merasa sangat tidak nyaman. Saat ujian, semua masalahnya muncul, mulai jantung berdebar, muka pucat, takut, gelisah, pikiran *blank*, pandangan gelap, keringat dingin, diare, dan mau pingsan.

Pelajaran yang paling disukai oleh Bella adalah bahasa Inggris dan olahraga. Setiap kali belajar bahasa Inggris atau berolahraga Bella sangat semangat, sangat menikmati, dan sering lupa waktu. Bella sering mendapat nilai terbaik di kelasnya untuk dua bidang studi ini.

Setelah melakukan wawancara mendalam, saya mengajukan pertanyaan pada Bella, “Apakah Bella mau tetap di jurusan IPA bila kita berhasil menghilangkan perasaan tidak nyaman terhadap bidang studi eksakta? Apakah Bella bersedia saya bantu untuk bisa merasa senang, suka, semangat, dan menikmati bidang studi eksakta sama seperti Bella suka bidang studi lain?” dan mendapat jawaban tegas, “Mau”.

Saya mengajukan penawaran ini karena melihat sulit bagi Bella untuk pindah ke jurusan IPS dengan dua alasan. Pertama, ibunya pasti akan sangat menentang hal ini. Kedua, belum tentu pihak sekolah bersedia memindahkan Bella mengingat saat ini sudah semester kedua.

Setelah mengajukan beberapa pertanyaan kunci untuk menyiapkan pikiran bawah sadar Bella, saya mulai melakukan terapi.

Terapi saya awali dengan membimbing Bella masuk ke kondisi relaksasi pikiran yang dalam. Saya tidak menggunakan teknik induksi tertentu karena Bella cukup sugestif dan saat duduk di kursi terapi Bella telah menunjukkan tanda-tanda *trance*. Namun untuk memperdalam kondisi *trance*, saya membimbing Bella melakukan teknik *somato-psychic*.

Tanpa *deepening* Bella masuk dengan cepat ke kedalaman relaksasi yang dibutuhkan untuk terapi. Saya menggunakan teknik *somatic bridge* untuk menemukan emosi yang mengganggu Bella, khususnya yang berhubungan dengan sakit diarenya.

Regresi pertama membawa Bella mundur ke masa SMP kelas 2. Saat itu ia sedang ujian matematika dan merasa perutnya mulas, badannya dingin, jantungnya berdebar. Saat saya cek ke pikiran bawah sadarnya, ini bukanlah akar masalahnya.

Kembali saya menggunakan *somatic bridge* untuk meregresi Bella ke akar masalahnya. Regresi kedua membawa Bella mundur ke usia 10 tahun. Saat itu, malam hari, ia sedang di rumah bersama ayahnya. Ayahnya marah besar karena Bella hanya dapat nilai 45 untuk ujian matematika. Yang lebih menyakitkan hati Bella adalah ayahnya mengatakan malu punya anak bodoh karena tidak bisa matematika. Hasil pengecekan ke pikiran bawah sadar memastikan bahwa ini adalah kejadian yang menjadi akar masalah.

Bella menangis sedih dan sangat menyesal karena tidak bisa membahagiakan ayahnya. Bella mengatakan bahwa ia telah berusaha dan belajar sungguh-sungguh. Hanya saja soal

yang keluar tidak ada di buku sehingga ia tidak bisa menjawab dengan benar. Bella juga menjelaskan bahwa dari satu kelas 38 orang semuanya dapat nilai jelek. Bahkan nilai Bella adalah yang tertinggi. Ayahnya tidak mau tahu dengan alasan ini dan tetap memarahi Bella.

Saya bicara dengan *introject* ayahnya untuk membantu menjelaskan duduk persoalannya. Saat saya tanyakan apa yang menjadi tujuan si ayah memarahi Bella, saya mendapat jawaban yang sangat positif. Ayah ingin Bella belajar lebih keras dan menjadi anak berhasil.

Saya jelaskan bahwa Bella telah sungguh-sungguh belajar. Tidak seharusnya Ayah memarahi Bella. Nilai sebenarnya bukan ukuran keberhasilan seseorang. Ujian sebenarnya bukan sekadar mengukur tingkat penguasaan murid terhadap materi tertentu. Ujian sebenarnya lebih ditujukan untuk mengukur tingkat keberhasilan guru mengajar murid. Bila sampai satu kelas dapat nilai jelek, maka yang bodoh bukan muridnya tapi gurunya.

Mendengar penjelasan ini *introject* ayah Bella terdiam. Melihat ada kesempatan untuk masuk lebih dalam, saya menjelaskan bahwa trauma yang Bella alami saat ini, karena dimarahi ayahnya, sangat membekas di hatinya dan akan memengaruhi hidupnya di masa depan.

Saya mengetuk pintu hati ayahnya dan memberikan pandangan bahwa yang Bella butuhkan, untuk sukses, bukan dimarahi, namun dukungan dan kasih sayang. Saya meminta Bella untuk menyampaikan perasaannya pada ayahnya karena

telah dimarahi dan dikatakan bodoh dan apa yang ia butuhkan dari ayahnya adalah dukungan dan kasih sayang.

Dengan sesenggukan Bella bicara pada *introject* ayahnya. Mendengar semua ini hati ayahnya menjadi lunak. Ayah meminta maaf pada Bella dan berjanji, di masa depan, tidak lagi akan memarahi Bella bila ia dapat nilai jelek. Ayah berjanji akan mendukung Bella. Bila Bella ada kesulitan belajar, Ayah yang akan bantu. Selanjutnya Ayah memeluk Bella dan mengatakan bahwa ia sangat menyayangi Bella.

Saya menasihati Bella bahwa bukan tanggung jawabnya untuk membuat ayahnya bahagia. Untuk bisa bahagia, sang ayah harus bertanggung jawab pada dirinya sendiri. Ia tidak bisa dan tidak boleh membebankan hal ini pada Bella.

Setelah emosi negatif pada kejadian ini berhasil dihilangkan dan berganti perasaan bahagia, saya membawa Bella ke masa SD kelas 5, 6, SMP kelas 1, 2, 3, dan SMA kelas 1. Kali ini Bella memberikan respons yang berbeda. Ia sangat suka matematika.

Untuk memperkuat perubahan yang telah dicapai, saya sengaja meningkatkan perasaan suka, senang, percaya diri, yakin, mampu, dan cakap yang Bella rasakan dan alami saat belajar bahasa Inggris dan olahraga, dan meng-copy-paste-kan semua perasaan ini ke pelajaran matematika, fisika, dan kimia. Hasilnya sungguh luar biasa. Perasaan Bella terhadap pelajaran mafia sama persis seperti terhadap bahasa Inggris dan olahraga.

Saya mengakhiri terapi dengan memberikan beberapa

sugesti pada Bella agar semua perubahan positif yang telah dicapai menjadi permanen dan menjadi semakin kuat demi kebaikan dan kemajuan hidupnya.

Setelah Bella keluar dari kondisi relaksasi pikiran, saya melakukan wawancara pascaterapi, menanyakan perasaannya, dan mohon izin untuk menceritakan sebagian dari proses terapi kepada ibunya. Saya melihat ada kesempatan untuk bisa mengedukasi ibunya agar bersikap lebih baik, lebih ramah, tidak menekan, dan menghargai Bella.

Selesai terapi, saya mempersilakan Bu Retno untuk masuk ke dalam ruang terapi dan meminta Bella menunggu di luar. Seperti yang saya duga sebelumnya, ibunya, saat melihat mata Bella sembab karena habis menangis, kembali bertanya pada saya apa yang terjadi selama proses terapi.

Sesuai janji saya, saya menjelaskan seperlunya saja pada Bu Retno apa yang terjadi selama sesi terapi, apa yang membuat Bella stres atau tertekan, khususnya dalam bidang studi matematika, fisika, dan kimia, yang mengakibatkan Bella diare.

Saya menjelaskan akar masalah yang ternyata berasal dari pengalaman saat Bella berusia 10 tahun, saat dimarahi ayahnya. Tujuan Ayah sangat baik yaitu ingin memotivasi Bella agar belajar lebih tekun. Namun caranya salah dan mengakibatkan harga diri Bella hancur dan akhirnya Bella menghubungkan perasaan tidak nyaman, sedih, kecewa, takut, tertekan karena dimarahi ayahnya, dengan pelajaran matematika.

Saya juga menyarankan agar ibunya lebih hati-hati dalam berkomunikasi dengan Bella. Saya terangkan tentang tipe ke-

pribadian, tangki cinta, dan apa yang dibutuhkan Bella dari ibunya secara psikologis.

Selesai mendengar penjelasan saya, Bu Retno tampak berubah sikap dan lebih lunak. Ia mengakui bahwa dirinya sendiri merasakan beban yang cukup berat sejak suaminya meninggal. Ia tidak ingin anaknya gagal dalam hidup. Untuk itu ia ingin menempa anaknya dengan sungguh-sungguh agar kuat dan mandiri. Namun ia tidak tahu bila caranya tidak pas untuk Bella. Ibunya berjanji untuk melakukan hal-hal yang saya sarankan.

Sebelum meninggalkan ruang terapi, Bu Retno bertanya apakah boleh menghentikan obat dokter yang sedang diminum oleh Bella. Saya katakan bahwa saya tidak boleh dan tidak berhak menghentikan obat dokter karena saya bukan dokter dan tidak mengerti soal obat. Saya menyarankan Bella kembali ke dokternya agar diperiksa kembali. Nanti dokter yang memutuskan apakah obatnya harus diteruskan atau dihentikan.

Dua minggu kemudian, saya mendapat kabar dari Bu Retno bahwa Bella sudah tidak diare lagi saat ujian matematika, fisika, dan kimia. Hasil ujiannya juga sangat baik. Saya turut bahagia dengan kemajuan dan perkembangan Bella.

Bu Retno bertanya apakah Bella perlu bertemu saya lagi mengingat saya sudah menjadwalkan empat sesi dengan Bella. Saya jawab tidak perlu karena masalah Bella sudah berhasil diatasi. Mendengar jawaban ini, Bu Retno mengatakan bahwa ia tetap ingin menggunakan waktu yang telah saya sediakan

untuk Bella. Namun kali ini ia yang ingin bertemu untuk konsultasi dan terapi.

DISFUNGSI EREKSI

Disfungsi ereksi (*erectile dysfunction*) atau lebih dikenal dengan impotensi adalah kesulitan atau ketidakmampuan untuk memulai dan mempertahankan ereksi selama berlangsungnya hubungan seks.

Penderita impotensi menunjukkan gejala sebagai berikut:

- tidak mampu mengalami ereksi sama sekali atau tidak mampu mempertahankan ereksinya secara berulang, minimal selama tiga bulan.
- tidak mampu mencapai ereksi yang konsisten.
- walaupun bisa mengalami ereksi, ereksinya hanya sesaat.

Penyebab impotensi ada dua, yaitu fisik dan psikis. Yang bersifat fisik lebih banyak terjadi pada pria lanjut usia, sedang-

kan yang disebabkan oleh faktor psikis lebih sering dijumpai pada pria yang lebih muda. Semakin bertambah usia seorang pria, maka impotensi semakin sering terjadi. Sekitar 50% pria berusia 65 tahun dan 75% pria berusia 80 tahun mengalami impotensi.

Penyebab impotensi karena faktor fisik antara lain:

- kondisi tubuh yang terlalu lelah
- kelainan pembuluh darah
- gangguan atau kerusakan saraf yang menuju atau meninggalkan penis, akibat cedera, diabetes mellitus, *multiple sclerosis*, stroke
- mengonsumsi obat-obatan tertentu (misalnya antihipertensi, antipsikosa, antidepresi, obat penenang)
- kelainan pada penis
- gaya hidup
- alkohol
- penyakit tulang belakang bagian bawah
- rendahnya kadar hormon testosteron

Sedangkan faktor psikis yang dapat mengakibatkan impotensi antara lain:

- depresi
- kecemasan
- perasaan bersalah
- perasaan takut
- kemarahan

- kekecewaan
- informasi yang salah tentang ereksi
- imprint dari masa kecil
- pandangan negatif tentang seks
- kejenuhan
- hilangnya daya tarik pasangan, misal bentuk tubuh berubah
- hilangnya ikatan emosional dengan pasangan

Tomo yang Sulit “Bertdiri”

Seorang famili, sebut saja Tomo, usia 32 tahun, telah menikah dengan satu anak yang masih kecil. Ia menghubungi saya dan minta bertemu karena katanya ada masalah serius yang hendak ia konsultasikan.

Berhubung jadwal yang sangat padat, bukannya tidak mau memberi waktu, saya minta Tomo menjelaskan duduk permasalahannya melalui telepon. Ia keberatan dengan permintaan saya dan minta bertemu langsung. Kembali saya katakan bahwa bukan saya tidak mau bertemu, namun jadwal saya benar-benar padat.

Setelah berpikir sejenak, sambil setengah berbisik, ia bercerita bahwa sudah enam bulan ia tidak bisa “On”. Saya balik bertanya apa maksudnya tidak bisa “On” dan minta ia menjelaskan masalahnya dengan bahasa yang mudah dimengerti dan *to the point*, tidak berputar-putar atau menggunakan kiasan.

Setelah menghela napas panjang dan sedikit segan akhirnya ia bercerita bahwa ia mengalami kesulitan kalau mau berhubungan dengan istrinya. Saat saya tanya apa kesulitannya, ia menjelaskan bahwa ia sulit “berdiri” atau ereksi. Enam bulan lalu ia mulai mengalami kesulitan namun tetap masih bisa ereksi. Namun semakin hari semakin parah. Beberapa bulan terakhir, walaupun bisa, ereksinya biasanya tidak bisa keras dan hanya sebentar. Kondisi ini semakin hari ia rasakan semakin memburuk dan ia sangat tersiksa karenanya.

Saya jelaskan bahwa ini hal biasa dan tidak perlu terlalu dirisaukan. Saya tanya apakah sebelumnya ia pernah mengalami masalah yang sama. Ia menjawab bahwa selama ini semuanya baik, sama sekali tidak ada masalah. Bahkan istrinya yang agak mengeluh karena ia sangat aktif untuk urusan yang satu ini.

Seperti biasa, saya mengajukan pertanyaan standar bila yang dikonsultasikan adalah penyakit fisik; bagaimana kondisi kesehatannya, apakah ia mengidap sakit gula, apakah akhir-akhir ini banyak stres, apakah ada perubahan pola tidur, minum obat-obatan tertentu, dan bagaimana relasinya dengan istri.

Tomo menjawab kondisinya baik dan relasinya dengan istrinya juga sangat baik. Saya katakan cara yang paling baik untuk mengetahui kondisi kesehatannya adalah dengan konsultasi ke dokter dan menjalani pemeriksaan medis. Bila hasil pemeriksaan semuanya baik, barulah saya akan menangani masalahnya. Saya tekankan bahwa saya tidak bisa menyem-

buhkan disfungsi ereksi yang disebabkan faktor fisik karena ini ranah medis. Yang bisa saya sembuhkan adalah disfungsi ereksi akibat faktor psikis.

Tomo agak keberatan dengan permintaan saya agar ia konsultasi ke dokter. Namun saya tetap pada prinsip bahwa saya tidak akan menerapi dia bila dia tidak ke dokter terlebih dahulu. Dan saya juga minta, bila nanti hasil pemeriksaan medis menyatakan secara fisik ia tidak ada masalah, maka saat menghadap saya ia harus membawa semua bukti pemeriksaan itu.

Saya tidak mau kecolongan karena sebelumnya ada klien yang saya anjurkan ke dokter dan menyatakan bersedia namun tidak melaksanakan anjuran saya. Klien ini mengatakan bahwa ia sudah konsultasi dan diperiksa dokter dan dinyatakan sehat secara fisik. Namun saya mengalami kesulitan membantu klien ini. Saat di sesi ketiga saya bertanya kembali mengenai hasil pemeriksaan dokter dan pikiran bawah sadarnya memberitahu saya bahwa klien ini sama sekali tidak ke dokter, karena tidak mau mengeluarkan biaya untuk pemeriksaan medis.

Dua minggu kemudian, Tomo kembali menghubungi saya dan menerangkan bahwa ia telah menjalankan anjuran saya dan dokter menyatakan bahwa ia sehat. Sesuai janji saya sebelumnya, saya memberi Tomo waktu untuk bertemu dan mengingatkannya untuk membawa semua hasil pemeriksaan medis yang telah ia jalani.

Saat kami bertemu, saya minta Tomo untuk mengisi *intake form*. Sambil menunggu saya mempelajari hasil pemeriksaan medisnya. Kemudian, seperti biasa, sesi wawancara.

Berhubung hasil pemeriksaan medis Tomo sangat baik, maka saya fokus pada aspek psikis. Saya menjelaskan mengenai cara kerja pikiran, bagaimana emosi memengaruhi kerja tubuh, *imprint* atau program pikiran, teori Tungku Mental, Ego Personality, apa itu hipnosis dan hipnoterapi, dan faktor-faktor yang menyebabkan penyakit psikosomatis. Saya minta Tomo *all out* untuk bercerita dan menjawab pertanyaan saya.

Tomo bercerita bahwa ia hidup bahagia dengan anak istrinya. Ia sangat mencintai keluarganya. Usahnya berjalan lancar dengan hasil yang cukup memuaskan. Bisa dibilang hidupnya cukup mapan dan nyaman. Istrinya sangat baik dalam mengelola rumah tangga.

Saya bertanya apakah ada sesuatu yang penting terjadi sebelum enam bulan lalu, yaitu sebelum ia mulai mengalami kesulitan ereksi? Tomo menjawab tidak ada. Semuanya biasa-biasa saja. Saya mendengar cerita Tomo dan mencatat hal-hal yang saya anggap penting. Sejauh ini saya tidak menemukan adanya masalah dalam dirinya. Namun tidak mungkin ia mengalami masalah kalau tidak ada sesuatu. Dari pengalaman saya tahu biasanya ada klien yang tidak jujur dalam bercerita, mungkin karena sungkan atau malu. Dan saya tidak bisa memaksa klien untuk jujur sepenuhnya.

Setelah merasa cukup mendapatkan informasi yang dibutuhkan, saya mulai melakukan induksi dan membawa Tomo masuk ke relaksasi pikiran yang dalam. Dengan sedikit *deepening* dan uji kedalaman Tomo sudah berada di kedalaman

yang dibutuhkan untuk teknik yang akan saya gunakan.

Saya berbicara dengan pikiran bawah sadarnya dan mohon izin untuk berkomunikasi dengan Ego Personality yang tahu atau membuat Tomo tidak bisa ereksi. Satu Ego Personality tampil dan menyebut dirinya sebagai Kesetiaan.

Saya berterima kasih kepada Kesetiaan atas kesediaannya berkomunikasi dengan saya, dan minta penjelasan apa yang terjadi pada Tomo. Dengan nada tinggi Kesetiaan menjelaskan bahwa enam bulan lalu Tomo berselingkuh dengan wanita lain.

Ini informasi menarik yang tidak diceritakan Tomo saat wawancara. Saya terus bertanya dan mendapat banyak informasi tambahan. Kesetiaan menjelaskan bahwa Tomo saat itu sedang di luar kota karena akan bertemu rekan bisnis. Tanpa disengaja ia bertemu dengan Sisca, rekan saat SMA dulu. Sisca sedang mengunjungi kantor cabang dan juga menginap di hotel yang sama.

Keduanya dengan cepat kembali akrab, mengenang masa indah dulu waktu SMA, saat kuliah, dan dilanjutkan dengan cerita tentang pekerjaan. Perbincangan menjadi semakin asyik sampai ke cerita tentang keluarga. Sisca curhat mengenai kondisi rumah tangganya yang agak goyah. Ia sudah pisah selama dua bulan dengan suaminya. Sisca sempat menangis dan menyesali nasibnya. Suaminya sering melakukan kekerasan padanya, baik secara verbal, mental, maupun fisik. Ia tidak tahan dengan perlakuan suaminya.

Tomo mendengar dengan penuh perhatian semua cerita Sisca dan menunjukkan rasa simpati yang mendalam. Sisca

mengatakan istri Tomo sangat beruntung punya suami pengertian dan baik seperti Tomo. Setelah cukup lama berbincang-bincang, Tomo pamit untuk menemui klien.

Malam harinya pintu kamar Tomo diketuk seseorang. Saat pintu dibuka, Sisca ada di depan pintu dan mohon izin untuk masuk karena ada yang ingin dibicarakan. Tiba-tiba Sisca menangis dan berkata bahwa ia merasa sangat kesepian dan butuh teman. Tanpa diduga Sisca langsung memeluk Tomo dan langsung mencumbunya. Dan terjadilah yang seharusnya tidak boleh terjadi.

Setelah mendengar cerita Kesetiaan, saya langsung bertanya pada Tomo apakah semua cerita ini benar. Tomo mengangguk lemah. Ia sangat menyesali apa yang telah terjadi. Ia merasa bersalah dan takut bila istrinya tahu mengenai hal ini. Tomo mengatakan bahwa selama hidupnya ia tidak pernah berbuat yang aneh-aneh. Kejadian malam itu adalah kecelakaan. Sungguh-sungguh tidak direncanakan dan di luar kendali dirinya. Sampai saat ini, ia tidak pernah dan tidak berani menceritakan kejadian ini pada istrinya.

Kesetiaan menambahkan bahwa ia membuat Tomo sulit ereksi sebagai hukuman. Tomo kotor dan berdosa. Tomo telah menodai janji kesetiaan pada istrinya. Kesetiaan menghukum Tomo agar Tomo tidak bisa selingkuh lagi.

Saya berterima kasih pada Kesetiaan dan memuji langkah dan tindakannya yang ditujukan demi kebaikan Tomo. Di sisi lain, saya menambahkan bahwa Tomo sudah cukup menderita dan hukuman ini akhirnya juga menyusahkan istri Tomo.

Saya minta agar Kesetiaan bisa berhenti menghukum Tomo dan memberinya kesempatan untuk sembuh. Kesetiaan tidak bersedia. Ia masih marah pada Tomo yang tidak bisa menjaga diri. Ia berkata bahwa Tomo baru bisa kembali normal bila telah selesai menjalani masa hukumannya.

Saat saya tanya sampai kapan Tomo harus menjalani masa hukuman, Kesetiaan menjawab sampai Tomo benar-benar menyesali perbuatannya dan berjanji untuk tidak lagi mengulanginya.

Saya berbicara dengan Tomo yang mengikuti semua dialog ini dan meminta ia berbicara langsung dengan Kesetiaan. Saya minta Tomo mohon maaf, menyatakan penyesalannya, dan sungguh-sungguh berjanji tidak akan pernah mengulangi perbuatannya.

Walau sudah mendengar semuanya, Kesetiaan masih belum bersedia memaafkan Tomo. Ia berkata terlalu enak kalau Tomo hanya minta maaf dan berjanji. Ia minta Tomo dihukum berat.

Menilik dari pernyataan Kesetiaan, yang ingin Tomo dihukum, maka saya menyimpulkan sebenarnya ini bukan marah namun lebih karena perasaan bersalah. Orang bersalah harus dihukum. Ini adalah kepercayaan atau program pikiran yang masuk ke pikiran kita sejak kecil.

Saya menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya keinginan Kesetiaan. Tomo memang perlu dihukum. Kalau perlu dihukum seberat-beratnya. Untuk itu saya menggunakan *Guilt Releasing Technique* untuk “menghukum” Tomo untuk meng-

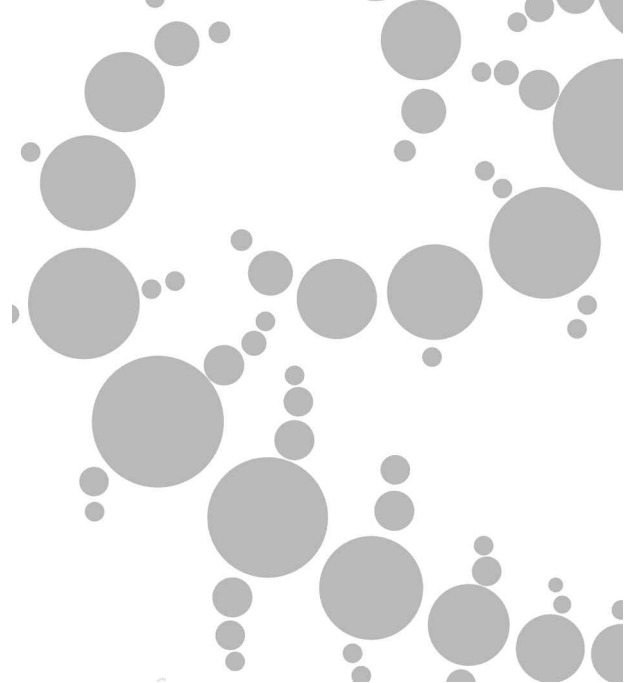
hilangkan perasaan bersalahnya.

Setelah merasa puas dengan hukuman yang telah dijalani Tomo, barulah Kesetiaan bersedia memaafkan dan mengampuni Tomo. Ia berjanji untuk kembali mengizinkan Tomo bisa ereksi seperti sedia kala. Dan saya berterima kasih untuk kebaikannya.

Saya memberi Tomo waktu sejenak untuk istirahat dan membiarkan pikiran bawah sadarnya mengendapkan semua perubahan yang telah terjadi. Saya melakukan pengecekan ke pikiran bawah sadar Tomo untuk memastikan semua Bagian Diri menerima sepenuhnya hasil terapi yaitu Tomo telah dimaafkan dan dengan demikian ia sudah terbebas dari hukuman yang selama ini ia jalani. Hal ini berarti mulai sekarang dan seterusnya, selama ia tidak melakukan kesalahan yang sama, maka ia sembuh total dan bisa kembali mengalami ereksi dengan sewajarnya seperti yang sebelumnya ia alami. Terapi saya akhiri dan dilanjutkan dengan melakukan wawancara pascahipnosis.

Tiga hari kemudian Tomo menghubungi saya dan menyampaikan rasa syukur dan terima kasih karena sudah bisa “berdiri” lagi.

EKSEM



Eksem atau eksim, secara umum lebih dikenal sebagai dermatitis, adalah peradangan pada lapisan atas kulit, baik di lapisan epidermis maupun dermis, yang menimbulkan rasa gatal hebat dan menyebabkan pembentukan lepuh atau gelembung kecil (vesikel) pada kulit hingga akhirnya pecah dan mengeluarkan cairan. Istilah eksem berasal dari bahasa Yunani yang berarti mendidih atau mengalir keluar.

Eksem terjadi akibat reaksi hipersensitif (respons berlebihan) terhadap alergen (pemicu reaksi alergi) yang berasal dari luar (eksogen) maupun dari dalam tubuh penderita (endogen). Pada umumnya, eksem bersifat residif (kambuhan), namun dapat dikendalikan agar tidak mudah kambuh.

Eksem tidak berbahaya dan tidak menular namun dapat membuatenderitanya tersiksa karena gatal yang hebat dan

memengaruhi kepercayaan dirinya, terutama apabila eksem muncul di kulit dan terlihat orang lain, seperti di wilayah wajah, lengan, dan kaki.

Gejala Eksem

Penderita eksem biasanya mengeluhkan kulit mereka gatal dan timbul bercak merah. Kelainan kulit yang mereka alami bergantung pada stadiumnya. Gejala utama yang timbul dari eksem ringan adalah permukaan kulit kemerah-merahan, kulit kering, basah, atau tebal dan bersisik, dapat menimbulkan gatal ataupun tidak, dan biasanya terdapat pada kaki atau lengan.

Pada penderita eksem akut, kulit akan mengalami gatal yang intens, biasanya terjadi di bagian depan siku, belakang lutut, dan wajah. Selanjutnya, kulit menjadi lebih eksem akan menjadi makin parah karena udara di dalam ruangan sangat kering. Pada stadium kronis, kulit tampak kering, bersisik dan mengalami hiperpigmentasi (menghitam). Tak jarang eksem mengalami perubahan bentuk menjadi bintik-bintik menonjol, bahkan kadang mengalami erosi.

Faktor Penyebab

Penyebab eksem hingga kini belum diketahui secara pasti. Para pakar memperkirakan eksem terjadi dan kambuh karena faktor berikut:

1. faktor dari luar (eksogen) misalnya faktor fisik (suhu, gesekan, atau sinar matahari), bahan kimia (detergen, sabun dengan kadar alkali yang tinggi, kaporit, parfum, bahan pakaian seperti wol), mikroorganisme (kuman, virus, jamur, parasit), dan lain-lain.
2. faktor dari dalam (endogen), misalnya dermatitis atopik, di mana pada dermatitis jenis ini dijumpai adanya riwayat atopi atau riwayat alergi (misalnya asma, rhinitis alergika, dan berbagai bentuk alergi lainnya). Stres dan gangguan emosi juga dapat memicu timbul atau kambuhnya eksem.

Wilayah munculnya eksem sangat bervariasi. Pada bayi eksem sering muncul di daerah wajah dan kepala. Sedangkan pada anak dan dewasa eksem sering muncul di daerah pergelangan tangan, lengan, leher, lutut, dan kaki.

Anita Mengalami Eksem karena Stres

Anita menemui saya karena punya kebiasaan cuci tangan berkali-kali atau OCD (*obsessive compulsive disorder*), dan bukan untuk penyakit eksem. Sesuai dengan prinsip *client-centered hypnotherapy*, maka saya hanya menangani kasus seperti yang diinginkan oleh klien. Dalam hal ini saya membantu Anita untuk mengatasi masalah cuci tangannya.

Anita, wanita berusia 32 tahun, telah berkeluarga dan punya seorang anak berusia 3 tahun. Karena kondisi yang tidak memungkinkan, ia masih tinggal bersama ibunya. Suami Anita seorang *salesman* yang sering mendapat tugas ke luar kota.

Sebenarnya Anita dan suaminya sudah membeli rumah. Namun karena lokasi rumah mereka di perumahan baru, jauh dari keramaian dan masih sepi, maka untuk amannya ia tinggal serumah dengan ibunya.

Saat pertama kali bertemu saya, Anita tampak tidak lagi merawat dirinya. Wajahnya kusam, berjerawat, dan ia memakai pakaian rumah ala kadarnya. Sama sekali tidak mencerminkan wanita muda yang energik dan menghargai dirinya.

Saya melihat di kedua lengannya ada banyak bercak merah. Anita mengatakan bahwa ia sakit eksem dan sudah ke dokter. Penyakit ini selalu kambuh bila ia sedang stres atau dalam tekanan mental yang tinggi.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa walau Anita telah dewasa dan berkeluarga, ternyata ibu dan tantenya sangat mengatur hidupnya. Ibunya selalu membandingkan Anita dengan adiknya yang dikatakan lebih mandiri, lebih cantik, lebih cerdas, dan lebih kaya. Hampir setiap hari Anita dimarahi ibunya dengan kata-kata kasar dan sangat menghina.

Ibunya sering mengatakan bahwa Anita adalah anak yang malas, tidak bisa kerja, dan hanya menggantungkan hidup pada suami. Ibunya ingin Anita juga bekerja seperti adiknya. Padahal kondisi Anita tidak memungkinkan untuk itu. Bila bekerja, ia harus membayar *baby sitter* untuk merawat anaknya. Sedangkan penghasilan suaminya tidak memungkinkan untuk itu.

Pernah Anita, demi menuruti ibunya dan agar tidak diteror setiap hari, memutuskan bekerja, namun hanya berlangsung

selama dua bulan. Anita berhenti kerja karena ibunya tidak puas dengan gaji yang ia dapat. Ibunya berkata bahwa percuma saja kerja kalau gajinya kecil dan harus meninggalkan anak. Sebenarnya gaji Anita jauh di atas rata-rata. Namun ibunya yang merasa gajinya kecil.

Ini adalah satu situasi yang sangat dilematis bagi Anita. Ditambah lagi suaminya tidak berani bersikap tegas terhadap mertuanya. Semua tekanan mental ini akhirnya membuat Anita stres dan mengakibatkan ia mengalami OCD, yaitu cuci tangan berkali-kali. Kondisi ini semakin lama semakin parah. Bila sebelumnya Anita hanya cuci tangan dua kali, dengan menggunakan dua jenis sabun berbeda, maka saat bertemu saya, kondisinya sudah sangat parah. Anita cuci tangan sampai lima kali, dengan menggunakan lima jenis sabun berbeda, dan total menghabiskan waktu sekitar 30 menit setiap kali cuci tangan.

Kondisi ini semakin diperparah dengan tekanan yang ia terima dari tantenya yang mengatakan bahwa Anita sekarang sudah gila. Tantenna berkali-kali mengatakan bahwa Anita harus dibawa ke dokter jiwa karena sudah gila. Tantenna bersekongkol dengan ibunya untuk meneror Anita. Setiap kali Anita cuci tangan, pasti diawasi oleh ibunya dan dicatat berapa kali ia cuci tangan dan berapa lama. Selanjutnya ibunya memberitahu tantenna. Setelah itu tantenna pasti akan menelepon Anita dan memarahi Anita sebagai orang yang hanya buang waktu berharga karena cuci tangan saja lama sekali. Yang lebih luar biasa lagi yaitu biaya terapi Anita dibayar oleh tantenna.

Saya mengatakan pada Anita bahwa kalau melihat ceritanya, maka yang harus diterapi sebenarnya bukan Anita, namun ibu dan tantenya.

Satu lagi data yang terungkap dari wawancara yaitu Anita curiga bahwa ia bukanlah anak hasil pernikahan ayah-ibunya. Anita curiga ia adalah anak ibunya dengan pria lain karena ia lahir tujuh bulan setelah ayah dan ibunya menikah. Selain itu, sejak kecil ibunya selalu tidak suka pada Anita, pilih kasih, dan lebih sayang pada adiknya. Hal ini yang terus berkecamuk di pikirannya namun tidak berani ia tanyakan pada orangtuanya.

Kondisi yang dialami Anita cukup rumit. Ia tidak hanya mengalami *unresolved past experience*, kepahitan dan kekecewaan terhadap ibunya yang ia alami sejak kecil, namun juga mengalami *unresolved present issue*, yaitu ia tinggal bersama ibu yang bersama dengan tantenya menjadi sumber stres utamanya. Ditambah lagi suaminya terkesan tidak terlalu peduli dengan keadaan Anita dan tidak bisa memberikan dukungan, perhatian, dan rasa aman yang sangat Anita butuhkan.

Setelah berhasil mengumpulkan cukup informasi, saya melakukan persiapan final sesuai protokol terapi yang saya gunakan dan menyiapkan pikiran bawah sadar Anita agar bersedia sepenuhnya mendukung proses terapi sehingga dicapai hasil optimal.

Saya menggunakan *instant induction* dan dalam hitungan detik Anita sudah masuk ke level relaksasi yang sangat dalam. Bahkan saking dalamnya, Anita sampai sulit memberikan respons. Saya terpaksa harus membawa Anita untuk naik sedikit,

ke kondisi yang masih cukup dalam, namun ia bisa memberikan respons dengan baik.

Setelah memberikan beberapa sugesti awal, saya mohon izin kepada pikiran bawah sadar Anita untuk bisa berkomunikasi dengan Ego Personality (EP) yang membuat ia sering cuci tangan. Beberapa kali saya minta izin namun tidak ada tanggapan.

Saya berganti strategi. Segera saya minta bicara dengan Sang Bijaksana dan mendapat informasi bahwa yang membuat Anita cuci tangan terus dan lama adalah EP dengan nama Alex. Alex tidak mau diajak komunikasi karena tidak suka dengan saya. Alex takut saya akan marah atau melukai dirinya.

Berdasarkan informasi ini, saya langsung bicara dengan pikiran bawah sadar Anita dan khusus ditujukan kepada Alex, dengan nada lembut, sangat maternal, sopan, dan menegaskan bahwa saya berniat membantu Anita dan sama sekali tidak ada niat untuk menyusahkan Anita maupun Alex. Walau telah mendapat penjelasan ini, Alex tetap tidak mau bicara pada saya.

Tidak berhasil merayu Alex untuk bicara, maka saya minta tolong pada Sang Bijaksana untuk membujuknya agar bersedia berkomunikasi dengan saya demi membantu Anita. Sang Bijaksana mengatakan ia tidak bisa memaksa Alex. Semua ia serahkan kepada Alex.

Kembali saya mengubah strategi agar Alex bersedia berkomunikasi dengan saya. Saya melakukan regresi ke masa Anita cuci tangan berulang kali dan saat itu ia dimarahi ibunya dan

tantanya. Pada saat ini saya bisa melihat bagaimana respons pikiran dan tubuh Anita tampak sangat menderita. Nah, pada saat inilah saya menawarkan bantuan dan ternyata Alex langsung bersedia.

Saya berterima kasih pada Alex atas kesediaannya berkomunikasi dengan saya dan menanyakan apa tujuan ia membuat Anita sering cuci tangan dan lama. Alex menjawab bahwa ia sebenarnya sangat kasihan pada Anita. Ia tidak ingin Anita menderita karena mengingat kepahitan masa lalu dan tekanan yang ia alami saat ini. Dengan Anita sering cuci tangan, maka bebannya menjadi lebih ringan karena tidak memikirkan semua penderitaannya. Saya menyimpulkan bahwa cuci tangan ini adalah satu bentuk pengalihan.

Saya memuji Alex atas apa yang telah ia lakukan pada Anita dan mohon agar ia bersedia menghentikan kebiasaan ini. Alex setuju dengan syarat yaitu semua kepedihan dan kepahitan yang Anita rasakan dalam hidupnya, baik yang berasal dari pengalaman masa lalu dan masa kini, hilang.

Syarat ini tentunya tidak mudah. Ada dua aspek dalam diri Anita yang harus dibereskan. Yang satu berasal dari masa lalu dan yang satu lagi dari masa sekarang. Alex minta saya untuk menghilangkan semua kepedihan dan kepahitan hidup Anita. Ini tidak mungkin diselesaikan dalam satu sesi terapi.

Selanjutnya saya melakukan negosiasi dengan Alex. Saya minta ia untuk menghentikan kebiasaan cuci tangan bila saya berhasil menghilangkan emosi negatif dari masa lalu saja. Alex serta-merta menolak permintaan ini.

Negosiasi berikutnya, saya minta Alex untuk hanya membuat Anita cuci tangan dua kali, menggunakan dua macam sabun, namun cuci tangannya dengan kecepatan orang normal, bila saya berhasil menghilangkan emosi dari masa lalu. Nanti kalau semua emosi sudah berhasil dihilangkan, termasuk yang dari masa sekarang, maka Alex menghentikan semua kebiasaan cuci tangan Anita. Alex setuju dengan tawaran ini.

Untuk lebih memudahkan kerja saya, saya minta Alex menceritakan kejadian apa saja yang pernah dialami Anita sejak kecil yang menimbulkan emosi negatif sehingga Alex harus turun tangan untuk membuat Anita tidak terlalu sedih atau tertekan.

Ternyata ada enam kejadian penting. Diawali dengan saat Anita berusia empat bulan dalam kandungan. Saat itu ibunya ingin menggugurkannya namun tidak berhasil. Kejadian kedua adalah saat ia baru lahir dan ibunya menolak memberikan ASI padanya dan lebih memilih memberikan susu formula.

Selanjutnya saat Anita berusia lima tahun. Ibunya telah berjanji untuk membuat perayaan ulang tahun Anita. Namun pada saat hari ulang tahun Anita ibunya keluar kota dan lupa. Anita merasa sangat sedih.

Kejadian keempat, saat usia tujuh tahun. Saat itu Anita mendapat hadiah kotak pensil yang lucu dari pamannya. Adik Anita ternyata juga menginginkan kotak pensil ini. Tanpa permissi, ibunya langsung mengambil kotak pensil dan memberikannya pada adiknya. Anita marah dan merebut kembali kotak pensilnya. Langsung saja ia dihajar oleh ibunya sambil

diceramahi bahwa ia harus mengalah pada adiknya.

Kejadian kelima, saat di kelas 2 SMA, Anita sempat dipaksa berhubungan badan oleh pacarnya, padahal ia tidak bersedia. Dengan kata lain, Anita diperkosa pacarnya. Ia merasa sangat sedih dan marah pada pacarnya. Tidak ada yang tahu mengenai hal itu hingga saat ini. Kepedihan ini ia simpan rapat hingga sekarang.

Kejadian keenam, Anita tidak diizinkan kuliah di jurusan yang ia suka. Sebenarnya Anita sudah mendaftar di jurusan psikologi dan telah diterima. Namun ibunya memaksa Anita untuk kuliah akuntansi dengan ancaman bila Anita tidak bersedia kuliah di jurusan yang ditentukan ibunya, maka ia tidak akan mendapat biaya. Dengan sangat terpaksa, daripada tidak kuliah, Anita masuk jurusan akuntansi walau ia sama sekali tidak suka. Selama kuliah, batin Anita sangat menderita karena harus mempelajari materi yang tidak disukainya.

Sebagai terapis saya tentu menyadari bahwa enam peristiwa ini punya muatan emosi negatif yang intens dan tidak bisa diselesaikan hanya dalam satu sesi terapi bila menggunakan teknik biasa seperti *Ego Personality Therapy*, *age regression*, atau *inner child therapy* yang dilanjut dengan *forgiveness therapy*. Apalagi bila hanya sekadar menggunakan sugesti positif.

Saya memutuskan menggunakan teknik RPLD (*Rewalking the Path of Life with Dignity*). Ini adalah satu teknik sangat *advanced* yang dikembangkan oleh Advanced Research and Development Team QHI untuk menangani kasus *multiple trauma*.

Bila dengan cara biasa saya hanya memproses satu atau maksimal dua kasus pada satu sesi terapi, maka dengan RLPD saya dapat memproses banyak kasus sekaligus dalam satu sesi terapi.

Dengan teknik ini, saya hanya membutuhkan waktu sekitar satu jam untuk benar-benar mampu membantu Anita melepas semua emosi negatif seperti kemarahan, perasaan terluka, kesedihan, kekecewaan, sakit hati, dendam, dan benci yang timbul akibat enam kejadian traumatis ini.

Setelah semua emosi ini berhasil dihilangkan, saya melanjutkan dengan *forgiveness therapy*. Anita bersedia dengan tulus dan ikhlas untuk memaafkan ibu dan mantan pacarnya sehingga tidak lagi ada emosi yang mengganjal di hatinya terhadap mereka yang berhubungan dengan enam kejadian itu.

Tidak terasa terapi sudah berlangsung hingga tiga jam. Saya memutuskan untuk mengakhiri, sesi terapi mengingat kondisi Anita yang juga tampak cukup lelah. Sebelum mengakhiri, saya kembali minta penegasan pada Alex bahwa ia hanya akan membuat Anita cuci tangan dua kali, menggunakan dua macam sabun, dan cuci tangannya seperti orang pada umumnya. Alex memastikan ia akan menjalankan perjanjian yang telah kami sepakati sebelumnya karena saya juga telah melakukan tugas saya.

Untuk memastikan bahwa Alex sungguh-sungguh menepati janjinya, saya melakukan progresi membawa Anita ke masa depan, berada di rumahnya, dan meminta ia cuci tangan. Anita mengatakan bahwa sekarang ia cuci tangan hanya dua

kali, menggunakan dua macam sabun, dan mencuci tangan dengan kecepatan normal.

Terapi saya akhiri dengan membawa Anita keluar dari kondisi relaksasi dan memberikan beberapa sugesti untuk memperkuat hasil positif yang telah dicapai. Saya juga memberikan sugesti agar Anita lebih kuat menghadapi tekanan ibu dan tantenya, bersikap masa bodoh dengan apa pun yang mereka ucapkan atau lakukan.

Setelah memberi Anita waktu secukupnya untuk bisa benar-benar kembali ke kesadaran normalnya, saya minta suaminya masuk ke ruang terapi. Saya tidak menjelaskan apa yang saya lakukan pada Anita karena proses terapi bersifat rahasia dan personal. Saya memberikan konseling dan saran agar suaminya memikirkan dengan serius untuk pindah ke rumah sendiri agar Anita terbebas dari tekanan ibu dan tantenya.

Saya jelaskan bahwa saya telah membantu Anita mengatasi emosi yang berasal dari masa lalu. Sedangkan yang Anita hadapi saat ini adalah tekanan mental dari ibu dan tantenya di masa sekarang. Sebagai terapis, saya tidak bisa berbuat banyak karena ini adalah *unresolved present issue*. Di ruang terapi saya bisa menetralisasi emosi Anita yang ditimbulkan oleh situasi di rumahnya saat ini. Namun saat ia kembali ke rumah, ia akan kembali mengalami tekanan mental yang sama. Akibatnya, pasti akan kambuh.

Suami Anita menyadari sepenuhnya apa yang dilakukan ibu Anita terhadap Anita dan berjanji untuk segera mengupayakan pindah ke rumah mereka sendiri. Ia tidak berani protes ter-

hadap mama mertuanya karena merasa masih membutuhkan bantuan mertuanya untuk memberikan tempat tinggal pada Anita dan anaknya. Namun kali ini ia berjanji akan segera mengambil tindakan konkret demi kebaikan istrinya.

Sesi #2

Seminggu kemudian, Anita kembali bertemu saya. Kali ini ia tampil lebih ceria, berpakaian rapi, dan merias dirinya. Sungguh beda bila dibandingkan dengan Anita yang minggu lalu.

Ada banyak perubahan positif yang ia alami. Anita bercerita bahwa suaminya kini lebih memperhatikan dirinya. Saat ini memang mereka belum pindah ke rumah mereka sendiri karena masih perlu direnovasi. Mereka berencana pindah dua bulan lagi. Ini saja sudah sangat meringankan beban pikiran Anita. Anita melihat kemungkinan terlepas dari tekanan mental yang selama ini ia alami.

Berita baik lainnya, Anita kini cuci tangan hanya dua kali menggunakan dua macam sabun dengan kecepatan seperti orang normal. Walau telah banyak kemajuan, ibu dan tantenya tetap mengomeli Anita dan mengatakan Anita buang waktu, buang air, buang uang karena cuci tangan dua kali dan menggunakan dua macam sabun. Syukur, Anita sudah tidak lagi terpengaruh. Anita hanya diam saja dan sama sekali tidak bersedia menanggapi ucapan mereka.

Saya juga memperhatikan eksem yang ada di kedua lengan Anita sudah sangat berkurang. Saat saya tanyakan padanya,

Anita menjelaskan bahwa ia juga heran mengapa tiba-tiba eksemnya menjadi jauh berkurang, lengannya lebih nyaman, tidak merah dan tidak gatal, padahal ia tidak minum obat. Saya jelaskan bahwa ini adalah efek samping dari proses terapi minggu lalu yang telah menetralkan begitu banyak emosi dalam dirinya.

Sesi kedua saya lakukan dengan lebih mudah. Saya membawa Anita masuk ke kondisi relaksasi pikiran dengan mengaktifkan *anchor* yang saya pasang minggu lalu. Setelah memeriksa kedalaman relaksasi dan memastikan Anita berada di kedalaman yang saya inginkan, saya mulai melakukan terapi.

Pertama saya berkomunikasi dengan Alex. Saya berterima kasih karena Alex telah menepati janjinya. Selanjutnya saya meminta Alex untuk bersedia membantu Anita dengan mengubah strategi yang selama ini ia lakukan yaitu membuat Anita cuci tangan agar dapat melupakan kepedihannya.

Respons Alex kali ini berbeda dengan minggu lalu. Bila sebelumnya ia bersikeras menolak permintaan ini, kali ini ia berkata bahwa kasihan kalau sampai kebiasaan ini dihilangkan. Anita akan sedih karena terus mengingat kepedihannya.

Saya tentu sangat gembira dengan perubahan sikap ini. Berarti lepasnya emosi yang intens saat terapi minggu lalu telah berhasil membuat Alex melunak. Saat saya tanyakan apakah ada cara lain agar Anita tidak mengingat kepedihannya, Alex menjawab tidak ada. Kembali saya bertanya apakah tidak ada atau Alex tidak tahu bahwa ada cara lain. Ternyata Alex tidak tahu bahwa ada cara lain.

Selanjutnya saya memberikan beberapa strategi bagi Alex untuk membantu Anita. Saya meminta Alex mengubah perannya. Kalau sebelumnya ia melindungi Anita dengan membuat Anita tidak ingat kepedihannya dengan cuci tangan, kali ini saya menyarankan Alex untuk semakin memperkuat perlindungan terhadap Anita dengan cara memperkuat pertahanan diri Anita sehingga apa pun yang dikatakan atau dilakukan ibu atau tantenya tidak akan lagi bisa memengaruhi Anita.

Alex senang sekali dengan saran ini dan mengatakan bahwa ia sama sekali tidak pernah terpikir mengenai hal ini. Alex sangat berterima kasih atas saran yang saya berikan. Saya sarankan bahwa semakin ibu atau tantenya berusaha membuat Anita sedih atau tertekan, Alex justru membuat Anita semakin kuat, tegar, tabah, dan percaya diri.

Setelah Alex setuju dengan peran barunya, saya melakukan pengecekan ke pikiran bawah sadar untuk mencari tahu apakah ada Ego Personality (EP) lain yang keberatan. Ternyata ada. EP ini, Nita, khawatir bila Anita terus mendapat tekanan lama-lama ia tidak akan kuat dan kembali ke pola lama. Nita minta agar Anita segera pindah ke rumahnya sendiri.

Saya menjelaskan dan memastikan pada Nita bahwa dalam waktu dua bulan ke depan Anita pasti akan pindah. Dan saya minta Nita ini untuk bergabung dengan Alex membantu Anita menjadi semakin kuat dan berkembang positif. Permintaan ini disetujui oleh Nita.

Untuk memastikan semuanya berjalan sesuai rencana, saya melakukan progresi membawa Anita ke masa depan. Ia

berada di rumah. Saya minta ia mendengar ibunya *ngomel-ngomel* dan melaporkan apa yang ia rasakan dan bagaimana responsnya. Ternyata kali ini Anita hanya tenang saja dan justru kasihan pada ibunya.

Saya membuat skenario yang lebih parah. Kali ini ibu dan tantenya, berdua sekaligus, memarahi Anita. Anita tetap tenang dan tidak terpengaruh. Semakin mereka marah semakin tenang Anita jadinya.

Terapi saya akhiri dengan memberikan sugesti positif bahwa Anita adalah wanita berharga, cerdas, tegas, mandiri, kuat, dan sabar. Setelah sesi terapi, Anita mengatakan ia benar-benar nyaman.

Karena masih ada waktu, saya melanjutkan dengan memberikan konseling pada Anita dan suaminya. Intinya adalah bagaimana perencanaan hidup harus dilakukan, sikap kita terhadap orangtua, terhadap lingkungan, dukungan suami terhadap istri dan sebaliknya, pola asuh yang benar, perencanaan keuangan keluarga, dan berbagai kemungkinan untuk menghasilkan lebih banyak uang.

Dua minggu setelah terapi saya mendapat e-mail dari Anita yang mengabarkan bahwa kondisinya kini telah benar-benar baik. Kebiasaan cuci tangannya sudah hilang sama sekali. Ia sudah kembali normal. Perubahan sikapnya ternyata juga dirasakan oleh ibu dan tantenya. Ibunya kini justru minta Anita untuk tetap tinggal bersamanya. Namun permintaan ini ditolak oleh Anita.

Yang lebih menggembirakan lagi adalah eksem Anita te-

lah benar-benar sembuh. Kulit lengannya kini kembali mulus seperti sebelumnya. Anita sungguh bahagia dengan kesembuhannya. Ternyata selama ini Anita merasa malu bila harus bepergian ke tempat ramai karena eksemnya.

Saya sungguh bahagia dengan semua kemajuan dan perkembangan Anita. Sekali merengkuh dayung, dua tiga pulau terlampaui. Selain kebiasaan cuci tangannya sembuh, ia juga mendapat bonus sembuh dari eksem.

Denis dan Naga Bernama David

(Kisah berikut ini saya kutip dari buku Creative Scripts for Hypnotherapy oleh Marlene E. Hunter, M.D.)

Denis anak laki-laki berusia enam tahun dan menderita eksem sangat parah. Bisa dibilang paling parah yang pernah saya lihat dialami seorang anak. Ia alergi pada banyak hal seperti makanan, polen, dan jenis kain tertentu. Setiap reaksi alergi yang Denis alami semakin memperparah eksemnya. Akibatnya Denis sering tidak masuk sekolah dan mulai menunjukkan perubahan perilaku yang cukup mencemaskan.

Denis telah menjalani pengobatan intensif untuk mengatasi eksemnya, termasuk menggunakan steroid, namun tidak banyak membantu. Orangtua Denis cukup cemas dengan jumlah steroid yang digunakan oleh Denis karena hanya sedikit pengaruhnya terhadap eksem Denis.

Saat saya pertama kali berjumpa dengannya, Denis tampak lesu, berbaring di sofa dalam ruangan yang gelap padahal

saat itu sedang musim panas yang indah. Ia terkesan sangat tak acuh dan sama sekali tidak menghiraukan kehadiran saya. Saya khawatir ia tidak bersedia berbicara dengan saya. Namun untunglah setelah saya menyapanya dengan hangat Denis bersedia bicara.

Sama seperti kebanyakan anak-anak, Denis dengan sangat mudah masuk ke dalam kondisi hipnosis. Saya memberikan sugesti agar Denis masuk ke dalam dirinya dan bertemu dengan teman yang bisa membantu dirinya mengatasi masalahnya. Setelah menunggu sesaat, Denis melaporkan bahwa ia bertemu dengan seekor naga yang baik bernama David. Naga ini bertugas menjaga dan melindungi Denis.

Denis juga melaporkan bahwa ia dan David suka mandi di sungai yang indah—sungai istimewa, sungai ajaib yang airnya mencuci bersih semua iritasi dan rasa tidak nyaman pada kulitnya dan menyembuhkan sakitnya.

Saya bertemu Denis hanya sekali selama satu setengah jam di Inggris. Selama pertemuan singkat ini saya mengajari Denis beberapa permainan dalam kondisi hipnosis. Setelah itu, Denis melakukannya sendiri tanpa bimbingan saya.

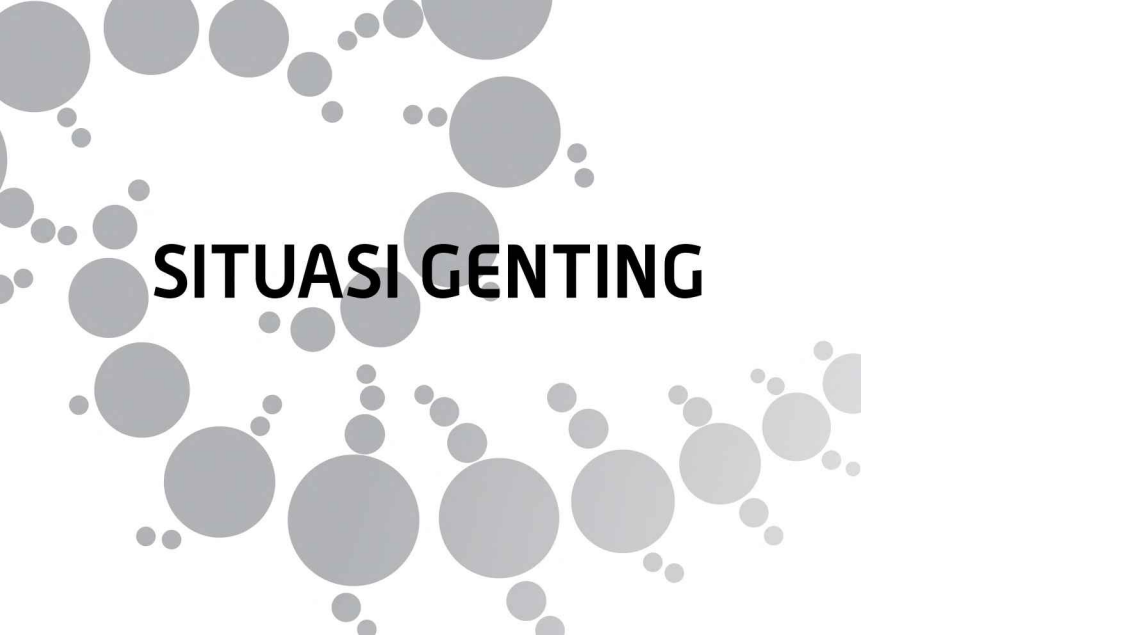
Denis selalu kembali ke sahabatnya, naga yang baik, David, dan mereka bersama-sama mandi dan bermain di sungai ajaib yang airnya menyembuhkan sakit kulit Denis.

Beberapa saat setelah kembali ke Kanada saya mendapat surat dari ibu Denis dan kartu pos dari Denis. Denis mengungkapkan bahwa ia dan David masih sering bermain dan mandi di sungai. Sedangkan ibunya mengabarkan bahwa Denis

mengalami sangat banyak kemajuan dan kini tampak sangat berbeda secara emosi.

Selama dua tahun kemudian Denis masih terus mengirim saya kartu pos. Kadang ia mengirimnya sendiri, kadang ia titipkan di dalam surat yang dikirim ibunya ke saya. Eksemnya semakin berkurang, kondisi kulitnya semakin membaik, dan ia sudah kembali masuk sekolah. Sedangkan David, sang naga, terus menjaga, melindungi, dan bermain dengan Denis di sungai ajaib.

Air sungai yang menyembuhkan bisa merupakan metafora dari rasa aman dalam kandungan, saat janin melayang di dalam cairan di kandungan ibu. Hubungan air sungai dan “kelahiran kembali” dalam agama tertentu juga merupakan metafora yang bisa digunakan dengan klien tertentu. Yang pasti, pemilihan metafora yang digunakan untuk penyembuhan harus dilakukan dengan sangat hati-hati dan cermat.



SITUASI GENTING

Kondisi hipnosis dapat terjadi spontan tanpa perlu dilakukan induksi pada subjek. Setiap profesional di bidang kesehatan perlu menyadari dan memahami dalam situasi apa saja kondisi hipnosis dapat terjadi secara spontan. Mereka perlu mampu mengenal dan mengerti bilamana seseorang berada dalam kondisi hipnosis melalui ekspresi wajah, suara, dan perilaku umum yang menjadi ciri seseorang yang berada dalam kondisi hipnosis. Kondisi ini dapat digunakan untuk membantu atau bahkan menyelamatkan hidup pasien.

Kondisi hipnosis spontan terjadi saat seseorang mengalami kondisi berikut:

- saat dalam bahaya.
- saat (sangat) takut.

- saat dalam kesedihan mendalam.
- mengalami shock.
- saat mengalami disorientasi waktu dan tempat karena trauma, anestesi, obat-obatan yang mengakibatkan halusinasi, atau alkohol.
- saat mengalami minimnya input sensori (*sensory deprivation*), tidak mendapat makanan dalam jumlah yang cukup, dan tidak mendapat suplai oksigen yang cukup.
- dengan repetisi sensori; hipnosis dapat terjadi secara spontan saat pengemudi mobil atau kapal, atau pilot pesawat terpengaruh oleh suara mesin yang monoton, atau saat mata memandang ke bawah karena terpengaruh garis putih putus-putus di jalan, oleh suara air hujan mengenai mobil, oleh *wiper* yang bergerak dengan ritme tertentu, atau oleh sinar matahari yang melewati baling-baling helikopter yang membentuk ritme tertentu.

Hal yang perlu diperhatikan saat membantu pasien atau klien yang masuk ke kondisi hipnosis, baik melalui induksi formal atau spontan, yaitu cara berpikir mereka bersifat literal dan menyerupai cara berpikir anak kecil, usia 8 tahun, sangat berbeda dengan cara berpikir atau logika dalam kondisi sadar. Pikiran sadar beroperasi dengan *conscious logic* sedangkan pikiran bawah sadar dengan *trance logic*.

R. Jana, Ph.D, menyatakan bahwa setelah melakukan penelitian lebih dari tiga puluh tahun dalam bidang neurofisiologi

logi dan hipnosis ia menemukan bahwa setiap aktivitas tubuh yang bersifat otonom dan juga fungsi endokrin dapat dipengaruhi oleh kata-kata atau sugesti tertentu yang diberikan saat seseorang dalam kondisi hipnosis.

Fungsi otonom ini antara lain meliputi perdarahan, respons kekebalan tubuh, detak jantung, tekanan darah, fungsi pernapasan, peradangan, respons terhadap bahaya, respons luka bakar, dermatitis, dan fungsi sistem saraf lainnya.

Dokter, perawat, petugas di ruang darurat (ICU), atau paramedis dalam ambulans, dapat memanfaatkan kondisi hipnosis yang dialami secara spontan oleh pasien, demi kebaikan pasien. Mereka dapat membantu pasien yang mengalami serangan asma untuk menjadi rileks sehingga dapat bernapas dengan lega dan mudah. Satu sentuhan kuat diikuti dengan perintah yang diberikan dengan nada tegas dan memerintah (paternal) untuk menghentikan perdarahan bisa lebih berharga daripada buru-buru mencoba melakukan transfusi darah. Perintah yang tegas dan tulus dapat menghentikan *surgical shock*. Anda tidak perlu berteriak. Cukup bicara tegas di telinga pasien.

Biasanya, dalam kondisi atau situasi *emergency*, tidak ada waktu atau alasan untuk menjelaskan apa itu hipnosis atau mendapatkan izin dari penderita. Perintah dengan nada tegas namun empatik seperti “tarik napas yang dalam”, “buka mata”, “dengarkan saya sungguh-sungguh” harus digunakan sebelum memberikan perintah lanjutan.

Saat seseorang dalam kondisi ketakutan atau tidak sadarkan diri mereka berada dalam kondisi yang sangat sugestif.

Baik dalam kondisi yang masih sadar atau tidak sadarkan diri, proses berpikir mereka bersifat literal, langsung, dan agak paranoid. Mereka akan bergerak dengan perlahan, bila bisa bergerak. Mereka cenderung mempertahankan posisi tubuh tertentu walau posisi ini tampak tidak nyaman. Sebenarnya ini adalah *catalepsy* dan mengindikasikan kondisi hipnosis.

Wajah mereka datar tanpa ekspresi. Jika mata mereka terbuka, pandangan matanya nanar dan tidak fokus pada objek tertentu. Bila matanya tertutup, bola matanya akan bergerak-gerak perlahan tanpa arah. Jika matanya terbuka, kelopak mata akan bergetar beberapa kali saat mereka berkedip. Saat berbicara, mereka berbicara dengan perlahan dan datar. Ini semua adalah ciri-ciri kondisi hipnosis.

Komunikasi dengan orang yang tidak sadarkan diri atau sakit kritis harus dilakukan dengan sangat hati-hati. Dalam kondisi ini, pikiran bawah sadar terbuka, sadar, dan mengerti sepenuhnya instruksi positif, penuh pengharapan, yang diberikan dengan nada tegas dan yakin, juga pada sentuhan Anda.

Kita tidak boleh berasumsi seseorang telah meninggal saat kita melihat korban kecelakaan terbaring diam, tidak bergerak, di pinggir jalan. Dokter dan perawat perlu tahu bahwa pada saat ini korban, besar kemungkinan, belum meninggal namun masuk ke kondisi *hypnotic coma*.

Bila berbicara pada orang dalam kondisi kritis, gunakan kalimat sederhana, singkat, dan optimis. Hindari kalimat negatif dan kata-kata seperti “seandainya”, “semoga”, atau “mungkin”, karena kata-kata ini mengandung ketidakpastian dan keraguan.

Sambil berpikir apa yang akan dilakukan selanjutnya Anda bisa berbicara lantang kepada korban, “Tarik napas panjang dan dalam sekarang! Tetap rileks! Kamu akan segera pulih kembali! Sekarang saya akan menekan dada Anda!”

Pasien yang berhenti bernapas atau jantungnya berhenti mungkin saja, untuk sementara waktu, telah menyerah dan tidak lagi berharap dapat pulih kembali. Mereka perlu tahu bahwa Anda peduli. Kita memang tidak punya hak untuk memaksa orang yang ingin meninggal untuk kembali hidup, tetapi dalam situasi genting kita bertanggung jawab untuk merespons dengan positif. Dan ini sangat memengaruhi kondisi pikiran orang yang sedang sakit atau dalam kondisi kritis.

Hati-hati saat menyentuh orang yang dalam kondisi takut karena mereka sangat sensitif terhadap sentuhan. Jangan menyentuh orang yang tidak sadarkan diri bila Anda sendiri merasa khawatir atau pesimis dengan kondisinya.

Orang yang tidak sadar perlu diberitahu setiap hal yang akan Anda lakukan pada mereka sebelum Anda melakukannya. Sentuhan atau gerakan, dalam bentuk apa saja, yang dilakukan secara tiba-tiba dapat menyebabkan orang yang tidak terluka dan tidak sadarkan diri mengalami *cardiac arrhythmia* atau gangguan denyut/irama jantung, ditandai dengan detak jantung yang terlalu cepat, terlalu lambat atau dengan pola tidak teratur, atau dapat mengakibatkan *intravascular coagulation*, suatu keadaan di mana bekuan-bekuan darah kecil tersebar di seluruh aliran darah, menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah kecil dan berkurangnya faktor pembekuan

yang diperlukan untuk mengendalikan perdarahan.

Rasa sakit akan hilang bila pikiran dialihkan dari sumber rasa sakit dan kejadian yang sedang dialami korban. Alihkan perhatiannya ke wilayah lain tubuhnya dengan mengajukan pertanyaan atau dengan *direct suggestion* seperti, “Rilekskan kaki kiri Anda!”, “Bagaimana rasanya lengan kanan Anda sekarang?”. Perhatiannya juga dapat dialihkan ke objek eksternal atau ke pengalaman menyenangkan yang pernah ia alami.

Selama mengalami rasa takut atau sakit, korban sering kali menghabiskan energi dalam bentuk ketegangan otot yang tidak perlu, mengakibatkan meningkatnya kebutuhan oksigen dan meningkatkan beban pada jantung. Kondisi ini dapat dibalik dengan meminta atau mengarahkan pikiran korban untuk mengingat kembali dan merasakan saat tubuh mereka rileks dan nyaman. Terutama perintahkan korban untuk merilekskan otot-otot wajah dan otot-otot bahu. Ini adalah otot yang menjadi tegang dan kaku saat kita ketakutan atau merasakan sakit.

Penanganan Luka Bakar

Ada beberapa prinsip yang umum digunakan dalam menangani kondisi genting, misalnya saat menangani luka bakar serius. Sambil menunggu mendapat penanganan dokter, kita bisa meminta korban untuk menutup mata dan mendengar dengan saksama apa yang kita katakan.

Pada saat ini kita perlu bersikap tegas dan otoritatif. Katakan bahwa sebentar lagi ia akan mendapat perawatan dan

sementara waktu minta ia untuk merilekskan otot wajah, leher, dan pundaknya, dan membiarkan seluruh tubuhnya menjadi semakin rileks dengan setiap embusan napasnya.

Selanjutnya minta korban untuk mengingat kembali saat ia berenang di air yang dingin. Jelaskan padanya bahwa sensasi rasa dingin mencegah peradangan kulit dan memulai proses penyembuhan, yang bisa dimulai sekarang.

Perintahkan korban untuk sungguh-sungguh merasakan sensasi dingin berenang di air yang dingin. Setelah ia bisa merasakan sensasi dingin, perintahkan pikiran bawah sadar korban untuk mempertahankan rasa dingin ini selama empat jam berikutnya.

Pada awal mengalami luka bakar biasanya rasa sakit secara sadar kurang dirasakan karena korban mengalami shock, namun selalu ada rasa sakit yang dirasakan oleh pikiran bawah sadar yang mengalir menuju wilayah *primitive area* di batang otak yang mengakibatkan terjadinya respons balik dalam bentuk peradangan.

Rangkaian stimulus rasa sakit yang masuk dan respons peradangan yang dihasilkannya dapat dinonaktifkan dengan menggunakan sugesti, seperti yang ditunjukkan oleh Esdaile hampir 170 tahun lalu di India.

Dabney Ewin tahun 1973 melaporkan bahwa terjadi kesembuhan yang pesat pada luka bakar derajat tiga saat digunakan *hypnotic analgesia* dan sugesti rasa dingin pada kulit, segera setelah terjadi luka bakar pada kasus luka bakar akibat terkena lelehan aluminium, dengan panas 954°C.

Ewin dengan menggunakan sugesti rasa dingin yang dikombinasikan dengan memblokir rasa sakit pada level pikiran bawah sadar (*subconscious pain*), berhasil mencegah luka bakar derajat dua untuk tidak meningkat menjadi derajat tiga.

Dari riset yang dilakukan Esdaile pada tahun 1845 didapatkan temuan menarik mengenai inflamasi/peradangan. Ia menemukan bahwa tiga ciri peradangan seperti kulit memerah, bengkak, dan panas setempat, hilang saat rasa sakit dihilangkan dengan hipnosis. Delboeuf pada tahun 1877 juga menemukan bahwa anestesi dengan hipnosis pada lengan yang mengalami luka bakar membuat lengan ini sembuh lebih cepat dan tanpa melepuh.

Tetap Mampu Mendengar dan Mengingat

Pasien dalam kondisi tidak sadar, dalam kondisi *hypnotic coma*, saat tertidur lelap, terluka, atau bahkan tidak sadarkan diri setelah mendapat anestesi, tetap dapat mendengar dan mengingat apa yang mereka dengar dan alami. Semua ini dilakukan oleh pikiran bawah sadar yang terus-menerus memonitor stimuli sensori dan merekam respons fisiologi terhadap stimulus yang mengancam baik saat pikiran sadar atau tidak.

Saat sadar kembali atau bangun dari tidur, mereka—secara sadar dan dalam kondisi normal—tidak dapat mengingat semua informasi ini karena mengalami amnesia. Namun, dengan teknik tertentu, memori ini dapat diakses dan dibawa

naik sehingga dapat diingat kembali sepenuhnya.

Prinsip ini berlaku juga di ruang operasi, saat pasien telah dibius total, sehingga tidak sadarkan diri. Apa pun yang dikatakan oleh dokter atau perawat semuanya didengar dan terekam di pikiran bawah sadar pasien dan dapat menjadi sugesti pascahipnosis yang bisa berakibat positif maupun negatif terhadap hidup pasien pascaoperasi. Untuk itu sangat disarankan agar siapa saja yang ada di dalam ruang operasi untuk sangat hati-hati dalam berbicara.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pikiran bawah sadar pasien sangat sadar dan memperhatikan suara selama proses operasi. Pertama, perhatiannya akan berpusat pada dokter anestesi, kemudian bergeser ke dokter bedah dan asistennya saat dokter bedah mulai melakukan sayatan. Perhatian kembali terpusat pada dokter anestesi saat akhir operasi. Hal penting lain yang perlu diketahui yaitu terdapat kesadaran menyeluruh terhadap apa pun yang terjadi selama periode tidak sadarkan diri.

Saya mengajarkan pengetahuan dasar dan teknik yang dapat digunakan dalam situasi genting (*emergency situation*) di kelas pelatihan sertifikasi hipnoterapis profesional 100 jam di Adi W. Gunawan Institute of MindTechnology. Materi *emergency hypnosis* selengkapnya diajarkan dalam modul khusus.

Kisah Yustina yang Mengalami Koma Akibat Perdarahan Otak

Sore itu saya mendapat telepon dari seorang sahabat, sebut saja Yudi, di Denpasar. Dari nadanya saya tahu bahwa kabar

yang akan ia sampaikan bukan kabar baik. Dan benar seperti dugaan saya. Istrinya, Yustina, baru mengalami kecelakaan yang cukup parah. Yustina sedang mengendarai sepeda motor, tidak terlalu cepat jalannya. Namun saat sebuah truk berhenti mendadak di depannya, ia tidak sempat mengerem dan kepalanya membentur keras bak belakang truk. Helm yang ia kenakan terlepas, ia tergeletak tidak sadarkan diri di lokasi kejadian. Dari hidung dan telinganya keluar darah segar. Yustina segera dibawa ke rumah sakit dan setelah CT Scan dokter menyarankan untuk segera dilakukan operasi karena terjadi perdarahan di otak.

Dalam kegalauan pikirannya, Yudi menghubungi saya dan minta saran apa yang harus ia lakukan untuk membantu istrinya. Saya katakan bahwa ia harus mengikuti saran dokter. Yang bisa ia lakukan untuk membantu istrinya adalah dengan selalu berpikir, bersikap, dan berbicara dengan nada optimis dan positif, walau istrinya masih dalam kondisi koma atau tidak sadarkan diri setelah operasi.

Selain itu, ia juga perlu sering-sering membisikkan sugesti positif di telinga istrinya. Saya juga minta Yudi agar melarang siapa saja yang menjenguk istrinya mengeluarkan pernyataan, perkataan, komentar, atau bahkan berdoa dengan nada pesimis.

Saya jelaskan padanya bahwa dalam kondisi tidak sadar atau koma pikiran bawah sadar tetap aktif memonitor apa yang terjadi di sekitar dan akan merekam semua ucapan yang didengar yang selanjutnya akan menjadi sugesti pascahipnosis yang sangat kuat memengaruhi hidup seseorang.

Yudi mengerti apa yang saya sampaikan dan minta saya menyusun sugesti untuk membantu pemulihan kondisi istrinya. Saya menyusun sugesti berdasarkan kondisi Yustina yang Yudi sampaikan pada saya. Isi sugesti terutama ditujukan agar kondisi Yustina dapat segera pulih dan kembali sehat seperti sediakala. Saya juga meminta pikiran bawah sadar Yustina untuk menetralisasi semua bentuk emosi negatif yang timbul akibat pengalaman traumatis ini yang mungkin tersimpan di memori, sel tubuh, otot, organ, atau jaringan saraf Yustina.

Saya juga berpesan agar Yudi selalu mengajak bicara istrinya seolah-olah istrinya dalam kondisi sadar normal sehingga dapat diajak *ngobrol*. Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah materi obrolan haruslah berisi informasi positif, menyenangkan, dan membangkitkan pengharapan positif, terutama mengenai anak-anaknya.

Semua yang saya sampaikan pada Yudi dijalankan sepenuhnya. Saat istrinya masih dalam masa pemulihan, Yudi mengajak bicara Yustina, yang masih belum sadar, bahwa ia pasti dapat pulih dengan cepat, segera kembali sehat, kuat, dan berkumpul bersama keluarga, terutama anak-anak yang sangat merindukannya. Yudi terus mengulang sugesti positif yang telah saya susun. Ia juga membuat pengumuman yang ditempel di dinding, menyatakan bahwa pengunjung dilarang bicara negatif. Kalau tidak ada hal positif yang bisa disampaikan, sebaiknya tidak bicara apa pun.

Sugesti dan berbagai cerita positif yang menyenangkan

terus disampaikan Yudi pada istrinya setelah Yustina sadar. Hari-hari berikutnya Yudi menjaga istrinya, mengajak bicara, diskusi, dan bercerita berbagai hal positif, sama sekali tidak menunjukkan bahwa ia sedang merawat istrinya yang baru selesai menjalani operasi.

Proses kesembuhan Yustina berlangsung sangat cepat. Dokter yang merawat Yustina juga heran melihat kondisinya. Namun masih ada sedikit masalah yaitu pendengaran Yustina agak terganggu akibat benturan dan darah yang keluar dari telinganya.

Yudi kembali menghubungi saya dan minta untuk dibuatkan sugesti guna membantu menyembuhkan pendengaran istrinya. Setelah mendapat informasi lengkap mengenai kondisi Yustina, saya menyusun sugesti tidak hanya untuk membantu memulihkan kondisi pendengarannya namun juga kondisi kesehatannya secara umum. Yang juga saya masukkan dalam sugesti adalah bila masih ada sisa shock akibat pengalaman traumatis ini, maka pikiran bawah sadar Yustina akan memprosesnya saat ia tidur sehingga tidak lagi memengaruhi hidup Yustina.

Hasil perawatan dokter yang sangat baik ditambah sugesti positif dan pengondisian yang dilakukan Yudi terhadap istrinya membuahkan hasil yang luar biasa. Hanya dalam waktu sepuluh hari Yustina sudah bisa keluar rumah sakit karena kondisinya sudah sangat baik. Sebenarnya Yustina sudah bisa keluar dari rumah sakit pada hari kesembilan, namun Yudi

ingin benar-benar memastikan bahwa kondisi istrinya sudah benar-benar baik sehingga memutuskan menunda satu hari lagi.

Setelah keluar dari rumah sakit dan tiba di rumah, Yudi kembali menghubungi saya dan mengucapkan terima kasih untuk semua bantuan saya. Saya secara khusus minta waktu atas bicara sebentar dengan Yustina. Suara Yustina terdengar lantang dan ia dapat mendengar dengan baik. Saya turut bahagia dengan perkembangan positif ini.

Membantu Korban Kecelakaan

Tanggal 11 Oktober lalu saya menempuh perjalanan mengendarai mobil dari Balikpapan ke Samarinda. Saat berada di Km 30 terjadi kecelakaan tunggal sebuah sepeda motor yang dikendarai oleh suami-istri.

Kondisi korban cukup mengenaskan. Istrinya terlempar dan suaminya masuk dalam parit kecil dan tertindih sepeda motornya. Ada beberapa pengendara sepeda motor berhenti untuk menolong, dan saya juga berhenti lalu menyeberang jalan untuk ikut menolong. Suaminya dibantu, lalu didudukkan, kondisinya cukup baik karena hanya terseret dan masuk parit. Untungnya ia tidak tertindih motor sepenuhnya karena masuk parit kecil.

Istrinya yang jatuh terlempar dari sepeda motor kelihatan memar di tengah dan bagian samping kanan lutut kiri, rupanya terbentur di aspal dan terseret. Celana panjangnya hampir

robek di bagian ini. Sang istri tergeletak, matanya tertutup dan mengerang kesakitan. Ketika seorang ibu yang ikut berhenti dan menolong minta ia duduk, saya katakan jangan duduk dulu. Biarkan berbaring dulu sampai agak stabil. Baru setelah itu dalam kondisi masih berbaring ibu ini diberi minum.

Beberapa saat kemudian ibu ini bisa duduk tapi tidak bisa menggerakkan kaki dan lengan kanannya karena kesakitan yang hebat. Saya segera berjongkok di depan ibu ini dan memegang lututnya lalu minta ia rileks. Kemudian saya tanya apakah sakitnya berkurang, dan dijawab iya. Begitu juga dengan tangannya. Juga dijawab sakitnya berkurang.

Saya belum memberikan sugesti, baru minta ia rileks. Kondisi semakin ramai dan orang semakin banyak mengerumuni ibu ini. Selanjutnya saya berpura-pura konsentrasi, diam sebentar, di depannya. Ini bertujuan untuk menimbulkan kesan bahwa saya punya “sesuatu” dengan tujuan untuk meningkatkan level otoritas saya di mata ibu ini.

Selanjutnya saya berkata dengan nada tegas dan memerintah, “Anda tutup mata sekarang. Dengarkan perintah saya dan laksanakan dengan sungguh-sungguh demi kebaikan Anda. Dengarkan, izinkan, dan niatkan ini terjadi. Rasakan atau lihat sekarang bagian tubuh Anda yang kena benturan, yang merasa tidak nyaman, kini memperbaiki dirinya dengan sangat cepat. Bersamaan dengan ini perasaan sakit juga mulai menghilang... semakin menghilang.... dan Anda merasa semakin nyaman... semakin rileks dan nyaman. Semua otot dan urat yang terkena benturan memperbaiki diri dengan sangat cepat... dan bersa-

maan dengan ini rasa tidak nyaman juga hilang.”

Sugesti ini saya berikan sambil saya memegang kakinya dan membantu untuk menggerakkannya. Saya dapat merasakan kaki yang semula kaku (dalam kondisi *catalepsy*) atau dikakukan karena sakit seperti terlepas dan tiba-tiba menjadi rileks.

Selanjutnya saya pegang tangan ibu ini dan membantunya melenturkan tangannya. Tangannya langsung rileks seperti kakinya. Tangan yang semula sangat kaku tiba-tiba menjadi lemas dan terasa rileks. Setelah itu barulah saya minta ia buka mata dan menanyakan apakah rasa sakitnya sudah sangat berkurang, dan ia jawab “ya”.

Saat saya tanya apa yang dirasakannya sekarang, ia menjawab bahwa kepalanya agak pusing. Kembali saya meminta ia menutup mata. Saya memberikan sugesti seperti sebelumnya dua kali dan menambahkan dengan kalimat, “Ketika saya perintahkan Anda buka mata, maka Anda buka mata dengan tubuh terasa segar, nyaman, seimbang, kepala ringan, pandangan terang, dan semua rasa tidak nyaman yang masih tersisa hilang tak berbekas dengan segera dan tuntas sekaligus!”

Lalu saya jentikkan jari saya dan meminta ibu ini buka mata. Kali ini ia buka mata sambil tersenyum, wajahnya tampak segar seperti tidak terjadi apa-apa dengan dirinya. Dia bertanya dengan wajah ceria dari mana asal orang-orang yang mengerumuninya.

Yakin dengan kondisinya yang sudah pulih, saya perintahkan ia untuk berdiri, dilanjutkan dengan menggerakkan tangan dan kedua kakinya, dan setelah itu mulai berjalan.

Tanpa saya sangka, bukannya mulai berjalan perlahan, ibu ini langsung bergerak cepat mengumpulkan barang-barangnya yang berhamburan di jalan.

Melihat kondisi yang sudah sangat baik ini saya langsung melakukan *sealing* untuk mengunci perubahan positif ini dan menambahkan bahwa walaupun masih ada sedikit rasa nyeri, ini adalah hal yang normal karena merupakan bagian dari proses penyembuhan. Setelah itu saya cek lagi. Ternyata semua rasa sakit dan tidak nyaman telah hilang. Demikian juga pusingnya.

Saya langsung pamit, dan menyeberang jalan menuju mobil saya. Saat hendak masuk ke dalam mobil saya mendengar ada yang memanggil saya dan melambai dari seberang jalan. Ternyata ibu ini yang memanggil saya. Saat saya menoleh dan memandang dirinya, ia berkata, "Pak, terima kasih banyak. Biarlah Allah yang membalas semua kebaikan dan bantuan Bapak." Saya melambaikan tangan sambil tersenyum dan segera bergegas melanjutkan perjalanan.

Menolong Korban yang Lengannya Putus Dibacok

Beberapa waktu yang lalu kota Jogja dihebohkan oleh seseorang yang melakukan pembacokan sambil mengendarai sepeda motor. Ia melukai siapa saja tanpa pandang bulu sambil mengendarai sepeda motor. Begitu selesai membacok ia langsung melarikan diri dan meninggalkan korban yang terkapar dengan tubuh berlumuran darah. Korbannya bisa siapa saja,

baik sesama pengendara sepeda motor maupun pejalan kaki yang naas. Saat itu, hampir tiap hari koran Jogja memberitakan tentang pembacok misterius ini.

Situasi Jogja sangat mencekam. Banyak warga tidak berani berkendara terutama di tempat sepi atau di *ring road* setelah pukul delapan malam karena pada jam inilah, di tempat tersebut, sering terjadi pembacokan.

Pernah terjadi ada dua remaja sedang naik sepeda motor berboncengan dan tiba-tiba dari belakang dibacok oleh pelaku misterius ini yang langsung kabur entah ke mana.

Kejadian terulang di daerah Jalan Gejayan, Jogja, ada orang yang baru saja memarkir mobilnya di pinggir jalan dan keluar mobil. Saat pemilik mobil baru keluar mobil hendak menutup pintu, tiba-tiba sebilah benda tajam merobek punggungnya. Rupanya ia disabet pedang oleh pengendara sepeda motor misterius.

Pengalaman saya bermula di suatu sore sekitar pukul 17.00. Saat itu saya bersama seorang rekan sedang makan di warung bebek goreng. Saat sedang asyik menikmati makanan, tiba-tiba kami dikejutkan oleh suara perempuan yang berteriak sangat keras.

Saya sontak berlari keluar dari warung karena ingin tahu apa yang terjadi. Saya melihat ada seorang pria berusia sekitar 40 tahun lengan kanannya putus dan putusan lengan ini jatuh di aspal akibat sabetan pedang oleh orang misterius yang saat itu langsung kabur. Para wanita di sekitar lokasi kejadian banyak yang berteriak histeris menyaksikan kejadian

ini. Tanpa pikir panjang saya langsung berlari menuju korban yang masih sendirian karena tidak ada yang berani mendekat. Mereka hanya melihat dari jarak agak jauh, mungkin merasa ngeri melihat darah yang bercucuran dan lengan yang putus.

Saat mencapai korban, saya langsung memegang pundaknya dan berkata dengan tegas sambil menatap matanya tajam, "Bapak mau selamat, kan? Kalau mau selamat, ikuti perintah saya. Letakkan tangan kiri bapak di telapak tangan saya sambil ditekan keras. Saat saya hitung 1 2 3, langsung ditekan. Mengerti?"

Bapak ini mengangguk, walau tampak bingung. Saya melakukan *instant induction* dan hanya dalam beberapa detik ia sudah masuk ke kondisi *trance* yang sangat dalam. Saya lantas memberikan sugesti berikut, "Anda merasa tenang dan damai. Anda tidak merasakan perasaan sakit apa pun juga di tangan Anda sebelah kanan. Apa pun yang telah terjadi di lengan kanan sama sekali tidak memengaruhi diri Anda sedikitpun. Saat Anda melihat kondisi tangan Anda, apa pun itu, maka perasaan Anda tenang. Saat Anda melihat darah, maka Anda hanya merasakan perasaan tenang dan damai. Semakin Anda melihat darah dan kondisi tangan kanan Anda, maka Anda menjadi semakin rileks, tenang, damai dan tetap merasa nyaman dengan apa pun kondisi Anda saat ini, sampai Anda mendapat bantuan dokter di rumah sakit. Demikianlah kenyataannya!"

Setelah memberikan sugesti, saya membawa korban keluar dari kondisi *deep trance* dengan sangat cepat sambil mem-

beri sugesti, “Saat buka mata, Anda bangun segar dan merasa sangat nyaman!”

Sugesti bekerja dengan sangat baik. Bapak ini tetap tenang dan nyaman. Dan karena saya melihat darahnya masih mengalir di lengan kanan yang putus ini, maka saya langsung bergegas meminta tolong orang di sekitarnya mencarikan tali rafia. Setelah dapat tali rafia, saya mengikat lengan kanannya untuk menghentikan perdarahannya.

Saat saya ikat inilah korban tampak sangat tenang walau melihat lengannya putus dan darah berceceran. Bahkan saat saya kencangkan ikatannya ia sama sekali tidak merasa kesakitan. Ia yang tadinya sangat panik telah berubah menjadi sangat tenang. Bahkan ia meminta potongan tangan kanannya untuk dia bawa sendiri.

Saat saya antar ke rumah sakit bapak ini merasa bingung dan bertanya, “Mas, kok ini saya nggak merasa sakit ya?”

Sampai di rumah sakit korban langsung dibawa ke UGD untuk mendapat perawatan medis. Saya turut menemaninya. Dokter yang menanganinya juga heran melihat bapak ini dan bertanya, “Pak, kok tenang aja? Nggak merasa sakit?” Sambil bertanya dokter dan paramedis cekatan membersihkan luka pasiennya.

Bapak ini menjawab, “Tidak tahu, Dok, tadi saya diapain sama Mas itu,” sambil menunjuk ke arah saya dengan tangan kirinya. Selanjutnya dokter dan paramedis langsung melihat ke arah saya.

Saya tidak menjelaskan apa yang telah saya lakukan. Se-

telah melihat korban telah mendapat penanganan yang baik dari dokter dan paramedis, saya segera pamit.

Aparat keamanan telah dikerahkan untuk memburu si pembacok misterius ini. Untunglah setelah bekerja keras selama beberapa minggu si pembacok misterius ini berhasil ditangkap sehingga tidak lagi jatuh korban. Dari hasil pemeriksaan dinyatakan bahwa pelaku mengalami gangguan jiwa.



GAGAP

Gagap adalah gangguan bicara di mana aliran bicara terganggu tanpa disadari oleh pengulangan dan pemanjangan suara, suku kata, kata, atau frasa; serta jeda atau hambatan tak disadari yang mengakibatkan gagalnya produksi suara. Umumnya, gagap bukan disebabkan oleh proses fisik produksi suara atau proses penerjemahan pikiran menjadi kata. Gagap juga tidak berhubungan dengan tingkat kecerdasan seseorang. Di luar kegagapannya, orang yang gagap umumnya normal.

Gagap ada yang terjadi saat memulai bicara dan ada juga yang terjadi saat mau mengakhiri satu kata atau kalimat. Gangguan bicara ini dapat berubah pada situasi tertentu, bisa lebih ringan atau menjadi lebih parah. Sampai saat ini penyebab

utama gagap tidak diketahui. Faktor genetik dan neurofisiologi diduga berperan atas timbulnya gangguan ini.

Anak yang gagap, apa pun faktor penyebabnya, akan tumbuh menjadi anak yang pendiam. Ia tidak berani banyak bicara karena tahu akan mengalami kesulitan saat berbicara. Ia juga khawatir akan menjadi bahan olokan teman-temannya. Akibatnya, ia akan menarik diri dari pergaulan dan harga dirinya akan hancur. Ini akan terus terbawa hingga ke masa dewasa.

Dari berbagai literatur yang saya pelajari dikatakan bahwa hingga saat ini tidak ada “obat” yang bisa menyembuhkan gagap. Namun dari pengalaman klinis, dari semua kasus gagap yang pernah kami tangani dan berhasil disembuhkan, kami menemukan bahwa gagap disebabkan oleh faktor psikis akibat trauma di masa kecil, bukan karena faktor organik. Hal ini sejalan dengan yang telah disampaikan oleh guru saya, Gil Boyne, yang dengan tegas menyatakan bahwa satu-satunya faktor yang membuat orang gagap adalah karena faktor emosi atau psikis, bukan faktor fisik.

Akhirnya Roni Berhasil Bebas dari Gagap

Roni adalah pria berusia 31 tahun, telah dikaruniai dua anak yang masih kecil. Ia bekerja sebagai penjaga toko di toko pamannya. Roni mengalami gagap sejak kecil namun tidak tahu kapan tepatnya ia mulai gagap. Tumbuh besar dalam kondisi seperti ini membuat harga diri Roni hancur. Ia malu bergaul dan membatasi diri hanya berinteraksi dengan kelu-

arganya saja.

Sebelum bertemu saya, Roni telah menjalani berbagai macam terapi untuk menyembuhkan gagapnya. Mulai dari pijat saraf bicara di sekitar wajah, mulut dan leher, tusuk jarum, herbal, terapi kejut listrik, hingga ke orang pintar. Semuanya tidak membuahkan hasil seperti yang ia inginkan.

Roni sempat mengalami kemajuan berarti, bicaranya mulai lebih lancar, setelah terapi tusuk jarum. Namun saat ia berhenti terapi, gagapnya kambuh. Hingga akhirnya Roni putus asa dan memutuskan untuk menerima kondisinya sebagai nasib yang harus ia jalani.

Roni menghubungi saya dan minta diterapi atas saran saudaranya yang mendapat informasi bahwa hipnoterapi bisa sangat membantu penderita gagap. Ia ingin mencoba hipnoterapi untuk menyembuhkan gagapnya. Saya katakan bahwa saya tidak melayani klien yang coba-coba. Saya tegaskan apakah ia bersedia menjalani hipnoterapi atau tidak. Ia sempat kaget mendengar ketegasan saya. Dan akhirnya mengatakan bahwa ia bersedia untuk menjalani hipnoterapi, tidak sekadar coba-coba.

Setelah mengisi *intake form* dan menuliskan apa yang ia ingin capai, saya mulai melakukan wawancara mendalam. Dari wawancara ini saya mendapatkan banyak informasi berharga yang akan saya gunakan saat terapi.

Roni mengatakan bahwa ia merasa kurang dihargai oleh keluarga istrinya karena ia gagap. Istrinya sendiri akhir-akhir ini juga mulai tampak kurang sabar bila berbicara dengannya.

Selain itu ia juga risau dengan anak-anaknya. Ia sulit berkomunikasi dengan anaknya. Dan yang lebih membuatnya prihatin adalah anak pertamanya sering bertanya mengapa papanya bicaranya tidak lancar dan mulai meniru pola bicaranya. Roni khawatir anaknya nanti juga akan gagap seperti dirinya.

Roni mengatakan bahwa bila ia bicara dengan istri atau anaknya, gagapnya tidak parah. Namun bila bicara dengan orang asing, pelanggan toko, atau orang yang baru ia kenal, maka gagapnya menjadi lebih parah. Ia merasa seolah-olah di lehernya ada sesuatu yang mengganjal, otot lehernya kaku, lidahnya kelu, dan jantungnya berdebar lebih cepat. Untuk lebih memperdalam hal ini saya terus menggali kapan, di mana, dengan siapa, dan dalam situasi seperti apa gagapnya menjadi semakin parah.

Alasan lain Roni ingin sembuh dari gagap adalah ia ingin hidup sukses seperti orang lain. Ia ingin belajar bahasa Inggris, ingin jadi agen properti seperti rekannya yang sukses. Ia ingin menghasilkan uang lebih banyak untuk istri dan anaknya. Semua ini tidak bisa ia wujudkan karena kendala komunikasi yang ia alami.

Roni tidak dekat dengan ayahnya. Yang ia ingat mengenai ayahnya, saat ia masih kecil, yaitu ayahnya selalu sibuk bekerja, keras, dan pemarah. Roni sangat dekat dengan ibunya dan mendapatkan kasih sayang yang ia butuhkan dari ibunya. Sering kali kalau ia nakal dan dipukul oleh ayahnya, ibunyalah yang melindungi dirinya dari amukan ayahnya.

Saya menggunakan semua informasi ini untuk menyiapkan

pikiran bawah sadar Roni untuk sungguh-sungguh membantu Roni mengatasi dan menyembuhkan gagapnya. Dari pengalaman, sering kali motivasi untuk sembuh akan menjadi sangat tinggi bila pikiran bawah sadar klien diminta melakukan suatu tindakan demi orang yang ia sayangi atau yang berharga dalam hidupnya.

Setelah merasa informasi yang saya butuhkan sudah cukup, saya mulai membimbing Roni untuk relaksasi pikiran. Saya menggunakan teknik induksi yang baru saya ciptakan yaitu No-Induction *induction*. Teknik ini tidak menggunakan induksi formal, namun dapat dengan sangat cepat membawa klien masuk ke *deep trance*. Tidak sampai dua menit Roni sudah menjadi sangat rileks.

Dari hasil wawancara, saya memutuskan untuk menggunakan teknik *somato-autoresponse* yang digabung dengan dua teknik *uncovering* lain yaitu *retrograde* dan *chronological search* untuk mencari dan menemukan akar masalah yang membuat Roni gagap. Namun sebelum saya menggunakan teknik ini, terlebih dahulu saya harus menyiapkan pikiran bawah sadar Roni agar mengerti apa yang saya inginkan dan harapkan.

Pikiran sadar Roni membutuhkan waktu sekitar 3 menit untuk akhirnya menemukan saat pertama kali Roni mulai gagap yaitu saat Roni berusia 5 tahun. Saat itu Dede, panggilan Roni saat di TK, sedang di kelas dan gurunya marah-marah karena murid-murid ribut sekali. Bu Guru membentak salah seorang rekan Dede. Dede merasa sangat takut. Dan sejak saat

itu, Dede mulai sulit bicara. Ia merasa takut mengutarakan pendapatnya.

Dari pengecekan ke pikiran bawah sadar diketahui bahwa benar Dede mulai gagap saat usia 5 tahun, namun emosi takut yang membuat ia sulit bicara bukan berakar dari kejadian ini.

Saya mengulangi proses pencarian seperti yang telah saya lakukan sebelumnya. Kali ini dengan perintah ke pikiran bawah sadar untuk langsung menemukan akar masalahnya. Setelah menunggu beberapa saat pikiran bawah sadar menjawab bahwa akar masalah Roni ada di usia 4 tahun.

Saya segera mengakses memori usia 4 tahun ini dan menemukan data menarik. Saat itu Dede sedang bermain dengan pengasuhnya. Dede merasa haus dan minta minum. Pengasuhnya ke dapur untuk membuatkan Dede minuman. Saat pembantunya sedang di belakang inilah Dede secara tidak sengaja memecahkan akuarium bulat sehingga ikan-ikan di dalamnya tumpah ke lantai. Ini adalah ikan kesayangan ayahnya dan harganya cukup mahal. Untung Dede tidak terluka. Namun beberapa ekor ikan ayahnya mati.

Dua hari kemudian saat ayahnya pulang dari luar kota dan mengetahui ikan kesayangannya mati, gara-gara Dede, ayahnya marah besar. Selain memarahi Dede dengan ucapan yang kasar, ayahnya juga menghajar Dede dengan sabuk hingga Dede menjerit kesakitan dan menangis. Untung ibunya segera datang, merangkul, dan melindungi Dede dari amukan ayahnya. Sempat beberapa kali tubuh ibunya terkena sabetan sabuk ayahnya.

Dede yang kesakitan dan ketakutan terus menangis dalam pelukan ibunya. Tidak puas dengan hilangnya kesempatan menghajar anaknya, si ayah memaksa Dede untuk menceritakan apa yang terjadi. Ia ingin mendengar langsung dari mulut Dede bagaimana sampai akuariumnya pecah.

Dede yang sedang menangis dan ketakutan tentu tidak bisa bicara banyak. Semakin Dede tidak bisa bercerita, semakin marahlah ayahnya. Ayahnya berulang kali membentak Dede dan memaksanya untuk bercerita. Dalam kondisi yang begitu ketakutan dan sambil menangis Dede bercerita dengan terbata-bata. Beberapa kali suaranya tidak keluar karena Dede tersedak. Dede terus menangis sesenggukan.

Setelah puas memarahi anaknya si ayah kembali membentak dan memerintah Dede untuk segera berhenti menangis. Sudah tentu sangat sulit bagi Dede untuk bisa berhenti menangis secara spontan. Dede tetap menangis. Melihat hal ini ayahnya kembali naik darah, marah, dan mengancam akan kembali menyabet Dede dengan sabuk bila dalam sepuluh hitungan Dede tidak berhenti menangis.

Selesai menebar ancaman, si ayah benar-benar menghitung mulai dari angka satu, dua, tiga, dan seterusnya, hingga sepuluh. Dede berusaha keras menahan tangisnya. Tubuhnya beberapa kali berguncang hebat karena menahan tangis.

Setelah puas melepas amarahnya pada Dede, si ayah kembali mengancam, bila sampai Dede kembali mengulangi perbuatannya, maka ia akan dihukum lebih berat.

Ini adalah pengalaman traumatis dengan muatan emosi

yang tinggi. Saya memutuskan menggunakan teknik *Inner Child Technique* dan membantu Dede melepaskan semua emosi negatif yang ia rasakan.

Selanjutnya saya menggunakan *forgiveness therapy* untuk membimbing Dede minta maaf pada ayahnya atas apa yang telah ia lakukan, walau tidak sengaja, juga membimbing Dede untuk memaafkan ayahnya atas semua perlakuan kasarnya. Saya minta *introject* Ayah untuk minta maaf kepada Dede.

Tidak mudah bagi saya untuk bisa membuat *introject* Ayah minta maaf dan mengakui kesalahannya bahwa seharusnya ia tidak perlu marah apalagi sampai menghajar Dede hanya karena akuariumnya pecah dan ikannya ada yang mati.

Saya menggunakan beberapa teknik *advanced* yang membuat si ayah akhirnya memahami dan merasakan apa yang Dede rasakan dan akibat yang timbul dari perlakuannya ini terhadap Dede di masa depan.

Setelah semua emosi berhasil dilepas dan telah terjadi saling memaafkan, maka saya melakukan pengecekan hasil terapi. Saya membawa Dede ke usia 5 tahun saat ia ada di kelas dan Bu Guru sedang marah-marah. Saya tanya pada Dede apa yang ia rasakan dan Dede menjawab ia merasa kurang nyaman tapi tidak takut seperti sebelumnya. Saat saya minta Dede bicara, setelah Bu Guru marah, ia dapat bicara dengan lancar, sama sekali tidak gagap.

Saya kembali membawa Dede ke masa depan dan menjadi Roni. Saya tempatkan Roni pada situasi yang sebelumnya membuat dirinya merasa sangat sulit untuk bicara, gagap. Kali

ini Roni dapat bicara dengan lancar. Sama sekali tidak gagap. Tidak puas dengan hasil ini saya kembali mengulang skenario yang sama dengan situasi yang berbeda. Hasilnya sangat baik. Roni dapat bicara dengan lancar.

Selanjutnya saya memproses harga diri Roni. Ini sangat penting untuk dilakukan karena ia telah gagap sejak kecil. Harga dirinya pasti terpengaruh. Sedangkan untuk sukses dibutuhkan pribadi dengan harga diri yang sehat. Saya melakukan teknik *recovery* untuk menumbuhkembangkan harga diri positif dalam diri Roni.

Saya juga membimbing Roni untuk memaafkan istrinya dan keluarga istrinya. Semua ini bertujuan agar Roni bisa memulai hidup baru dengan hati lapang dan damai.

Setelah selesai melakukan semuanya, saya melakukan pengecekan ke pikiran bawah sadar untuk memastikan apakah perubahan dan pencapaian positif yang telah terjadi dapat diterima sepenuhnya oleh pikiran bawah sadarnya. Selanjutnya saya memberi beberapa sugesti untuk mengunci perubahan ini agar permanen. Terakhir, saya membawa Roni keluar dengan cepat dari kondisi relaksasi pikiran.

Sesi terapi ditutup dengan wawancara pascaterapi. Di sini Roni mendapat banyak pemahaman baru dan kebijaksanaan bagaimana pola asuh, sikap orangtua, dan interaksi anak dan orangtua sangat mempengaruhi kepribadian anak. Roni mengambil hikmah atas apa yang ia alami dan memutuskan menggunakan semua pemahaman barunya untuk bisa menjadi ayah yang lebih baik bagi anak-anaknya dan suami yang lebih baik lagi bagi istrinya.

Satu minggu berlalu sejak saya menerapi Roni. Saya memutuskan untuk menghubungi Roni dan menanyakan keadaannya. Roni mengatakan kini ia sudah sangat nyaman bicara pada siapa saja. Walau kadang saat merasa tegang bicaranya sedikit tersendat, namun ini sudah tidak jadi masalahnya. Ia tahu cara mengatasinya, yaitu dengan langsung rileks atau menggunakan Hypno-EFT.

Faktor utama yang menyebabkan gagap berdasarkan temuan kami, selain pada contoh kasus di atas, adalah sebagai berikut:

- saat anak masih kecil, ia dipaksa bicara padahal ia tidak mau. Kasus ini biasanya terjadi saat anak sedang menangis dan diminta, lebih tepatnya dipaksa, untuk mengatakan sesuatu padahal ia tidak bersedia. Orangtuanya memaksa si anak dengan mengancam akan memukulnya bila ia tidak bersedia bicara.
- anak menangis namun dipaksa diam. Bila tidak diam ia akan dipukul atau dihajar lebih keras lagi oleh orangtua atau pengasuhnya. Akibatnya, anak memaksa dirinya menahan tangis.
- anak nonton acara TV atau video dan mengidentifikasi dirinya dengan tokoh dalam cerita.
- anak belum bisa membaca dengan lancar, namun oleh orangtua atau gurunya dipaksa untuk membaca dengan suara keras.
- anak mencari perhatian dengan menjadi gagap ringan.

Saat ia mendapat perhatian ini, secara tidak sadar kebiasaan ini ia perkuat sehingga menjadi lebih parah dan terbawa hingga dewasa.



GANGGUAN TIDUR

Gangguan tidur bisa terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Pada anak-anak, gangguan tidur yang sering terjadi adalah *night terrors*, enuresis, dan *sleepwalking* (*somnambulism*). Sedangkan pada orang dewasa gangguan tidur berupa insomnia, narkolepsi, dan hipersomnia.

Gangguan Tidur pada Anak

Night terrors, enuresis, dan *sleepwalking* (*somnambulism*) lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada perempuan, dan terjadi pada paruh pertama malam hari dan semua terjadi pada masa tidur NREM (non-rapid-eye-movement).

Night terrors biasanya terjadi pada anak sejak lahir hingga pada usia antara enam hingga tujuh tahun, dan kadang bisa

sampai usia dua belas tahun. Biasanya *night terrors* akan hilang dengan sendirinya seiring semakin bertambahnya usia anak. Anak yang mengalami *night terrors* akan terbangun sambil berteriak ketakutan tanpa tahu apa yang menjadi sumber ketakutannya. Anak dalam kondisi ini tidak dapat atau sulit untuk bisa ditenangkan oleh orangtuanya. Mata anak akan terbuka namun seakan tidak dapat melihat. Setelah sekitar lima hingga dua puluh menit anak biasanya akan tidur kembali dan keesokan paginya saat bangun anak sama sekali tidak ingat apa yang telah terjadi di malam sebelumnya. Simtom ini adalah indikasi fenomena *deep trance*.

Enuresis atau mengompol saat tidur lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada perempuan. Faktor penyebab enuresis bisa organik maupun psikis. Enuresis terjadi saat tidur lelap (NREM), dan umumnya hilang dengan sendirinya saat anak mencapai usia empat tahun.

Ada banyak cara yang biasa dilakukan orangtua untuk membantu anak mengatasi enuresis, mulai dari membatasi minum anak sebelum tidur, buang air kecil sebelum tidur, membangunkan anak pada tengah malam untuk buang air kecil, hingga memarahi atau mempermalukan anak dengan harapan anak kapok dan tidak berani mengulangi kebiasaan mengompol.

Faktor organik yang membuat anak mengompol adalah infeksi pada saluran kencing atau uretra. Peradangan pada uretra dapat menjadi stimulus bagi kandung kemih untuk berkontraksi saat anak mengalami mimpi yang lucu atau menakutkan dan mengakibatkan anak mengompol.

Sedangkan faktor psikis adalah rasa tidak aman dan kece-
masan yang tinggi terutama pada figur ayah. Enuresis adalah
katarsis fisik (*physical catharsis*) untuk melepas tekanan men-
tal yang tidak dapat dilepas dalam kondisi sadar. Enuresis
bisa juga terjadi sebagai bentuk perlawanan anak terhadap
orangtua.

Sleepwalking atau berjalan sambil tidur terutama dialami
oleh anak laki-laki. Sama seperti dua gangguan lainnya, yaitu
night terrors dan enuresis, *sleep walking* terjadi saat tidur lelap,
NREM, dan mengindikasikan kondisi hipnosis yang terjadi
secara spontan.

Pada beberapa anak yang mengalami *sleepwalking* terdapat
hubungan antara gangguan tidur ini dengan kecemasan yang
terjadi dalam keluarganya terutama yang berhubungan dengan
masalah finansial, pekerjaan, atau kemungkinan perceraian
orangtua.

Gangguan Tidur pada Orang Dewasa

Insomnia

Gangguan tidur yang paling sering dialami orang dewasa ada-
lah sulit tidur atau insomnia. Ada dua jenis insomnia. Pertama,
penderita mengalami kesulitan untuk bisa tidur, walau telah
berbaring lama di ranjang atau telah berusaha tidur. Hingga
suatu saat, setelah beberapa jam, mereka tertidur dan terus
tidur hingga pagi hari. Kedua, penderita sama sekali tidak
mengalami kesulitan untuk tidur. Mereka dapat tidur dengan

cepat. Namun setelah beberapa saat mereka terbangun dan tidak bisa tidur lagi hingga pagi hari. Ada juga yang sekaligus mengalami dua jenis insomnia ini.

Insomnia adalah hal yang serius dan sangat mengganggu ritme hidup seseorang, walau belum pernah terjadi ada orang yang meninggal akibat sulit tidur. Insomnia yang berlangsung dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan seseorang mengalami hal negatif berikut:

- mudah marah atau tersinggung
- kemunduran kecakapan berpikir (kognisi)
- lemah daya ingat atau mudah lupa
- halusinasi
- simtom yang mirip dengan ADHD
- gangguan pada imun sistem
- risiko terkena diabetes mellitus tipe 2
- risiko mengalami masalah pada jantung
- berkurangnya kecepatan reaksi dan akurasi
- kondisi emosi yang labil
- tremor
- rasa sakit pada bagian tubuh tertentu
- terhambatnya pertumbuhan

Insomnia umumnya disebabkan oleh faktor stres karena perasaan khawatir, cemas, dan atau takut. Selain itu bisa juga disebabkan oleh kebiasaan tidur yang tidak sehat.

Orang yang mengalami insomnia biasanya mengeluh bahwa pikiran mereka sangat aktif sehingga tidak bisa tidur.

Alasan ini kurang tepat. Yang penting bukan aktif atau tidak, tapi apa bentuk pikiran dan emosi yang melekat padanya yang mengganggu tidurnya.

Umumnya untuk mengatasi insomnia orang minum obat penenang. Dalam beberapa kasus obat sangat membantu. Namun saat penderita berhenti minum obat, ia kembali mengalami insomnia. Pada kasus lain, walau telah minum obat penenang, penderita tetap tidak bisa tidur. Untuk mengatasi kondisi ini, perlu dicari akar masalah yang membuat penderita tidak bisa tidur.

Bila insomnia disebabkan oleh kebiasaan tidur yang buruk, maka koreksi dilakukan pada kebiasaan ini. Sedangkan bila disebabkan oleh faktor psikis, terapis perlu mencari dan menemukan apa faktor penyebabnya.

Narkolepsi

Bila insomnia adalah kondisi sulit tidur, narkolepsi adalah kebalikannya, yaitu tidur yang tidak dapat ditahan. Artinya orang yang mengalami narkolepsi dapat tertidur di mana saja dan kapan saja tanpa ia bisa menahan untuk tidak tertidur.

Narkolepsi dapat disebabkan oleh sakit serius dan membutuhkan penanganan medis seperti diabetes, tumor otak, atau masalah pada hati atau ginjal.

Narkolepsi bisa terjadi saat kuliah yang membosankan, pertemuan atau acara yang tidak menarik, atau saat mengendarai mobil. Ada juga yang tertidur saat akan belajar. Yang lebih sering dijumpai adalah narkolepsi yang disebabkan faktor psikis.

Hypersomnia

Penderita *hypersomnia* membutuhkan tidur jauh lebih lama daripada waktu tidur normal. Ada yang tidur hingga 20 jam sehari. Kondisi ini besar kemungkinan adalah indikasi adanya penyakit serius dan membutuhkan penanganan medis. Hipnoterapi sebaiknya dilakukan bila hasil pemeriksaan medis menyatakan penderita hypersomnia tidak bermasalah secara fisik.

Eni Sulit Tidur karena Kebiasaan

Saat saya selesai mengajar, seorang mahasiswi, sebut saja Eni, mendekat dan minta waktu untuk bicara. Setelah selesai membereskan laptop dan LCD Projector yang saya gunakan, saya menyempatkan waktu untuk mendengar apa yang ingin ia sampaikan.

Eni mengeluh bahwa sudah hampir satu bulan ia tidak bisa tidur. Kesulitan tidur mulai ia alami dua hari setelah putus dari pacarnya dan berlanjut sampai saat ia bertemu saya di kelas. Sebelumnya ia sangat marah dan kecewa karena merasa dikhianati. Eni mohon saran apa yang sebaiknya ia lakukan agar dapat kembali mudah tidur seperti sebelumnya.

Berhubung kami berada di ruang kuliah, saya tidak bisa melakukan terapi formal seperti yang biasa saya lakukan, maka saya hanya menggunakan konseling dengan *waking hypnosis*.

Saya melakukan wawancara lebih mendalam untuk mengetahui perasaan Eni terhadap mantan pacarnya. Eni menjelaskan

bahwa saat baru putus ia memang sangat marah dan tidak bisa tidur hampir seminggu. Setelah itu, ia mengalami insomnia atau sulit tidur. Namun minggu lalu ia bertemu dengan pendetanya dan telah dibantu untuk bisa melepas semua kemarahannya, sudah bisa menerima, memaafkan, dan mengampuni mantan pacarnya.

Eni menyerahkan semuanya kepada Tuhan, pasrah dan ikhlas menerima kejadian ini. Ia percaya sepenuhnya bahwa Tuhan pasti punya rencana yang baik untuk dirinya. Eni bahkan sudah mampu mendoakan mantan pacarnya agar bisa hidup lebih bahagia dan menambahkan bahwa saat ini sudah tidak ada lagi ganjalan dengan mantan pacarnya. Yang menjadi masalah adalah ia tetap sulit tidur. Dan memang tampak jelas garis hitam di bawah kedua matanya pertanda kurang tidur.

Saya mendengar dengan saksama semua penjelasan Eni sambil memperhatikan bahasa tubuhnya. Memang Eni sudah terlihat sangat rileks saat menceritakan kisahnya. Dari pengalaman saya membantu klien yang mengalami insomnia biasanya bila emosi yang mengganggu sudah berhasil dilepas, maka dengan sendirinya insomnianya sembuh.

Untuk memastikan bahwa emosi Eni terhadap mantan pacarnya sudah benar-benar *clear*, saya melakukan tes kecil. Saya minta Eni menutup mata. Dengan patuh Eni menutup mata dan ia langsung mengalami REM (*rapid eye movement*) pertanda *light trance*. Dengan sedikit *deepening* saya bisa melihat ia sudah masuk ke *medium trance*.

Selanjutnya saya minta ia membayangkan wajah mantan pacarnya. Eni, karena visual, dapat dengan mudah membayangkan wajah mantan pacarnya dengan detail. Saya dengan cermat memperhatikan raut wajah, napas, dan gerakan anggota tubuhnya untuk melihat apakah masih ada sisa emosi yang berhubungan dengan mantan pacarnya. Eni tetap tenang dan rileks. Namun untuk memastikan, saya bertanya apa yang ia rasakan saat sekarang melihat mantan pacarnya, dan Eni menjawab bahwa ia tidak merasakan apa-apa.

Mendengar jawaban ini, saya tahu bahwa emosinya telah benar-benar bersih karena jawabannya kongruen dengan bahasa tubuhnya. Saya membawa Eni masuk lebih dalam lagi, semakin rileks kemudian memberikan sugesti agar dapat tidur dengan mudah dan lelap pada malam hari dan bangun dengan tubuh yang sehat, segar, dan pikiran yang tenang damai dan bahagia. Saya mengulangi sugesti beberapa kali, kemudian membawa Eni keluar dari kondisi relaksasi pikiran.

Saya jelaskan bahwa benar emosi marah yang berhubungan dengan mantan pacarnya sudah hilang semua. Seharusnya ia sudah bisa tidur dengan mudah. Kesulitan tidur yang ia alami, menurut kesimpulan saya, adalah lanjutan dari kesulitan tidur yang ia alami sebelum emosi negatifnya bersih berkat bantuan pendetanya. Sulit tidur yang Eni alami kini menjadi kebiasaan.

Untuk memastikan Eni dapat tidur dengan mudah, saya mengajarkan teknik tidur terkendali. Teknik ini menggunakan visualisasi yang diperkuat dengan sugesti positif yang dilakukan saat mau tidur pada malam hari.

Teknik ini dilakukan, sambil berbaring di ranjang dan menutup mata bersiap tidur, dengan membayangkan sebuah papan tulis putih. Kemudian di tengah papan tulis ini dibuat lingkaran besar dengan pinggir lingkaran tebal berwarna hijau. Di tengah lingkaran ada tanda silang besar. Dan di samping kanan bawah lingkaran ada tulisan warna ungu “makin dalam, makin mengantuk”.

Teknik tidur terkendali dimulai dengan menghapus tanda silang di tengah lingkaran dengan perlahan dan hati-hati, tidak boleh mengenai lingkaran, dan menggantikannya dengan angka 1. Setelah menulis angka 1, Eni melihat ke kanan bawah lingkaran dan membaca tulisan “makin dalam, makin mengantuk”.

Selanjutnya Eni menghapus angka 1 dan menggantinya dengan angka 2, dan dilanjutkan dengan melihat ke kanan bawah lingkaran dan membaca tulisan “makin dalam, makin mengantuk”. Demikian seterusnya. Bila suatu saat ia bingung berapa angka yang seharusnya ia tulis, maka pada saat itu ia perlu melepas semuanya dan pasrah. Setelah itu ia pasti akan tidur dengan mudah.

Setelah mendapat penjelasan dan teknik untuk tidur, Eni mengucapkan terima kasih dan kami keluar dari ruang kuliah. Eni berjanji akan melakukan teknik yang saya ajarkan dan memberikan laporan keesokan harinya.

Seminggu kemudian Eni menghubungi saya dan minta maaf karena tidak sempat memberikan laporan. Ternyata setelah menggunakan teknik tidur terkendali ia menjadi sangat mu-

dah tidur. Eni hanya menggunakan teknik ini selama dua hari berturut-turut. Hari ketiga dan seterusnya ia dapat tidur dengan mudah tanpa harus melakukan teknik ini.

Agung Sulit Tidur Selama Delapan Tahun

Agung, pemuda berusia 29 tahun, dengan perawakan tidak terlalu tinggi namun kurus, mata cekung, dan berambut lurus. Ia datang dari luar kota dengan harapan bisa menyembuhkan penyakit sulit tidur yang ia alami. Agung mengenal saya melalui internet setelah melakukan penjelajahan ke berbagai situs hipnoterapi.

Sudah delapan tahun Agung mengalami insomnia. Dalam kurun waktu ini ia telah mencoba berbagai cara untuk menyembuhkan penyakitnya, namun tidak berhasil. Saat bertemu saya ia menjelaskan bahwa hipnoterapi adalah upaya terakhir yang ia lakukan. Alasannya adalah ia sudah minum obat tidur dengan dosis yang lumayan tinggi namun tetap tidak bisa tidur. Jadi sebenarnya ia sudah putus asa dengan kondisinya.

Putus asa bagi klien adalah hal yang tidak baik. Namun bagi terapis, ini kabar yang sangat baik. Berarti pikiran bawah sadarnya sudah benar-benar bosan, muak, dan tidak tahan lagi dengan kondisinya. Kondisi ini, bila tahu cara memanfaatkannya, akan sangat membantu kelancaran proses terapi dan hasilnya biasanya sangat optimal.

Agung telah mengisi *intake form* karena telah saya e-mail sebelumnya. Ia sangat jelas dengan hasil yang ingin dica-

painya. Saya menggunakan perasaan putus asa untuk memprovokasi pikiran bawah sadarnya dengan mengajukan pertanyaan yang telah disusun secara sangat sistematis yang disebut dengan *Priming the Subconscious for Change*.

Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa Agung mulai sulit tidur saat ia masih kuliah di salah satu perguruan tinggi swasta di Surabaya. Ini terjadi delapan tahun lalu. Saat itu ia menaruh hati pada seorang rekan kuliahnya, Dewi. Dan kelihatannya Dewi juga senang dengan Agung. Hanya Agung tidak punya keberanian untuk mengutarakan isi hatinya karena merasa minder. Agung kuliah naik sepeda motor, bukan mobil. Agung merasa Dewi pasti akan menolak cintanya karena tidak mau pacaran naik sepeda motor. Jadi, Agung hanya memendam perasaannya.

Betapa kagetnya Agung karena Dewi ternyata menjalin kasih dengan sahabat karibnya, Ari. Agung tidak bisa terima hal ini. Agung marah pada Ari. Lebih parah lagi ia sangat marah dan kecewa pada dirinya sendiri. Ia menyalahkan dirinya mengapa tidak berani mengutarakan perasaannya pada Dewi. Ternyata Dewi tidak seperti yang ia persepsikan. Dewi bersedia keluar dengan Ari walau naik sepeda motor. Semakin hari Dewi semakin mesra dan lengket dengan Ari.

Perasaan marah pada diri sendiri bercampur penyesalan terus berlanjut dan semakin menjadi saat selesai kuliah Agung mendapat kabar bahwa Ari menikahi Dewi. Hatinya sangat hancur. Rupanya Agung sangat mencintai Dewi.

Setelah mendapat cukup informasi saya mulai melakukan

terapi. Melihat emosi yang sudah cukup intens Agung rasakan saat wawancara, saya memutuskan untuk menggunakan teknik *emotionally induced induction* untuk membawanya masuk ke kondisi *deep trance*. Hanya dengan sedikit *deepening*, Agung sudah masuk sangat dalam.

Saya mulai berbicara dengan Ego Personality (EP) yang membuat Agung sulit tidur. EP ini menyebut dirinya sebagai Penghukum. Ia menghukum Agung dengan sengaja membuat Agung sulit tidur. Semakin Agung berusaha tidur, apalagi dengan minum obat tidur, maka Penghukum justru semakin kuat bekerja dan membuat Agung semakin sulit tidur.

Saat saya tanya apa tujuannya melakukan ini semua, Penghukum mengatakan bahwa ia ingin memberi Agung pelajaran atas kebodohan yang telah Agung lakukan. Saya mengejar dengan bertanya apa kebodohan yang dimaksudnya dan mendapat jawaban yang cukup mengagetkan. Penghukum berkata bahwa Agung bodoh, pengecut, goblok, dan tidak pantas jadi laki-laki karena tidak berani mengutarakan perasaannya pada Dewi. Gara-gara kebodohannya inilah akhirnya Dewi jadian dengan orang lain, bukan dengan Agung.

Saya mulai merayu Penghukum agar bersedia memaafkan Agung. Saya jelaskan bahwa tujuan Penghukum sangat baik untuk Agung. Dan Agung telah menjalani hukuman selama delapan tahun. Sudah waktunya ia mendapat maaf dan pengampunan sehingga dapat tidur dengan mudah dan lelap.

Penghukum bersedia memaafkan Agung dengan syarat Agung harus bersama Dewi. Sudah tentu ini syarat yang tidak

mungkin dipenuhi. Saya menjelaskan bahwa Dewi kini sudah bersama orang lain. Saya memohon pengertian Penghukum agar berhenti menghukum Agung dan justru mendukung Agung agar dapat mendapat pasangan yang mungkin lebih baik daripada Dewi.

Setelah melalui negosiasi dan edukasi yang cukup panjang, Penghukum akhirnya bersedia mengubah syarat untuk bisa memaafkan Agung. Ia minta Agung untuk berani mengutarakan perasaannya kepada Dewi yang selama ini ia pendam. Walau Dewi kini sudah menjadi istri orang lain, yang penting Agung punya keberanian untuk mengungkapkan perasaannya.

Sebelum saya melakukan yang diminta oleh Penghukum, saya kembali memastikan bahwa apabila Agung mengutarakan perasaannya pada Dewi, maka Penghukum akan berhenti menghukum Agung dan mendapat jawaban tegas dan positif dari Penghukum. Kemudian saya menambahkan satu klausul pada negosiasi kami yaitu saya ingin Penghukum tidak hanya berhenti menghukum namun bersedia mendukung Agung untuk bisa segera mendapat pasangan. Penghukum menyatakan kesanggupannya.

Saya mulai melakukan seperti yang diminta oleh Penghukum. Pertama saya membimbing Agung untuk masuk lebih dalam lagi. Kemudian saya minta Agung untuk memunculkan gambar Dewi. Setelah Dewi muncul, tentunya di pikiran Agung dalam bentuk visualisasi, saya meminta Agung menyampaikan perasaannya pada Dewi.

Terjadilah dialog yang cukup intens. Ternyata Dewi se-

benarnya sangat berharap bisa bersama Agung. Ia menunggu Agung mengajaknya keluar. Namun setelah sekian lama menunggu dan tidak ada respons apa pun dari Agung, Dewi akhirnya memutuskan menerima ajakan Ari.

Saya membimbing dialog antara Agung dan *introject* Dewi. Dewi juga menyarankan Agung untuk mengikhlaskan dirinya bersama Ari dan berharap Agung bisa segera bertemu dengan wanita yang bisa membahagiakannya. Dewi mendoakan Agung semoga bisa hidup bahagia bersama pasangannya.

Setelah semua selesai dilakukan, saya mengucapkan terima kasih pada *introject* Dewi dan bertanya pada Penghukum apakah ia sudah merasa puas.

Penghukum berkata bahwa ia sudah puas. Dan sesuai janjinya, ia segera berhenti menghukum Agung. Saya mengusulkan agar Penghukum berganti nama sesuai dengan peran barunya. Saya mengusulkan nama baru yaitu Pendukung dan ia menerima usul ini.

Sebelum membawa Agung keluar dari kondisi relaksasi pikiran, saya melakukan pengecekan ke pikiran bawah sadarnya untuk memastikan tidak ada Bagian Diri yang menolak atau keberatan dengan semua pencapaian positif yang telah Agung alami selama sesi terapi.

Kemudian saya memberikan beberapa sugesti untuk meningkatkan perasaan diri berharga, percaya diri, mudah tidur, dan sukses. Saya juga melakukan progresi membawa Agung ke malam hari saat akan tidur, membimbing Agung masuk ke kondisi tidur, hingga keesokan harinya bangun di pagi hari

dengan tubuh yang segar, nyaman, dan damai. Saya lakukan latihan ini beberapa kali untuk memastikan pikiran bawah sadar Agung mengerti apa yang harus dilakukan. Sesi terapi diakhiri dengan membawa Agung keluar dari kondisi relaksasi pikiran dan dilanjutkan dengan wawancara pascaterapi.

Dua hari kemudian Agung mengabarkan bahwa ia sudah dapat tidur dengan mudah tanpa harus minum obat tidur. Saya melakukan *follow up* seminggu kemudian untuk mengetahui perkembangan Agung dan mendapat jawaban yang sama, yaitu insomnia yang ia alami selama delapan tahun hilang tak berbekas setelah satu sesi terapi.



HALUSINASI

Pemahaman umum mengenai halusinasi yaitu kondisi di mana pancaindra memersepsikan sesuatu itu ada, padahal sebenarnya tidak ada. Ini adalah halusinasi positif. Sedangkan halusinasi negatif adalah bila sesuatu itu ada namun indra memersepsikannya tidak ada.

Halusinasi dapat dibagi berdasarkan indra yang bereaksi saat persepsi terbentuk, yaitu:

- halusinasi visual (penglihatan)
- halusinasi auditori (pendengaran)
- halusinasi olfaktori (penciuman)
- halusinasi gustatori (pengecapan atau rasa)
- halusinasi taktil (sentuhan atau perabaan)
- halusinasi kinestetik (gerakan)

Contoh halusinasi positif visual adalah saat seseorang, karena sesuatu hal, melihat hantu atau makhluk halus, orang, cahaya, benda, atau apa saja padahal yang ia lihat sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Sedangkan contoh halusinasi negatif visual adalah saat seseorang mencari dan tidak bisa menemukan kunci atau benda tertentu padahal kunci ini ada persis di depan matanya.

Halusinasi positif auditori terjadi saat seseorang mendengar suara manusia, suara hewan, suara benda, kejadian alamiah, atau musik, padahal sebenarnya tidak ada stimulus suara. Halusinasi negatif auditori terjadi saat seseorang tidak bisa mendengar suara atau bunyi tertentu padahal stimulus suaranya ada.

Prinsip halusinasi positif dan negatif yang sama berlaku bagi indra lainnya: olfaktori, gustatori, taktil, dan kinestetik.

Kasus yang sering saya tangani adalah halusinasi yang paling umum yaitu halusinasi positif visual dan auditori. Secara visual klien bisa mendapat penglihatan mengenai sesuatu yang akan terjadi di masa depan. Biasanya satu bencana alam atau hari kiamat. Bisa juga ia melihat ada orang atau makhluk yang berusaha mengganggu dirinya.

Sedangkan secara auditori klien mendengar suara-suara orang yang sedang membicarakan dirinya, membicarakan apa yang sedang ia pikirkan, dan memerintahkan ia untuk melakukan sesuatu. Klien juga bisa mendengar suara seperti Tuhan, suara orang suci atau guru spiritual, atau suara setan.

Hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya halusinasi adalah:

- sakit dengan panas tinggi sehingga mengganggu keseimbangan tubuh.
- gangguan jiwa skizofrenia
- mengonsumsi narkoba atau narkotika tertentu seperti: ganja, morfin, dan kokain.
- mengonsumsi alkohol berkadar di atas 35%: seperti vodka, gin, di atas batas kewajaran.
- trauma yang berlebihan.

Bram Melihat Darah Mengalir

Saat bertemu saya, Bram berusia delapan tahun dan diantar oleh ibunya, Bu Yeni. Bram anak yang gagah, baik, sopan, dan bersuara lembut. Saya langsung suka padanya. Bu Yeni datang dari luar kota, sekitar tiga jam perjalanan dengan mengendarai mobil. Saat bertemu saya, Bu Yeni tampak cukup tegang. Ia turun dengan membawa sebuah kotak cukup besar yang saya tidak tahu apa isinya.

Saat masuk ke ruang terapi ia tampak lebih tegang lagi. Matanya *celingukan* melihat ke seluruh ruang terapi seolah sedang mencari sesuatu. Selang beberapa saat ia tampak lega dan bisa duduk nyaman.

Sebelum memulai pembicaraan, saya meminta Bu Yeni mengisi *intake form* untuk Bram. Dengan cepat ia selesaikan pengisian sambil bertanya beberapa hal yang kurang ia mengerti.

Setelah selesai, belum sempat saya mengajukan pertanyaan, Bu Yeni yang memulai pembicaraan. Pertama, ia minta maaf atas sikapnya tadi karena ia melihat ke sekeliling ruang terapi seolah-olah mencari sesuatu. Ia menjelaskan bahwa sebenarnya ia takut bertemu saya karena saya seorang hipnotis. Dalam pemikirannya, seorang hipnotis pasti menggunakan kuasa kegelapan, menggunakan dupa dan kemenyan untuk praktik. Ia lega karena ruangan saya bersih dari benda-benda ini.

Ia juga menjelaskan bahwa sebenarnya ia datang ke Surabaya karena dipaksa oleh rekannya yang kasihan dengan kondisi Bram. Temannya mengatakan bahwa saya bisa membantu menyembuhkan Bram.

Saya tertawa mendengar ceritanya. Saya jelaskan bahwa saya bukan hipnotis tapi hipnoterapis. Saya menjawab banyak pertanyaan yang ia ajukan. Ini penting dilakukan agar Bu Yeni merasa yakin dan mantap sehingga bersedia mendukung Bram untuk saya terapi.

Dari Bu Yeni saya mendapat kisah lengkap mengenai apa yang dialami Bram. Bram adalah anak ketiga dari empat bersaudara, semuanya laki-laki. Pada usia empat tahun Bram bersama keluarganya menonton film berjudul *The Passion of Christ*. Salah satu adegan dalam film ini adalah bagaimana Yesus, sambil memikul salib, disiksa oleh tentara Romawi, hingga berdarah-darah. Bram sangat ketakutan menyaksikan penyiksaan ini dan terutama tidak tahan melihat darah yang mengucur deras dari tubuh Yesus. Puncaknya adalah saat Yesus dipasang mahkota duri dan dari luka di kepala mengalir da-

rah segar cukup banyak. Bram sampai menutup mata saking ngerinya.

Selesai menyaksikan film inilah Bram mulai berubah. Ia mulai merasa takut. Dan setiap kali melihat gambar Yesus mengenakan mahkota duri, Bram pasti akan berteriak ketakutan sambil mengatakan ada darah mengalir dari luka di kepala Yesus. Begitu pula bila ia melihat patung Yesus di salib, pasti ada darah yang mengalir turun, tidak hanya dari luka di kepala, juga dari luka di lambung bekas tusukan tombak. Namun bila ia melihat hanya kayu salib, tanpa ada tubuh Yesus, tidak apa-apa.

Masih menurut Bu Yeni, ia telah mencoba mengobati kondisi Bram dengan membawa Bram ke pendoa. Selama empat tahun Bram rutin didoakan agar sembuh. Saat saya tanyakan apakah Bram pernah dikonsultasikan ke psikolog atau psikiater karena mengalami halusinasi, Bu Yeni mengatakan ia merasa tidak perlu. Menurutnya semua bisa disembuhkan dengan doa. Setelah mencoba selama empat tahun akhirnya ia menyerah dan baru memikirkan alternatif lain. Dan pilihannya adalah hipnoterapi.

Saya mengatakan bahwa sungguh tidak bijaksana hanya membawa Bram ke pendoa. Apalagi sampai empat tahun dan sama sekali tidak ada hasilnya. Saya menjelaskan pada Bu Yeni bahwa yang Bram alami ini adalah halusinasi positif visual yang terjadi karena pengalaman traumatik, bisa yang ia alami sendiri, maupun yang ia saksikan. Dan dalam kasus Bram, ia menyaksikan kejadian traumatis di film. Saya juga menam-

bahkan bahwa kondisi Bram akan semakin parah bila ia mengalami tekanan mental di rumah, bisa karena persaingan antara saudara atau karena pola asuh yang diterapkan orangtuanya.

Saya sengaja menekankan hal ini karena melihat Bu Yeni sangat dominan. Saya bisa merasakan tekanan yang Bram alami saat berada di dekat ibunya.

Saya juga menjelaskan cara kerja pikiran bawah sadar. Halusinasi adalah simtom. Simtom adalah bentuk komunikasi dari pikiran bawah sadar ke pikiran sadar bahwa ada masalah yang harus dibereskan. Bila simtom ini tidak diperhatikan atau dicarikan solusi yang tepat, maka pikiran bawah sadar akan marah dan semakin memperbanyak simtom. Kondisi ini dinamakan proliferasi simtom.

Simtom awal yaitu melihat ada darah mengalir dari bekas luka di tubuh Yesus, baik di kepala, lambung, telapak tangan dan kaki yang dipaku, akan menjadi semakin parah dengan hadirnya simtom lain.

Bu Yeni langsung mengiyakan penjelasan saya. Bram saat ini takut sendirian, takut di tempat gelap, tidak berani naik eskalator, tidak berani berada di tempat tinggi, dan mulai melihat makhluk halus. Semua ini sangat mengganggu hidup Bram.

Setelah merasa mendapat informasi yang cukup dari ibunya, saya mengundang Bram ke dalam ruang terapi. Saya berdiskusi dan menanyakan beberapa hal kepada Bram untuk membangun *rapport* dengannya. Saya juga bermain sulap. Bram langsung senang dengan saya dan minta diajari cara bermain sulap. Saya katakan bahwa tidak ada seorang pun

pesulap yang akan membuka rahasianya. Tapi, khusus untuk Bram, saya akan menjelaskan rahasianya dengan syarat ia tidak boleh cerita kepada orang lain, termasuk orangtua dan saudaranya. Bram tersenyum lebar dan berjanji akan menyimpan rahasia ini hanya untuk dirinya.

Saat saya akan menerapi Bram, Bu Yeni mengeluarkan sesuatu dari kotak yang ia bawa. Ternyata isinya adalah gambar Yesus mengenakan mahkota duri dan beberapa patung Yesus di kayu salib. Ini adalah benda yang sangat Bram hindari. Beberapa patung ini milik tantenya. Bram tidak berani masuk ke rumah tantenya bila ada patung ini.

Begitu isi kotak dikeluarkan, raut wajah Bram langsung tegang. Sambil menunjuk ke gambar dan patung Yesus, Bram berkata, "Darah... darah.. itu ada darahnya." Ibunya langsung membantah dan mengatakan bahwa tidak ada darah.

Saya minta Bu Yeni untuk diam dan biar saya yang menangani Bram dan minta Bu Yeni kembali memasukkan semuanya ke dalam kotak. Bram langsung terlihat lega. Saya katakan pada Bram bahwa saya mengerti apa yang ia alami dan rasanya. Tentu sangat mengerikan melihat darah mengalir.

Saya tanya apakah Bram ingin dibantu untuk menghilangkan penglihatan ini, dan dengan antusias Bram menjawab ya. Saya jelaskan bahwa saya bisa membantu Bram mengatasi hal ini asal Bram mengikuti yang saya minta. Bram mengangguk kepala tanda mengerti.

Yang Bram alami adalah halusinasi visual positif. Darah yang ia lihat mengalir dari bekas luka di tubuh Yesus sebenar-

nya tidak ada. Namun, karena ini adalah halusinasi, maka benar-benar nyata dan ada bagi Bram. Sudah tentu tidak ada gunanya untuk membantah atau berusaha meyakinkan Bram bahwa tidak ada darah. Halusinasi dimunculkan oleh pikiran bawah sadar yang sembilan kali lebih kuat daripada pikiran sadar. Upaya meyakinkan atau membantah apa yang dilihat Bram hanya bermain di pikiran sadar. Jadi, tidak akan ada gunanya.

Berhubung Bram baru berusia delapan tahun, maka saya tidak melakukan induksi formal. Saya melakukan terapi menggunakan Hypno-EFT. Dengan cepat saya menetralisasi perasaan takut dan ngeri yang ia rasakan saat menyaksikan film *The Passion of Christ*, terutama adegan saat Yesus disiksa. Hanya dalam satu putaran semua perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan adegan itu berhasil dihilangkan.

Setelah istirahat sebentar, saya minta Bu Yeni untuk mengeluarkan gambar Yesus. Kali ini Bram sudah tidak takut walau ia tetap melihat ada darah mengalir dari luka di kepala Yesus. Saya lanjutkan dengan meminta Bram melihat patung Yesus. Kondisinya sama. Ia sudah tidak takut namun tetap melihat ada darah mengalir dari bekas luka di tubuh Yesus.

Langkah terakhir yang saya lakukan untuk menghilangkan halusinasi Bram adalah memberikan sugesti untuk membalik proses halusinasinya. Bram mengalami halusinasi positif visual. Maka saya menyugestikan terjadinya halusinasi negatif visual untuk menghentikan dan menghilangkan halusinasi positif visual. Ini semacam *collapsing anchor*, namun yang

digunakan adalah sugesti. Sugesti saya berikan dengan Bram menutup mata.

Setelah selesai memberikan sugesti, saya meminta Bram buka mata. Dan selanjutnya meminta ia melihat gambar dan patung Yesus. Kali ini Bram sudah tidak melihat darah mengalir. Yang ia lihat adalah darah yang ada di dalam gambar dan memang demikianlah seharusnya gambarnya.

Bu Yeni merasa takjub dan tidak percaya melihat perubahan Bram. Berkali-kali ia meminta Bram melihat dan bahkan memegang gambar dan patung Yesus. Hasilnya sama seperti sebelumnya. Bram sudah tidak takut lagi dan sama sekali tidak ada darah yang mengalir. *Case closed*.

Saya juga membantu Bram menghilangkan perasaan takutnya terhadap tempat gelap, tempat tinggi, eskalator, dan takut sendirian.

Terapi saya akhiri dengan memberikan sugesti untuk kesehatan, ketenangan, rajin sekolah, suka dan menikmati belajar, percaya diri, perasaan diri berharga, cakap, dan mampu.

Sesi 2

Seminggu kemudian, Bram kembali bertemu saya, bukan untuk menerapi aspek halusinasi darah mengalir. Kasus ini sudah tuntas. Kali ini Bram bertemu saya untuk menghilangkan kemampuannya melihat makhluk halus.

Sudah tentu saya tidak percaya sepenuhnya dengan yang disampaikan ibunya. Saya menengarai ini adalah mutasi sim-

tom dari melihat darah menjadi melihat makhluk halus. Dan kalau benar ini yang terjadi, maka hanya ada dua kemungkinan. Pertama, terapi minggu lalu tidak tuntas. Kedua, Bram kembali mengalami trauma sehingga muncul simtom yang mirip dengan sebelumnya.

Saya bertanya dengan sangat detail pada Bu Yeni apa saja yang dialami Bram selama seminggu setelah terapi. Dari wawancara ini saya tidak menemukan adanya kejadian luar biasa yang bisa menjadi trauma baru bagi Bram.

Dengan teknik khusus saya menguji apakah benar Bram mampu melihat sesuatu yang tidak lazim. Dan ternyata benar, Bram mampu melihat sesuatu yang tidak dapat dilihat dengan mata biasa. Saya menyimpulkan, karena sesuatu hal, mata ketiga atau *cakra ajna* Bram aktif. Ini sama seperti yang dialami oleh anak indigo.

Kemampuan ini sepenuhnya dikendalikan oleh pikiran bawah sadar. Dan atas izin pikiran bawah sadar Bram, saya menutup kemampuan ini dengan syarat bahwa bila di masa depan, karena sesuatu hal, Bram membutuhkan kemampuan ini, maka ia dapat mengaktifkannya dengan cara tertentu.

Saya mengakhiri sesi terapi dengan memberikan sugesti bahwa kemampuan melihat makhluk halus yang sudah ditutup tidak bisa dan tidak akan beralih menjadi kemampuan mendengar, merasakan, mencium, mengecap, dan merasakan sensasi rabaan atau sentuhan.

Sugesti ini penting diberikan karena sebelumnya saya pernah menangani anak indigo dan menutup kemampuannya

melihat makhluk halus. Semula semua berjalan baik. Klien ini tidak lagi diganggu penglihatan dunia lain. Namun beberapa minggu kemudian ia mulai bisa mendengar suara-suara. Kembali saya membantu klien ini menutup kemampuannya mendengar suara dari dunia lain. Pola yang sama berulang. Ia sudah tidak bisa melihat dan mendengar namun kemampuannya merasakan adanya makhluk halus timbul dan berkembang pesat. Akhirnya, saya tutup semua kemampuannya yang meliputi kemampuan melihat, mendengar, mencium, mengecap, dan merasakan sensasi rabaan atau sentuhan dari dunia lain. Cara ini berhasil dan hingga saat ini kemampuannya tidak lagi bisa diakses.



INFERTILITAS

Infertilitas adalah ketidakmampuan secara biologis dari seorang pria atau wanita untuk menghasilkan keturunan, terhitung minimal telah menikah selama setahun dan sudah melakukan hubungan seksual tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu infertilitas juga berarti wanita yang berhasil hamil namun selalu mengalami keguguran. Dalam bahasa awam, infertil disebut tidak subur atau mandul.

Infertilitas ada dua macam, yaitu infertilitas primer dan infertilitas sekunder. Pasangan dengan infertilitas primer sama sekali tidak bisa hamil. Sedangkan infertilitas sekunder adalah sulit untuk hamil setelah sebelumnya pernah sekali hamil dan melahirkan secara normal. Penyebab infertilitas sebanyak 40% berasal dari pria, 40% dari wanita, 10% dari pria dan wanita, dan 10% tidak diketahui.

Kehamilan merupakan hasil dari suatu proses yang kompleks dengan syarat:

- seorang wanita harus menghasilkan sel telur yang baik.
- sel telur harus bergerak menuju rahim melalui saluran tuba Fallopi.
- dalam perjalanan ini, sel sperma dari pria harus membuahi sel telur.
- sel telur yang sudah dibuahi kemudian harus menempel pada dinding rahim bagian dalam.

Bila salah satu saja dari keempat syarat di atas tidak terpenuhi atau mengalami gangguan, terjadi infertilitas atau kemandulan.

Pasangan suami-istri dikatakan infertil bila:

- setelah melakukan hubungan intim secara rutin (1-3 kali seminggu) selama dua belas bulan, dan bebas kontrasepsi, istri tidak hamil (bila wanita berusia kurang dari 34 tahun)
- setelah melakukan hubungan intim secara rutin (1-3 kali seminggu) selama enam bulan, dan bebas kontrasepsi, istri tidak hamil (bila wanita berusia lebih dari 35 tahun)
- wanita bisa hamil namun tidak sampai melahirkan sesuai waktunya (37-42 minggu).

Infertilitas dapat disebabkan oleh faktor psikis maupun organik, atau gabungan dari keduanya. Faktor psikis yang dapat mengakibatkan infertilitas antara lain:

- stres emosional

- *imprint* yang diperoleh saat masih kecil
- ketidaksiapan mental untuk punya anak, baik pada suami maupun istri
- hambatan oleh Ego Personality

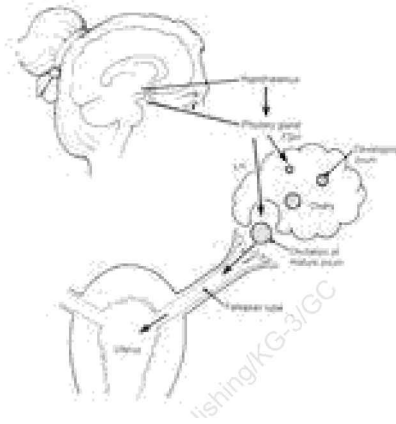
Faktor organis yang mengakibatkan infertilitas, antara lain:

- usia: usia memengaruhi kualitas sel telur dan sperma.
- lamanya infertilitas yang dialami baik oleh pria maupun wanita. Semakin lama maka semakin sulit disembuhkan.
- frekuensi, posisi, dan waktu hubungan seksual dilakukan, apakah di masa subur atau tidak.
- konsumsi obat-obatan tertentu yang memengaruhi sistem reproduksi.
- kondisi sosial dan ekonomi yang buruk akan sangat memengaruhi infertilitas.
- kondisi dan kesehatan sistem reproduksi wanita yang meliputi cervix, uterus, dan sel telur.
- kondisi dan kesehatan sistem reproduksi pria yang meliputi kemampuan ereksi dan melakukan penetrasi, juga kualitas sperma.

Bagaimana Stres Memengaruhi Pembuahan

Para ilmuwan hingga saat ini baru bisa menemukan potongan informasi yang menghubungkan stres dengan infertilitas. Siklus reproduksi normalnya bergantung pada rangkaian proses yang secara sangat rapi diatur dan dikendalikan oleh berbagai hor-

mon yang pelepasannya dipengaruhi oleh *hypothalamus* dan kelenjar pituitari. Proses pelepasan hormon dapat terganggu karena stres dan menyebabkan kerja sistem reproduksi juga terganggu.



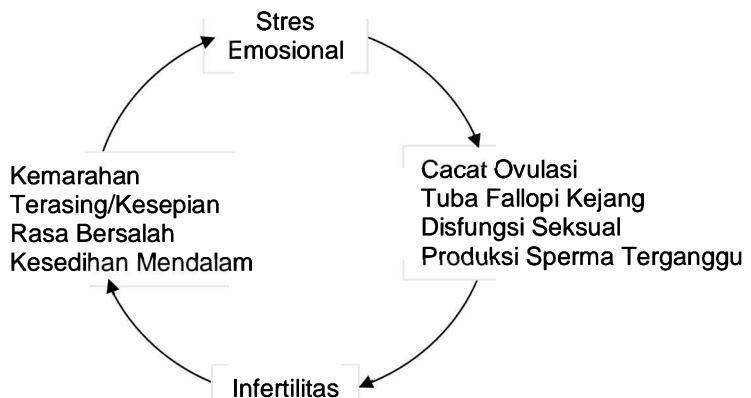
Selain itu, serabut saraf menghubungkan secara langsung otak dan organ reproduksi, dengan demikian memberikan jalan bagi stres emosional memengaruhi dan mengganggu fungsi normal organ reproduksi, baik pada pria maupun wanita. Pada pria, stres dapat menurunkan hasrat seksual dan mengakibatkan impotensi. Sedangkan pada wanita, stres memengaruhi indung telur, uterus, dan tuba fallopi, mengakibatkan menstruasi yang tidak teratur, bisa tidak terjadi ovulasi, atau bahkan kejang pada tuba fallopi.

Walau stres dapat secara nyata memengaruhi organ reproduksi, tidak berarti stres adalah faktor tunggal yang bisa mengakibatkan infertilitas. Wanita tetap dapat hamil walau

sedang dalam kondisi stres yang sangat tinggi, seperti saat perang atau bahkan dalam kamp konsentrasi. Stres bukanlah satu-satunya atau penyebab utama infertilitas, namun dapat mengurangi fertilitas bila hadir bersama masalah lain seperti disfungsi tuba fallopi.

Statistik menunjukkan bahwa mitos yang menyatakan wanita yang telah berusaha keras untuk hamil akan menjadi lebih mudah hamil bila mengadopsi anak adalah tidak benar dan tidak berdasar. Studi dalam kurun waktu lebih dari dua puluh tahun berulang kali membuktikan bahwa mitos ini tidak benar. Kemungkinan terjadinya kehamilan pada wanita yang mengadopsi anak adalah sama besarnya dengan yang tidak melakukan adopsi.

Stres emosional dapat mengakibatkan masalah fisik yang mengakibatkan infertilitas, dan infertilitas ini selanjutnya semakin memperparah stres. Stres yang semakin parah semakin memperburuk kondisi fisik dan semakin memperparah infertilitas. Demikian seterusnya sehingga menjadi lingkaran pengaruh tanpa akhir.



Lima Tahun Menunggu Momongan

Reza, 35 tahun dan istrinya Intan, 33 tahun adalah pasangan ideal. Mereka tampak saling mengasihi dengan sepenuh hati. Mereka telah menikah selama lima tahun, namun masih sangat terlihat perasaan sayang di antara mereka. Dan dari sinar mata mereka masih tampak getar-getar cinta yang kuat.

Mereka datang berdua memang atas anjuran saya. Sebelumnya Reza telah menghubungi saya melalui telepon dan menjelaskan masalah yang ingin diatasi. Untuk itu saya mensyaratkan agar istrinya juga hadir saat bertemu saya.

Mereka telah menikah lima tahun namun belum mendapat momongan. Reza berkata pernah membaca bahwa hipnoterapi bisa membuat wanita hamil. Sambil tertawa saya jelaskan bahwa hipnoterapi tidak bisa membuat wanita hamil. Yang bisa adalah suaminya. Dan mereka tertawa geli mendengar canda ini.

Seperti biasa, saya melakukan wawancara mendalam dan mencatat berbagai hal penting yang mereka sampaikan pada saya, sambil terus mengajukan pertanyaan bila ada hal yang kurang jelas.

Reza dan Intan pacaran selama lima tahun. Mereka pertama kali berkenalan saat masih kuliah. Setelah selesai kuliah, hubungan mereka makin mantap dan memutuskan untuk meneruskan hubungan ke pernikahan.

Pada awal masa berkeluarga, mereka sangat hati-hati melakukan perencanaan hidup. Mereka sepakat untuk menunda

punya anak hingga kehidupan ekonomi mereka lebih mapan. Mereka mengontrak rumah dan fokus untuk mengembangkan karier lebih dulu sebelum punya anak.

Setelah dua tahun seperti yang direncanakan, kondisi ekonomi mereka sudah jauh lebih baik. Mereka mulai berpikir untuk punya momongan. Mereka tidak lagi menggunakan alat kontrasepsi. Namun setelah mencoba selama setahun, Intan tetap tidak hamil. Atas anjuran orangtuanya, Reza dan Intan konsultasi ke dokter. Dokter melakukan pemeriksaan menyeluruh baik terhadap Intan maupun Reza dan menyimpulkan bahwa mereka berdua sehat. Tidak ada masalah dengan organ reproduksi mereka. Dokter menyarankan mereka untuk terus berusaha dan memohon pada Tuhan agar bisa diberi momongan.

Setelah mencoba setahun lagi, Intan tetap belum bisa hamil. Beberapa rekan menyarankan mereka mencoba bayi tabung. Saran ini tidak bisa dilakukan mengingat kondisi keuangan mereka tidak memungkinkan untuk ini.

Mereka kembali konsultasi ke dokter lain. Seperti sebelumnya, dokter juga melakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap Intan maupun Reza. Hasilnya tetap sama. Organ reproduksi mereka sehat. Jadi, seharusnya tidak ada masalah.

Tidak puas dengan kondisi mereka yang tidak berubah, Reza dan Intan mencoba beberapa alternatif pengobatan. Mulai dari tusuk jarum, pijat refleksi, minum vitamin, herbal, lebih sering berhubungan di masa subur, bahkan sampai minta bantuan orang pintar. Semua mereka lakukan karena ingin

segera punya anak. Mereka melakukan apa saja yang dirasa bisa membantu Intan hamil. Namun sayang semuanya belum membuahkan hasil seperti yang diharapkan.

Saya menjelaskan pada Reza dan Intan bahwa infertilitas bisa disebabkan faktor organis, psikis, atau kombinasi keduanya. Mereka telah ke dokter dan menjalani pemeriksaan kesehatan menyeluruh dan dinyatakan sehat. Mereka juga telah menjalankan anjuran dokter, misalnya berhubungan di masa subur, namun hingga saat ini Intan masih belum hamil. Bila semua cara sudah dicoba dan belum membuahkan hasil, maka sekarang tinggal faktor psikis yang harus dicermati.

Saya menambahkan bahwa pikiran bawah sadar seorang wanita bisa menghambat terjadinya kehamilan karena adanya stres akibat rasa tidak aman (*insecurity*). Intan berkata bahwa ia tidak stres. Ia merasa nyaman dengan hidupnya saat ini. Bahkan ia bangga dengan suaminya yang berani keluar dari perusahaan, padahal sudah menempati posisi yang cukup baik, dan memulai usaha sendiri. Ia bangga karena tahu suaminya melakukan ini semua untuk masa depan keluarganya.

Saya katakan bahwa jawaban ini bisa benar dan bisa juga tidak, karena saat ini yang menjawab adalah pikiran sadarnya. Yang paling tahu adalah pikiran bawah sadar.

Setelah merasa cukup melakukan wawancara, saya mulai menjelaskan protokol terapi yang akan saya lakukan. Saya jelaskan bahwa terapi akan dilakukan pada Intan. Bila nanti tidak ditemukan masalah, saya akan melakukan terapi pada Reza.

Sebelum melakukan terapi saya mempersilakan Reza menunggu di luar. Reza sempat keberatan karena ia ingin melihat proses terapi. Saya jelaskan bahwa kebijakan saya adalah terapi bersifat personal dan tidak boleh disaksikan orang lain, walaupun pasangan. Alasan lain, dari pengalaman, pikiran bawah sadar klien biasanya tidak leluasa untuk *all-out* mengungkapkan data karena ada orang lain di dalam ruangan.

Reza bersikeras ingin tetap berada di dalam ruang terapi dan berusaha meyakinkan saya bahwa antara ia dan istrinya tidak ada rahasia yang disembunyikan. Mereka saling terbuka dan tidak pernah ada yang ditutupi. Kembali saya katakan bahwa saat terapi nanti kita berhadapan dengan pikiran bawah sadar, bukan pikiran sadar. Pikiran bawah sadar punya logika berpikir sendiri. Setelah melihat sikap saya yang tegas dan tidak bisa ditawar, akhirnya Reza setuju menunggu di luar.

Saya mulai menginduksi Intan dan dengan cepat ia masuk ke kondisi relaksasi pikiran yang dalam. Setelah melakukan beberapa uji kedalaman dan memastikan Intan berada di kedalaman yang saya butuhkan untuk terapi, saya mulai berkomunikasi dengan pikiran bawah sadarnya. Satu Ego Personality yang menamakan dirinya Win tampil dan berkomunikasi dengan saya.

Saya minta penjelasan dari Win apa yang sebenarnya terjadi sehingga Intan belum bisa hamil walau telah lima tahun menikah dan oleh dokter dinyatakan sehat.

Win memberikan jawaban menarik, jujur, dan sama sekali berbeda dengan informasi yang saya dapatkan saat wawan-

cara. Win menjelaskan bahwa ia sengaja tidak mengizinkan Intan hamil karena merasa Reza dan Intan belum siap untuk punya anak.

Saya minta penjelasan lebih detail apa yang dimaksud dengan belum siap dan Win memberikan jawaban yang cukup panjang.

Win mengatakan bahwa sejak awal menikah Reza dan Intan tidak siap untuk punya anak. Menurutnya, untuk punya anak, orangtua tidak cukup hanya memberikan cinta dan kasih sayang, namun juga harus bisa memberikan jaminan kehidupan yang baik.

Lebih lanjut Win menjelaskan yang dimaksud dengan jaminan kehidupan yang baik adalah orangtua harus punya penghasilan yang cukup, dan juga harus punya rumah sendiri. Reza dan Intan sejak menikah hingga sekarang belum punya rumah sendiri. Mereka masih mengontrak.

Kondisi ini semakin diperparah dengan Reza keluar dari pekerjaan yang selama ini telah memberikan penghasilan yang stabil dan baik. Saat ini penghasilan Reza tidak menentu. Ketidakstabilan jumlah penghasilan ini sangat mengkhawatirkan Win. Win juga menjelaskan bahwa sebenarnya Intan merasa cemas dan khawatir kalau punya anak dalam situasi seperti ini, namun ia tidak berani menyampaikan hal ini pada Reza.

Kecemasan ini semakin kuat karena Intan berencana untuk berhenti kerja setelah melahirkan agar bisa memberikan waktu sepenuhnya untuk anak mereka. Kalau sampai Intan berhenti kerja, maka penghasilan keluarga mereka pasti akan sangat berkurang.

Win menambahkan bahwa kondisi mereka seperti sekarang ini, belum punya rumah sendiri dan masih mengontrak, penghasilan belum stabil, membuatnya cemas akan masa depan anak Reza dan Intan. Untuk itu, ia sengaja membuat Intan tidak bisa hamil. Bahkan ia menantang Reza dan Intan untuk mencoba inseminasi buatan atau bayi tabung, dan ia jamin pasti tidak akan berhasil.

Saya mulai merayu Win agar bisa mendukung Reza dan Intan dan mengizinkan Intan hamil. Win menjawab bahwa ia sangat mendukung Reza dan Intan untuk punya anak, namun dengan syarat mereka harus punya rumah sendiri dan penghasilan harus stabil dan cukup.

Saat ditanya apakah syarat ini tidak bisa dinego, Win menjawab tidak bisa. Win bersikeras dengan syaratnya karena menurutnya ini semua demi kebaikan Reza dan Intan.

Penasaran dengan kekerasan hati Win, saya mulai mencari tahu apa yang terjadi dengan Intan di masa kecilnya. Win bercerita bahwa saat Intan lahir, kondisi ekonomi keluarganya sangat parah. Ayahnya bangkrut karena ditipu rekan bisnis. Rumah mereka disita dan mereka harus kontrak rumah. Hampir setiap hari ibunya menangis karena cemas akan masa depan keluarganya. Kondisi prihatin ini berlangsung hingga Intan berusia tujuh tahun. Baru setelah itu ayahnya bisa bangkit kembali. Win mengerti kesedihan hati ibu Intan serta kondisi tidak nyaman yang Intan alami sejak lahir. Untuk itu, Win ingin memastikan bahwa anak Intan tidak akan mengalami hal yang sama seperti yang dulu Intan alami.

Saya melakukan *cross-check* pada Intan dan ia membenarkan kisah yang disampaikan Win. Saat itu tiba-tiba Intan menangis karena mengingat penderitaan keluarganya saat ia masih kecil.

Dalam situasi ini, saya sebenarnya bisa menggunakan teknik tertentu untuk melunakkan sikap Win. Namun saya memutuskan untuk tetap menghargai keinginan Win. Saya kemudian bertanya pada Intan mengenai kondisi keuangannya.

Menurut Intan sebenarnya usaha Reza sudah mulai maju dan ada hasilnya. Namun penghasilan ini tidak stabil dalam arti tidak diterima setiap bulan. Kalau pas dapat proyek mereka bisa mendapat puluhan juta. Namun kalau belum ada proyek, maka sama sekali tidak ada penghasilan. Saya jelaskan bahwa sebenarnya ini kalau dirata-rata hasilnya jauh lebih besar daripada kalau Reza kerja di perusahaan. Dan Intan membenarkan kalkulasi saya.

Saat saya tanya kepada Win apakah ia bisa menerima penjelasan saya pada Intan, Win menjawab bisa. Namun ia minta penghasilan ini harus minimal dua kali lipat dari penghasilan Reza saat masih bekerja di perusahaan dan penghasilan Intan digabung menjadi satu. Bila rata-rata penghasilan Reza, dari usahanya, sudah seperti ini, maka Win bisa merasa nyaman.

Saya tanya lagi apakah kalau penghasilan sudah dua kali lipat maka Intan bisa hamil, Win menjawab tetap belum boleh. Mereka harus punya rumah sendiri.

Saya beralih ke Intan dan menanyakan apakah mereka ada rencana untuk beli rumah. Intan menerangkan bahwa

memang mereka punya rencana ini. Namun masih belum bisa dilaksanakan karena memikirkan cicilan bulanan yang harus dibayar. Besar harapan mereka setelah usaha Reza maju mereka bisa segera membeli rumah. Intan memperkirakan tahun depan mereka sudah membisa beli rumah.

Kembali saya bertanya pada Win. Bila kedua syarat, yaitu penghasilan minimal dua kali lipat dari sebelumnya dan sudah punya rumah sendiri walau belinya dengan cicilan, apakah ia mengizinkan Intan untuk hamil? Win menjawab tegas ya.

Saya tanya ke Intan apakah ia bersedia menerima syarat ini dan Intan menjawab bersedia. Saya kembali bertanya dan menegaskan pada Win bahwa bila kedua syarat ini dipenuhi maka Intan boleh hamil, dan saya mendapat jawaban positif dan tegas, ya.

Terapi saya akhiri dan meminta Reza masuk ke dalam ruang terapi. Saya menjelaskan apa yang disampaikan pikiran bawah sadar Intan dan syarat yang harus dipenuhi agar Intan bisa hamil.

Reza skeptis dengan penjelasan saya. Saya jelaskan bahwa ini adalah permintaan dari pikiran bawah sadar Intan, dan Intan juga tahu semuanya karena selama proses terapi ia tetap sadar sepenuhnya dan mengikuti semua dialog saya dengan Win. Intan membenarkan apa yang saya sampaikan pada Reza.

Waktu berlalu tak terasa, lebih dari dua tahun saya tidak mendengar kabar dari Reza dan Intan. Saya bertemu Reza di bandara secara tidak sengaja. Reza memanggil nama saya dan

menghampiri saya sambil tersenyum lebar. Ia segera menyalami saya dan berkata, “Terima kasih, Pak Adi. Intan sudah hamil empat bulan.”

Saya pura-pura kaget dan menarik tangan saya dengan cepat sambil menjawab, “Saya perlu menegaskan satu hal. Saya tidak melakukan apa-apa pada istri Anda sehingga ia hamil. Saya tidak bertanggung jawab. Siapa yang berani berbuat sembarangan sampai membuat istri Anda hamil?”

Reza tertawa mendengar canda saya. Ia menjelaskan bahwa dua tahun setelah bertemu saya hidup mereka mengalami banyak perubahan. Usahanya semakin maju. Penghasilannya sudah cukup besar. Dan mereka sudah membeli rumah. Empat bulan setelah rumah mereka selesai direnovasi, Intan hamil.

Saya tanya apakah mereka ke dokter lagi, minum obat tertentu, atau melakukan sesuatu yang berbeda dari sebelumnya, Reza menjawab tidak ada. Semua terjadi persis seperti yang disampaikan pikiran bawah sadar Intan.

Sampai kisah ini saya tulis, informasi terakhir yang saya dapat, Reza dan Intan telah dikarunia dua anak yang sehat dan lucu.

KANKER OTAK: SEMBUH DENGAN VISUALISASI

Garret Porter berusia sembilan tahun saat ia didiagnosis tumor otak yang tidak dapat dioperasi. Sisa waktu hidupnya tidak banyak. Menurut Garret, saat pertama kali didiagnosis kanker otak, ia sama sekali tidak mengerti tentang penyakitnya dan akibat yang bisa terjadi padanya. Namun saat ayahnya memberitahu bahwa kanker bisa membunuhnya, seluruh hidupnya berubah. Ia merasa seperti jatuh ke dalam jurang yang sangat dalam.

Garret menjalani pengobatan intensif dengan radiasi dan obat-obatan selama setahun, namun sama sekali tidak membuahkan hasil positif. Dokter akhirnya menyatakan bahwa kondisi Garret tidak dapat disembuhkan. Dan ia dipulangkan menunggu ajal menjemputnya.

Ibu Garret panik dan mendesak Garret untuk melakukan sesuatu. Ia berkata, “Garret, kalau kamu tidak melakukan sesuatu, kamu pasti akan segera meninggal.”

Dalam kondisi yang sudah sangat parah inilah Garret bertemu dengan Dokter Patricia Norris. Menurut Dokter Patricia Norris, Garret adalah pasien kanker pertama yang ia tangani dengan pendekatan psikologis dan visualisasi.

Dokter Patricia mengajari Garret menggunakan imajinasinya untuk mengenali sel-sel kanker dan sel darah putihnya. Selanjutnya dengan imajinasinya Garret mengarahkan sel-sel darah putihnya untuk menemukan dan menghancurkan setiap sel kanker yang menyerang otaknya.

Garret menggunakan imajinasinya dan membayangkan dirinya sebagai pimpinan armada tempur dalam perang bintang melawan pesawat musuh. Ia mengarahkan pesawat tempur di bawah komandonya, yaitu sel darah putih, untuk menyerang dan menghancurkan setiap pesawat musuh, yaitu sel kanker. Pertempuran ini dilakukan setiap malam saat menjelang tidur selama enam bulan. Setiap malam Garret melihat sel kanker yang menyerang otaknya dihancurkan oleh sel darah putihnya. Sampai satu malam tidak ada lagi pesawat musuh yang bisa ditemukan. Garret mengirim pesawat induk yang lebih besar untuk mencari dan menemukan sisa pesawat musuh yang mungkin bersembunyi, namun tidak bisa menemukannya.

Keesokan harinya Garret dibawa ibunya ke rumah sakit untuk menjalani CT Scan. Mereka menunggu hasilnya dengan harap-harap cemas. Dari hasil pemeriksaan medis dokter me-

nyatakan kondisi Garret baik dan tumor di otaknya sudah hilang. Dokter bertanya apakah Garret menjalani operasi untuk mengangkat tumornya dan ibunya menjawab tidak.

Garret kini telah dewasa dan bekerja sebagai pengawas di Patroli Udara Sipil di Kansas. Setiap hari ia menerbangkan pesawat untuk melakukan patroli udara, mencari, dan menemukan, bila ada, pesawat yang bermasalah atau jatuh, dan menyelamatkan penumpangnya yang hilang atau terluka.

Ia berkata, "Ketika kecil saya berjuang untuk hidup saya. Kali ini saya berjuang untuk orang lain. Dan saya pikir ketika saya berhasil melewati masa dengan kanker itu, Anda tahu bahwa hidup begitu berharga. Saya ingin membantu orang lain, menyelamatkan hidup. Saya ingin membantu orang semampu saya."

(Kisah ini dicuplik dari publikasi BBC Knowledge)

KANKER PAYUDARA YANG MENYEBAR KE TULANG

Ibu Ira adalah wanita cantik berusia 43 tahun, telah menikah selama 16 tahun, dan dikaruniai 2 anak. Ia pertama kali terdiagnosis kanker payudara sebelah kanan pada tahun 2001 saat berusia 33 tahun. Dokter menyatakan kankernya stadium 2B dengan penyebaran ke getah bening.

Dari hasil pemeriksaan mendalam yang dilakukan dokter disimpulkan bahwa Ibu Ira mengalami kanker karena produksi hormon estrogen berlebih. Dokter menyarankan untuk dilakukan operasi untuk mengangkat jaringan kanker di payudara dan dilanjutkan dengan pemberian obat untuk menormalkan produksi estrogennya.

Ibu Ira menjalani kemoterapi sebanyak enam kali dan radiasi tiga puluh kali. Hasilnya sangat baik. Dokter meminta

Ibu Ira untuk *check up* setiap enam bulan dan dilanjutkan setiap setahun sekali.

Semua berjalan dengan baik hingga tahun 2009. Hasil *check up* menunjukkan bahwa ada kanker di tulang belakang, tepatnya di ruas L3 dan L4. Dokter mengatakan bahwa ini adalah akibat dari kanker pada tahun 2001.

Dokter meminta Ibu Ira menjalani kemoterapi lagi, yang dilakukan sebulan sekali, dan radiasi sebanyak dua puluh kali. Kondisi Ibu Ira sungguh sangat menderita. Ia tidak bisa tidur karena sakit luar biasa yang ia rasakan. Agar bisa tidur Ibu Ira minum Ponstan setiap satu hingga satu setengah jam. Setiap kali ia terbangun dan merasakan sakit yang luar biasa, ia langsung minum Ponstan lagi. Demikianlah yang terjadi setiap malam.

Seusai radiasi, Ibu Ira masih harus masuk rumah sakit lagi karena luka-luka yang ia alami. Ia mengalami sariawan dan luka di saluran makanan yang membuat ia tidak bisa makan. Selain itu, kondisinya juga cukup lemah sehingga harus duduk di kursi roda.

Sama seperti diagnosis pada tahun 2001, dokter menyatakan bahwa kanker yang ia alami adalah akibat produksi hormon estrogen berlebih. Untuk itu, dokter akan memberikan suntikan obat, sebulan sekali, untuk membuat Ibu Ira berhenti haid atau menopause.

Suntikan obat diberikan sebanyak dua belas kali. Namun ternyata Ibu Ira tetap dapat haid. Hingga akhirnya dokter memutuskan untuk melakukan pengangkatan rahim dan ovariumnya pada Oktober 2010.

Ibu Ira datang menemui saya tiga bulan setelah operasi atas dorongan suaminya, yang kebetulan sahabat saya dan juga seorang hipnoterapis. Dari suaminya saya mendapat sangat banyak data penting mengenai kehidupan Ibu Ira saat masih kecil hingga saat ini. Dan benar, ada begitu banyak kejadian traumatis yang mengakibatkan luka batin yang serius. Salah satu kejadiannya adalah perpisahan orangtuanya saat ia berusia satu setengah tahun dan ia ditiptkan di rumah kerabat. Dan masih banyak kejadian lain yang akan sangat panjang bila saya ceritakan di sini.

Tidak mudah bagi saya untuk bisa membantu Ibu Ira. Ia telah cukup lama sakit dan sudah bersikap apatis. Hampir semua informasi yang disampaikan suaminya pada saya, saat saya *cross check* dengannya, ia bantah dan ia menyatakan tidak benar.

Saat saya tanya apa yang akan terjadi bila ia tidak bisa sembuh dan bagaimana perasaannya, dengan datar ia menjawab, "Kalau tidak bisa sembuh, ya mati." Sebaliknya saat saya tanya bagaimana perasaannya kalau bisa sembuh, ia juga dengan datar menjawab tanpa ekspresi, "Kalau bisa sembuh, ya senang. Kan orang sakit kalau sembuh, ya pasti senang."

Demikian pula saat saya bertanya, "Apa Anda percaya hipnoterapi bisa membantu Anda?" Dengan datar Ibu Ira menjawab, "Ya percaya, ya tidak percaya, karena dulu saya juga pernah diterapi sama hipnoterapis lain tapi hasilnya tidak ada perubahan."

Perlu kesabaran dan ketekunan ekstra untuk bisa memenangkan kepercayaan dan hati Ibu Ira sebelum saya melakukan terapi. Bila kondisi pikiran dan perasaannya masih sama seperti ini, yaitu menjawab dengan datar dan sama sekali tidak ada emosi atau motivasi positif untuk sembuh, maka terapi saya bisa dipastikan gagal sebelum dimulai.

Saya melakukan terapi sebanyak enam kali terhadap Ibu Ira dalam waktu satu bulan. Sesi pertama hingga ketiga lebih banyak ditujukan untuk bisa menjalin relasi yang baik dengannya.

Saya tidak melakukan induksi pada Ibu Ira, namun memintanya untuk masuk ke kondisi pikiran yang rileks sendiri. Ibu Ira biasa melakukan meditasi dan relaksasi. Dengan demikian saya tahu ia pasti bisa masuk ke kondisi meditatif, yang sebenarnya adalah kondisi hipnosis. Dengan cepat ia masuk ke kondisi relaksasi yang sangat dalam.

Sesi pertama berlangsung cukup alot. Berbagai teknik yang saya gunakan tidak membuahkan hasil. Saya tidak bisa memproses emosinya. Apa pun yang saya lakukan semuanya tidak bekerja. Saya sadar bahwa pikiran bawah sadar Ibu Ira masih resisten terhadap upaya saya untuk membantunya.

Saya memutuskan untuk tidak melanjutkan terapi dan membimbingnya masuk ke kondisi relaksasi yang sangat dalam. Barulah setelah ini saya berikan beberapa sugesti positif untuk kesehatannya, juga menyiapkan pikiran bawah sadarnya untuk sesi selanjutnya. Kemudian saya mengakhiri terapi.

Di sesi kedua dan ketiga inilah ia menjadi semakin terbuka

dan banyak bercerita mengenai masa lalunya. Saya mencatat dengan rinci hal-hal penting yang ia ceritakan. Ada sepuluh peristiwa traumatis, sejak ia masih kecil hingga dewasa, dengan total tujuh puluh delapan emosi intens. Dengan teknik biasa tentunya membutuhkan waktu dan sesi yang panjang untuk bisa membereskan semua emosi ini. Agar bisa melakukan terapi dengan cepat, saya perlu menyiapkan pikiran bawah sadarnya agar sungguh-sungguh bersedia bekerja sama dengan saya.

Di sesi kedua saya minta ia masuk ke kondisi relaksasi pikiran seperti yang telah ia lakukan di sesi sebelumnya. Di sesi ini saya kembali memberikan berbagai sugesti positif untuk kesehatannya dan mulai menanamkan sugesti kepada pikiran bawah sadarnya agar bersedia bekerja sama dengan saya di sesi selanjutnya untuk memproses emosinya.

Khusus di sesi ketiga saya membimbing Ibu Ira untuk masuk ke kondisi relaksasi pikiran yang sangat dalam sebagai persiapan aplikasi teknik *advanced* yang akan saya gunakan di sesi berikutnya, yang mensyaratkan klien harus berada di kondisi kedalaman relaksasi yang amat sangat dalam. Teknik ini dapat menetralisasi berbagai emosi negatif hanya dalam satu sesi terapi.

Di sesi keempat, saya menggunakan dua teknik *advanced* untuk penanganan *multiple trauma* dengan sangat hati-hati, mengingat Ibu Ira baru selesai operasi besar, pengangkatan rahim dan ovarium. Bila tidak hati-hati, maka proses terapi yang sangat menguras energi dan emosi ini bisa berpengaruh pada bekas operasinya.

Pemrosesan emosi dilakukan secara bertahap dengan tingkatan intensitas yang disesuaikan dengan kondisi dan kesiapan Ibu Ira. Di sesi keempat saya hanya memproses 30% emosinya yang berasal dari sepuluh kejadian traumatis itu. Terapi dilakukan dua tahap, yaitu pemrosesan emosi yang dilanjutkan dengan rekonstruksi dan modifikasi memori.

Sesi keempat diakhiri dengan mengajari Ibu Ira teknik visualisasi khusus guna melokalisasikan penyebaran sel kanker dan sekaligus menghancurkannya. Saya juga melakukan teknik untuk pemulihan sel-sel dan jaringan tubuhnya agar menjadi lebih sehat dan kuat.

Sesi kelima dan keenam adalah kelanjutan dari sesi keempat. Di kedua sesi ini saya memproses tuntas semua emosi yang masih tersisa. Setelah semuanya dilakukan, Ibu Ira mengatakan bahwa hatinya benar-benar lega dan nyaman. Ia merasa seperti punya hidup baru, pikirannya positif dan optimis.

Sebulan kemudian Ibu Ira melakukan CT Scan untuk pengecekan rutin. Saat hasil pemeriksaan ditunjukkan ke dokter yang selama ini merawatnya, dokter menyatakan bahwa hasilnya sangat bagus. Ibu Ira dinyatakan sembuh karena sudah tidak tampak lagi adanya kanker di tulang belakangnya. Hasil tes darahnya untuk mengetahui penanda tumor juga negatif.

Ini adalah satu berita yang sangat membahagiakan bagi Ibu Ira dan suaminya. Setelah berjuang sekian lama, melewati sangat banyak situasi dan kondisi yang amat menguras emosi, pikiran, waktu, tenaga, mental, dan hidup mereka, akhirnya

Ibu Ira dinyatakan sembuh. Dan dokter menyarankan Ibu Ira untuk tetap melakukan kontrol rutin seperti sebelumnya.

Mensyukuri kesembuhan ini, Ibu Ira didampingi suaminya, Bapak Hari, memberikan testimoni di kelas pelatihan Scientific EEG & Clinical Hypnotherapy QHI di Hotel Ciputra, Jakarta, sambil membawa semua hasil pemeriksaan medis terakhir untuk ditunjukkan kepada peserta pelatihan.

Saya sungguh bahagia dengan apa yang telah dicapai oleh Ibu Ira. Sama seperti yang disampaikan oleh Ibu Ira kepada peserta pelatihan bahwa kesembuhannya adalah berkah dan karunia dari Tuhan dan merupakan jawaban atas doanya. Saya setuju sepenuhnya dengan hal ini. Apa yang saya lakukan hanyalah memfasilitasi proses kesembuhan yang sepenuhnya merupakan karya Tuhan atas diri Ibu Ira.



MATA MINUS BERUBAH-UBAH

Ini kasus yang unik namun mudah. Sebenarnya klien ini, Bu Nina, usia 47 tahun, datang ke saya untuk menghilangkan hambatan dalam belajar bahasa Inggris. Bu Nina merasa semakin hari ia semakin sulit belajar dan menguasai kosakata baru. Ia juga semakin sulit mengerti apa yang ia dengar dalam bahasa Inggris, dan setiap kali ingin berbicara dalam bahasa Inggris pikirannya langsung bingung dan tidak ada kata yang bisa keluar dari mulutnya. Ia merasa bahwa apa yang pernah dipelajarinya semakin hari semakin pudar dari ingatannya. Semakin hari ia merasa menjadi semakin pelupa dan bodoh.

Saat melakukan wawancara untuk menggali informasi tentang hambatan mental dalam belajar bahasa Inggris, Bu Nina menjelaskan salah satu kendalanya adalah ia tidak bisa melihat dengan jelas tulisan yang ada di buku.

Saya cukup heran mendengar hal ini. Dan saya tanyakan apakah ia tidak memakai kacamata saat membaca? Bu Nina menjelaskan bahwa ia tidak bisa pakai kacamata. Saya semakin heran mendengar jawaban ini. Untung Bu Nina segera memberikan penjelasan tambahan.

Ia telah ke dokter mata dan diperiksa. Hasilnya matanya minus 1,5. Berbekal resep dokter ia ke optik untuk membuat kacamata. Namun saat diukur ulang di optik, minusnya berubah menjadi 3. Bu Nina bingung dan memutuskan untuk menunda membuat kacamata. Ia segera kembali ke dokter mata dan menjelaskan hasil pengukuran di optik yang berbeda dengan hasil pengukuran dokter. Dokter kembali mengukur mata Bu Nina dan kali ini hasilnya minus 2. Dokter mengatakan tidak mungkin hanya dalam tiga hari minus bisa berubah dari 1,5 ke 3 lalu menjadi 2. Jadi, untuk sementara waktu dokter menyarankan Bu Nina untuk tidak membuat kacamata.

Mendengar penjelasan ini saya langsung menengarai ada unsur emosi yang berpengaruh. Saya langsung memberi Bu Nina buku dan minta ia membacanya. Bu Nina berusaha fokus, namun tetap tidak bisa. Penglihatannya kabur dan tulisan di buku sama sekali tidak bisa ia lihat, apalagi dibaca. Namun bila melihat benda atau sesuatu yang bukan tulisan, matanya normal.

Saya tahu ini pasti ulah pikiran bawah sadarnya. Saya minta Bu Nina tutup mata dan langsung berbicara dengan Ego Personality (EP) yang bertanggung jawab mengurus penglihatan. EP ini tampil dan menyebut dirinya Mata.

Saya tanya apa tujuan yang ingin dicapai oleh Mata dengan membuat minus Bu Nina berubah-ubah. Mata menjelaskan bahwa ia sengaja membuat minus mata Bu Nina berubah-ubah sehingga Bu Nina tidak bisa membuat kacamata. Bila tidak bisa membuat kacamata, maka Bu Nina tidak akan bisa membaca. Menurut Mata tidak ada gunanya bagi Bu Nina untuk belajar.

Mata menjelaskan bahwa ia kasihan pada Bu Nina karena suaminya selalu menyalahkan Bu Nina. Apa pun yang terjadi, bila di rumah tangga ada urusan atau kesalahan kecil, suaminya selalu menyalahkan Bu Nina. Dengan kata lain, Mata tidak mau Bu Nina terus disalahkan. Ia tidak mau Bu Nina membuat salah sehingga disalahkan suaminya.

Dari penjelasan Mata saya mengerti bahwa keinginan agar Bu Nina tidak disalahkan suaminya tertransfer menjadi kekawatiran kalau Bu Nina membuat kesalahan dalam belajar sesuatu, terutama kosakata baru dalam bahasa Inggris. Mata juga tidak mau Bu Nina membuat salah dalam berbicara, memahami, atau menulis dalam bahasa Inggris. Jadi, tujuan Mata sebenarnya baik, yaitu ingin melindungi Bu Nina.

Saya menjelaskan pada Mata bahwa tujuannya sangat mulia. Ia sayang dan ingin melindungi Bu Nina. Dan Bu Nina ingin belajar bahasa Inggris. Saya minta Mata agar melindungi Bu Nina dengan membuat penglihatan Bu Nina terang dan jelas, minus tidak berubah, mampu membaca dengan baik, mudah mengerti dan mengingat apa pun yang Bu Nina pelajari, terutama bahasa Inggris.

Mata tetap tidak bisa terima bila Bu Nina selalu disalahkan suaminya. Saya katakan bahwa saya bisa memahami sepenuhnya hal ini. Dan saya menambahkan bahwa justru kalau Bu Nina tidak bisa belajar dengan baik, karena penglihatannya kabur, maka ia akan semakin dipandang rendah suaminya, semakin tidak dihargai, dan semakin disalahkan. Akhirnya Mata setuju dan bersedia menerima penjelasan saya.

Saya melakukan *forgiveness therapy* dan membimbing Bu Nina untuk memaafkan suaminya. Terapi saya akhiri dengan memberikan beberapa sugesti tambahan pada Bu Nina untuk meningkatkan kepercayaan diri, harga diri, peningkatan daya ingat, keberanian berbicara dalam bahasa Inggris, dan kekuatan untuk tidak terpengaruh atas sikap suaminya yang suka menyalahkannya.

Begitu Bu Nina buka mata, langsung saya beri buku yang tadinya tidak bisa dibaca karena pandangannya kabur. Kali ini penglihatan Bu Nina jelas dan tanpa kacamata. Ia senang sekali dan juga bingung. Tidak pernah ia bisa membaca tanpa menggunakan kacamata.

Saya lalu mengajak Bu Nina bicara menggunakan bahasa Inggris. Ia dapat menjawab pertanyaan saya dengan lancar dan percaya diri.



MIGRAIN

Migrain atau nyeri kepala sebelah adalah salah satu penyakit yang diperkirakan diderita oleh 25% wanita dan 10% pria di seluruh dunia. Secara statistik, wanita tiga kali lebih sering terkena migrain dibanding pria dan lebih banyak diderita orang dewasa di usia 20 hingga 50 tahun.

Serangan sakit kepala migrain terasa lebih menyiksa dan terkadang datang tiba-tiba. Penderita migrain akan merasakan nyeri dan berdenyut seperti dipukuli dan ditarik-tarik dan biasanya disertai dengan gangguan saluran pencernaan seperti mual dan muntah, umumnya berlangsung antara empat sampai tujuh puluh dua jam. Migrain biasanya menyerang pada pagi hari sehingga akan sangat mengganggu aktivitas.

Sakit kepala akibat migrain agak sulit dibedakan dengan sakit kepala akibat sinusitis atau otot leher tegang. Meski sering dirasakan di salah satu sisi kepala, nyerinya bisa berpindah atau mengenai kedua sisi sekaligus.

Migrain selalu dimulai ketika anak-anak, remaja, dan masa awal kedewasaan. Serangan migrain secara khusus menghasilkan beberapa atau semua tanda dan gejala berikut:

- rasa sakit dengan intensitas sedang sampai parah, yang terbatas pada satu sisi kepala atau mungkin bisa juga dirasakan pada dua sisi
- sakit kepala yang berdenyut
- sakit kepala menjadi parah ketika melakukan aktifitas fisik
- rasa sakit memengaruhi aktivitas rutin
- mual dengan atau tanpa disertai muntah
- sensitif terhadap cahaya dan suara

Pemicu Sakit Kepala Migrain

The MedlinePlus Medical Encyclopedia menyatakan bahwa migrain dapat terpicu oleh faktor berikut:

- reaksi alergi
- lampu yang terang, suara keras, dan bau tertentu atau parfum
- stres fisik atau stres emosional (di tempat kerja atau di rumah)
- perubahan pola tidur
- merokok

- makan berlebih
- alkohol
- fluktuasi hormon saat siklus menstruasi (sebelum atau setelah mengalami menstruasi)
- pemakaian pil KB
- fluktuasi hormon selama transisi menuju menopause
- makanan yang mengandung *tyramine* (anggur merah, keju yang dilayukan, ikan asap, hati ayam, buah ara, dan beberapa kacang-kacangan), monosodium glutamat (MSG) atau nitrat (seperti daging, hot dog, dan salami)
- makanan lain seperti coklat, kacang, selai kacang, alpukat, pisang, jeruk, bawang, produk susu, dan makanan yang difermentasi atau acar

Migrain Sembuh dengan Sugesti

Saya baru selesai memberikan seminar Born to be a Genius dan sedang menandatangani buku milik peserta. Tiba-tiba Bu Indah datang ke meja saya dan berkata, “Pak Adi, apa sakit kepala bisa disembuhkan dengan hipnoterapi?”

Saya berhenti sejenak dan langsung memandang Bu Indah dan bertanya siapa yang sakit kepala. Mendapat kesempatan bicara, Bu Indah langsung menceritakan kondisinya. Ia sudah mengalami sakit kepala migrain selama lebih dari lima tahun. Ia telah mencoba berbagai macam pengobatan, namun tidak berhasil. Dengan penuh harap ia mengulangi pertanyaannya.

Saya jawab bila sakit kepala karena faktor organik, maka

tidak bisa disembuhkan dengan hipnoterapi. Yang dimaksud faktor organik yaitu sakit kepala murni disebabkan faktor fisik seperti tekanan darah rendah, kepala pernah terbentur keras, tumor otak, perubahan atau fluktuasi hormon saat menstruasi atau menjelang menopause. Namun kalau migrain disebabkan oleh faktor psikis atau psikogenik misalnya karena stres atau konflik dalam diri, maka dengan mudah dapat disembuhkan dengan hipnoterapi.

Bu Indah mengatakan bahwa ia sudah cek kesehatan dan tidak ada masalah. Namun selama lima tahun ia rutin kena migrain. Ia sungguh tersiksa dengan kondisi ini. Intuisi saya mengatakan bahwa migrain yang dialami Bu Indah disebabkan karena faktor psikis.

Sambil memohon pengertian peserta yang sedang antre tanda tangan, saya bangkit dari kursi dan berdiri tegak. Saya langsung memandang tajam mata Bu Indah dan bertanya apakah ia mau sembuh dari migrain yang telah mengganggu hidupnya selama ini. Dengan antusias ia berkata mau sambil menggugukkan kepalanya. Saya tanya lagi apa yang ia rasakan saat ini. Ia menjawab bahwa seperti biasa kepalanya sakit sebelah dan berdenyut-denyut.

Saya katakan bahwa bila ia percaya, pasrah, ikhlas, mengizinkan, dan mengikuti sepenuh hati bimbingan saya, maka migrainnya pasti hilang seketika. Kembali, dengan antusias Bu Indah menggugukkan kepala dan menjawab bersedia.

Saya minta Bu Indah fokus menatap mata saya. Langsung terlihat perubahan pada dirinya. Ia masuk ke kondisi *trance*

dengan cepat sambil tetap membuka matanya menatap mata saya. Namun pandangannya sudah nanar.

Saya memberi sugesti bahwa mulai sekarang dan seterusnya perasaan tidak nyaman yang dirasakan Bu Indah di kepalanya hilang seketika. Sugesti ini hanya bekerja bila migrain ini disebabkan oleh faktor pikiran, emosi, atau psikis. Bila migrain timbul karena faktor fisik, maka rasa tidak nyaman hanya tersisa 10% saja dan Bu Indah harus ke dokter. Saya mengulang sugesti tiga kali dan bertanya apakah pikiran bawah sadar Bu Indah mengerti dan bersedia menjalankan apa yang saya minta, dan dijawab dengan anggukan kepala.

Setelah itu saya memberi sugesti tambahan, yaitu bila migrain disebabkan oleh faktor psikis, maka di masa depan saat Bu Indah kembali mengalami kondisi yang mirip atau sama dengan kondisi yang sebelumnya mengakibatkan munculnya migrain, maka di masa depan kondisi ini tidak lagi dan tidak bisa membuat Bu Indah mengalami migrain. Sebagai gantinya pikiran bawah sadar membuat punggung tangan kanan Bu Indah menjadi hangat atau panas.

Saya menutup sugesti dengan meminta Bu Indah menarik napas panjang dan dalam sambil memberikan perintah bahwa semua sugesti yang telah saya berikan dijalankan oleh pikiran bawah sadarnya saat ini juga dengan patuh dan serta-merta menjadi realitas bagi diri Bu Indah, dalam tiga hitungan. Saya hitung satu, dua, dan tiga.

Selesai menghitung sampai tiga, saya kembali meminta Bu Indah menarik napas panjang dan dalam. Kemudian bertanya

bagaimana perasaannya. Bu Indah tersenyum lebar dan wajahnya cerah sekali. Migrainnya hilang seketika. Sama sekali tidak lagi ia rasakan.

Melihat hal ini, saya langsung memberikan sugesti tambahan bahwa semakin ia berusaha mencari migrainnya, semakin ia berusaha memunculkan migrainnya, semakin tidak bisa, baik sengaja maupun tidak sengaja, sadar atau tidak sadar, migrainnya tidak bisa kembali karena sudah hilang lenyap permanen selamanya.

Bu Indah sangat senang dengan hilangnya migrain yang selama ini ia derita dan berulang kali mengucapkan terima kasih pada saya. Saya juga berterima kasih pada Bu Indah karena telah diberi kesempatan berharga untuk bisa membantu dirinya.

Sempat ada peserta yang berkomentar bahwa saya sakti karena dapat menyembuhkan migrain yang sudah dialami sekian tahun hanya dalam sekejap. Saya katakan bahwa sebenarnya melakukan ini sangat mudah, asal tahu caranya. Ini semua adalah ilmu psikologi. Tidak ada yang aneh, tidak ada rahasia. Saya katakan semua murid saya mampu melakukan hal yang sama.

Migrain karena Konflik Diri

Beni adalah seorang *marketing manager*, masih *single*, dan berusia 30 tahun. Ia menemui saya untuk menyembuhkan migrain yang ia derita selama hampir satu tahun. Beni meng-

hubungi saya melalui e-mail dan menerangkan kondisinya.

Saya jelaskan bahwa saya adalah hipnoterapis klinis, bukan dokter. Saya hanya akan melakukan terapi bila migrain yang ia alami disebabkan faktor psikis bukan organik. Saya minta ia ke dokter terlebih dahulu. Bila ternyata menurut dokter secara fisik ia tidak ada masalah, barulah saya bersedia menangani kasusnya.

Dua minggu kemudian, ia kembali menghubungi saya dan mengatakan bahwa ia sudah ke dokter sesuai anjuran saya. Dokter memastikan bahwa ia sakit kepala karena stres dan menganjurkan Beni untuk cuti dan istirahat.

Beni adalah pribadi yang cerdas dan banyak membaca. Ia telah membaca hampir semua buku yang saya tulis. Dengan mudah dan lancar, ia mencerna semua penjelasan saya mengenai cara kerja pikiran, emosi, dan pengaruhnya terhadap sistem tubuh.

Beni menjelaskan bahwa setiap kali sebelum migrainnya muncul ia pasti mengalami perasaan gelisah. Namun ia tidak tahu apa yang membuatnya gelisah. Ia sudah berusaha mencari tahu, namun tetap tidak bisa menemukan sumber masalah yang membuatnya gelisah.

Saya terangkan bahwa migrain atau sakit kepala, bila disebabkan faktor psikis, biasanya terjadi karena beberapa sebab. Pertama, karena konflik internal, di mana ada dua atau lebih Ego Personality yang konflik. EP ini sama kuat dan sama-sama tidak mau mengalah. Konflik ini akan cukup menguras energi psikis dan mengakibatkan sistem menjadi tidak stabil

sehingga muncul migrain. Kedua, pikiran bawah sadar sengaja memunculkan migrain sebagai pesan yang ingin disampaikan kepada pikiran sadar. Saya katakan bahwa saya tidak tahu apa penyebabnya sampai nanti saya berbicara dengan pikiran bawah sadar Beni dalam kondisi *deep trance*.

Beni juga menjelaskan bahwa tahun depan ia akan menikah. Ia telah menabung dan saat ini dananya sudah cukup. Setelah menikah nanti ia ingin tinggal bersama dan merawat ibunya. Ayahnya telah meninggal sejak Beni kecil.

Saya mulai melakukan induksi yang diteruskan dengan *deepening*. Beni masuk dengan cepat ke kondisi *deep trance* dan saya melakukan beberapa uji kedalaman untuk memastikan ia berada di kedalaman yang saya inginkan, sesuai dengan teknik yang akan saya gunakan.

Saya berbicara dengan Ego Personality yang membuat Beni mengalami migrain. EP ini mengidentifikasi dirinya sebagai Pelindung. Pelindung adalah salah satu Ego Personality yang sangat kuat dalam diri Beni karena berada di level hierarki yang cukup tinggi, dalam sistem Ego Personality dalam diri Beni.

Saya berkata pada Pelindung bahwa ia pasti punya tujuan yang sangat baik dengan membuat Beni migrain. Saya menghargai sepenuhnya apa yang ia lakukan dan mengerti bahwa ia berusaha menyampaikan pesan tertentu pada Beni namun Beni tidak memahami pesannya. Untuk itu saya mohon izin dan kesempatan untuk bisa berdialog dan membantu Pelindung untuk menyampaikan pesannya pada Beni.

Pelindung muncul dalam hidup Beni saat ayah Beni meninggal lima belas tahun lalu. Saat itu, di depan jasad ayahnya, Beni berjanji akan menjaga, merawat, dan membahagiakan ibunya. Beni juga berjanji akan mengumrohkan ibunya, meneruskan cita-cita ayahnya yang tidak kesampaian karena keburu meninggal.

Pelindung marah pada Beni karena telah ingkar janji. Beni telah berhasil mencapai posisi yang cukup bagus di perusahaannya. Ia telah berhasil mengumpulkan uang cukup banyak, lebih dari cukup untuk mengumrohkan ibunya seperti janjinya dulu. Namun ia tidak melakukannya. Beni lebih mendengar permintaan pacarnya untuk menikah dengan pesta yang meriah dan membeli rumah yang agak jauh dari rumah ibunya.

Saya bertanya pada Beni apakah yang dikatakan Pelindung ini benar, dan Beni menjawab ya. Tiba-tiba Beni menangis sesenggukan. Saat saya tanya mengapa ia menangis, Beni menjawab bahwa ia ingat ayahnya. Ia ingat saat lima belas tahun lalu di depan jasad ayahnya ia telah mengucapkan semua janji seperti yang dikatakan oleh Pelindung. Beni menjelaskan bahwa ia sudah telanjur berjanji pada pacarnya akan menikah seperti yang diinginkan pacarnya dan pindah ke rumah mereka sendiri. Saya bertanya pada Beni apakah ia pernah bercerita pada pacarnya mengenai janjinya pada ayahnya, dan Beni menjawab tidak pernah.

Kembali saya bertanya pada Pelindung apakah ia bersedia menghentikan migrain karena pesannya sudah didengar dan dimengerti oleh Beni. Pelindung menjawab ia bersedia de-

ngan syarat Beni menepati janjinya yaitu menjaga, merawat, membahagiakan, dan mengumrohkan ibunya.

Saat saya bertanya pada Beni apakah ia bersedia melakukan yang diminta oleh Pelindung, Beni menjawab bahwa ia sebenarnya sangat ingin. Namun ia cemas kalau pacarnya tidak bersedia. Saya minta Beni merasakan perasaan cemasnya dan menaikkan intensitas perasaan, ini kemudian saya bertanya apakah ini perasaan yang sama yang selalu ia rasakan sebelum muncul migrain, dan Beni membenarkannya.

Saya bicara dengan Ego Personality yang memegang perasaan cemas, saya sebut namanya Cemas. Cemas menjelaskan bahwa ia selalu cemas bila memikirkan kemungkinan Beni jadi menikah dengan pacarnya dan meninggalkan ibunya yang sudah tua sendirian. Di sisi lain Cemas juga tidak mau Beni jadi anak durhaka karena tidak menepati janji pada almarhum ayahnya.

Cemas muncul dalam diri Beni sejak tahun lalu dan telah berusaha berkomunikasi dengan Beni. Sebelumnya, Cemas sering memunculkan perasaan cemas dalam diri Beni. Namun setelah mencoba beberapa lama dan tidak berhasil, akhirnya Cemas minta bantuan Pelindung untuk bisa menyampaikan pesannya pada Beni. Itu sebabnya setiap kali Beni migrain selalu diawali dengan munculnya perasaan cemas. Dan karena selama setahun Beni tetap tidak mengerti pesan yang disampaikan Pelindung, maka ia menaikkan intensitas dan frekuensi migrain menjadi semakin intens sakitnya dan semakin sering.

Semua yang dijelaskan oleh Cemas dan Pelindung dibenarkan oleh Beni. Namun ia tidak tahu apa yang harus dilakukan. Ia takut mengecewakan pacarnya dan bisa tidak jadi menikah. Di sisi lain, ia sayang pada ibunya dan tidak ingin jadi anak durhaka.

Saya melakukan edukasi pada Pelindung dan Cemas agar bisa memahami kondisi Beni. Saya minta mereka, untuk sementara waktu, berhenti membuat Beni cemas dan migrain karena saya akan meminta Beni membicarakan hal ini dengan pacarnya. Saya jelaskan bahwa akan sulit bagi Beni untuk bisa menjalani kehidupan dengan baik dan optimal bila selalu diganggu perasaan cemas dan migrain.

Pelindung dan Cemas bersedia, untuk sementara waktu, menghentikan gangguan mereka. Saya minta Cemas untuk mendukung Beni agar bisa menjadi pribadi yang bijaksana, yang mampu berpikir jernih dalam menyelesaikan persoalan hidup, dan mampu menemukan solusi terbaik untuk semua pihak. Cemas setuju dengan saran saya. Berhubung perannya kini sudah berubah, saya meminta Cemas berganti nama menjadi Bijaksana dan langsung disetujui oleh Cemas.

Beni mengikuti pembicaraan saya dengan Pelindung dan Bijaksana dengan saksama. Saya bertanya pada Beni apakah ia bersedia bicara dengan pacarnya dan menjelaskan bahwa ia sebenarnya pernah berjanji pada almarhum ayahnya. Beni menjawab ia tidak berani. Ia takut pacarnya tidak setuju dan memaksa tinggal di rumah lain, tidak bersama ibunya.

Saya menjelaskan beberapa skenario pada Beni. Pertama,

Beni tidak berani cerita pada pacarnya tentang situasi dilematis yang ia alami dan ia akan terus mengalami migrain, yang semakin lama akan semakin hebat. Saya katakan bahwa bila ia benar-benar menikah, tinggal di rumah lain, dan tidak menepati janjinya, maka Pelindung bisa marah besar dan pasti akan menghukum dirinya dengan lebih parah lagi.

Kedua, Beni bicara dengan pacarnya dan pacarnya memutuskan untuk tidak melanjutkan pernikahan. Dengan kata lain, mereka putus. Dalam hal ini Beni perlu bijak antara memilih ibunya atau pacarnya. Sebagai hipnoterapis, saya harus bersikap netral. Saya tidak bisa dan tidak boleh memengaruhi pilihan Beni. Saya hanya mengatakan bahwa ini semua berpulang pada nilai hidupnya. Mana yang lebih berharga dan dia sayangi, ibu atau pacar.

Ketiga, Beni bicara dengan pacarnya dan pacarnya setuju serta mendukung Beni sepenuhnya untuk menepati janji merawat, menyayangi, membahagiakan, tinggal satu rumah, juga mengumrohkan ibunya. Kalau ini yang terjadi, maka masalah Beni selesai dengan *happy ending*.

Keempat, Beni bicara dengan ibunya. Menceritakan semuanya, tanpa ada yang ditutupi, konflik diri yang ia alami, janji yang ia khawatirkan tidak bisa ditepati, ketakutan menjadi anak durhaka, juga ketakutan kalau sampai pacarnya memutuskan hubungan sehingga ia batal menikah. Nanti, dari jawaban ibunya baru dipikirkan langkah selanjutnya.

Saya katakan pada Beni bawa bila ia tidak bertindak, maka sebenarnya ia telah bertindak yaitu tidak bertindak. Ia harus

membuat keputusan untuk bicara dengan pacarnya. Bila ia tidak bicara, maka kondisinya akan tetap seperti sekarang ini. Kalau ia bicara, maka terbuka kemungkinan yaitu pacarnya bisa menolak atau menerima. Namun bila ia tidak bicara, maka 100% kondisinya sama seperti yang ia alami saat ini. Tidak mungkin bisa lebih baik dan bisa menjadi semakin buruk.

Setelah mengerti semua penjelasan saya, Beni berjanji untuk segera bicara dengan pacarnya. Saya mengakhiri terapi dengan memberikan beberapa sugesti positif.

Saya minta Beni untuk memberikan *update* perkembangannya. Apa pun yang ia alami setelah pulang dari tempat saya, apa pun hasilnya setelah bicara dengan pacarnya, saya minta Beni memberitahu saya. Informasi ini penting sebagai dasar untuk terapi di sesi selanjutnya.

Sepuluh hari kemudian, Beni menghubungi saya. Ia sangat berterima kasih atas saran yang saya berikan. Ia telah bicara dengan pacarnya. Pacarnya sangat mendukung Beni untuk menepati semua janjinya pada ayahnya. Pacarnya justru menyarankan Beni untuk mengajak serta ibunya tinggal bersama mereka di rumah baru. Pacarnya berkata bahwa ia memahami sepenuhnya yang Beni rasakan. Justru dengan menunjukkan komitmen pada keluarga, terutama ibunya, Beni telah menunjukkan kualitas sebagai seorang pria yang dapat menjadi suami dan ayah yang baik bagi anak-anaknya.

Beni juga menjelaskan bahwa ia sudah tidak pernah mengalami migrain sejak selesai terapi. Ia bertanya apakah masih

perlu bertemu saya untuk sesi lanjutan, dan saya katakan tidak perlu.

Saya sudah lupa dengan Beni, karena banyaknya klien yang saya terapi, sampai saat tiba-tiba saya melihat ada undangan pernikahan di meja kerja saya. Sayang, hari nikah Beni berbenturan dengan jadwal pelatihan saya. Jadi, saya hanya bisa mengirim doa dan ucapan selamat. Semoga Beni hidup bahagia dan sukses membangun keluarga yang *sakinah mawaddah wa rahmah*.



MUAL SAAT HAMIL MUDA

Mual saat hamil atau lebih dikenal dengan *morning sickness* adalah kondisi yang dialami hampir semua wanita dengan intensitas yang berbeda. Dalam beberapa kasus ada yang sampai merasa sangat mual dan muntah setiap saat sehingga memerlukan pengobatan. Namun ada juga wanita yang tidak merasakan mual sama sekali.

Morning sickness atau rasa mual dan muntah biasanya dimulai sekitar minggu keempat masa kehamilan dan umumnya akan berhenti dengan sendirinya pada minggu keenam belas. Meski hanya berlangsung selama delapan sampai dua belas minggu, *morning sickness* dapat cukup mengganggu dan membuat hari-hari seorang wanita hamil menjadi berat dan tidak menyenangkan.

Ada banyak faktor yang menyebabkan mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*), antara lain:

- adanya perubahan hormon dalam tubuh pada masa awal kehamilan untuk menyiapkan tubuh calon ibu dalam mendukung perkembangan janin
- faktor psikologis, stres emosional
- gaya hidup
- pola makan yang buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan
- kurang tidur atau kurang istirahat dan stres dapat membuat rasa mual dan muntah menjadi semakin parah.

Eksekutif Muda yang Mual Saat Hamil Muda

Penanganan kasus mual saat hamil yang saya ceritakan di sini sebenarnya dilakukan di luar rencana. Saat itu saya sedang memberikan pelatihan di satu bank swasta terkemuka. Salah satu peserta pelatihan adalah manajer divisi Prioritas, sebut saja Naning, usia 32 tahun dan sedang hamil muda. Ini adalah kehamilan anak pertama setelah menunggu sekitar tujuh tahun. Naning mengeluh bahwa setiap hari ia mual dan ingin muntah. Kondisi ini sangat mengganggu aktivitasnya bekerja. Apalagi dengan posisinya sebagai pimpinan divisi.

Naning tahu bahwa saya seorang hipnoterapis dan bertanya apakah mual saat hamil bisa dihilangkan dengan menggunakan hipnoterapi. Ia pernah mendengar dari rekannya bahwa hipnoterapi tidak hanya bisa meringankan intensitas

dan mengurangi frekuensi mual dan atau muntah pada wanita hamil, namun bisa menghilangkannya secara permanen.

Saya jawab bahwa dengan teknik tertentu, dalam hal ini teknik hipnoterapi, kita dapat menggunakan pikiran untuk mengendalikan respons fisik. Dan bila ia bersedia, saya bisa membantunya saat rehat makan siang.

Saat rehat, saya minta disediakan satu ruang yang tenang dan nyaman. Naning mengajak saya ke ruang pertemuan yang biasa ia gunakan untuk melakukan *briefing* staf di pagi hari.

Saya minta Naning duduk di kursi dengan tenang. Kedua telapak kaki menapak lantai dan punggung bersandar di kursi. Ia duduk dengan nyaman. Saya menjelaskan cara kerja pikiran, bagaimana pikiran bisa memengaruhi tubuh fisik, bahwa ia perlu banyak makan makanan bergizi agar anak dalam kandungannya dapat tumbuh sehat dan kuat, bahwa ada wanita hamil yang sama sekali tidak merasa mual, dan beberapa hal lain.

Naning membenarkan bahwa tidak semua wanita hamil mengalami mual dan muntah. Salah seorang tantenya punya tujuh anak. Dan setiap kali hamil tantenya sama sekali tidak mual atau muntah.

Saya melanjutkan dengan memberikan gambaran apa yang akan terjadi bila ia terus mual dan muntah. Ia akan sulit makan. Anak yang dikandungnya tentu tidak akan mendapat nutrisi yang cukup dan bisa memengaruhi perkembangannya. Tuhan telah menjawab doanya dengan memberikan anak yang telah ia tunggu selama tujuh tahun. Ia bertanggung jawab pe-

nuh untuk memastikan anaknya bisa tumbuh sehat dan lahir dalam kondisi sempurna.

Semua ini saya lakukan untuk memastikan ia benar-benar mengerti apa yang akan terjadi dan menyiapkan pikiran bawah sadarnya untuk membantu dirinya mengatasi dan menghilangkan perasaan mual yang mengganggunya selama ini.

Sebelum melakukan terapi, saya minta Naning berdoa menurut keyakinannya. Saya katakan bahwa bukan saya yang menyembuhkan Naning. Saya hanyalah perpanjangan tangan Tuhan untuk bisa membantu Naning mengatasi masalahnya. Bila Tuhan bisa menjawab doanya dan memberinya anak yang begitu ia inginkan, maka Tuhan pasti juga akan menjawab doanya untuk menghilangkan perasaan mualnya.

Setelah Naning selesai berdoa, saya langsung melakukan induksi. Waktu saya tidak banyak dan saya tidak bisa melakukan teknik *advanced* seperti hipnoanalisis. Jadi saya hanya akan menggunakan sugesti. Dan untuk mendapatkan hasil yang benar-benar maksimal, saya membawa Naning masuk ke kondisi *trance* yang sangat dalam.

Saya melakukan beberapa kali *deepening* yang bersifat *compounding*. Hanya dalam waktu sangat singkat Naning telah turun sangat dalam. Seluruh tubuhnya menunjukkan ia telah benar-benar rileks. Saya melakukan beberapa uji kedalaman, khususnya di aspek mental, untuk memastikan ia telah benar-benar mencapai kedalaman yang saya butuhkan untuk memberikan sugesti agar didapat efek pascahipnosis yang maksimal.

Selanjutnya saya bicara dengan pikiran bawah sadar Naning. Saya mengulang apa yang telah saya sampaikan pada Naning, saat masih dalam kondisi sadar normal, yaitu ia bertanggung jawab pada anaknya dan pada Tuhan. Ia harus memastikan anak dalam kandungannya tumbuh sehat dan kuat. Untuk itu, ia harus bisa banyak makan. Tidak semua wanita hamil muda pasti mengalami mual dan muntah. Saya mengingatkan Naning mengenai tantenya yang punya anak tujuh namun sama sekali tidak pernah mengalami mual atau muntah saat hamil. Saya katakan kalau tantenya bisa hamil dengan nyaman, maka dia juga bisa.

setelah itu saya langsung memberikan sugesti. Saya minta pikiran bawah sadarnya untuk menerima sepenuhnya sugesti apa pun yang saya sampaikan dan segera menjalankan semua sugesti ini demi kebaikan hidup Naning.

Sugesti yang saya berikan kurang-lebih sebagai berikut, “Naning, Anda adalah wanita istimewa. Tuhan telah menjawab doa Anda dan memberikan kehidupan yang sekarang Anda kandung. Anda bertanggung jawab untuk kehidupan yang sekarang ada dalam kandungan Anda. Anda perlu banyak makan untuk memberikan nutrisi pada bayi Anda. Mulai sekarang dan seterusnya, setiap kali Anda ingat bahwa Anda sedang hamil, Anda merasa nyaman, tenang, damai, bahagia, dan mampu bekerja dengan nyaman. Setiap kali orang bertanya tentang kehamilan Anda, Anda langsung menjadi tenang, damai, nyaman, dan bahagia. Mulai sekarang dan seterusnya perasaan mual atau tidak nyaman dalam bentuk apa pun tidak lagi

berkuasa atas diri Anda, tidak lagi bisa memengaruhi Anda sedikit pun sehingga Anda bisa bekerja dengan nyaman. Anda sama sekali tidak terpengaruh, Anda tetap nyaman, Anda dapat bekerja dengan baik dan lancar. Demikianlah kenyataannya.”

Saya meminta Naning membayangkan hari-hari ke depan ia bekerja dengan sangat nyaman. Hari berganti hari, minggu berganti minggu, dan bulan berganti bulan, ia tetap nyaman bekerja walau hamil. Respons Naning sangat bagus. Ia tampak benar-benar nyaman.

Setelah merasa cukup, dengan perlahan saya membawa Naning keluar dari relaksasi pikiran sambil memberikan beberapa sugesti tambahan agar tubuhnya semakin nyaman, sehat, kuat, pikiran tenang, damai, kepala ringan, dan pandangan terang.

Butuh beberapa saat untuk Naning benar-benar keluar dari kondisi rileksasi. Hal yang pertama yang ia sampaikan adalah mualnya hilang sama sekali. Tubuhnya segar dan nyaman.

Terapi saya lakukan pada hari Selasa siang. Semua berjalan lancar seperti yang diharapkan. Naning sama sekali tidak lagi terganggu oleh mual, apalagi sampai muntah. Namun hari Minggu saya mendapat telepon darinya. Suaranya terdengar lemah. Saya tanya apa yang terjadi dan Naning menjelaskan bahwa ia benar-benar merasa nyaman se usai terapi. Namun mulai kemarin pagi, hari Sabtu, dan hari ini, Minggu, ia kembali mual luar biasa sampai muntah-muntah.

Naning bertanya apakah saya bisa membantunya lagi? Saya katakan bisa dan minta ia menutup telepon. Nanti akan saya

hubungi. Begitu telepon ditutup, saya langsung berpikir. Sepertinya ada yang kurang pas dengan sugesti yang saya berikan. Mulai Selasa sampai Jumat kondisinya bagus. Namun Sabtu dan Minggu kambuh lagi.

Setelah mengingat kembali kalimat sugesti yang saya berikan pada Naning, tiba-tiba semuanya menjadi jelas. Sugesti yang saya berikan adalah agar ia dapat bekerja dengan nyaman dan sama sekali tidak terpengaruh oleh mual. Pikiran bawah sadar telah menjalankan sugesti ini dengan patuh. Dan benar, selama hari kerja Naning sama sekali tidak terpengaruh. Namun hari Sabtu dan Minggu bukan hari kerja. Itu sebabnya Naning mengalami mual dan muntah.

Saya menyusun sugesti sekali lagi dan sungguh-sungguh memperhatikan semantik yang saya gunakan. Saya lalu menghubungi Naning dan minta ia melakukan rileksasi seperti hari Selasa lalu mengikuti bimbingan saya. Berhubung kondisinya masih lemas, saya minta ia melakukan sambil berbaring.

Kali ini sugesti yang diberikan sedikit berbeda. Saya menyugestikan bahwa mulai sekarang dan seterusnya, sepanjang hari, mulai hari Senin sampai hari Minggu, Naning merasa nyaman dan sama sekali tidak terpengaruh oleh kondisi yang mungkin muncul karena kehamilannya. Ia dapat melakukan berbagai aktivitas baik di kantor maupun di rumah dengan sama nyamannya.

Sugesti saya ulangi beberapa kali dan setelah itu membawa Naning keluar dari kondisi rileksasi. Kali ini sugesti bekerja dengan baik. Mual yang Naning alami langsung hilang.

Besoknya, Naning kembali menghubungi saya dan mengabarkan kondisinya sudah benar-benar baik. Ia sangat berterima kasih atas bantuan saya. Saya katakan bahwa bukan saya yang menyembuhkannya, tapi Tuhan. Saya hanya perpanjangan tangan Tuhan untuk membantunya.



PINGSAN

Pingsan atau *syncope* adalah kehilangan kesadaran secara mendadak untuk sementara waktu, yang disebabkan oleh kurangnya aliran darah dan oksigen ke otak.

Kekurangan aliran darah dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti gagal jantung, pembuluh darah tidak mampu menjaga tekanan darah ke otak, tidak cukup darah, atau bisa karena ketiga alasan ini.

Gejala yang dirasakan oleh seseorang sebelum pingsan adalah rasa pusing, berkurangnya penglihatan atau pandangan berangsur menjadi gelap, telinga berdengung, dan rasa panas. Selanjutnya, penglihatan orang ini akan menjadi gelap total dan ia akan jatuh atau terkulai karena kehilangan kekuatan tonus otot.

Jika orang yang pingsan tersebut tidak dapat berganti posisi menjadi hampir horizontal, maka otaknya akan mengalami kekurangan oksigen untuk waktu yang lama dan dapat mengakibatkan kematian.

Perawatan

Pertolongan pertama yang dilakukan kepada orang yang pingsan antara lain:

- longgarkan pakaian atau aksesoris yang ia kenakan, terutama di sekitar wilayah leher.
- periksa pernapasannya, jika dirasa mendesak perlu segera menghubungi tenaga medis terdekat.
- letakkan penderita pada posisi berbaring horizontal. Bila perlu angkat kedua kakinya agar lebih banyak darah mengalir ke arah kepala.
- jaga dan tempatkan penderita di ruang yang teduh dan berudara bebas.
- jika penderita muntah-muntah, miringkan kepalanya sehingga muntahnya dapat keluar dengan mudah dan tidak masuk kembali ke saluran pernapasan.
- jika sudah siuman, berikan teh manis hangat atau air putih hangat.

Pingsan sebagai *Flight Mechanism*

Ditinjau dari perspektif ilmu pikiran, pingsan adalah kondisi

yang biasa dan tidak perlu dicemaskan. Untuk memahami pingsan dengan baik, dari sudut ilmu pikiran, saya akan menjelaskan terlebih dahulu apa itu kondisi hipnosis.

Saat seseorang mengalami acaman, baik yang bersifat nyata atau hanya berdasarkan persepsinya, maka biasanya akan muncul dua respons, yaitu lawan (*fight*) atau lari (*flight*).

Respons lawan dan lari terwujud dalam bentuk mobilisasi energi tubuh untuk bersiap menghadapi dan menghancurkan, atau lari menyelamatkan diri dari faktor eksternal yang mengancam diri.

Mekanisme lari (*flight*) terbagi menjadi dua, yaitu lari secara fisik, menjauh dari sumber ancaman, atau lari secara pikiran, ke dalam diri. Pingsan dalam hal ini adalah mekanisme lari ke dalam diri saat seseorang menghadapi situasi yang tidak dapat ia atasi atau hadapi.

Orang pingsan, karena mekanisme lari ke dalam diri, sebenarnya tetap sadar sesadar-sadarnya. Mereka menunjukkan semua gejala umum yang terjadi pada orang yang pingsan, namun mereka tetap sadar. Mereka bisa mendengar dan tahu apa yang terjadi di sekitarnya. Mereka sadar dan tahu orang-orang di sekitarnya memanggil nama mereka dan berharap mereka bisa segera siuman, namun mereka memilih untuk tidak keluar dari kondisi pingsan.

Pingsan adalah kondisi relaksasi pikiran yang sangat dalam. Mengacu pada skala kedalaman *trance QHI Hypnotic Depth Scale*, yang terdiri atas empat puluh level kedalaman, pingsan adalah kondisi pikiran minimal di kedalaman tiga puluh satu.

Secara teknis kedalaman ini disebut dengan Esdaile State. Dalam kondisi ini, orang akan merasakan perasaan yang luar biasa, euforia, sangat tenang, dan bahagia.

Jadi, secara pikiran, orang yang tidak tahan dengan tekanan mental atau stres karena situasi tertentu, merasa tidak berdaya dan tidak bisa melawan (*fight*) atau lari menjauh secara fisik, dari tekanan yang ia alami, akan lari masuk ke dalam pikirannya dan langsung berada di Esdaile State, atau bahkan bisa lebih dalam lagi.

Dalam kondisi Esdaile, mereka merasa begitu tenang, damai, dan bahagia. Sekali mereka bisa masuk, biasanya pada tahap awal terjadi tanpa disengaja, maka selanjutnya akan semakin terampil masuk kembali ke kondisi ini. Dengan demikian, setelah beberapa saat mereka bisa pingsan (baca: masuk ke kondisi euforia) hanya dengan niat saja. Begitu berada dalam kondisi ini, biasanya mereka malas untuk keluar karena merasa amat sangat nyaman.

Untuk bisa membimbing orang yang pingsan keluar dari kondisi Esdaile, terapis perlu melakukan beberapa hal untuk menyiapkan pikiran bawah sadar orang pingsan ini agar bersedia membawanya keluar dengan cepat dan aman. Setelah itu baru diberi sugesti langsung bersifat paternal, dengan pilihan kata yang sesuai dengan kondisi orang yang pingsan.

Dua Siswi Pingsan Sekaligus

Saya mengalami hal ini saat memberikan seminar motivasi untuk sekitar 1.500 siswa-siswi SMP kelas 3 dan SMA/SMK ke-

las 3 di Malang. Seminar ini bertujuan untuk membangkitkan semangat mereka sebagai persiapan menjelang ujian nasional.

Seminar diselenggarakan di aula salah satu universitas. Walau panitia telah menyewa beberapa AC, tetap tidak bisa mengatasi panas yang timbul karena banyaknya peserta. Seminar berlangsung lancar. Saat seminar telah berjalan sekitar dua setengah jam, dari tiga jam yang direncanakan, saya mengajarkan teknik Hypno-EFT untuk mengatasi hambatan atau *mental block* belajar.

Seperti biasa saya membawa ular mainan dan mencari siapa di antara siswa-siswi yang hadir yang fobia ular. Saya akan meminta peserta, biasanya siswi, yang takut ular untuk naik ke panggung dan mendemonstrasikan cara menggunakan Hypno-EFT untuk mengatasi rasa takutnya. Hanya sekitar dua menit rasa takut yang biasanya sangat intens langsung hilang tak berbekas. Setelah itu, saya menjelaskan bahwa bila takut ular yang sangat intens bisa dihilangkan dengan begitu mudah, maka takut ujian, takut lupa, tidak percaya diri, merasa diri bodoh, takut pelajaran tertentu, dan takut-takut lainnya yang menghambat proses belajar juga dapat dihilangkan dengan sangat mudah dan cepat.

Saat saya mengeluarkan ular mainan dan menunjukkannya pada peserta seminar, tiba-tiba dari baris tengah ada suara siswi SMA berteriak dan setelah itu ia langsung pingsan. Teman-temannya segera menggotongnya keluar dan membawanya ke ruang UKS.

Tidak sampai sepuluh menit, kembali saya mendengar

suara gaduh dari barisan kanan. Rupanya ada seorang siswi lain yang pingsan. Dan seperti siswi sebelumnya, teman-temannya segera menggotongnya ke ruang UKS.

Saya melanjutkan seminar hingga selesai dengan lancar. Saat hendak pamit pulang ke Surabaya saya mendengar bahwa dua siswi yang pingsan masih belum siuman. Mendengar itu saya langsung bertanya di mana mereka dirawat dan segera minta diantar ke sana.

Benar, di dalam ruang UKS, kedua siswi berbaring di lantai berkarpet sambil ditemani beberapa panitia. Karena ruang UKS tidak terlalu besar dan ada banyak orang yang masuk mau melihat apa yang akan saya lakukan, dengan terpaksa saya meminta mereka keluar agar saya bisa leluasa bekerja.

Pertama, saya bicara dengan siswi yang tadi pingsan karena melihat ular mainan, namanya Esti. Saya katakan bahwa saya tahu ia bisa mendengar dan mengerti apa pun yang saya katakan. Untuk itu, saya minta ia menggerakkan salah satu jarinya. Dan benar, jari telunjuk kanan bergerak perlahan.

Setelah berhasil mendapat jalinan komunikasi dengan pikiran bawah sadar Esti, saya menyiapkan Esti untuk bisa segera keluar dari kondisi pingsan. Saya katakan bahwa saya mengerti betul apa yang ia alami. Ia takut melihat ular dan memilih lari ke dalam diri. Saya tidak bermaksud menakuti dirinya. Namun, bila ternyata ia takut karena apa yang telah saya lakukan tadi waktu seminar, saya minta maaf. Saya tanya apakah ia bersedia memaafkan saya, dan saya mendapat jawaban ya dari pikiran bawah sadarnya.

Saya juga menjelaskan pada Esti bahwa saya tidak akan menakuti dirinya bila ia keluar dari kondisi pingsan. Justru saya akan mengajarkan cara mengatasi dan menghilangkan rasa takutnya terhadap ular, juga rasa takutnya terhadap ujian dan pelajaran tertentu. Intinya, saya akan membantu Esti agar bisa sukses ujian nasional. Namun syaratnya ia harus keluar dari kondisinya saat ini. Pikiran bawah sadarnya setuju dengan tawaran ini.

Selanjutnya saya tinggal memberikan beberapa sugesti dan menghitung naik dari sepuluh ke satu, seperti membawa klien keluar dari kondisi *deep trance*. Saat hitungan mencapai angka empat, Esti membuka mata dan langsung duduk. Walau terlihat masih pucat, ia bisa tersenyum lebar.

Sesuai janji, saya langsung menghilangkan fobianya terhadap ular. Kemudian saya juga memberikan beberapa sugesti tambahan untuk meningkatkan rasa percaya diri, daya ingat, semangat belajar, dan perasaan diri berharga.

Selesai dengan Esti, saya beralih ke siswi satunya. Saya tidak tahu namanya karena ia tidak mengenakan seragam. Saya melakukan hal yang sama seperti yang telah saya lakukan pada Esti. Dan dalam sekejap, saat sampai hitungan kelima, siswi ini membuka mata dan duduk.

Saya meminta panitia untuk segera memberi Esti dan rekan-nya teh manis hangat. Setelah berdiskusi sejenak, saya segera pamit pulang.

Mereka yang berada di luar ruang UKS berbisik-bisik. Sekilas saya mendengar ada yang mengatakan bahwa saya pasti

menggunakan ilmu tertentu karena bisa begitu mudah membuat dua orang pingsan menjadi sadar. Saya hanya tersenyum geli dan berlalu dengan cepat menuju mobil.

Kalau Pingsan, Rini Bisa Memilih Tempat

Sore itu, saya mendapat telepon dari seorang rekan. Dari nada suaranya saya tahu ia agak panik. Ia bertanya saya ada di mana karena ingin minta tolong. Saya jawab bahwa saya ada di rumah dan sedang santai.

Rekan ini, Ibu Dian, menjelaskan bahwa salah satu stafnya, Rini, pingsan. Saya minta Bu Dian untuk menarik napas panjang beberapa kali agar tenang. Setelah itu baru menjelaskan apa yang terjadi.

Rini barusan pingsan. Ia duduk di bawah AC dengan mata terbuka dan sama sekali tidak merespons lingkungannya. Bu Dian sudah mengajaknya bicara, namun Rini tetap diam, seolah-olah tidak melihat atau mendengar. Tatapan matanya kosong.

Tadi sebelum pingsan Rini berjalan ke dalam ruang rekaman dan duduk di bawah AC sambil memeluk lutut. Setelah itu ia diam sampai sekarang.

Saya menenangkan Bu Dian bahwa ini hal yang biasa terjadi. Rini akan keluar dengan mudah dari kondisi ini dan saya akan membantunya. Saya jelaskan bahwa yang Rini alami adalah *flight mechanism*. Ia pasti sedang punya masalah yang membuatnya cukup tertekan. Dan karena ia tidak bisa lari dari masalahnya, menjauh secara fisik, maka ia lari menjauh ke

dalam pikiran, ke realitas internalnya.

Bu Dian heran bagaimana mungkin ada orang pingsan bisa memilih lokasi pingsan dan matanya terbuka. Saya katakan bahwa sebenarnya Rini masuk ke kondisi Esdaile. Ini adalah kondisi yang sangat dalam dan dipenuhi perasaan euforia. Ini adalah bentuk pelarian. Ia bisa tetap membuka mata karena kedalaman yang ia masuki memungkinkan ia tetap membuka mata dan tetap berada dalam kondisi *trance*.

Bu Dian membenarkan bahwa Rini sedang ada masalah dengan suaminya. Rini memang cukup tertekan. Ditambah lagi beberapa rekan kerja menggodanya dengan mengatakan bahwa di dalam ruang kerjanya ada makhluk halus laki-laki yang senang dengannya. Karuan saja Rini menjadi sangat takut.

Saya mengenal Rini dengan baik. Ia tahu apa yang bisa saya lakukan karena saya sering *talkshow* di stasiun radio tempatnya bekerja. Saya tahu bahwa Rini sangat sugestif dan pikiran bawah sadarnya sangat patuh pada saya. Beberapa kali saya membantu Rini di sela waktu siaran untuk mengatasi fobianya hanya dengan sugesti.

Saya meminta Bu Dian untuk menyalakan *speaker phone* dan mendekatkannya ke telinga kanan Rini. Kemudian saya mengajak bicara pikiran bawah sadar Rini. Saya katakan bahwa saya tahu ia bisa mendengar saya dengan baik. Saya katakan bahwa kami semua sayang padanya. Bila ia ada masalah, maka kami, terutama Bu Dian, akan membantu mencarikan jalan keluar. Masalah tidak akan selesai dengan ia lari dan

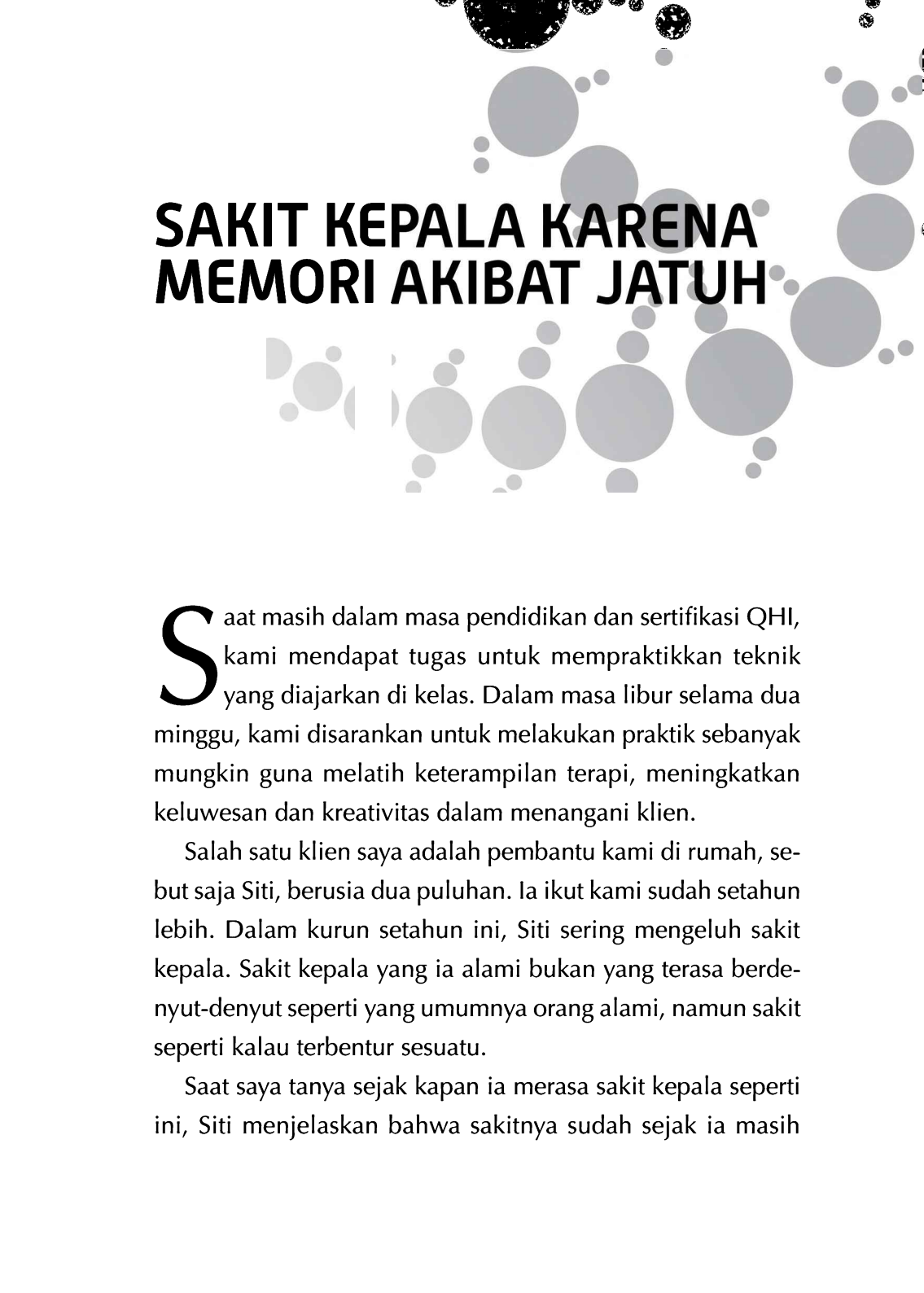
masuk ke kondisi seperti yang sekarang ia alami. Saya mendengar Bu Dian mengiyakan apa yang saya katakan. Bu Dian berjanji akan membantu Rini menyelesaikan masalahnya.

Kemudian dengan suara tegas saya memberi perintah pada pikiran bawah sadar Rini untuk membawa Rini keluar dari kondisi pingsan ini dalam tiga hitungan. Saya ulangi sugesti ini beberapa kali. Kemudian saya menghitung satu, dua, dan tiga sambil memberikan perintah pada Rini untuk keluar.

Bu Dian melaporkan bahwa Rini sudah sadar, sudah keluar dari pingsan, sudah bisa bergerak, namun masih tidak bisa bicara. Saya jelaskan bahwa ia tadi masuk kondisi *mute catatonia*. Tidak bisa bergerak dan tidak bisa bicara. Sekarang sudah bisa bergerak berarti ia sudah keluar dari kondisi *catatonia*. Tinggal *mute* yang belum hilang.

Kembali saya minta Bu Dian mendekatkan *speaker phone* ke telinga kanan Rini. Sekali lagi saya bicara tegas pada Rini. Saya katakan bahwa ia akan menjawab pertanyaan saya dengan suara yang jelas. Kemudian saya mulai bertanya bagaimana kabarnya, kabar anaknya, dan apa yang ia rasakan saat ini. Rini menjawab dengan jelas semua pertanyaan saya.

Bu Dian senang sekali melihat Rini sudah sadar kembali. Ia bilang tadinya mereka sudah berpikir untuk membawa Rini ke UGD. Pembicaraan telepon saya akhiri dengan mengucapkan terima kasih dan penghargaan pada pikiran bawah sadar ini yang telah bersedia bekerja sama dengan saya membantu Rini keluar dari pingsan.



SAKIT KEPALA KARENA MEMORI AKIBAT JATUH

Saat masih dalam masa pendidikan dan sertifikasi QHI, kami mendapat tugas untuk mempraktikkan teknik yang diajarkan di kelas. Dalam masa libur selama dua minggu, kami disarankan untuk melakukan praktik sebanyak mungkin guna melatih keterampilan terapi, meningkatkan keluwesan dan kreativitas dalam menangani klien.

Salah satu klien saya adalah pembantu kami di rumah, sebut saja Siti, berusia dua puluhan. Ia ikut kami sudah setahun lebih. Dalam kurun setahun ini, Siti sering mengeluh sakit kepala. Sakit kepala yang ia alami bukan yang terasa berde-nyut-denyut seperti yang umumnya orang alami, namun sakit seperti kalau terbentur sesuatu.

Saat saya tanya sejak kapan ia merasa sakit kepala seperti ini, Siti menjelaskan bahwa sakitnya sudah sejak ia masih

kecil. Namun ia tidak ingat dan tidak tahu apa yang menyebabkan sakit kepalanya. Siti pernah beberapa kali dibawa ke dokter untuk diperiksa. Namun dokter menyatakan tidak ada masalah dengan kepalanya.

Saya bertanya apakah ia bersedia saya bantu untuk menghilangkan sakit kepalanya, ia menjawab bersedia.

Saya minta Siti duduk di kursi dengan nyaman dan mulai melakukan induksi. Berhubung saya adalah bosnya, saya tidak memberikan banyak penjelasan mengenai cara kerja pikiran. Yang saya minta, lebih tepatnya perintahkan, dalam hal ini saya menggunakan otoritas, Siti lakukan yaitu duduk tenang, nyaman, pasrah, dan ikhlas, mengikuti apa pun perintah saya.

Sebelum melakukan terapi, saya meminta Siti melakukan beberapa latihan yang berhubungan dengan teknik yang akan saya gunakan. Saya menyiapkan pikiran bawah sadarnya agar dapat menjalankan teknik yang akan saya gunakan. Saya khawatir bila tidak saya latih lebih dulu ia akan mengalami kendala menjalankan bimbingan saya.

Berhubung masih dalam tahap belajar, saya melakukan induksi formal secara lengkap seperti yang diajarkan di kelas. Dengan cepat Siti masuk ke kondisi relaksasi pikiran dan fisik yang sangat dalam.

Saya menggunakan teknik *somatic bridge* untuk mencari dan menemukan segmen memori yang menyimpan data kapan pertama kali Siti sakit kepala atau apa yang menjadi akar masalah dan menyebabkan ia sakit kepala.

Untuk itu, saya mulai memprovokasi rasa sakit kepalanya,

semakin meningkatkan intensitas rasa sakitnya, dan dilanjutkan dengan regresi ke masa awal munculnya sakit kepala ini.

Pikiran bawah sadar Siti membawa ia mundur ke masa saat ia di kelas tiga SD dan sedang bermain sepeda. Saat melewati jalan becek dan licin sepedanya selip dan ia terjatuh. Kepalanya terbentur batu di pinggir jalan dan ia sangat kesakitan.

Saya perlu memastikan bahwa kejadian ini benar adalah akar masalahnya. Saya melakukan pengecekan ke pikiran sadar dan mendapat jawaban bahwa sebelum Siti jatuh ia tidak pernah mengalami sakit kepala seperti yang ia rasakan dan alami setelah jatuh.

Setelah pasti bahwa kejadian ini adalah benar akar masalahnya, saya mulai melakukan proses penyembuhan. Saya membimbing Siti menggunakan kesadarannya sebagai pribadi dewasa untuk melihat apa yang dialami Siti kecil yang mengalami jatuh dari sepeda dan kepalanya terbentur. Saya jelaskan pada Siti dewasa bahwa apa yang terjadi di masa lalu sudah berlalu. Sakit yang dialaminya saat ini, sebagai Siti dewasa, adalah akibat memori yang terekam di bagian yang sakit saat kepalanya terbentur di masa kecilnya. Dengan demikian tidak lagi ada alasan untuk meneruskan rasa sakit ini hingga ke masa sekarang.

Siti dewasa memahami sepenuhnya dan bisa menerima penjelasan saya. Ia bahkan kaget mengetahui bahwa sumber masalah yang membuat kepalanya sakit sekian lama ternyata berasal dari kejadian ini, yang ia sendiri sudah lupa.

Saya tanya apakah pikiran bawah sadarnya bersedia melepas semua memori sakit yang selama ini ia pegang, dan saya mendapat jawaban positif, bersedia.

Setelah mendapat kesediaan dari pikiran bawah sadar Siti, saya melakukan satu teknik lagi yaitu rekonstruksi dan re-modifikasi memori agar memori sakit ini benar-benar hilang permanen.

Setelah selesai melakukan teknik ini saya bertanya pada Siti apa yang ia rasakan sekarang dan dengan gembira Siti menjawab bahwa sakit kepalanya sudah hilang semuanya. Kepalanya ringan dan sangat nyaman.

Saya mengakhiri terapi dengan memberikan sugesti tambahan untuk kesehatan, kedamaian, dan kebahagiaan.

Sejak selesai diterapi hingga saat ini, sakit kepala yang sebelumnya sangat mengganggu Siti tidak pernah muncul lagi.



SAKIT PINGGANG MENAHHUN

Bapak Danang, berusia 72 tahun, datang kepada saya dengan keluhan urat pinggang sering “kejepit” dan punggung kaku. Pak Danang adalah klien paling tua yang pernah saya tangani. Beliau mengalami sakit pinggang menahun dan bila diurut oleh tukang urut/pijat, atau sin she, maka kondisinya membaik, sakitnya berkurang banyak untuk beberapa saat. Namun setelah itu pasti kambuh lagi dan pinggangnya pasti sakit lagi.

Pak Danang menerangkan bahwa ia sudah ke dokter fisioterapi, ahli urat, dan dokter ahli tulang di Jakarta, sudah di CT Scan, dan hasilnya: terdapat pengapuran pada tulang dan sendi. Menurut sin she ahli urat katanya ada saraf yang terjepit. Pak Dadang telah mencoba beberapa macam pengobatan

atau terapi dan minum obat, namun kondisinya tidak berubah. Kalau mau duduk di kursi ia harus menumpukan kedua tangan untuk membantunya duduk karena pinggangnya sakit sekali. Pak Danang agak mengalami kesulitan saat berjalan karena pinggangnya sakit. Untuk itu ia memakai korset demi menjaga punggungnya tetap tegak lurus.

Pak Danang datang ke saya bukan untuk hipnoterapi, namun minta dipijat. Dulunya ia pasien ayah saya yang kebetulan seorang sin she. Ia berharap saya dapat melakukan seperti yang ayah saya lakukan. Namun saya menjelaskan bahwa saya tidak bisa melakukan pijat seperti yang ia inginkan. Yang bisa saya lakukan adalah hipnoterapi, menyembuhkan orang yang punya masalah secara pikiran atau mental dan emosi. Kemudian saya menjelaskan panjang lebar apa itu hipnosis, hipnoterapi, dan apa saja yang bisa disembuhkan dengan hipnoterapi. Saya katakan bahwa bila berkenan saya bisa membantunya dengan hipnoterapi dan Pak Danang bersedia.

Dari hasil diskusi, lebih tepatnya wawancara mendalam, saya mengetahui Pak Danang membawa perasaan bersalah yang cukup besar. Pak Danang dulunya berprofesi sebagai pengacara. Dalam perjalanan kariernya, ia beberapa kali membela klien yang ia tahu bersalah namun dibela untuk menjadi benar sehingga tidak dihukum. Hati nuraninya tidak bisa menerima hal ini dan akhirnya timbul perasaan bersalah yang berlangsung cukup lama dan ia pendam.

Setelah mengisi *intake form*, yang tidak terisi semua, saya membaca dengan serius apa saja yang telah ia tulis dan berta-

nya, “Apa yang Bapak ingin saya bantu? Di *intake form* ini Bapak tidak secara jelas menuliskan tujuan yang ingin dicapai.”

Pak Danang kembali minta dipijat. Dan saya kembali menegaskan bahwa saya tidak bisa memijat. Kalau ayah saya memang ahli karena ia seorang *sin she*. Saya hanya bisa menerapi dengan hipnoterapi. Saya menyarankan Pak Danang untuk kembali ke dokter karena masalahnya yaitu pengapuran tulang bukanlah bidang keahlian saya.

Pak Danang akhirnya menyerah dan bertanya apa yang harus ia lakukan. Saya minta ia rileks, duduk santai di kursi, mengikuti semua bimbingan saya, dan tidak boleh menganalisis. Beliau menyatakan setuju.

Selanjutnya saya menjelaskan teori Tungku Mental dan saya lihat matanya mulai merah. Melihat Pak Danang sudah mulai *trance*, saya minta ia untuk meniatkan dan mengizinkan tubuh dan pikiran menjadi rileks dengan memperhatikan masuk-keluarnya napas di hidung. Tidak sampai dua menit kemudian matanya menutup dengan sendirinya dan ia langsung rileks baik pikiran maupun fisiknya.

Saya tidak ada berencana mengobati sakit pinggangnya. Yang saya lakukan adalah membantu Pak Danang untuk melepaskan perasaan bersalahnya yang ia bawa selama ini. Saya mulai bicara dengan Ego Personality dalam pikiran bawah sadarnya untuk menyelesaikan *inner conflict* yang ia alami.

Muncul satu Ego Personality dan menyebut dirinya sebagai Keadilan. Keadilan terbentuk saat Pak Danang berusia 35 tahun. Saat itu ia merasa sangat bersalah karena telah membela

dan menangani kasus seorang sahabat dan rekan bisnisnya, yang sebenarnya bersalah, melawan rekan lainnya, yang sebenarnya benar. Dalam kasus ini Pak Danang berhasil memenangkan rekannya yang sebenarnya bersalah.

Masih menurut Keadilan, ia muncul karena perasaan bersalah Pak Danang terhadap rekan yang dikalahkannya. Dan tugasnya adalah menghukum Pak Danang atas tindakan tidak pantas yang telah ia lakukan. Keadilan membuat punggung Pak Danang sakit sebagai peringatan untuk tidak menerima kasus dan membela orang yang jelas-jelas salah.

Saya memberikan Keadilan pengertian bahwa pada saat itu Pak Danang membutuhkan uang. Ia menggunakan keahlian, pengetahuan, kebijakan, dan pengalamannya semata-mata untuk mendapat uang demi memenuhi kebutuhan hidup anak dan istrinya. Saya jelaskan bahwa walaupun Pak Danang khilaf sampai salah membela orang, maka ini adalah hal yang juga tidak direncanakan. Dan bukankah Pak Danang sudah menjalani hukuman selama sekian tahun, mengalami sakit pinggang yang sangat menyiksa hidupnya?

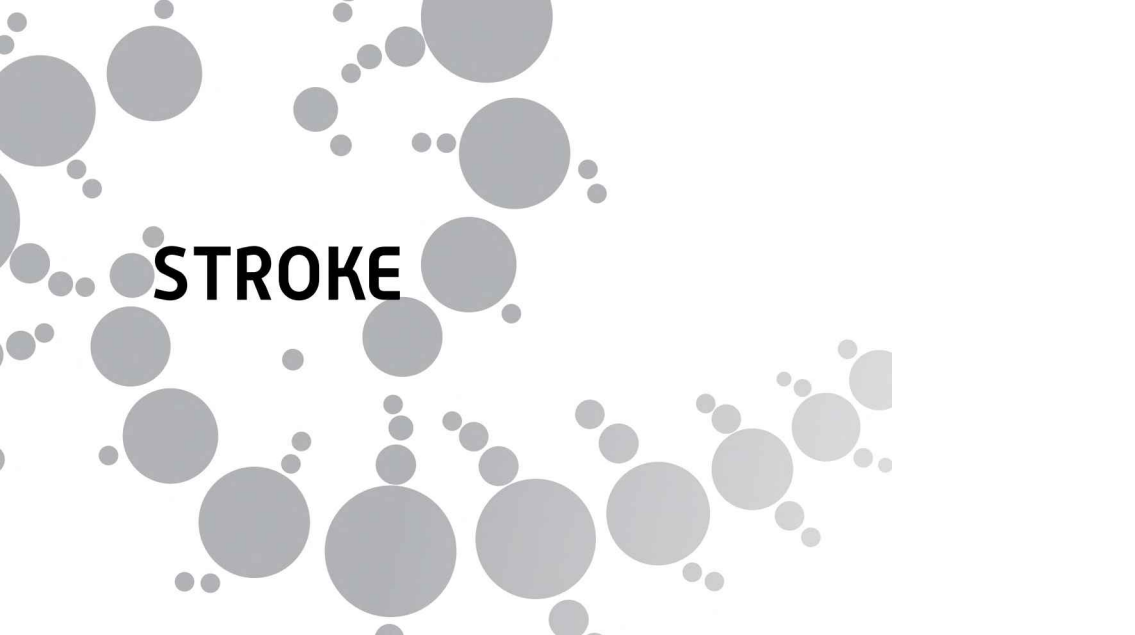
Keadilan bisa menerima penjelasan saya dan bersedia memaafkan Pak Danang dengan syarat Pak Danang minta maaf pada teman baik yang dulu ia kalahkan. Saya menggunakan teknik *introject* dan *gestalt* untuk memproses emosi ini, dan berhasil membantu Pak Danang melepas perasaan bersalahnya.

Sebelum membawa Pak Danang keluar dari kondisi rileksasi, saya melakukan pengecekan untuk memastikan pikiran

bawah sadarnya menerima sepenuhnya perubahan positif yang telah dicapai. Setelah berterima kasih pada Keadilan, saya mengakhiri sesi terapi.

Begitu membuka mata, Pak Danang langsung mencoba membuka korsetnya, sambil memutar badan ke kanan dan ke kiri. Ia merasa sangat nyaman di punggung dan pinggangnya. Sakit yang selama ini ia alami hilang tak berbekas. Dengan serius ia bertanya, “Kok ada ilmu seperti ini ya? *Cespleng* sekali. Sakit saya langsung hilang. Siapa guru Anda?”

Saya menunjukkan foto yang tergantung di tembok dan bercerita mengenai pelatihan dan pendidikan seratus jam yang telah saya jalani hingga akhirnya menjadi seorang hipnoterapis.



STROKE

Stroke termasuk penyakit *serebrovaskular* (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan kematian jaringan otak (*infark serebral*) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Berkurangnya aliran darah dan oksigen ini bisa dikarenakan adanya sumbatan, penyempitan, atau pembuluh darah pecah.

Badan Kesehatan Dunia atau WHO mendefinisikan stroke sebagai gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak dan bukan oleh faktor lain.

Ditinjau dari sebab terjadinya, stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke yang terjadi karena penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) dan yang terjadi karena pembuluh darah pecah (stroke hemoragik).

Dalam stroke iskemik terjadi penyumbatan pembuluh da-

rah yang menyebabkan aliran darah ke sebagian atau keseluruhan otak terhenti. Delapan puluh persen stroke yang terjadi adalah stroke iskemik.

Sedangkan pada stroke hemoragik, pembuluh darah pecah sehingga menghambat aliran darah yang normal dan darah merembes ke wilayah otak tertentu sehingga mengakibatkan kerusakan otak. Hampir 70% kasus stroke hemoragik menyerang penderita hipertensi.

Tanda dan Gejala Stroke

Berdasarkan lokasinya di tubuh, gejala-gejala stroke terbagi menjadi berikut:

- bagian sistem saraf pusat: kelemahan otot (hemiplegia), kaku, menurunnya fungsi sensorik.
- batang otak: mengakibatkan menurunnya kemampuan membau, mengecap, mendengar, dan melihat parsial atau keseluruhan, refleks menurun, ekspresi wajah terganggu, pernapasan dan detak jantung terganggu, lidah lemah.
- *cerebral cortex*: afasi, apraksia, daya ingat menurun, *hemineglect*, kebingungan.

Apabila tanda dan gejala stroke seperti yang dijelaskan di atas hilang dalam waktu 24 jam, maka kondisi ini dinyatakan sebagai *transient ischemic attack* (TIA), yang merupakan serangan awal stroke.

Faktor Penyebab Stroke

Stroke dapat disebabkan oleh faktor risiko medis seperti hipertensi (penyakit tekanan darah tinggi), aterosklerosis (pengerasan pembuluh darah), kolesterol, masalah jantung, riwayat stroke dalam keluarga, migrain, dan diabetes.

Selain faktor di atas, stroke juga dapat disebabkan oleh faktor perilaku misalnya merokok (pasif atau aktif), mengonsumsi alkohol, kurang olahraga, banyak makan makanan tidak sehat seperti *junk food*, *fast food*, atau makanan berlemak, obesitas, dan narkoba. Stroke tidak hanya menyerang kelompok lanjut usia, namun saat ini cenderung menyerang generasi muda yang masih produktif.

Sembuh Berkat Semangat dan Keyakinan

Ibu Ani, telah menikah, berusia 47 tahun, dan mengalami stroke iskemik (karena penyumbatan pembuluh darah) pada tahun 2007. Klien bertemu saya menjelang akhir tahun 2011.

Saat bertemu saya, kondisi Ibu Ani adalah sebagai berikut:

- kalau berjalan kaki kiri agak diseret
- tangan kiri kaku
- jari-jarinya kaku dalam posisi seperti setengah menggenggam, dan tidak bisa digerakkan
- kulit tubuh bagian kiri mati rasa, bila disentuh rasanya seperti “tebal”, khususnya di wilayah tangan dan pipi.

Ibu Ani masih minum obat. Ada sepuluh macam obat yang masih diminumnya. Berhubung saya bukan dokter, saya tidak membahas fungsi obat. Saya percaya sepenuhnya pada penanganan medis yang telah ia dapatkan.

Ibu Ani tahu tentang saya dari menantunya yang telah saya terapi sebulan sebelumnya untuk menghilangkan kebiasaan buruk menggigit kuku dan menarik rambut. Bahkan kepala menantunya ini sampai botak di tengah karena rambutnya habis dicabut sehingga jika hendak keluar rumah harus memakai wig atau topi.

Menurut keterangan Ibu Ani dan anaknya, setelah diterapi, si menantu ini berubah sama sekali, menjadi sangat menikmati hidup, ceria, dan tampak lega dalam menjalani hidup. Rambutnya juga mulai tumbuh kembali dengan lebat, walaupun belum panjang.

Saya menerapi menantunya hanya satu sesi. Melihat hasil dan perkembangan menantunya ini, salah seorang anak Ibu Ani menghubungi saya untuk minta jadwal terapi. Namun ia tidak menjelaskan masalah ibunya. Pada hari yang telah ditentukan Ibu Ani datang bertemu saya dengan diantar oleh keluarganya. Mereka tinggal di kota lain dan perlu waktu satu jam lebih untuk tiba di tempat saya.

Saat melakukan wawancara dengan Ibu Ani, saya mendapat penjelasan bahwa pascastroke kondisinya hampir lumpuh total separuh badan sebelah kiri. Ia juga menderita hipertensi. Ia rutin kontrol ke dokter sebulan sekali. Dan sudah empat tahun berlatih dengan menggunakan alat tertentu agar bisa

kembali normal namun belum membuahkan hasil seperti yang diharapkan.

Ibu Ani juga menjelaskan bahwa ia mengalami stres berkepanjangan yang membuatnya merasa hidup begitu berat dan ia hampir putus asa. Sejak awal menikah ia sudah mengalami beban batin yang sangat berat.

Mengetahui kondisi seperti ini saya tidak berani menggunakan teknik abreaktif, teknik yang menguras emosinya. Sangat berbahaya bila melakukan teknik ini dengan kondisi klien seperti Ibu Ani. Untuk itu saya fokus hanya pada teknik terapi nonabreaktif yang tidak perlu memproses emosi secara langsung dan terbuka. Saya menjelaskan kepada Ibu Ani cara kerja pikiran, emosi, pengaruhnya terhadap tubuh, juga sekilas teori Ego Personality.

Saya tegaskan di depan bahwa saya tidak bisa menyembuhkan stroke karena ini masalah fisik dan merupakan ranah medis. Yang bisa saya bantu adalah meningkatkan semangatnya, membuat ia bisa lebih menerima keadaannya, dan lebih giat berlatih untuk memulihkan kondisinya.

Saya juga mendapat penjelasan dari anaknya bahwa mereka mendapat pesan dari dokter yang merawat Ibu Ani agar menjaganya jangan sampai jatuh. Bila Ibu Ani sampai jatuh, akibatnya bisa fatal.

Jujur, tidak mudah bagi saya untuk memutuskan meneruskan terapi ataukah menghentikannya sampai di sini saja, mengingat kondisi klien yang cukup berat. Namun klien memohon dengan sangat untuk bisa diterapi. Perasaan iba dan belas

kasih akhirnya mengalahkan perasaan cemas yang berkecamuk dalam hati saya. Saya berdoa mohon bimbingan Tuhan agar dapat membantunya dengan sebaik-baiknya.

Saya melihat semangat dan pengharapan yang sangat besar dalam mata Ibu Ani. Ia benar-benar ingin sembuh. Saya minta ia pasrah mengikuti bimbingan saya. Hanya dengan sedikit induksi dan *deepening* ia sudah masuk ke kondisi *trance* yang sangat dalam. Bahkan saya sedikit mengalami kesulitan berkomunikasi dengannya karena ia begitu rileks dan perlu menaikkan Ibu Ani sedikit ke kondisi yang tetap rileks namun lebih bisa diajak berkomunikasi baik verbal maupun nonverbal.

Saya berbicara dengan pikiran bawah sadarnya dan memanggil Bagian Diri yang membuat Ibu Ani stres, merasa sangat berat dengan kehidupan, dan hampir putus asa. Satu Ego Personality tampil dan mengenalkan dirinya sebagai Penjaga. Saya berterima kasih atas kesediaannya berkomunikasi dengan saya untuk membantu Ibu Ani. Penjaga sangat kooperatif.

Saat saya tanya apa fungsi dan tujuannya di dalam diri Ibu Ani, Penjaga dengan tegas menjawab bahwa ia ingin Ibu Ani tidak stres, tidak berat menjalani hidup, dan bisa menikmati hidupnya dengan nyaman.

Saya berpikir sejenak mendengar jawaban ini. Sebagai terapis saya tahu bahwa ini jawaban yang tidak rasional, bila dipikir menggunakan logika pikiran sadar. Bagaimana mungkin ingin membuat Ibu Ani tidak stres dengan membuatnya stres. Saya tidak berkomentar dan hanya berterima kasih untuk jawabannya. Saya sadar bahwa saya sedang berhadapan

dengan pikiran bawah sadar yang beroperasi dengan *trance logic*, bukan *conscious logic*, dan tidak ada gunanya berdebat.

Untuk menemukan akar masalah yang membuat Ibu Ani stres berat, saya menggunakan teknik regresi nonabreaktif dan langsung mundur ke tahun 2001. Pada waktu ini, orangtua Ibu Ani selalu cemas dan mewanti-wantinya untuk hati-hati karena suami Ibu Ani yang ternyata 10 tahun lebih muda bisa saja bosan dengannya dan mencampakkannya kalau orangtua Ibu Ani sudah tidak ada. Ternyata kejadian inilah yang membuat Ibu Ani ketakutan dan merasa sangat berat dalam menjalani hidup.

Namun kejadian pada tahun 2001 ini bukanlah akar masalah yang sesungguhnya. Saya kembali melakukan regresi untuk menemukan akar masalah dan Ibu Ani mundur ke tahun 1987. Di tahun ini, ternyata Ani sudah punya pacar yang sangat ia cintai. Bahkan ia sudah hamil empat bulan dengan pacarnya ini. Orangtua Ani tidak setuju bila Ani menikah dengan pacarnya, walau kondisinya telah hamil, dan memaksa Ani untuk menikah dengan pria lain yang menjadi pilihan orangtuanya.

Ani tidak berani menolak dan terpaksa mengikuti kemauan orangtuanya. Selama empat belas tahun pernikahan Ani hidup dalam penderitaan, karena pernikahannya tidak didasari cinta, sampai akhirnya ia berpisah dengan suaminya.

Pikiran bawah sadar Ani menjelaskan bahwa yang tidak setuju Ani dengan pacar yang menghamilinya dan memaksanya menikah dengan pria lain adalah ibunya. Saya tahu Ani pasti memendam perasaan marah pada ibunya karena ia

sangat menderita selama empat belas tahun pernikahannya. Dan untuk itu perlu dilakukan pelepasan emosi yang dilanjutkan dengan *forgiveness therapy*.

Saya memanggil *introject* dari ibunya Ani, yaitu Ibu Utami, dan memintanya menjelaskan alasan ia memaksa putrinya menikah dengan pria lain.

Introject Ibu Utami menjelaskan alasannya kepada Ani dengan lembut dan penuh kasih sayang. Ia menjelaskan bahwa ini semua dilakukannya karena ia sangat sayang pada Ani, yang adalah putri sulungnya. Ibu Utami tidak mau anaknya menikah dengan orang yang kemudian membawa anaknya pergi jauh. Ia tidak mau terjadi apa-apa pada anaknya ketika sang anak berada sangat jauh dari orangtuanya. Pacar Ani rupanya berasal dari daerah yang cukup jauh dari tempat tinggal orangtuanya. Mendengar penjelasan *introject* ibunya, Ani menjadi tenang dan bisa mengerti.

Selanjutnya saya minta *introject* Ibu Utami untuk minta maaf pada Ani. Terjadilah saling memaafkan yang cukup mengharukan. Setelah itu Ani mengatakan bahwa perasaannya sudah lega sekali.

Kemudian saya membawa Ani maju ke tahun 2001. Ani merasa tidak nyaman dengan apa yang disampaikan ibunya. Saya bertanya alasan Ibu Utami mewanti-wanti anaknya. *Introject* Ibu Utami menjawab bahwa ia mencemaskan kondisi anaknya karena beda usia yang cukup banyak dengan suami Ani. Ia khawatir menantunya akan merasa bosan dan nantinya akan meninggalkan Ani.

Saya menasihati *introject* Ibu Utami untuk berhenti mence-
maskan anaknya. Saya jelaskan bahwa suami yang sekarang
ini adalah pilihan Ani sendiri. Dan sampai sekarang pernika-
han mereka berjalan dengan sangat baik. Kalaupun ternyata,
misalnya, pernikahan mereka akhirnya gagal, maka itu adalah
takdir. Tugas orangtua adalah mendoakan kebahagiaan anak-
nya, bukan malah menakuti anak dengan hal yang belum pas-
ti. Saya juga mengingatkan Ibu Utami bahwa dulu ia pernah
memaksa Ani menikahi pria yang tidak Ani cintai. Dan selama
empat belas tahun Ani hidup dalam penderitaan, mengalami
stres berkepanjangan, dan akhirnya mengakibatkan Ani kena
stroke. *Introject* Ibu Utami setuju dengan yang saya sampaikan
dan selanjutnya memberi restu demi ketenangan hidup anak-
nya juga demi kesembuhan Ani.

Introject Ibu Utami memberikan banyak nasihat positif
pada Ani. Ani menyampaikan terima kasih pada ibunya dan
sangat terharu. Tanpa disangka, Ani menangis sesenggukan.
Saya minta Ani merasakan betapa sayang dan baik orangtua-
nya kepadanya. Ani merasa lega luar biasa.

Saya bertanya pada Ibu Ani mengenai perasaannya dan
dijawab bahwa sekarang hatinya telah benar-benar lega dan
nyaman. Sama sekali tidak ada ganjalan lagi.

Setelah memberikan beberapa sugesti untuk kesehatan Ibu
Ani secara umum, penerimaan diri, rasa diri berharga, damai,
pikiran tenang, dan semangat menjalani hidup, saya mem-
bawa Ibu Ani keluar dari kondisi relaksasi pikiran.

Setelah membuka mata, Ibu Ani tiba-tiba berdiri dan pindah dari kursi terapi ke sofa.

Saya terkejut karena ia dapat berjalan dengan lincah dan normal. Setelah ia duduk di sofa, saya memanggil anaknya masuk ke dalam ruang terapi.

Tanpa disadari Ibu Ani menggerakkan tangannya. Anaknya kaget melihat hal ini dan bertanya, “Kok tangan Mama bisa bergerak?” Saya minta Ibu Ani untuk menggerakkan seluruh tangannya dengan memutar, dan menggerakkan jari-jari tangannya, juga mengepalkan dan membuka kepalan tangannya. Semua dapat dilakukan dengan mudah, seperti orang normal.

Anaknya kembali berkomentar, “Tadi kan Mama tidak bisa bergerak. Sekarang kok bisa? Mama sembuh.” Saat ini keluarga lainnya juga ikut masuk ruang terapi. Mereka semua kaget melihat perubahan Ibu Ani. Mereka minta Ibu Ani untuk berdiri, menendang, memutar tangan, bertepuk tangan, dan semuanya dapat dilakukan dengan sangat mudah. Bukan hanya keluarganya yang kaget dan bingung. Saya sendiri hanya bisa termangu-mangu melihat ini semua. Sama sekali tidak saya duga efek terapi emosinya bisa seperti ini.

Melihat euforia ini saya minta semua duduk. Saya dekati Ibu Ani yang duduk di sofa dan meminta ia menatap mata saya. Mata Ibu Ani masih merah dan berair. Saya menatap matanya dengan penuh otoritas, kemudian memerintah Ibu Ani untuk menutup mata dan rileks. Setelah itu saya minta ia untuk mendengarkan perintah saya dan mengizinkan semua

perintah atau sugesti saya untuk diterima dan dilaksanakan sepenuhnya oleh pikiran bawah sadarnya.

Saya menyugesti Ibu Ani mulai sekarang dan seterusnya mampu menjalani hidup dengan hati tenang, damai, sukacita, dan bahagia. Bersamaan dengan ini semua organ tubuh dan seluruh bagian tubuh yang bermasalah dengan cepat memperbaiki diri dan Ibu Ani sehat sempurna. Saya mengulangi sugesti ini sebanyak tiga kali.

Saat Ibu Ani hendak pulang, saya berpesan padanya dan keluarganya untuk segera membawa Ibu Ani ke dokter saraf yang menanganinya untuk dicek kondisinya.

Tiga hari kemudian saya menghubungi anaknya menanyakan kondisi Ibu Ani dan mendapat jawaban via SMS, "Mama saya sudah sehat, sudah bisa bekerja dengan gembira. Mama senang bisa sehat kembali."

Saya masih penasaran dengan kesembuhan Ibu Ani. Tiga hari kemudian kembali saya menghubungi anaknya untuk menanyakan kondisinya dan mendapat jawaban yang lebih luar biasa, "Selamat pagi, Pak. Mama saya sehat dan sudah tahan bawa sepeda motor seperti dulu. Gerakannya normal. Refleksnya juga normal. Kemarin jalan malah sudah bisa bonceng adik saya."



TIBA-TIBA LUMPUH TANPA SEBAB

Suatu pagi, seorang sahabat, Dimas, menghubungi saya dan mohon waktu untuk menerapi saudaranya. Ia menjelaskan bahwa sudah lima hari saudaranya, Pak Bambang, terbaring lemas di rumah sakit, mengalami kelumpuhan, sama sekali tidak bisa bergerak. Hasil pemeriksaan medis tidak menunjukkan ada yang salah dengan diri Pak Bambang. Cek darah, foto, dan CT Scan semuanya baik. Secara medis dokter tidak menemukan penyebab kelumpuhan Pak Bambang. Beberapa anggota keluarga curiga jangan-jangan Pak Bambang kena santet atau *magic*.

Lima belas menit kemudian, saya dijemput dan diantar ke rumah sakit. Saat masuk ke ruang perawatan Pak Bambang tampak banyak sanak saudara yang menunggunya. Pak

Bambang terbaring lemah di atas ranjang. Putrinya duduk di sampingnya sambil memandang sedih ayahnya dan menangis. Suasana dalam ruang perawatan benar-benar sendu dan tidak kondusif bagi saya melakukan terapi.

Pak Bambang berusia 53 tahun dan agak gemuk. Istrinya menjelaskan bahwa selama ini Pak Bambang tidak pernah sakit serius. Ia menjaga kesehatannya dengan baik. Makan makanan sehat, rutin berolahraga, tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak dugem, dan tidur tidak terlalu larut malam.

Dimas mengenalkan saya pada Pak Bambang sebagai seorang hipnoterapis yang akan membantu mengobati dirinya. Saya menyalami Pak Bambang dan menanyakan kabarnya. Ia hanya mengangguk lemah dan menjawab lirih.

Melihat suasana yang kurang nyaman untuk melakukan terapi, saya meminta sanak saudara dan pembesuk untuk keluar. Yang tinggal hanya Dimas dan istri Pak Bambang.

Karena situasi yang tidak memungkinkan untuk melakukan terapi dengan prosedur formal, maka saya langsung mulai melakukan terapi melalui *waking hypnosis*. Saya mulai bertanya apa yang terjadi sebelum Pak Bambang lumpuh, apa kegiatannya, apakah ia stres, atau ada hal-hal lain yang mungkin bisa menjadi penyebab lumpuhnya.

Dengan suara lirih Pak Bambang menjawab semua pertanyaan saya. Tidak ada peristiwa signifikan yang terjadi menjelang kelumpuhannya. Terakhir, saya bertanya apa yang ia lakukan malam hari sebelum tidur.

Malam hari sebelum tidur, Pak Bambang membaca buku.

Dalam buku ini ada kisah seorang tokoh yang kehidupannya mirip dengan Pak Bambang. Tokoh ini mengalami kecelakaan mobil, patah kaki, hingga lumpuh tidak bisa jalan. Pak Bambang merasa kasihan dengan tokoh ini.

Sehabis membaca buku ini Pak Bambang langsung tidur. Pagi hari ia bangun dan merasa tubuhnya tidak enak. Ia merasa ada yang tidak beres dengan tubuhnya namun tidak tahu apa. Ia masih bisa beraktivitas seperti biasa. Saat hari agak siang tiba-tiba ia merasa tubuhnya lemas dan langsung lumpuh hingga harus dibawa ke rumah sakit.

Saya mendengar dengan saksama penjelasan Pak Bambang dan merasa bahwa seharusnya tidak ada masalah. Saya secara khusus menaruh perhatian pada buku yang ia baca karena begitu selesai membaca buku ia langsung tidur. Saat saya tanya apakah ia ingat mimpinya, ia menjawab tidak ingat.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa apa pun yang kita baca, dengar, lihat, rasa, atau pikirkan tiga puluh menit sebelum tidur akan diproses di fase mimpi kedua yaitu *precognitive dream* dan akan masuk ke pikiran bawah sadar.

Saya jelaskan pada Pak Bambang apa yang akan saya lakukan dan apa yang saya harapkan darinya. Saya minta ia rileks, pasrah, dan ikhlas mengikuti bimbingan saya.

Saya berdiri di samping ranjangnya dan membimbing Pak Bambang masuk ke kondisi relaksasi pikiran. Dengan beberapa kali *deepening* Pak Bambang masuk ke kondisi yang sangat dalam. Hasil pengecekan kondisi *trance* membenarkan ia sudah masuk sangat dalam.

Dengan menggunakan teknik khusus, *deep state recovery*, saya memberikan perintah kepada pikiran bawah sadarnya untuk mencari dan menemukan apa mimpi atau bentuk-bentuk pikiran yang muncul saat Pak Bambang tidur di malam hari sebelum ia lumpuh. Setelah jeda selama sekitar dua menit akhirnya pikiran bawah sadar memberikan respons bahwa segmen memori yang berisi mimpi dan bentuk pikiran itu telah ditemukan.

Saya kemudian menggunakan teknik *deep state retrieval* untuk menembus lapisan memori ini dan membawa kontennya ke level pikiran sadar sehingga dapat diakses, diingat, diceritakan, dan dimengerti.

Ternyata pada malam hari sebelum lumpuh, Pak Bambang bermimpi mengalami kecelakaan. Ia ditabrak mobil hingga patah kaki dan tidak bisa jalan. Ceritanya sama dengan kisah tokoh yang ia baca. Rupanya pikiran bawah sadar Pak Bambang melakukan identifikasi dengan tokoh yang ada di cerita. Mimpi yang terjadi dalam tidur sering kali bekerja seperti sugesti pascahipnosis yang sangat kuat.

Untuk menetralkan efek mimpi, saya membimbing Pak Bambang untuk menggunakan kesadarannya melihat keseluruhan proses tidurnya, mimpi yang ia alami, bangun tidur, dan akhirnya lumpuh. Sambil memberikan waktu pada Pak Bambang untuk melakukan *review*, saya berbicara dan mengedukasi pikiran bawah sadarnya. Saya katakan bahwa ini semua hanya mimpi. Mimpi bukan sesuatu yang nyata. Mimpi nyata karena dialami saat tidur sebagai suatu realitas.

Saat seseorang bangun dari tidur, maka realitasnya adalah yang ia alami dalam kondisi sadar normal. Dengan demikian, apa pun yang dialami dalam mimpi hanya berlaku sampai seseorang bangun dari tidur. Begitu ia bangun dari tidur, maka semua pengaruh mimpi hilang dengan sendirinya, tidak lagi dan tidak akan bisa mempengaruhi seseorang dalam kondisi sadar normal.

Selesai melakukan edukasi pikiran bawah sadar, dan untuk memastikan efek mimpi benar-benar dinetralkan, saya melakukan rekonstruksi memori khusus pada bagian yang menyimpan data mimpi dan memutus identifikasi antara Pak Bambang dan tokoh dalam cerita.

Setelah memastikan semua Bagian Diri dalam pikiran bawah sadar Pak Bambang menerima sepenuhnya semua perubahan positif yang telah dicapai melalui sesi terapi, saya segera melakukan uji coba. Saya minta Pak Bambang untuk membayangkan dan merasakan dengan semua indranya ia bangkit dari tempat tidur, duduk di ranjang, menggerakkan tangan dan kaki, turun dari ranjang, dan jalan-jalan.

Pak Bambang dapat membayangkan dan melakukannya dengan mudah. Saya cek bagaimana perasaannya, Pak Bambang menjawab sangat nyaman. Saya minta ia menikmati jalan-jalan, keluar dari ruang perawatan dan menikmati suasana di luar.

Sebelum mengakhiri terapi saya memberikan sugesti untuk kesehatan secara umum, kedamaian pikiran, ketenangan hati, kebahagiaan, perasaan diri berharga, semangat dan antusi-

asme dalam menjalani hidup.

Saya membawa Pak Bambang keluar dari kondisi *trance* dengan perlahan. Pak Bambang membuka mata dengan wajah yang cerah dan tersenyum lebar. Saya minta ia bangkit dari tidur dan duduk di ranjangnya. Ia melakukannya dengan mudah. Selanjutnya saya minta Pak Bambang turun dari ranjang dan berjalan. Kembali, ia dapat melakukannya dengan mudah.

Istrinya tak kuasa menahan tangis melihat suaminya dapat bangkit dari tempat tidur dan berjalan. Ia langsung memeluk suaminya dan berteriak senang memanggil keluarga yang menunggu di luar ruangan. Semua masuk dan kaget melihat apa yang telah terjadi.

Mereka melihat Pak Bambang, kemudian ke arah saya. Saya tahu apa yang ada di pikiran mereka. Mereka berpikir saya pasti semacam orang pintar karena demikian sakti sehingga dalam sekejap dapat membuat Pak Bambang bisa berjalan kembali.

Saya segera pamit karena masih ada kesibukan lain dan memberi kesempatan pada Pak Bambang dan keluarganya menikmati kebahagiaan atas kesembuhannya.



TINITUS

Tinitus adalah istilah medis untuk telinga yang mendengar bunyi mendengung (nada rendah) atau mendenging (nada tinggi). Keluhan ini dapat terjadi hanya pada satu telinga atau keduanya. Sifat gangguan pada pendengaran ini bisa sangat ringan hingga sangat berat sehingga penderita sulit mendengar dan sulit konsentrasi saat melakukan aktivitas sehari-hari. Dan ini akan cukup mempengaruhi kualitas hidupnya.

Pada banyak kasus, penyebab utama yang menyebabkan tinitus tidak diketahui. Sering kali tinitus bukanlah penyakit yang berdiri sendiri, namun merupakan gejala atau akibat dari penyakit lain. Suara yang didengar berasal dari dalam telinga atau dalam kepala dan bukan berasal dari sumber di

luar diri. Tinitus berasal dari kata Latin *tinnire* yang artinya “mendenging”.

Tinitus yang dialami pasien lanjut usia biasanya disebabkan oleh kerusakan pada saraf pendengaran. Sedangkan pada pasien muda karena terlalu sering mendengar suara keras, seperti musik dengan volume suara yang sangat keras, suara mesin yang keras dan kontinu, atau petugas yang bekerja di dekat pesawat terbang di bandara dan tidak menggunakan tutup telinga.

Pada kebanyakan orang kasus tinitus dapat diatasi dengan pengobatan, terutama pada penyakit atau sebab yang menjadi penyebab timbulnya tinitus. Beberapa pengobatan dapat membantu meringankan atau memperkecil suara tinitus sehingga tidak lagi mengganggu aktivitas hidup sehari-hari dan penderita dapat kembali hidup normal.

Dari sudut ilmu pikiran suara apa pun yang “didengar” oleh seseorang tanpa ada sumber dari luar diri disebut halusinasi positif auditori. Suara ini dimunculkan pikiran bawah sadar seseorang untuk menghalangi atau menghambat suara tertentu yang tidak ingin didengar.

Mama-Mia

Saya melakukan terapi tinitus sebagai bonus. Klien ini, Rita, berusia tujuh belas tahun, datang dengan keluhan sakit perut. Ternyata ia mengalami masalah menstruasi. Kalau pas sedang tidak datang bulan, bisa berlangsung sampai enam bulan.

Bila datang bulan, darah yang keluar banyak sekali dan berlangsung dalam waktu yang cukup lama, sekitar sepuluh hari. Jadi, setiap kali Rita datang bulan, ia pasti lemas, pucat, dan tidak bisa sekolah.

Terapi dilakukan sesuai protokol yang biasa saya gunakan, dan berhasil menemukan akar masalah yang membuat Rita sakit perut. Ini adalah bentuk kemarahan yang sangat intens terhadap teman sekolahnya karena sering mem-*bully* (melecehkan) Rita dengan cara yang sangat kasar dan benar-benar parah.

Singkat cerita, saya berhasil membantu Rita melepas semua emosi negatifnya terhadap teman-temannya. Setelah lega dan nyaman, barulah Rita bercerita bahwa telinganya mendengar suara mendengung.

Saya tahu ini adalah tinitus. Saya tanya sudah berapa lama telinganya mendengar suara ini dan Rita menjawab sudah tiga bulan. Rita menjelaskan bahwa ibunya telah membawanya ke dokter THT dan ia diberi obat, sudah diminum tapi belum ada hasilnya.

Saya bertanya lagi apakah ia sudah kembali ke dokter untuk pemeriksaan dan konsultasi lanjutan, Rita menjawab tidak. Saat saya tanya mengapa, ia mengatakan bahwa ia tidak perlu kembali ke dokter tapi ia tetap minum obat karena ibunya membeli obat yang sama. Setelah minum obat lagi, suara dengungan sempat hilang sesaat, sesaat saja, setelah itu kembali lagi seperti sebelumnya. Sampai saat bertemu saya, suara mendengung terus terdengar.

Berhubung Rita masih dalam kondisi *deep trance*, saya melanjutkan terapi dengan berbicara dengan *Ego Personality* yang mengurus masalah pendengaran, namanya Telinga. Telinga menjelaskan bahwa ia tidak suka mendengar suara ibu Rita yang sangat cerewet.

Saat saya tanya apakah ibunya tidak menyayangi Rita, Telinga menjawab bahwa ibunya sebenarnya sangat sayang pada Rita. Tapi ia tidak tahan dengan cerewetnya. Selain banyak bicara, suara ibu Rita juga tidak enak di telinga, cempreng. Jadi, agar tidak menyusahkan Rita, Telinga akhirnya membuat dengung untuk menghambat suara ibu Rita masuk ke telinga.

Saya tertawa mendengar uraian Telinga. Saya bisa membayangkan dan merasakan kalau jadi Rita dan tiap hari mendengar suara ibunya yang cempreng dan cerewet. Pasti tidak tahan dan stres.

Berhubung waktunya sudah hampir selesai, saya memutuskan untuk menggunakan teknik *auditory swish pattern*. Saya bertanya pada Rita siapa orang yang sangat ia sayangi dan suaranya enak didengar, Rita menjawab adiknya, Mia.

Saya minta Rita membayangkan dirinya di rumah dan sedang mendengar suara ibunya dan Rita langsung merasa tidak nyaman. Saya katakan, kalau saya berkata Mama, maka yang terdengar adalah suara ibunya. Saya mencoba *anchor* ini dan menyebut Mama, Rita langsung kembali merasa tidak nyaman.

Selanjutnya saya minta Rita mendengar suara Mia dan ia langsung tersenyum lega. Saya tekankan bahwa bila saya menyebut Mia, maka yang ia dengar adalah suara adiknya.

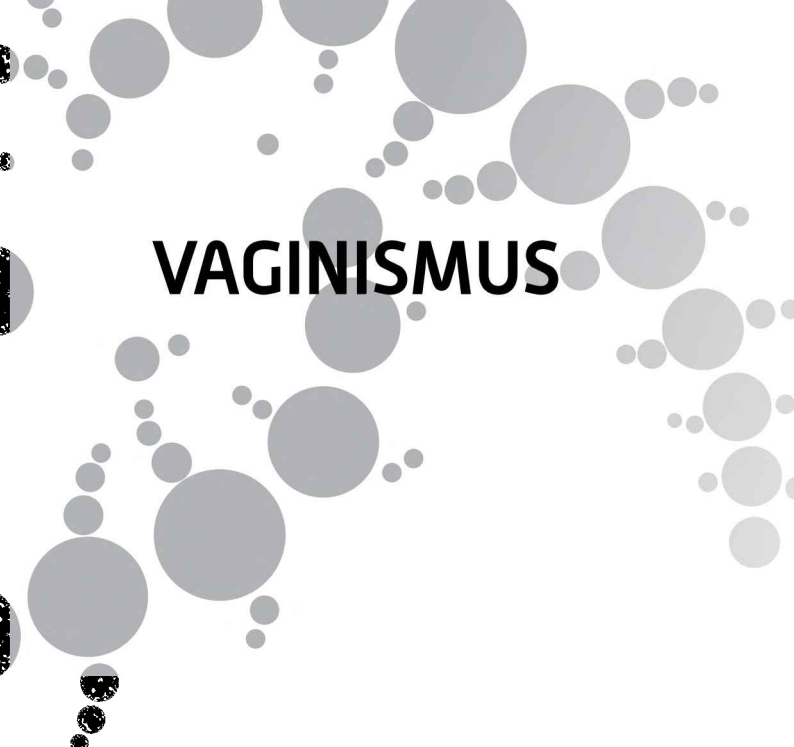
Sebelum melakukan teknik *auditory swish pattern* saya membawa Rita turun semakin dalam dengan beberapa *deepening*. Saya mulai menyebut Mama, Rita langsung merasa tidak nyaman. Kemudian, Mia, dan Rita tersenyum lega. Kembali saya ulangi pola Mama, Mia, dengan tempo yang semakin lama semakin cepat. Hingga akhirnya saya menyebut Mama-Mia dengan sangat cepat.

Setelah selesai, saya tanya perasaannya dan Rita menjawab sangat nyaman. Saya minta Rita membayangkan berada di rumah dan mendengar suara ibunya yang cempreng dan cerewet. Kali ini Rita tersenyum dan tetap nyaman.

Setelah membawa Rita keluar dari kondisi relaksasi pikiran, saya melakukan wawancara pascahipnosis. Rita meminta saya untuk tidak bercerita pada ibunya bahwa ia tidak suka dengan suara ibunya.

Pagi hari setelah terapi, ibunya menghubungi saya untuk mengabarkan dan sekaligus dengan nada heran bertanya mengapa suara dengung yang telah tiga bulan Rita dengar tiba-tiba hilang. Apa yang terjadi atau apa yang telah saya lakukan pada Rita? Saya jelaskan bahwa ini karena emosi yang telah berhasil dilepas melalui sesi terapi kemarin.

Saya melakukan *follow up* enam bulan kemudian dan mendapat kabar bahwa sejak selesai terapi, masa menstruasi Rita jadi teratur, dia merasa nyaman dan tidak sakit perut lagi. Selain itu Rita sudah tidak pernah lagi mendengar suara dengungan.



VAGINISMUS

Vaginismus adalah disfungsi seksual yang dialami oleh wanita di mana lingkaran otot-otot yang mengelilingi vagina mengalami kontraksi kuat sehingga menyebabkan lubang vagina menjepit terlalu kuat. Kapan saja ada suatu usaha untuk melakukan penetrasi pada vagina, otot-otot yang mengelilingi lubang masuknya akan mengalami kejang yang tidak disengaja sehingga penis sulit, bahkan mustahil, bisa menembus lubang vagina.

Vaginismus memengaruhi kualitas hidup wanita dewasa karena tidak dapat atau sulit untuk dapat menikmati hubungan seks. Hal ini selanjutnya berpengaruh pada keputusan untuk membangun keluarga atau menikah.

Dari uraian di atas disimpulkan bahwa vaginismus adalah respons bawah sadar seorang wanita untuk mencegah

terjadinya penetrasi. Ada banyak faktor yang membuat seorang wanita mengalami vaginismus. Dari pengalaman klinis, kami menemukan bahwa vaginismus terutama disebabkan faktor psikis akibat hal berikut:

- pengalaman menyakitkan, baik secara fisik dan atau emosi, yang timbul dari hubungan seksual sebelumnya, baik yang dilakukan atas keinginan sendiri atau akibat pelecehan
- mendengar cerita negatif mengenai pengalaman seksual, khususnya yang berhubungan dengan rasa sakit saat penetrasi
- mendapat informasi yang salah mengenai proses hubungan seks dan meyakini kalau secara fisik tidak mungkin bisa dilakukan penetrasi
- takut menderita atau susah karena hamil
- takut sakit saat melahirkan
- takut atau tidak ingin punya anak
- *imprint* yang menyatakan bahwa seks adalah sesuatu yang kotor atau berbahaya.

Dari berbagai kasus yang pernah kami tangani, vaginismus paling sering muncul dalam bentuk kedua otot paha kaku sehingga kaki wanita menutup rapat dan tidak mungkin dilakukan penetrasi. Memang ada beberapa kasus di mana hubungan seks tidak bisa dilakukan karena wanita merasa sangat kesakitan saat penetrasi tetap dicoba untuk dilakukan.

Klien vaginismus yang pernah saya tangani biasanya berce-rita kalau mereka telah mencoba melakukan rileksasi, mem-

baca banyak artikel mengenai cara mengatasi vaginismus, menggunakan alat bantu seks untuk bisa membuat otot vagina menjadi rileks sehingga memungkinkan untuk penetrasi, menggunakan pelumas khusus untuk hubungan seks, *foreplay* yang cukup, dan berbagai cara lain. Namun hasilnya sama, yaitu mereka tetap merasa tegang dan tidak bisa dilakukan penetrasi. Bahkan ada beberapa klien yang akhirnya dicerai oleh suaminya karena hal ini. Padahal ia masih sangat mencintai suaminya.

Sudah Menikah Dua Tahun Namun Masih Perawan

Wina, wanita muda berusia 29 tahun, datang dari luar kota untuk terapi. Sebelum bertemu saya, Wina telah beberapa kali berkomunikasi dengan saya melalui e-mail menanyakan beberapa hal seputar proses terapi.

Selain bertanya tentang berapa sesi yang dibutuhkan, jarak antarsesi, dan beberapa hal lain, Wina juga bertanya apakah boleh ditemani suaminya saat terapi dan saya bilang tidak boleh. Beberapa kali ia menyatakan keberatan kalau harus menjalani terapi berdua dengan terapis pria. Saya menyarankan Wina untuk diterapi oleh terapis wanita murid saya namun ia tidak bersedia. Ia hanya ingin saya terapi. Akhirnya saya katakan bahwa silakan ia mempertimbangkan syarat saya kalau tidak berkenan ya tidak usah terapi.

Dari sini saya memperkirakan pasti ada sesuatu yang pernah Wina alami sehingga ia merasa tidak nyaman berdua

dalam satu ruang tertutup dengan seorang pria. Namun saya tidak menyampaikan pemikiran saya ini. Setelah hampir tiga bulan barulah Wina menghubungi saya lagi dan menyatakan siap untuk saya terapi dengan syarat yang telah saya tentukan.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa Wina telah menikah selama dua tahun. Ia pacaran selama tiga tahun dengan pria yang sekarang menjadi suaminya dan semuanya berjalan baik dan lancar, sampai saat malam pertama.

Selama masa pacaran, Wina dan pacarnya benar-benar memperhatikan dan menjaga kesucian cinta mereka. Mereka tidak pernah melakukan hubungan seks. Pacarnya menghargai Wina dan tidak pernah mencoba atau meminta Wina melakukan hal itu.

Di malam pertama inilah Wina dan suaminya mengalami masalah. Mereka tidak bisa menikmati malam pertama, seperti layaknya pasangan suami-istri yang baru menikah, karena kedua paha Wina menutup rapat. Sama sekali tidak bisa dibuka. Walau seluruh respons tubuhnya menyatakan siap untuk berhubungan dan memang Wina secara sadar benar-benar menginginkannya namun tetap tidak bisa. Untungnya suaminya adalah pria yang pengertian dan tidak memaksa.

Malam-malam berikutnya mereka mencoba lagi namun tetap tidak bisa. Pernah satu kali suaminya mencoba, atas persetujuan dan dorongan Wina, memaksa melakukan penetrasi. Yang terjadi adalah Wina merasakan sangat kesakitan sehingga suaminya berhenti mencoba.

Saat saya tanya apakah pernah punya pengalaman buruk

mengenai seks sebelumnya, atau pernah mendengar satu cerita negatif mengenai kesan malam pertama, atau cerita lain yang berhubungan dengan kehamilan atau proses persalinan, Wina menjawab bahwa sejauh yang ia ingat, sama sekali tidak ada.

Kemudian saya bertanya apakah sebelum mencoba melakukan hubungan mereka telah melakukan *foreplay* yang cukup dan Wina mengatakan bahwa sejak malam pertama mereka telah melakukannya dengan baik. Setiap *foreplay* dilakukan sekitar lima belas hingga dua puluh menit.

Saat saya tanya apa yang ia rasakan saat suaminya akan melakukan penetrasi, Wina menjawab bahwa ia senang karena akan mempersembahkan kesuciannya pada orang yang ia cintai. Wina menerangkan bahwa dari berbagai literatur yang telah ia baca mengenai hubungan seks ia tahu bahwa sebenarnya seluruh tubuhnya telah siap untuk terjadinya hubungan. Ia juga bisa merasakan perasaannya yang siap. Namun entah mengapa kedua pahanya pasti menutup rapat. Semakin dipaksa biasanya menjadi semakin kaku menutup hingga pernah pahanya kejang.

Saya salut dengan suaminya yang tidak memaksakan melakukan hubungan seks saat istrinya tidak siap. Justru suaminya yang mendorong Wina untuk mencari hipnoterapis. Suaminya pernah membaca bahwa salah satu penyebab vaginismus adalah masalah psikis.

Saya menyiapkan pikiran bawah sadar Wina untuk membantu proses terapi dengan mengajukan beberapa pertanyaan

penting antara lain apa yang ia rasakan selama ini karena belum bisa melayani suaminya, bagaimana perasaan suaminya, apakah ia ingin seperti ini terus, apa yang akan terjadi bila ternyata kondisi ini tidak bisa disembuhkan, apa yang terjadi bila ternyata Wina sembuh dan dapat berhubungan dan menikmati seks dengan suami yang ia cintai.

Wina menjawab dengan lancar dengan mata yang mulai merah dan berair. Saya tahu pertanyaan saya telah menyentuh emosinya dan memang ini yang saya harapkan terjadi.

Setelah menjelaskan panjang lebar mengenai cara kerja pikiran, apa itu hipnosis dan hipnoterapi, perlunya klien untuk *all-out* menceritakan dan mengungkapkan apa pun yang nantinya muncul selama proses terapi, dan setelah mendapat persetujuan dari pikiran bawah sadar Wina, saya mulai melakukan terapi.

Secara intuitif, saya bisa membaca atau memperkirakan apa yang terjadi. Namun saya tidak boleh mengutarakan hal ini pada Wina karena akan *me-leading* pikirannya. Dan ini sangat tidak bijaksana. Saya menyimpan pemikiran ini dan bersikap sama sekali tidak tahu apa-apa.

Saya melakukan induksi dan dengan sangat cepat Wina masuk ke kondisi kedalaman trance yang dibutuhkan untuk melakukan teknik yang akan saya gunakan. Setelah melakukan *deepening* dan memberikan sugesti kepada pikiran bawah sadar Wina, saya mulai berkomunikasi.

Saya menggunakan teknik *ego personality therapy* dan mendapat jawaban bahwa memang ada Bagian Diri yang

membuat kedua paha Wina menutup saat akan berhubungan seks dengan suaminya. Saya minta izin untuk berkomunikasi dengan EP ini dan ia bersedia. EP ini minta dipanggil dengan nama Kesucian.

Saya berterima kasih pada Kesucian karena telah bersedia berkomunikasi dengan saya. Saya memuji Kesucian sebagai bagian yang penting dalam diri Wina dan melakukan ini semua pasti demi kebaikan Wina. Saya katakan bahwa Kesucian pasti punya alasan melakukan ini semua dan ini pasti demi kebaikan Wina. Saya sengaja mengulangi pernyataan ini agar Kesucian tahu posisi saya adalah sebagai terapis yang ingin membantu, bukan sebagai orang yang akan menghakimi atau akan menghukum dirinya.

Saat saya tanya tujuan Kesucian melakukan ini semua ia menjawab bahwa ia melakukannya demi kebaikan Wina. Saya katakan bahwa saya berterima kasih untuk jawaban ini dan mohon penjelasan lebih detail. Saya masih belum jelas tujuan ia melakukan ini semua.

Kembali, Kesucian hanya menjawab bahwa itu ia lakukan demi kebaikan Wina. Saat saya tanya lagi alasannya melakukan itu, Kesucian marah dan diam. Ia hanya berkata bahwa ia tahu apa yang ia lakukan dan semua untuk kebaikan Wina, titik.

Mendengar jawaban ini saya mulai merayu atau membujuk Kesucian. Saya katakan bahwa ia melakukan itu semua demi kebaikan Wina. Saya hari ini diminta Wina untuk membantu dirinya mencari dan menemukan mengapa ia sampai tidak

bisa berhubungan seks dengan suaminya, mengapa setiap kali ia ingin berhubungan pasti kedua kakinya menutup rapat. Saya juga ingin melakukan yang terbaik untuk Wina.

Bila Kesucian tidak berkenan mengungkapkan alasannya, maka tidak perlulah untuk diceritakan pada saya. Hanya saya mohon pada Kesucian, mewakili Wina, agar Kesucian berhenti membuat kaki Wina menutup dan mengizinkan Wina untuk bisa berhubungan dengan suaminya. Ini juga demi kebaikan Wina.

Kesucian keberatan dan tidak bersedia meluluskan permintaan saya. Ia bersikeras mengatakan bahwa ia melakukan semua ini semata-mata demi kebaikan Wina. Dan ia tahu apa yang ia lakukan adalah hal yang benar dan baik.

Mendengar jawaban ini saya tahu bahwa Kesucian keberatan untuk mengungkap alasan yang sesungguhnya. Biasanya ini terjadi karena Ego Personality menyembunyikan satu data pengalaman traumatik yang ia tidak ingin klien ingat kembali. Ini bentuk resistensi.

Saya berganti taktik. Bila Kesucian tidak bersedia mengungkap alasannya, saya perlu menggunakan jalan lain. Saya kemudian minta bicara dengan Ego Personality yang ingin Wina melakukan hubungan seks dengan suaminya.

Saya menyimpulkan pasti ada Bagian Diri ini karena dari cerita Wina saat wawancara ia mengatakan bahwa seluruh tubuhnya siap untuk berhubungan namun hanya bagian paha saja yang menutup rapat. Dari sini saya menyimpulkan pasti ada konflik internal yang hebat.

Benar seperti perkiraan saya. Memang ada Bagian Diri yang menginginkan Wina berhubungan dengan suaminya. Bagian Diri ini menyebut dirinya Win. Win mengatakan bahwa ia tidak bisa menjalankan tugasnya karena dihambat oleh Kesucian.

Saat saya tanya apakah ia tahu alasan Kesucian menghambat atau membuat kaki Wina menutup saat akan berhubungan seks, Win mengatakan tahu namun ia tidak berani mengatakannya. Ia takut Kesucian marah dan akan menghukum dirinya.

Berdasar informasi ini saya tahu bahwa Kesucian adalah satu Ego Personality yang cukup dominan dengan level energi yang jauh lebih besar daripada Win. Saya tidak bisa memaksa Win untuk bicara. Berarti saya harus menggunakan cara lain.

Jurus pamungkas segera saya gunakan. Saya memanggil Sang Bijaksana. Biasanya apa pun yang ditanyakan pada Sang Bijaksana pasti akan dijawab. Saya bertanya pada Sang Bijaksana alasan Kesucian melakukan ini semua. Belum sempat Sang Bijaksana menjawab pertanyaan saya, Kesucian menjadi sangat marah. Ia tahu bahwa saya akan mendapat jawaban dari Sang Bijaksana. Ia marah pada Sang Bijaksana dan mengancam akan melawan apa pun yang akan saya lakukan.

Ini sudah tentu kondisi yang sangat tidak baik untuk kelanjutan terapi. Untuk itu saya segera minta maaf pada Kesucian. Dan saya memutuskan untuk tidak mendapat jawaban dari Sang Bijaksana.

Saya kembali merayu Kesucian agar ia bersedia mengungkapkan alasannya. Dan seperti sebelumnya ia keras kepala

dan tidak bersedia. Saya berterima kasih untuk jawaban ini dan minta waktu hening sebentar.

Saya berpikir keras apa yang harus saya lakukan sekarang. Akhirnya pilihan jatuh pada menggunakan teknik *advanced*. Ada beberapa teknik *ego personality therapy advanced* yang saya kembangkan namun masih dalam tahap eksperimen.

Setelah mantap dengan pilihan teknik yang akan digunakan, saya kembali bicara. Namun kali ini saya bicara pada Wina. Saya katakan bahwa saya akan membimbing Wina untuk menjadi lebih rileks. Untuk itu, saya minta Wina mengikuti bimbingan saya dan mengizinkan seluruh dirinya, baik pikiran maupun tubuhnya menjadi semakin rileks. Saya melakukan beberapa *deepening* dan membawa Wina masuk sangat dalam.

Setelah Wina mencapai kedalaman yang saya harapkan barulah saya melanjutkan terapi. Kali ini saya tidak lagi bicara pada Kesucian dan Win. Saya langsung bicara pada pikiran bawah sadar Wina sebagai satu kesatuan. Saya tanya apakah alasan Kesucian tidak mau mengungkapkan alasannya karena ini berhubungan dengan satu pengalaman traumatik dan mendapat jawaban positif, ya.

Kemudian saya menggunakan teknik *deep state retrieval* untuk mencari dan menemukan segmen memori yang menyimpan data dari kejadian ini. Setelah berhasil ditemukan saya minta izin ke pikiran bawah sadar untuk memproses data ini.

Saya menggunakan teknik disosiasi, agar Wina dapat mengetahui kejadian, namun tidak merasakan emosinya. Wina melihat dirinya saat kelas dua SMA sedang berdua bersama

pacarnya, Narto. Mereka sedang berdua di dalam kamar kos. Saat itu malam Minggu dan anak kos lainnya keluar jalan-jalan dan tinggal mereka berdua.

Narto mulai merayu Wina untuk berhubungan seks, namun Wina menolak karena khawatir hamil. Narto tetap merayu dengan mengatakan kalau memang Wina benar-benar mencintainya maka ia harus bersedia membuktikannya dengan berhubungan seks. Wina tetap bersikeras menolak.

Mendapat penolakan ini Narto semakin beringas dan akhirnya memaksa. Wina ketakutan namun tetap mempertahankan diri untuk tidak sampai diperkosa oleh Narto. Sambil menangis ia minta Narto untuk tidak memaksa ia melakukan hal yang tidak boleh dilakukan. Saat hendak berteriak minta tolong Narto memukulnya sehingga ia pusing dan hampir tidak sadarkan diri. Dalam kondisi kritis inilah tiba-tiba kedua pahanya mengunci sangat rapat. Walau seluruh tubuhnya lemas namun pahanya kejang dan tidak bisa dibuka. Narto mencoba berulang kali namun tetap paha Wina mengunci rapat.

Karena tidak berhasil walau telah mencoba beberapa kali akhirnya Narto berhenti dan tersadar. Lama Narto berdiam diri. Akhirnya ia minta maaf pada Wina. Merasa mendapat kesempatan untuk lepas dari bahaya ini, Wina dengan cepat kembali merapikan bajunya yang telah terlepas. Narto tidak sempat membuka celananya karena Wina memakai celana jeans ketat sehingga sulit dilepas. Narto mengancam Wina untuk tidak menceritakan yang baru terjadi kepada siapa pun. Dalam kondisi ketakutan dan sangat sedih atas perlakuan pacarnya, Wina berjanji untuk tidak bercerita pada siapa pun.

Singkat cerita, beberapa bulan kemudian Wina putus dengan Narto. Dan yang lebih luar biasa adalah Wina sama sekali tidak ingat akan kejadian ini. Ia mengalami amnesia. Pikiran sadarnya tidak bisa mengingat atau mengakses memori yang sangat traumatik ini namun pikiran bawah sadarnya tetap mengingat dan justru menjaga agar memori ini tidak bisa muncul. Ini adalah bentuk mekanisme pertahanan diri.

Dengan menggunakan teknik khusus, saya membimbing Wina untuk menetralkan emosi yang melekat pada kejadian percobaan pemerkosaan ini. Lebih tepatnya saya mencabut keluar emosi yang melekat pada segmen memori ini.

Setelah emosi berhasil dinetralkan, saya membimbing Wina untuk memaafkan Narto. Dengan mudah Wina bisa melakukannya. Kemudian saya juga minta Wina untuk memaafkan dirinya sendiri. Saya sempat mengalami kendala di bagian ini karena Wina marah sekali pada dirinya dan mengatakan dirinya perempuan bodoh karena tidak bisa menjaga diri dengan baik. Namun dengan sedikit upaya ekstra dan persuasi akhirnya ia bersedia memaafkan dirinya. Saya juga membimbing Wina untuk melihat dan memahami apa hikmah yang bisa ia dapatkan dari kejadian ini.

Setelah semuanya selesai saya lakukan, saya membawa Wina agak naik sedikit dan kembali bicara dengan Kesucian dan Win. Kali ini Kesucian sudah berubah. Ia lebih lunak dan bersedia kooperatif.

Saya sengaja tidak mempermasalahkan atau menyinggung sikapnya tadi dan justru berterima kasih pada Kesucian atas semua jerih payahnya menjaga Wina. Kali ini saya minta Ke-

sucian untuk berganti tugas. Kalau tadi ia sangat kukuh membantu Wina mempertahankan kesuciannya, maka kini, setelah saya selesai memproses pengalaman traumatik Wina, saya minta ia tetap menjaga kesucian, namun kesucian hati, pikiran, dan cintanya terhadap suaminya. Kesucian setuju dengan saran saya ini. Dengan demikian, ia sudah tidak perlu lagi membuat kedua paha Wina terkunci rapat atau sakit saat penetrasi.

Saya minta ia bekerja sama dengan Win untuk bisa memberikan yang terbaik bagi Wina maupun suaminya. Dan mereka setuju untuk bekerja sama saling membantu demi memberikan yang terbaik bagi Wina.

Setelah mengecek ke pikiran bawah sadar dan tidak lagi menemukan adanya penolakan atau *Ego Personality* yang keberatan atas semua pencapaian positif ini saya memberikan beberapa sugesti positif sebelum membawa Wina keluar dari kondisi rileksasi.

Setelah keluar, yang pertama kali Wina katakan adalah bahwa selama ini ia sama sekali tidak ingat kalau pernah hampir diperkosa oleh Narto. Baru setelah selesai diproses ia dapat ingat kembali dengan jelas kejadiannya. Sekarang bila ia mengingat kembali, ia sama sekali tidak terpengaruh. Wina berkata bahwa sekarang ia baru benar-benar mengerti apa yang terjadi dengan dirinya.

Saya jelaskan bahwa pikiran bawah sadarnya, dalam hal ini *Ego Personality* Kesucian, telah melakukan tugas dengan sangat baik, menjaga dan melindungi dirinya. Tidak bisa dibayangkan apa jadinya bila saat kejadian itu Kesucian tidak

aktif mencegah upaya Narto. Jadi, dalam hal ini Wina perlu berterima kasih padanya. Sebelum berpisah saya berpesan agar ia memberi laporan pada saya mengenai perkembangan setelah terapi.

Seperti kebanyakan klien yang mengalami perubahan positif atau kesembuhan biasanya mereka tidak memberikan laporan. Yang sering melapor adalah kalau mereka merasa hasil terapi tidak maksimal atau tidak seperti yang mereka harapkan.

Dua tahun kemudian saya bertemu Wina dan suaminya, secara tidak sengaja, di salah satu mal. Semula saya sudah lupa dengannya. Ia yang memanggil saya terlebih dahulu dan saya butuh beberapa saat untuk mengingat kembali siapa dia.

Jelas saya tidak berani sembarangan karena yang ada di depan saya adalah seorang wanita ayu yang didampingi suami dan lagi menggendong anak perempuan yang lucu. Setelah ingat siapa dirinya saya baru balik menyapa dan tersenyum. Wina menganggukkan kepala sambil menunjuk ke anaknya dan berkata, "Ayo De, kasih tangan sama Om Adi."

Saya tanya, "Ini hasilnya ya?" Dan ia tersenyum sambil menganggukkan kepala. Saya mengucapkan selamat kepada Wina dan suaminya. Setelah berbincang sejenak, saya segera pamit karena sedang ditunggu istri di *food court*.



VERTIGO

Vertigo, berasal dari bahasa Yunani *vertere* yang artinya memutar, sering juga disebut pusing berputar, atau pusing tujuh keliling, adalah kondisi di mana seseorang merasa pusing berputar atau lingkungan terasa berputar walaupun badan orang tersebut sedang tidak bergerak. Jika yang terasa berputar adalah diri sendiri disebut vertigo subjektif. Kalau yang berputar adalah lingkungan sekitarnya, disebut vertigo objektif.

Selain sensasi gerakan seperti berputar, baik dirinya sendiri atau lingkungan, kadang ada juga yang disertai gejala mual atau muntah, berkeringat, dan gerakan mata yang abnormal. Gejala ini bisa terjadi dalam satuan menit atau jam, dapat bersifat konstan atau episodik (kadang-kadang). Ada pula yang



merasakan telinga berdering, gangguan penglihatan, lemah, sulit bicara, atau kesulitan berjalan.

Vertigo disebabkan karena gangguan keseimbangan di telinga bagian dalam (alat keseimbangan, atau bagian vestibular) atau mungkin di otak. Bentuk paling sering dari vertigo adalah *benign paroxysmal positional vertigo* (BPPV), yaitu adanya ilusi gerakan yang disebabkan oleh gerakan kepala secara mendadak atau gerakan kepala ke arah tertentu. Jenis seperti ini umumnya tidak berat dan dapat diatasi.

Penyebab lain dari vertigo adalah peradangan pada telinga bagian dalam (labirinitis), yang ditandai dengan kejadian vertigo yang tiba-tiba dan kadang diikuti dengan kehilangan pendengaran. Penyebab paling sering adalah infeksi viral atau bakteri. Beberapa penyakit lain juga bisa menyebabkan vertigo, seperti *Meniere disease*, perdarahan di otak, *multiple sclerosis*, cedera kepala, dan migrain.

Vertigo yang terjadi secara mendadak dan diselingi masa normal umumnya bersifat ringan dan biasanya disebabkan oleh gangguan organ keseimbangan. Vertigo jenis ini biasanya mereda dengan sendirinya setelah beberapa hari.

Jika vertigo disertai gangguan pendengaran, tuli sesaat, mendengar bunyi mendesis, kemungkinan ada masalah atau gangguan di saraf pendengaran, selain di organ keseimbangan. Jika ada infeksi di gelung pipa organ keseimbangan, gejala vertigonya biasanya berat. Jika keluhan vertigonya menetap untuk waktu lama, dan disertai gerakan bola mata abnormal, diikuti pula dengan gangguan melangkah, kemungkinan gangguannya terletak di otak. Vertigo pada peradangan vestibule

di organ keseimbangan bisa menetap beberapa hari sampai beberapa minggu.

Orang yang mengidap darah rendah sering mengeluh pusing setiap kali bangkit dari posisi berbaring (*postural hypotension*). Pada kasus ini dapat terjadi vertigo. Vertigo juga bisa terjadi pada orang yang keracunan obat seperti obat anti-TBC, golongan *streptomycine*, alkohol, dan opium.

Vertigo tergolong ringan jika penyebabnya bukan di otak melainkan di organ keseimbangan. Selain lebih cepat reda, vertigonya muncul hanya jika kepala berputar ke arah tertentu. Jika vertigo disebabkan gangguan di otak, selain membutuhkan waktu lebih lama untuk mereda, ia muncul pada setiap perubahan posisi kepala.

Kasus vertigo yang paling sering, tergolong vertigo jenis ringan, umumnya bangkit oleh perubahan posisi (*benign paroxysmal positional vertigo*). Keluhan terjadi biasanya saat tubuh bangkit dari posisi berbaring.

Oh, Duniaku Berputar

Saat pertama kali dihubungi oleh Pak Joko, melalui e-mail, untuk menerapi dirinya yang mengalami vertigo, saya menolak. Saya katakan bahwa saya bukan dokter. Ini masuk ke ranah medis, bukan psikis.

Saya menjelaskan beberapa penyebab vertigo, seperti uraian pengantar di atas. Saya katakan sebaiknya Pak Joko ke dokter THT atau neurolog untuk dicek dan sekaligus diobati. Saya tekankan, ibarat komputer, hipnoterapi bermain di *soft-*

ware (psikis) bukan *hardware* (organik). Setahu saya vertigo disebabkan oleh faktor fisik.

Namun Pak Joko bersikeras ingin saya terapi. Ia menjelaskan bahwa ia telah ke dokter spesialis baik di dalam maupun luar negeri. Ia sudah ke Singapura, Malaka, dan juga ke Cina untuk menyembuhkan vertigonya. Namun tetap belum berhasil. Dari hasil pemeriksaan medis tidak ditemukan masalah pada dirinya.

Mendengar penjelasan Pak Joko, saya langsung tertarik. Biasanya, kalau sudah dicek secara medis tidak ada masalah, maka penyebabnya tinggal faktor psikis. Dan ini adalah bidang keahlian saya. Setelah berpikir beberapa saat akhirnya saya memberikan kesempatan Pak Joko untuk bertemu saya.

Pak Joko, berusia 56 tahun, adalah pengusaha sukses dan mapan. Ia berhasil mengembangkan usahanya hingga sekarang punya beberapa pabrik yang cukup besar. Ia menjelaskan bahwa vertigonya muncul setiap kali ia marah atau tegang yang cukup intens. Bila marah atau tegang biasa, ia tidak apa-apa. Ini satu informasi berharga yang bisa digunakan saat terapi.

Kondisi ini tentunya sangat mengganggu dirinya. Bisnisnya memang membuat ia cukup stres karena kesibukan yang sangat tinggi. Sering kali saat inspeksi ke pabriknya atau sedang dalam perundingan bisnis, dan saat ia merasa tidak dihargai atau dirugikan oleh rekan bisnisnya, vertigonya langsung muncul.

Pak Joko pertama kali mengalami vertigo sekitar lima belas

tahun lalu saat ia dalam perjalanan pulang dari Jepang ke Jakarta. Ini adalah perjalanan bisnis biasa dan sudah sangat sering ia lakukan. Semua berjalan lancar sampai pesawat berada di udara sekitar satu jam setelah lepas landas. Saat itu ia tiba-tiba merasa sesak napas, jantungnya berdebar cepat, wajahnya pucat, keluar keringat dingin, dan tiba-tiba ia merasa pusing hebat dan sekelilingnya berputar sangat cepat. Saat itu ia berpikir bahwa ia akan meninggal dan merasa sangat takut.

Penumpang di sebelahnya segera meminta pertolongan awak kabin. Pak Joko diberi pertolongan pertama. Setelah sekitar sepuluh menit kondisinya membaik. Ia sudah bisa diajak bicara walau masih agak pusing. Setelah minum teh hangat manis dan makan sedikit hidangan yang disajikan di pesawat ia tidur sampai pesawat mendarat di Jakarta.

Saya ditanya apa yang terjadi saat ia di Jepang, wajah Pak Joko langsung berubah. Ia tampak marah, walau berusaha menyembunyikan perasaannya. Saya katakan bahwa saya melihat jelas apa yang terjadi dan minta ia menjelaskan apa adanya.

Pak Joko mengatakan bahwa rekan bisnisnya tidak jadi melanjutkan kerja sama membuka pabrik di Indonesia. Padahal ia telah membeli lahan dan mulai membangun pabrik seperti yang telah disepakati. Dari beberapa sumber, Pak Joko mendapat informasi bahwa saingan bisnisnya di Indonesia melakukan sabotase sehingga kerja samanya dengan perusahaan di Jepang ini akhirnya dibatalkan sepihak.

Pagi hari sebelum ke bandara Pak Joko tidak sempat sara-

pan. Jadi saat di atas pesawat sebenarnya ia dalam kondisi yang kurang sehat. Saya curiga ia mengalami pusing yang diiringi dengan pandangan sekelilingnya berputar akibat *hypoglycemia* atau gula darah rendah dan diperparah lagi dengan stres yang tinggi serta badan yang lelah karena kurang istirahat.

Saya katakan bahwa saya akan membantunya mencari akar masalah yang membuat ia pusing dan mengalami pandangan berputar-putar setiap kali marah atau tegang. Saya tidak mengatakan bahwa saya akan menyembuhkan vertigonya dan ia setuju.

Setelah membawa Pak Joko masuk ke kondisi pikiran yang rileks, saya mulai berkomunikasi dengan pikiran bawah sadarnya. Saya membawa Pak Joko mundur lima belas tahun, kembali ke masa ia berada di dalam pesawat, dalam perjalanan dari Jepang ke Jakarta, namun sebelum ia mengalami pusing dan pandangan berputar.

Saya tanyakan apa saja yang ia rasakan dan pikirkan saat ini. Pak Joko bercerita ia marah, kecewa, dan sedih karena rekan bisnisnya membatalkan perjanjian sepihak dan tidak bersedia mendengar penjelasannya. Ia merasa ditipu dan dikhianati.

Sambil Pak Joko bercerita saya melihat dan memperhatikan respons tubuhnya. Ia memang tampak sangat marah dan kecewa. Saat saya tanya apa yang akan ia lakukan dengan kondisi ini, ia menjawab bahwa ia berusaha untuk bisa menerima kenyataan ini dan memaafkan rekan bisnisnya.

Saya minta ia maju sedikit, menyusuri garis waktu, ke masa tepat sebelum ia merasa pusing. Saya tanyakan apa yang ia alami dan rasakan saat ini. Ia menjawab bahwa ia merasa dadanya panas dan mendengar suara yang mengatakan tidak bisa menerima kalau ia memaafkan rekan bisnisnya. Suara ini meminta ia untuk mencari siapa yang telah melakukan sabotase dan membalas dengan tindakan yang setimpal. Saya minta ia berhenti di titik ini.

Sebelum meneruskan, saya minta Pak Joko untuk keluar dari situasi yang ia alami saat ini, dan minta ia menonton film yang menampilkan Pak Joko sedang di dalam pesawat. Baru setelah itu saya minta ia melanjutkan filmnya. Di situ ia melihat dirinya pusing, gemetar, keringat dingin, memegang kepalanya, dan terlihat mual.

Dari rangkaian kejadian ini, saya tahu bahwa ada konflik internal dalam diri Pak Joko. Ada *Ego Personality* yang tidak terima bila ia pasrah dan memaafkan orang yang merugikan dirinya. EP ini ingin ia balas dendam.

Saya minta izin untuk bicara dengan EP ini dan benar ia muncul. Ia menyebut dirinya sebagai Pebisnis. Saat saya tanya apakah ia yang membuat Pak Joko sering pusing sampai pandangannya berputar-putar, Pebisnis membenarkan bahwa memang ia yang melakukannya.

Saat saya tanya apa tujuan yang ingin ia capai dengan melakukan ini semua, Pebisnis menjawab bahwa ia mau Pak Joko kuat, tegas, dan berani. Pak Joko, menurut Pebisnis, lemah karena tidak berani bertindak menuntut rekan bisnis

di Jepang atau mencari tahu siapa yang telah menyabotase dirinya. Orang-orang seperti ini perlu diberi pelajaran agar di masa depan tidak menyusahkan orang lain.

Saya berterima kasih pada Pebisnis untuk semua kebaikan dan tujuan mulia untuk Pak Joko. Saya menjelaskan bahwa Pak Joko tidak bisa bekerja atau menjalankan usahanya dengan baik bila ia sering vertigo.

Saya minta dengan hormat pada Pebisnis untuk berhenti membuat Pak Joko mengalami vertigo dan sebaliknya mendukung semua upaya Pak Joko untuk semakin sukses.

Pebisnis mengatakan bahwa ia hanya bersedia berhenti membuat Pak Joko vertigo bila rekan bisnis di Jepang dan orang yang melakukan sabotase telah dihukum setimpal.

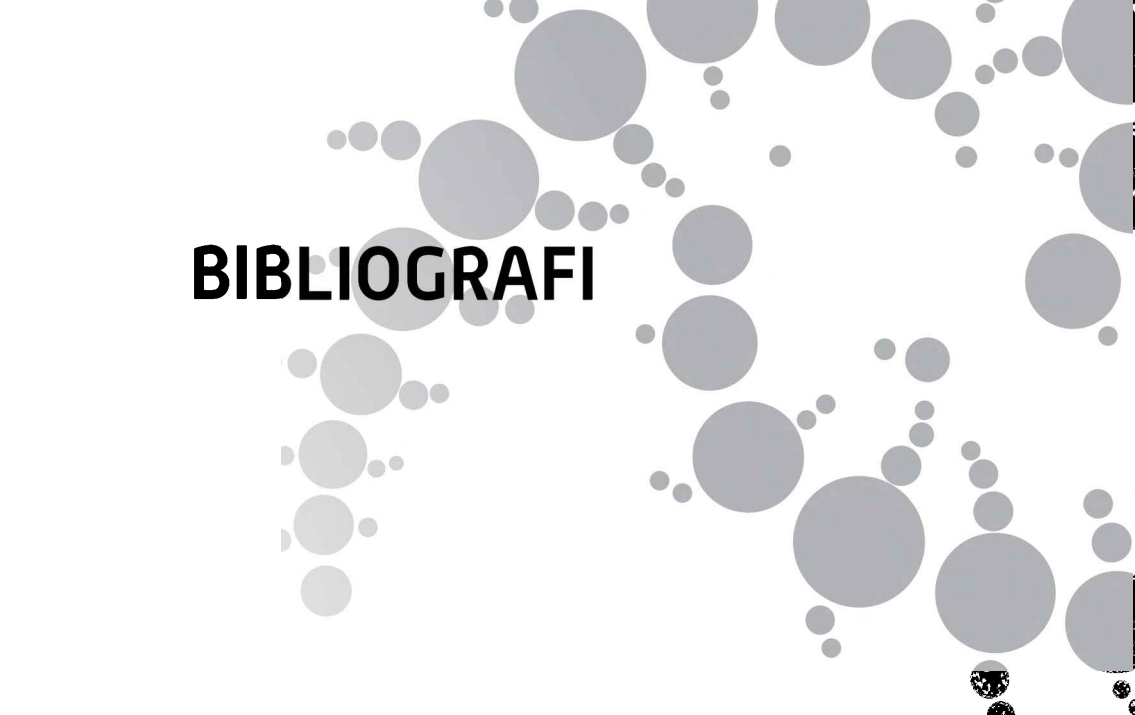
Saya melihat ada kemarahan yang cukup intens dalam diri *Ego Personality* ini. Saya memutuskan untuk membantu Pebisnis melepas semua kemarahan ini dengan teknik *abreaction* yang khusus untuk menangani kemarahan.

Setelah Pebisnis merasa puas karena telah mendapatkan yang ia inginkan, dan setelah saya berhasil melepas semua kemarahannya, saya minta ia mengubah perannya untuk mendukung Pak Joko dan ia setuju.

Untuk memastikan bahwa Pak Joko telah benar-benar sembuh, saya melakukan progresi, membawanya maju ke satu situasi yang biasanya pasti membuat ia pusing dan pandangannya berputar. Namun kali ini ia sama sekali tidak merasakan apa pun. Saya coba lagi ke situasi serupa namun hasilnya sama. Ia tetap nyaman. Saya segera membawa Pak Joko keluar

dari kondisi relaksasi pikiran dan melanjutkannya dengan wawancara pascahipnosis.

Lama saya tidak mendengar kabar dari Pak Joko. Tiba-tiba saat hari raya Imlek saya mendapat bingkisan dengan kartu ucapan selamat hari raya dan ungkapan terima kasih bahwa vertigonya telah sembuh.



BIBLIOGRAFI

Achterberg, J., & Rider, M.S. 1993. "The Effects Of Music Mediated Imagery on Neutrophils and Lymphocytes." *Biofeedback and Self Regulation*, 14, 247-257.

Ai, A.L, Dunkle, R.E., Peterson, C., & Bolling, S.F. 1998. "The Role of Private Prayer In Psychological Recovery Among Midlife and Aged Patients Following Cardiac Surgery." *Gerontologist*, 38, 591-601.

Al'abadie, et at. 1994. The Relationship Between Stress and The Onset and Exacerbation of Psoriasi and Other Skin Condition". *British Journal of Dermatology*, 199, 203.

Alexander, C. N., Barnes, V., Schneider, R. H. 1996. "A randomized Controlled Trial of Stress Reduction on Cardio-vascular and All Cause Mortality: Result of 8 Years And 15 Years Follow Up." *Circulation* 93(9). 629.

Alexander, Franz, French, Thomas Morton, et al. 1948. *Stud-*

- ies in Psychosomatic Medicine: An Approach to Cause and Treatment of Vegetative Disturbances*. New York: The Ronald Press Company.
- Altenmueller, E.O. 2005. "Music in Your Head. *Scientific American Mind*, Special Edition, 24-31.
- Antoni, M.H. 1993. "Stress Management Strategies that Work". In D. Goleman & J. Gurin (Eds.), *Mind Body Medicine* (pp. 385-401). Yonkers, NY: Consumer Reports Books.
- Antonuccio, D. 1998. The Coping with Depression Course: A Behavioral Treatment for Depression." *Clinical Psychology*, 51, 3-5.
- Arnetz, B.B., & Ekman, R. 2006. *Stress in Health and Disease*. Weinheim: Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KgaA.
- Ashford, J.B., LeCroy, C.W., & Lortie, K.L. 2006. *Human Behavior in the Social Environment*. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Azegedy-Maszak, M. 2005. "Mysteries of the Mind: Your Unconscious Is Making Your Everyday Decisions." *U.S. News & World Report*, February 28
- Barabasz, A. 2004. *Hypnotherapeutic Techniques*, 2nd edition. New York: Brunner Routledge
- Barabasz, A. F., Olness, K., Boland, R., & Kahn, S. 2010. *Medical Hypnosis Primer: Clinical and Research Evidence*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Barabasz, M. 1989. "Treatment of Bulimia with Hypnosis Involving Awareness and Control in Clients with High Dissociative Capacity." *International Journal of Psychosomatic Medicine*, 36, 104-108.

- Barber, J. 1996. *Hypnosis and Suggestion in the Treatment of Pain*. New York: Norton.
- Barlow, D. 2000. "Cognitive Behavioral Therapy, Imipramine, or Their Combination for Panic Disorders: A Randomized Controlled Trial." *Journal of the American Medical Association*, 283, 2529-2536.
- Barlow, D.H. 1996. "Advances in the Psychosocial Treatment of Anxiety Disorder." *Archives of General Psychiatry*, 53, 727-735.
- Barnes, V. 1999. "Acute Effects of Transcendental Meditation on Hemodynamic Functioning in Middle Age Adults." *Psychosomatic Medicine*, 61, 525-531.
- Barnes, V. 2003. "Impact of Transcendental Meditation on Cardiovascular Function at Rest and During Acute Stress in Adolescents with High Normal Blood Pressure. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 597-605.
- Battino, R. 2007. *Guided Imagery: Psychotherapy and Healing Through the Mind-Body Connection*. Wales: Crown House Publishing Ltd.
- Beck, A.T., & Tan, S. 1996. "Report on Psychoneuroimmunology." *Research Society Meeting*.
- Bennet, H. 1986. "Behavioral Anesthesia." *Advances*, 2.
- Bennet, M.P., Zeller, J. M., Rosenberg, L., & McCann, J. 2003. "Alternative Therapies in Health and Medicine. *Advances*, 9, 38-45.
- Bennett, M.P., & Lengacher, C. A. 2006. "Humor and Laughter May Influence Health. History and Background." *Evi-*

dence-Based Complementary and Alternative Medicine, 3, 61-63.

Benson, H. 1975, 2001. *The Relaxation Response*. New York: Morrow.

Benson, H. 1984. *Beyond the Relaxation Response*. New York: Times Books.

Benson, H., Beary, J.F., & Carol, M.P. 1974. "The Relaxation Response." *Psychiatry*, 37, 37-46.

Benson, H., Dusek, J., Bethea, C., Carpenter, H., & Rollins, S. 2006. *American Heart Journal*.

Bernheim, H. 1895. *Suggestive Therapeutics*. New York: Putnam

Blanchard, E.B., & Scharff, L. 2002. "Psychosocial Aspects of Assessment and Treatment of Irritable Bowel Syndrome in Adults and Recurrent Abdominal Pain in Children." *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 725-738.

Block, Stanley H., & Block, Carolyn Bryant. 2007. *Come to Your Senses: Demystifying the Mind-Body Connection 2nd Edition*. New York: Atria Books.

Borysenko, J. 2007. *Minding the Body, Mending the Mind, revised edition*. New York: Da Capo Press.

Breuer, J. 1957. In Breuer and Freud, (Eds.), *Studies on Hysteria*. New York: Basic Books.

Brigham, D. D. 1990. *The Use of Imagery in a Multimodal Psycho-Neuro-Immunology Program for Cancer and Other Chronic Diseases*. New York: Plenum Press.

- Brown, G. 2005. "Cognitive Therapy Reduces Suicide Risk." *Journal of the American Medical Association*, 294, 563-70,623-624.
- Brown, K. W. 2003. "The Benefits of Being Present: Mindfulness and its Role in Psychological Well-being." *Journal of Personal and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Byrd, R. 1988. *Southern Medical Journal*, 7, 826-828.
- Cadigan, M.E., Caruao, N.A., Halderman, S.M., et al. 2001. "The Effects of Music on Cardiac Patients on Bed Rest." *Progress in Cardiovascular Nursing*, 16, 5-13.
- Cain, E. N., et al. 1986. "Psychosocial Benefits of a Cancer Support Group." *Cancer*, 57, 183-189.
- Calvert, E.L., Houghton, L.A., Cooper, P., Morris, J., & Whorwell, P.J. 2002. "Longterm Improvement in Functional Dyspepsia Using Hypnotherapy." *Gastroenterology*, 123, 1778-1785.
- Candace, P. 1999. *Molecules of Emotion: The Science Behind Mind-Body Medicine*. New York: Scribner.
- Canino, F., Cordona, R., et al. 1994. "A Behavioral Treatment Program as a Therapy in the Control of Primary Hypertension." *Acta Cientific Venezolana*, 45, 23-30.
- Cannon, W. 1936. "The Role of Emotion in Disease." *The Annals of Internal Medicine*, 9.
- Cannon, Walter B. 1963. *The Wisdom of the Body: Revised and Enlarged Edition*. New York: W.W. Norton & Company.

- Castes, M., Hagel, I., et al. 1999 "Immunologic Changes Associated with Clinical Improvement of Asthmatic Children Subjected to Psychosocial Intervention." *Brain, Behavior and Immunity*, 13, 1-13.
- Castillo-Richmond & Schneider, R.H. 2002. "Effects of Stress Reduction on Carotidatherosclerosis in Hypertensive African Americans." *Stroke*, 31, 568.
- Caudill, M., et al. 1991. "Decreased Clinic Use by Chronic Pain patient: response to behavioral medicine interventions. *Clinic Journal of Pain*, 7, 305-310.
- Cha, KY, Wirth, D.P., & Lobo, R.A. 2001. Does prayer influence the Success of in Vitro Fertilization-Embryo Transfer? RePort of a Masked, Randomized Trial." *Journal of Reproductive Medicine*, 46, 781-787.
- Cheek, D., and Lecron, L. 1968. *Clinical Hypnotherapy*. New York: Harcourt Brace
- Cheek, David B. 1994. *Hypnosis: The Application of Ideomotor Techniques*. Massachusetts: Ally and Bacon.
- Chen, E. J. M. 2000. "Behavioral and Cognitive Interventions in the Treatment of Pain in Children." *Pediatric Clinics of North America*, 47, 513-525.
- Childre, D., & Martin, H. 1999. *The HeartMath Solution*. San Francisco: HarperCollins.
- Chopra, D. 1990. *Quantum Healing: Exploring the Frontiers of Mind-Body Medicine*. New York: Bantam.
- Churchill, R. 2002. *Regression Hypnotherapy: Transcripts of Transformation, Volume 1*. Santa Rosa: Transforming Press.

- Churchill, R. 2008. *Catharsis in Regression Hypnotherapy: Transcripts of Transformation, Volume 2*. Santa Rosa: Transforming Press.
- Churchill, R. 2010. *Become The Dream: The Transforming Power of Hypnotic Dreamwork, 2nd edition*. Santa Rosa: Transforming Press.
- Cohen, S.O., & Walco, G.A. 1999. "Dance Movement Therapy for Children and Adolescents with Cancer." *Cancer Practice*, 7, 34-42.
- Colbert, D. 2003. *Deadly Emotions: Understand the Mind-Body-Spirit Connection That Can Heal or Destroy You*. Nashville: Thomas Nelson, Inc.
- Cousins, N. 1981. *Anatomy of An Illness*, New York: Bantam Books.
- Crasilneck, H.B., & Hall, J.A. 1975. *Clinical Hypnosis: Principles and Applications*. New York: Grune & Stratton, Inc.
- Crasilneck, H.B., & Hall, J.A. 1985. *Clinical Hypnosis: Principles and Applications, 2nd edition*. Boston: Harcourt Brace Inc.
- Cruess, S. 2000. "Reduction in Herpes Simplex Virus Type 2 Antibody Titers After Cognitive Behavioral Stress Management and Relationship with Neuroendocrine Function, Relaxation Skills, and Social Support in HIV Positive men." *Psychosomatic Medicine*, 62, 828-837.
- Cunningham, A.J., Phillips, C., Lockwood, G.A., Hedley, D.W., & Edmonds, C. V. I. 2000. "Association of Involvement in Psychological Self-regulation with Longer Survival in

- Patients with Metastatic Sancer: An Exploratory Study." *Advances in Mind-Body Medicine*, 16,176-294.
- Davidson, R. J., et al. 2003. "Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation." *Psychosomatic Medicine*, 65, 564-570.
- Davis, D. 2002, November 9-10. *Guided imagery prepares patients for surgery while reducing charges for care: A health plan sponsored program*. Report from Blue Shield of California presented at the Society of Clinical and Experimental Hypnosis 53rd annual scientific program, Boston.
- Dean, R.A., & Gregory, D.M. 2005. "More than Trivial: Strategies for Using Palliative Care." *Cancer Nursing*, 28, 292-300.
- Defeo, P. 1989. "Contribution of Cortisol to Glucose Counter-regulation in Humans." *American Journal of Psychology*, 257, E35-E42.
- Del Pozo, J.M., et al. 2004. "Biofeedback Ireatment Increases Heart Rate Variability in Patients with Known Coronary Artery Disease." *American Heart Journal*, 147, E11.
- Dienstfrey, H. 1991. *Where the Mind Meets the Body*. New York: Harper Collins Publishers.
- Dittmann, M. 2003. "Coping with Cancer Through Social Sonnection." *Monitor on Psychology*, 12, 24-26.
- Dolaba, K., & Fox, C. 1999. The effects of guided imagery on comfort of women with early stage breast cancer undergoing radiation therapy. *Oncology Nursing Forum*, 26, 67-72.

- Dossey, L. 1991. *Healing Break-Throughs: How Your Attitudes & Beliefs Can Affect Your Health*. London: Piatkus.
- Dossey, L. 1999. *Reinventing Medicine: Beyond Mind Body to A New Area of Healing*. San Francisco: Harper.
- Dossey, L. 2006. *The Extra-Ordinary Healing Power of Ordinary Things: Fouteen Natural Steps to Health and Happiness*. New York: Three Rivers Press.
- Dreher, H. 1998. "Mind-Body Interventions for Surgery: Evidence and Exigency." *Advances*, 14, 207-202.
- Dunbar, F. 1947. *Mind and Body: Psychosomatic Medicine*. New York: Random House.
- Dychtwald, K. 1986. *Bodymind*. New York: The Penguin Group.
- Elliot, R. 1991. *Wide Awake, Clear-Headed & Refreshed: Medical Hypnosis in Action*. Winfield: Thunderbird Circle Publications.
- Emmerson, G. 2006. *Advanced Skills and Intervention in Therapeutic Counseling*. UK: Crown House Publishing Ltd.
- Enck, P. 1992. "Biofeedback Training in Disordered Defecation." *Digestive Disease*, 38, 1953-1960.
- Eng, P. M., Fitzmaurice, G., et al. 2003. "Anger Expression and Risk of Coronary Artery Sisease Among Male Health Professionals." *Psychosomatic Medicine*, 65, 100-110.
- Esplen, M. J., et al. 1998. "A Randomized Controlled Trial of Guided Imagery in Bulimia Nervosa." *Psychological Medicine*, 28, 1347-1357.
- Estabrooks, G.H. 1948. *Hypnotism*. New York: Dutton.

- Eysenck, H. J. 1988. "Personality, Stress, and Anger: Prediction and Prophylaxis." *British Journal of Medical Psychology*, 61, 57-75.
- Fawzy, F. 1993. "Malignant Melanoma." *Archives of General Psychiatry*, 50, 681-689.
- Fawzy, F. I. 1995. Critical review of psychosocial intervention and cancer care. *Archives of General Psychiatry*, 52, 100-1300.
- Federn, P. 1952. *Ego Psychology and the Psychoses*. New York: Basic Books, Inc.
- Flook, R., & Overbruggen, R. van. 2009. *Why am I Sick?: What's Really Wrong and How You Can Solve It Using META-Medicine*. UK: Richard Flook.
- Foulkes, D. 1966. *The Psychology of Sleep*. New York: Scribner.
- Freytag, Fredericka F. 1961. *Hypnosis and the Body Image: A Projective Technique and Psychotherapeutic Approach Based Upon the Hallucinatory Phenomena of Hypnosis in Which the Revivification of Ideo-Sensory Motor Experiences Take Place*. New York: The Julian Press, Inc. Publishers.
- Gallo, F. 1998. *Energy Psychology*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Gallo, F. 1999. *Innovations in Psychology*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Garfinkel, M., et al. 1999. "Yoga Based Intervention for Carpal tunnel Syndrome." *Journal of the American Medical Association*, 280, 1601-1603.

- Gaynor, M. 2000. *The Sounds of Healing*. New York: Random House.
- Gerber, R. 2001. *Vibrational Medicine : The #1 Handbook of Subtle-Energy Therapies (Third Edition)*. Vermont: Bear & Company.
- Gill, M.M., & Brenman, M. 1959. *Hypnosis and Related States : Psychoanalytic Studies in Regression*. New York: International Universities Press, Inc.
- Gilligan, S. 1987. *Therapeutic Trances: The Cooperation Principle in Ericksonian Hypnosis*. New York: Bruner/Mazel.
- Goleman, D. 1989. *Mind Body Medicine*. Yonkers, NY: Consumer Reports Books.
- Goleman, D., & Gurin, J. 1993. *Mind Body Medicine: How to Use Your Mind for Better Health*. New York: Consumer Reports Books.
- Gonsalkorale, W.M., Houghton, L.A., & Whorwell, P.J. 2002. "Hypnotherapy in Irritable Bowel Syndrome: A Large-scale Audit of A Clinical Service with Examination of Factors Influencing Responsiveness." *American Journal of Gastroenterology*, 97, 954-961.
- Good, M., Anderson, G. C., Stanton-Hicks, M., et al. 2002. "Relaxation and Music Reduce Pain After Gynecologic Surgery." *Pain Management Nursing*, 3, 61-70.
- Goodman, M. 1994. "An Hypothesis Explaining the Successful treatment of Psoriasis." *Thermal Biofeedback and Self-Regulation*, 19, 347-352.
- Grant, I., et al., 1989. "Severely Threatening Events and Marked

- Life Difficulties Preceding Onset of Exacerbation of Multiple Sclerosis." *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 52, 8-13.
- Greer, P. 2001. "Breast Cancer: Imaginal Realms of Meaning." *Journal of Poetry Therapy*, 14.
- Grossbart, T. 1993. "The Skin Matters of The Flesh." In D. Goleman (Ed.), *Mind Body Medicine*. (pp. 145-160). Yonkers, NY: Consumer Reports Books.
- Guillemont, F., et al. 1994. "Biofeedback for the Treatment of Fecal Incontinence. *Diseases of the Colon and Rectum*, 38, 393-397.
- Gunawan, A.W. 2006. *Manage Your Mind for Success*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Gunawan, A.W. 2008. *Hypnotherapy: The Art of Subconscious Restructuring*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Gurgevich, S. 2011. *Hypnosis House Call: A Complete Course in Mind-Body Healing*. New York: Sterling Ethos.
- Guyton, A.C. 1971. *Textbook of Medical Physiology*. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Co.
- Hafen, B., Frandsen, K., Karen, K., et al. 1992. *The Health Effects of Attitudes, Emotions, and Relationships*. Utah: EMS Associates.
- Hamilton, D. R. 2008. *How Your Mind Can Heal Your Body*. UK: Hay House.
- Hamilton, D. R. 2008. *It's the Thought That Counts: Why Mind Over Matter Really Works*. UK: Hay House.

- Hamilton, D. R. 2010. *Why Kindness is Good For You*. UK: Hay House.
- Hart, A. 1995. *Adreneline and Stress*. Nashville: W. Publishing Group.
- Hellman, C. J., et al. 1990. "The Study of the Effectiveness of Two Group Behavioral Medicine Interventions for Patients with Psychosomatic Complaints." *Behavioral Medicine*, 16, 165-175.
- Heymen, S., Wexner, S.D., Vickers, D., Nogueras, J.J., Weiss, E.G., & Pikarsky, A.L. 1999. "Prospective Randomized Trial Comparing Four Biofeedback Techniques for Patients with Constipation." *Disease of the Colon and Rectum*, 42, 1388-1393.
- Holiday, S. 2002. "Have Fun While You Can, You Are Only as Old As You Feel, Don't Even Get Old. An Examination of Memorable Messages About Aging." *Journal of Communication*, 52, 681-697.
- Holmes, T., & Rahe, R. 1967. The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Hunter, M.E. 1994. *Creative Scripts for Hypnotherapy*. New York: Taylor & Francis Group.
- Hunter, M.S., & Liao, K.L.M. March 1995. *Evaluation of a four session cognitive behavioral intervention for menopausal hot flashes*. Paper presented at the British Psychological Society annual conference.
- Jacob, G. D. 2004. "Cognitive Behavior Therapy and Pharmacotherapy for Insomnia: A Randomized Control Trial

- and Direct Comparison." *Archives of Internal Medicine*, 164, 1888-1896.
- Judith, R. 1993. *Handbook of Clinical Hypnosis*. Boston: American Psychological Association.
- Kabat-Zinn, J. 1986. "Four Year Follow Up of Meditation Based Program for the Self-regulation of Chronic Pain." *Clinical Journal of Pain*, 2, 150-173.
- Kabat-Zinn, J. 1998. "Influence of A Mindfulness Meditation-Based Stress Reduction Intervention on Rates of sSkin Clearing In Patients With Moderate to Severe Psoriasis Undergoing Phototherapy, and Photochemotherapy." *Psychosomatic Medicine*, 60, 625-632.
- Kabat-Zinn, J. 2000. "Report of the Annual Harvard Scientific Conference on Alternative Medicine." *Psychosomatic Medicine*, (1998) 60, 625-632.
- Kanji, N. 2004. "Autogenic Training Reduces Anxiety After Coronary Angioplasty: A randomized Clinical Trial." *American Heart Journal*, 147, E10.
- Keller, E. 1993. *The effects of Therapeutic Touch on Tension Headache Pain*." Master's thesis, University of Missouri, Columbia.
- Kiecolt-Glaser, J., et al. 1985. "Psycho-social Enhancement of Immunocompetence in a Geriatric Population. *Health Psychology*, 4, 25-29.
- Kroger, W. 1977. *Clinical and Experimental Hypnosis*, 2nd edition. New York :J.B. Lippencott.
- Kuhn, D. 2002. "The Effects of Active and Passive Participation

- in Musical Activity on the Immune System as Measured by Salivary Immunoglobulin." *Journal of Music Therapy*, 39,30-39.
- Kwekkenboom, K., et al. 1998. "Imaging Ability and Effective Use of Guided Imagery." *Research in Nurse Health*, 21, 189-198.
- La Puma, C. 1999. "Writing Therapy to Reduce Asthma and RA Symptoms." *Alternative Medicine Alert*.
- Lambert, S. A. 1996. "The Effects of Hypnosis/Guided Imagery on the Post Operative Course of Children." *Journal of Developmental Behavioral Pediatrics*, 17, 307-10.
- Lang, D .V., Berotsh, E.G., & Fick, L.J. 2000. "Adjunctive Non-pharmacological Analgesia for Medical Procedures." *Lancet*, 355, 1486-1490.
- Lang, E.V., Joyce, J.S., Spiegel, D. 1996. "Self Hypnotic Relaxation During Interventional Radiological Procedures: Effects on Pain Perception and Intravenous Drug Use." *Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* 44, 106-119.
- Lawler, K. A., Younger, J. W., Piferi, R.L., Billington, E., Jobe, R., Edmonson, K., et al. 2003. "A change of heart: CardioVascular Correlates of Forgiveness in Response to Interpersonal Conflict." *Journal of Behavior Medicine*, 26, 373-393.
- Leader, D., & Corfield, D. 2008. *Why People Get Sick : Exploring the Mind-Body Connection*. New York: Pegasus Book.
- Lepore, S.J. 1997. "Expressive Writing Moderates the Relation

- Between Intrusive Thoughts and Depressive Symptoms." *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1030-1037.
- Levine, B. H. 2000. *Your Body Believes Every Words You Say*. Fairfield: WordsWork Press.
- Levine, P.A., & Frederick, A. 1997. *Waking the Tiger Healing Trauma : The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences*. California: North Atlantic Books.
- Linden, W. C. 1994. "Clinical Effectiveness of Non-drug Treatment for Hypertension." A meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 16, 35-45.
- Lind-Kyle, P. 2010. *Heal Your Mind, Rewire Your Brain : Applying the Exciting New Science of Brain Synchrony for Creativity, Peace and Presence*. Santa Rosa: Energy Psychology Press.
- Lioffi, C., & Hatura, P. 2003. "Clinical Hypnosis in the Alleviation of Procedure Related Pain in Pediatric Oncology Patients." *International Journal of Clinical and Experiential Hypnosis*, 57, 4-28.
- Lipton, B. 2008. *The Biology of Belief: Unleashing the Power of Consciousness*. UK: Hay House.
- Lowen, A. 1972. *Depression and the Body : The Biological Basis of Faith and Reality*. New York: Penguin Books.
- Lowen, A. 1975. *Bioenergetics*. New York: Penguin Compass.
- Lutgendorf, S. K., Michael, H. A., Gail, I., Klimas, N., Fletcher, M. N., & Schneiderman, N. 1997. "Cognitive Processing Style, Mood, and Immune Function Following HIV Sero-

- positive Notification." *Cognitive Therapy and Research*, 21(2), 157-184.
- Manning, M. 2007. *Your Mind Can Heal Your Body*. London: Piatkus.
- Marin, P. 1992. "Cortisol Secretion in Relation to Body Fat Distribution in Obese Premenopausal Women." *Metabolism*, 41, 882-886.
- Masters, K., Spikimans, G., & Goodson, J. 2006. "Are There Demonstrable Effects of Distant Intercessory Prayer? A Meta-analytic Review." *Annals of Behavioral Medicine* 32, 21-26.
- Matheson, G. D. 1990. "Psychological Preparation of the Patient for Breast Reconstruction." *Annals of Plastic Surgery*, 24, 238-247.
- Mathews, D., et al. 2000. "Effects of Intercessory Prayer on Patients with Rheumatoid Arthritis." *Southern Medical Journal*. 93, 1177-1186.
- Mazonson, L., et al. 1993. "Evidence Suggesting that Health Education for Self Management in Patients with Chronic Arthritis has Sustained Health Benefits while Reducing Health Care Cost." *Arthritis and Rheumntisni*, 36, 439-446.
- Mazza, N. 2001. "The Place of the Poetic in Dealing with Death and Loss." *Journal of Poetry Therapy*, 15, 29-35.
- Mazza, N. 2003. "Editor's Note: The Foundation and Future of Scholarship in Poetry Therapy." *Journal of Poetry Therapy*, 16, 1-4.

- McDowell, B.J., et al. 1999. "Effectiveness of Behavioral Therapy to Treat Incontinence in Homebound Older Adults." *Journal of the American Geriatrics Society*, 47, 309-318.
- Meares, Ainslie. 1960. *A System of Medical Hypnosis*. Philadelphia: W. B. Saunders Company.
- Melzak, R. 1990. "The Tragedy of Needless Pain." *Scientific American*, 262, 27-33.
- Menhl, L.E. 1994. "Hypnosis and Conversion of the Breech to the Vertex Presentation." *Archives of Family Medicine*, 3, 881-887.
- Meyer, R. 1992. *Practical Clinical Hypnosis: Techniques and Application*. Nashville: Lexington Books.
- Moebius, P.J. 1957. "In Breuer and Freud." *Studies on Hysteria*. New York: Basic Books
- Moyers, B. 1993. *Healing and Mind*. New York: Broadway Books.
- Munro, S., & Mount, B. 1978. "Music Therapy in Palliative Care." *Cancer Medicine Association Journal*, 119, 1029-1034.
- Mutke, Peter H. C. 1987. *Hypnosis: The Mind/Body Connection*. California: Westwood Publishing Co.
- Nagarathna, R., & Nagendra, H.R. 1985. "Yoga for Bronchial Asthma: A Controlled Study." *British Medical Journal Clinical Research ED*, 291, 1077-1079.
- Ospina-Kammerer, V. 1999. *Poetry Therapy Within a Therapist's Practice Model*. Human Sciences, Springer Netherlands Press.

- Ospina-Kammerer, V., & Figley, C.R. 2003. "An Evaluation of the Respiratory One Method (ROM) in Reducing Emotional Exhaustion Among Family Physician Residents." *International Journal of Emergency Mental Health*, 5(1), 29-32.
- Palson, O. 2006. "The Nature of IBS and the Need for A Psychological Approach." *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54, 1-5.
- Palsson, O.S. 2006. "Standardized Hypnosis Treatment for Irritable Syndrome: The North Carolina Protocol." *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54, 51-64.
- Patterson, D.R., Adcock, R.J., & Bombardier, C.H. 1997. "Factors Predicting Hypnotic Analgesia in Clinical Burn Pain." *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 55, 377-395.
- Pelletier, K. R. 1977. *Mind As Healer Mind As Slayer: A Holistic Approach to Preventing Stress Disorders*. New York: Dell Publishing Co., Inc.
- Pennebaker, J.W. 1997. *Opening Up: The Healing Power of Expressing Emotions*. New York: Guilford Press.
- Phillips, M. 2000. *Finding the Energy To Heal : How EMDR, Hypnosis, TFT, Imagery, and Body-Focused Therapy Can Help Restore Mindbody Health*. New York: W.W. Norton & Company.
- Polenghi, M.M., et al. 1994. "Experience with Psoriasis in A Psychosomatic Dermatology Clinic." *Acta Dermato Venereologica Supplementum* (Stockholm), 186, 65.

- Prinshorn. 1992. *Artistry of the Mentally Ill in Alternative Medicine: Expanding Medical Horizons*. (National Institutes of Health report). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Rao, S., & Enck, P. 1997. "Biofeedback Therapy for Defecation Disorders." *Digestive Disorder*, 15, 78-92.
- Raz, A. 2005. "Hypnotic Suggestion Reduces Conflict in the Human Brain." *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 102, 9978-9983.
- Read, N. W. 1999. "Harnessing the Patient's Power." *Baillieres Best Practice and Research in Clinical Gastroenterology*, 13, 473-487.
- Rechtschaffen, A., Verdone, P., and Wheaton, J. 1963. "Reports on Mental Activity During Sleep." *Canadian Psychiatric Journal*, 8(6), 409-414
- Remington, R. 2002. "Calming Music and Hand Massage with Agitated Elderly." *Nursing Research*, 51, 317-323.
- Ricardson, M. A., et al. 1997. "Coping, Life Attitudes, and Immune Response to Imagery and Group Support After Breast Cancer Treatment." *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 3, 62-70.
- Richardson, J.L., et al. 1990. "Support Group." *Journal of Clinical Oncology*, 8, 356-364.
- Robert, M. S. 1998. *Why Zebras Don't Get Ulcers*. New York: W.H. Freeman.
- Rohan, K. 2004. "Seasonal Affective Disorders and Psychotherapy." *Journal of Affective Disorders*, 80, 273-283.

- Rosen, H. 1953. *Hypnotherapy in Clinical Psychiatry*. New York: The Julian Press, Inc.
- Rosenbaum, Jean. 1973. *The Mind Factor : How Your Emotions Affect Your Health*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Rossi, E. L. 1993. *The Psychobiology Of Mind-Body Healing : New Concepts of Therapeutic Hypnosis (Revised Edition)*. New York: W.W. Norton & Company.
- Rossmann, M. 1989. *Healing Yourself: A Step-by-Step Program for Better Health Through Imagery*. New York: Pocket Books.
- Rossmann, M. 1993. "Imagery: Learning to Use Mind's Eye." In D. Goleman (Ed.), *Mind Body Medicine*. (pp. 291-300). Yonkers, NY: Consumer Reports Books.
- Rotan, L.W, & Ospina-Kammere, V. 2007. *MindBody Medicine*. New York: Routledge
- Rupke, S., et al. 2006. "Cognitive Therapy for Depression." *American Family Physician*, 73.
- Ruyylasmith, P., et al. 1995. "Effects of Hypnosis on the Immune Response: B-cells, T-cells, Helper and sSuppressor Cells." *American Journal of Clinical Hypnosis*, 38, 71-79.
- Sandor, R. S. 1980. *Bernheim's : New Studies In Hypnotism*. New York: International Universities Press, Inc.
- Santorelli, S.F. 1999. *Heal Thyself, Lessons on Mindfulness in Medicine*. New York: Random House-Bell Tower.
- Sarafine, E. 2000. "Age Comparison in Acquiring Biofeedback Control and Success in Reducing Headache Pain." *Annals of Behavior Medicine*, 2, 10.

- Scaer, R. 2005. *The Trauma Spectrum : Hidden Wounds and Human Resiliency*. New York: W.W. Norton & Company.
- Scaer, R. C. 2007. *The Body Bears the Burden : Trauma, Dissociation, and Disease (Second Edition)*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Schafer, W. 1996. *Stress Management for Wellness*. Orlando, FL: Holt, Rinehart & Winston.
- Schneck, J. M. 1965. *The Principles and Practice of Hypnoanalysis*. USA: Charles C Thomas Publisher.
- Schroeder-Sheker. 2006. *The Luminous Wowid*. In press
- Schwartz, J. M., Stoessel, P. W., Baxter, Jr., L. R., Martin, K. M., & Phelps, M. E. 1996. "Systematic Changes in Cerebral Glucose Metabolic Rate After Successful Behavior Modification Treatment of Obsessive-compulsive Disorder." *Archives General Psychiatry*, 53, 109-113.
- Schwartz, M., & Andrasik, F. 2006. *Biofeedback: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford.
- Schwartz, M., & Schwartz, N. 1993. "Biofeedback Using the Body Signals." In Goleman, D., & Gurin, J. (Eds.), *Mind Body Medicine*. Yonkers, New York: Consumers Report Books. 301-314.
- Segal, Z. 2000. *Mindfulness Based Cognitive Therapy for Depression*. New York: Guilford Press.
- Selye, H. 1956. *The Stress of Life*. USA: McGraw Hill.
- Selye, H. 1974. *Stress Without Distress : How to Use Stress As A Positive Force to Achieve A Rewarding Life Style*. New York: Signet Book.

- Selye, H. 1984. *The Stress of Life : Revised Edition*. USA: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Shapiro, D. 2002. *Healing Mind Healing Body : Explaining How the Mind and Body Work Together*. London: Collins & Brown.
- Shapiro, D. 2006. *Your Body Speaks Your Mind : Understanding How Your Emotions and Thoughts Affect You Physically*. London: Piatkus.
- Shapiro, S.L., et al. 2001. "Meditation and Positive Psychology. In C. R. Snyder and S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*." New York: Oxford University Press. pp.632-634.
- Shenefelt, P.D. 2000. "Hypnosis in Dermatology." *Archives of Dermatology*, 136, 393-399.
- Sherman, K.J., Cherkin, D.C., Erro, J., et al. (2005). "Comparing Yoga, Exercise, and A Self-Care Book for Chronic Low Back Pain: A Randomized, Controlled Trial." *Annals of Internal Medicine*, 143, 849-856.
- Sierpina, V. & Tuden-Neugebauer, C. 2004. "Selected Research on Music in the Preoperative Period." Online at: cam.utmb.edu/resources/Curriculum/musicMind-BodyMedicine.pdf
- Silva, J., & Stone, R.B. 1989. *You the Healer : The World-Famous Silva Method on How to Heal Yourself and Others*. California: H J Kramer Book.
- Simonton, O. C., Henson, R., & Hampton, B. 2002. *The Healing Journey*. New York: Authors Choice Press.

- Simonton, O. C., Matthews-Simonton, S., & Creighton, J.L. 1992. *Getting Well Again*. New York: Bantam Books.
- Slattery, D.P. 1999. "Poetry, Prayer and Meditation." *Journal of Poetry Therapy*, 13, 39-45.
- Slaughter, F. G. 1947. *Your Body and Your Mind*. New York: Signet Book.
- Smith, M., & Perles, M. 2006. "Who is A Candidate for Cognitive-behavioral Therapy for Insomnia?" *Health Psychology*, 25, 15-19.
- Smyth, J.M, & Stone, N.A. 1999. "Effect of Writing About Stressful Experiences on Symptom Reduction in Patients with Asthma and Rheumatoid Arthritis: A Randomized Trial." *Journal of the American Medical Association*, 14, 1304-1309.
- Smyth, J.M. 1998. "Written Emotional Expression: Effect Size, Outcome Types, and Moderating Variables." *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 66, 174-184.
- Sobel, R.K. 2006. "Does Laughter Make Good Medicine?" *New England Journal of Medicine*, 354, 1114-1115.
- Spiegel, H. 1960. "Hypnosis and the Therapeutic Process." *Comparative Psychiatry*, 1, 175-185
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., et al. 1998. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Spigel, D. 1998. Support group. *Public Health Reports*, 110, 298.
- Sternberg, Esther M. 2001. *The Balance Within : The Science*

- Connecting Health and Emotions*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Sternberg, P. 2001. "Drama Therapy." In N. Allison (Ed.), *The Complete Body, Mind, Spirit* (pp. 318-320). New York: McGraw-Hill.
- Syrjala, K. L., et al. 1995. "Relaxation and Imagery and Cognitive-behavioral Training Reduce Pain During Cancer Treatment: A Controlled Clinical Trial." *Pain*, 63, 189-198.
- Targ, E., & Taylor, S.E. 2001. Prayer and Distant Healing Positive and Negative Beliefs and the Course of AIDS. *Advances in Mind-Body Medicine*, 17, 44-72.
- Tart, C. T. 2001. *Mind Science : Meditation Training for Practical People*. California: Wisdom Editions.
- Taylor, E. 2009. *Mind Programming : From Persuasion and Brainwashing to Self-Help and Practical Metaphysics*. California: Hay House.
- Teastate, J. D. 2002. "Relapse-recurrence in Major Depression by Mindfulness Based Cognitive Therapy." *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623.
- Tebbetts, C. 1987. *Miracles on Demand*. Washington: Hypnotism Training Inst.
- Truman, K. K. 2003. *Feelings Buried Alive Never Die....* Utah: Olympus Distributing.
- Tuke, D. H. 1884. *Illustrations of the Influence of the Mind Upon the Body in Health and Disease, Designed to Elucidate the Action of the Imagination, Volume 1*. London: J. & A. Churchill.

- Tuke, D. H. 1884. *Illustrations of the Influence of the Mind Upon the Body in Health and Disease, Designed to Elucidate the Action of the Imagination, Volume 2*. London: J. & A. Churchill.
- Ulrich, P.M., & Lutgendorf, S.K. 2002. "Journaling About Stressful Events: Effects of cognitive Processing and emotional Expression." *The Society of Behavioral Medicine*, 24.
- Van Kampen, M., et al. 2000. "Effect of Pelvic-floor Re-education on Duration and Degree of Incontinence After Radical Prostatectomy: A Randomized Controlled Trial." *Lancet*, 355, 98-102.
- Van Talden, M. W., et al. 2000. "Analysis of Research." *Spine*, 26, 270-281.
- Vedanthar, P.K., et al. 1998. "Clinical Study of Yoga Techniques in University Students with Asthma: A Controlled Study." *Allergy/Asthma Procedures*, 19, 3-9, 29.
- Walker, L. G., et al. 1999. "Psychological, Clinical and Pathological Effects of Relaxation Training and Guided Imagery During Primary Chemotherapy." *British Journal of Cancer*, 80, 262-268.
- Watkins, J. G., & Johnson, R. J. 1982. *We, The Divided Self*. New York: Irvington Publishers, Inc.
- Watkins, J. G., & Watkins, H. H. 1997. *Ego States: Theory and Therapy*. New York: W. W. Norton & Company.
- Weiss, E. 1960. *The Structure and Dynamics of the Human Mind*. New York: Grunne & Stratton.
- Weitzenhoffer, A.M. 2000. *The Practice of Hypnotism*, 2nd

- edition. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Wester, W.C., and O'Grady, D.J. 1991. *Clinical Hypnosis with Children*. New York: Bruner/Mazel.
- Whitehead, W. 2006. "Hypnosis for Irritable Bowel Syndrome: The Empirical Evidence of Therapeutic Effects." *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1, 7-20.
- Williams, K., Petroni, J., Smith, D., et al. 2005. "Effect of Iyengar Yoga Therapy for Chronic Low Back Pain." *Pain*, 115,107-117.
- Wilson, S. R., & Scamages, P. 1993. "A Controlled Trial of Two Forms of Self-management Education for Adults with Asthma." *American Journal of Medicine*. 94, 564-576.
- Winterowed, C., Beck, A., et al. 2003. *Cognitive Therapy With Chronic Pain Patients*. New York: Springer.
- Wirth, D. 1990. "The Effect of Non-contact Therapeutic Touch on the Healing Rate of Full-thickness Surgical Wounds." *Subtle Energies*, 1, 1-20.
- Wise, A. 1995. *The High Performance Mind*. New York: Putnam Book
- Wolberg, L. R. 1948. *Medical Hypnosis V1: The Principles of Hypnoterapy*. New York: Grune & Stratton, Inc.
- Wolberg, L. R. 1948. *Medical Hypnosis V2: The Principles of Hypnoterapy*. New York: Grune & Stratton, Inc.
- Wolberg, L.R. 1964. "Hypnoanalysis, 2nd Edition." New York: Grune & Stratton.
- Yung, P.M., et al. 2002. "A Controlled Trial of Music and Pre-

operative Anxiety in Chinese Men Undergoing Transurethral Resection of the Prostate." *Journal of Advanced Nursing*, 39,352-359.

TENTANG PENULIS

Adi W. Gunawan dikenal sebagai Indonesia Leading Expert in Mind Technology, pakar teknologi pikiran dan transformasi diri yang mempunyai kepedulian tinggi terhadap pendidikan dan pengembangan potensi manusia secara holistik dan transendental.

Dalam upaya mengembangkan pengetahuannya baik pada bidang akademik dan nonakademik serta memuaskan dorongan intelektualnya Adi belajar ke berbagai institusi pendidikan/pakar terbaik di bidangnya, di dalam maupun di luar negeri. Jalur pendidikan formal telah ditempuhnya hingga ke jenjang S3 (Doktor). Sedangkan jalur pendidikan nonformal khususnya di bidang *mind technology* ia tempuh dengan belajar langsung ke para pakar terkemuka dan terbaik di bidangnya di dalam maupun di luar negeri seperti:

- Lasmono Dyar (Silva Method, Indonesia)
- Yan Nurindra (Hipnosis, Indonesia)
- Pandit Kaharuddin (Abhidhammathasangaha, Indonesia)
- Thomas L. Madden M.A. (Accelerated Learning/A.L.I. USA)
- Bill Gould Ph.D (Transformational Thinking, USA)
- Marleen Mulder (Hypnotherapy, Hypnotherapy Training Institute, USA)
- Prof. DR. Sean Adam (Brainwave 1/The Alphalearning Institute, Lugano, Swiss)
- Anna Wise (The Awakened Mind/Mind Mirror, Berkeley, San Fransisco, USA)
- Tom Silver (Scientific EEG Hypnotherapy, Camarillo, Los Angeles, USA)
- Gil Boyne (Master Class in Clinical Hypnotherapy, Florida, USA)
- Neuroscience & Neurotherapy, Amerika.
- Randall Churchill (Clinical Hypnotherapy, Hypnosis Training Institute, San Fransisco, USA)

Seiring dengan berkembangnya pengetahuan dan pemahamannya mengenai *mind technology* Adi mendirikan **Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology** (d/h **Quantum Hypnosis Indonesia / QHI**) sebagai institusi resmi yang menjadi pusat penelitian, pengembangan, pengkajian, dan aplikasi berbagai *mind technology* untuk membantu meningkatkan

kualitas hidup manusia secara holistik dan transendental pada aspek mental, emosi, dan spiritual.

Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology terdiri atas tiga divisi yaitu: Mind Clinic, Training Center, dan Research Center dan didirikan dengan visi menjadi lembaga pendidikan dan riset *mind technology* yang memberikan kontribusi positif bagi kemajuan bangsa Indonesia dan menjadi salah satu pusat pengembangan *mind technology* terkemuka dengan reputasi internasional.

Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology adalah *legacy* Adi bagi umat manusia dan kemanusiaan melalui bidang yang sangat ia sukai dan menjadi *passion* hidupnya yaitu *mind technology*.

Selain sebagai pengajar di fakultas psikologi di salah satu universitas ternama di Indonesia, saat ini Adi adalah Director dan Chief Researcher dari **Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology** dan juga menjabat sebagai Ketua dari **Asosiasi Hipnoterapi Klinis Indonesia (AHKI)**.

Melalui upaya yang gigih dan setelah melewati proses penilaian yang ketat Adi akhirnya berhasil mendapatkan pengakuan dan penghargaan internasional dalam bentuk akreditasi dari lembaga yang sangat bergengsi dan dihormati di Amerika, **American Council of Hypnotists Examiner (ACHE)**.

Adi mendapatkan pengakuan dan akreditasi dalam bentuk:

1. Penerimaan dan pengakuan atas kurikulum hipnoterapi klinis yang diajarkan di Adi W . Gunawan Institute of Mind Technology. Dengan demikian Adi W . Gunawan Institute

of Mind Technology adalah lembaga pertama di Indonesia yang mengajarkan hipnoterapi klinis yang kurikulumnya diakui secara resmi sesuai dengan standar ACHE yang meliputi 200 (dua ratus) jam pembelajaran di kelas. Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology saat ini diakui sebagai Licensed School yang mengajarkan hipnoterapi klinis sesuai dengan standar yang ditetapkan kementerian pendidikan Amerika.

2. Adi adalah satu-satunya trainer hipnoterapi klinis di Indonesia yang mendapat approval dari American Council of Hypnotists Examiner. Hal ini sangat penting mengingat persyaratan untuk bisa mendapat approval dari ACHE sangat ketat. Sebelum memberikan approval pada seorang trainer maka ACHE meneliti dan mempelajari secara menyeluruh latar belakang pelatihan yang telah diikuti oleh si trainer, penguasaan dasar teori yang kuat, dan harus ditunjang dengan pembuktian pengalaman praktek aktif dan berkesinambungan selama minimal 3 (tiga) tahun.
3. Setelah melalui pertimbangan mendalam ACHE juga memberikan kepercayaan pada Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology sebagai *designated examiner for* Indonesia. Dengan demikian Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology mewakili ACHE melakukan penilaian dan selanjutnya memberikan rekomendasi bagi lembaga

hipnoterapi manapun di Indonesia yang ingin bergabung dan menjadi licensed school yang diakui oleh ACHE.

Satu impian sederhana yang membuat Adi sangat fokus, terus belajar, mengembangkan, dan meningkatkan dirinya yaitu ia ingin menjalani suatu kehidupan yang bermakna bagi dirinya, bagi keluarganya, dan bagi sesamanya.

Prinsip hidup yang menjadi mercusuar eksplorasi hidup dan kehidupannya yaitu kebermaknaan hidup dinilai bukan dari berapa banyak yang bisa ia dapatkan dari kehidupan tetapi berdasarkan berapa banyak yang bisa ia kembalikan kepada Kehidupan melalui karya hidupnya.

Adi telah menulis dua puluh buku. Tujuh belas di antaranya adalah buku best seller yang diterbitkan PT. Gramedia Pustaka Utama dan tiga buku lainnya diedarkan secara terbatas:

1. Born to be a Genius
2. Genius Learning Strategy
3. Apakah IQ Anak Bisa Ditingkatkan?
4. Manage Your Mind for Success
5. Hypnosis : The Art of Subconscious Communication
6. Becoming a Money Magnet
7. Kesalahan Fatal dalam Mengejar Impian
8. Hypnotherapy : The Art of Subconscious Restructuring
9. Cara Genius Menguasai Tabel Perkalian
10. Kesalahan Fatal dalam Mengejar Impian 2
11. Five Principles to Turn Your Dreams into Reality
12. The Secret of Mindset

13. Quitters Can Win
14. Quantum Life Transformation
15. Hypnotherapy for Children
16. Scientific EEG & Clinical Hypnotherapy
17. Mengenal dan Mengerti Kepribadian
18. Handbook of Scientific EEG and Clinical Hypnotherapy:
Theory, Application, and Clinical Case Studies.
19. The Wonderful World of Hypnotherapy
20. The Miracle of Mind-Body Medicine: How to Use Your
Mind for Better Health

Adi menikah dengan Stephanie Rosaline dan dikaruniai tiga permata kehidupan, Dyah Ayu Kusumawardani G. (Icen), Dyah Ayu Kumalasari G. (Ita), dan Dyah Ayu Permatasari G. (Isiang).

Berbagai karya dan pemikiran Adi dapat dilihat di:

www.adiwgunawan.com

www.quantum-hypnosis.com

www.QLTI.com

Facebook : Adi W. Gunawan

Twitter : @adiwgunawan

Anda pasti pernah sakit. Beberapa dari Anda, atau bisa jadi keluarga, sahabat, atau kenalan Anda bahkan mungkin pernah mengalami sakit berkepanjangan, dan tidak pernah tahu apa penyebabnya. Pemeriksaan medis pun ternyata tidak membuahkan kepastian, karena setiap dokter yang dikunjungi memberi diagnosis yang berbeda. Tetapi anehnya, hasil laboratorium memperlihatkan bahwa semua organ tubuh Anda normal, tidak ada gangguan.

Bila itu terjadi, kita perlu ingat bahwa manusia adalah makhluk yang sangat kompleks—tidak hanya terdiri atas aspek fisik, tetapi juga pikiran, emosi, dan kesadaran. Jadi, ketika secara fisik semuanya baik dan normal, kita perlu memeriksa aspek nonfisiknya. Untuk itulah, kita perlu mengerti cara kerja pikiran, sifat pikiran, hukum pikiran, khususnya pikiran bawah sadar, pengaruh emosi terhadap tubuh fisik, dan teknik terapi yang sesuai.

Di dalam buku ini Anda akan menemukan: (1) ulasan mendalam tentang pikiran dan emosi, dan (2) bagaimana proses terjadinya suatu penyakit fisik akibat faktor psikis atau stres, berikut dengan (3) berbagai pengalaman penulis menangani lebih dari 20 kasus yang sangat menarik. Hasil riset yang dilakukan tim ***Advanced Research and Development di Adi W. Gunawan Institute of Mind Technology*** menemukan ada lima belas faktor yang mengakibatkan penyakit psikosomatik, dan cara penanganannya.

“Bapak Adi W. Gunawan memberikan penjelasan yang sangat logis dan detail tentang bagaimana pikiran yang berproses di dalam tubuh sangat memengaruhi kualitas kesehatan dan hidup kita. Riset-riset ilmu pengetahuan modern telah membuktikan bahwa pikiran sangat memengaruhi tubuh dan demikian pula tubuh dapat memengaruhi pikiran. Saya percaya buku ini pasti memberikan banyak manfaat bagi para pembaca.”

—Merta Ada

Guru Meditasi Kesehatan Bali Usada
www.baliusada.com

“Menurut saya, sebagai dokter, isi buku ini berikut contoh-contoh dalam penanganan berbagai kasus, sangat relevan dengan kenyataan sehari-hari dalam menghadapi banyak kasus psikosomatik. Ternyata tidak cukup dengan mengobati gejala-gejalanya saja, kita juga harus menyelesaikan akar masalah yang tertanam di pikiran bawah sadar.”

—Luis Thomas Jioe

Dokter dan Hipnoterapis

“Sebagai seorang dokter sekaligus hipnoterapis, saya merasa isi buku ini sangat bermanfaat bagi profesi saya. Saya memberikan apresiasi yang sangat mendalam atas terbitnya buku ini, yang akan membawa pembaruan dalam dunia kedokteran dan hipnoterapi klinis.”

—dr. Mian Dameria Pasaribu, Sp.PK, CHT
Konsultan laboratorium

Penerbit

PT Gramedia Pustaka Utama

Kompas Gramedia Building

Blok I Lantai 5

Jl. Palmerah Barat 29–37

Jakarta 10270

www.gramediapustakautama.com

