

Implementasi Model Hipnoterapi Untuk Mengurangi Gejala Relapse Korban Penyalahgunaan Narkoba

Epi Supiadi

Prodi Studi Pekerjaan Sosial, Politeknik Kesejahteraan Sosial

Corresponding Author: epi_supiadi@poltekesos.ac.id or episupiadi4@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received 2 May 2024

Revised 22 Dec 2024

Accepted 29 Dec 2024

Published Online 31 Dec 2024

ABSTRACT

Against the background of optimism that hypnotherapy techniques have great potential to increase the effectiveness of treating victims of drug abuse in the future, the implementation of this hypnotherapy model specifically aims to reduce the symptoms of relapse in victims of drug abuse. Implementation of the model begins with the application of The AWARE questionnaire from Gorski to determine various symptoms of relapse, then continues with step (1) pre-induction which includes building relationships with prospective clients, hypnotherapy training and suggestibility tests, and building contracts; (2) Induction which includes eyelid fixation; flying hand; total body relaxation; progressive relaxation; and rapid induction; (3) Deepening using calculation and imagination, as well as a depth level test using ideomotor response; (4) Suggestion therapy/therapeutic intervention in the form of a narrative created specifically to produce a healing effect, especially the symptoms of relapse found; (5) Termination as a technical step to return the Subject to normal conditions. The implementation of the hypnotherapy model using experimental methods has been proven to be able to reduce relapse symptoms in drug abuse victims.

ABSTRAK

Berlatarbelakang optimisme bahwa teknik-teknik hipnoterapi memiliki potensi yang besar untuk peningkatan efektivitas penanganan korban penyalahgunaan narkoba di masa yang akan datang, Implementasi Model hipnoterapi ini secara khusus bertujuan untuk mengurangi gejala relapse korban penyalahgunaan Narkoba. Implementasi model diawali dengan penerapan kuisioner The AWARE dari Gorski untuk mengetahui berbagai gejala relapse, kemudian dilanjutkan dengan langkah (1) *pre-induction* yang mencakup membangun relasi dengan para calon klien, *hypnotherapy training* dan *suggestibility test*, dan membangun kontrak; (2) *Induction* yang mencakup *eyelid fixation*; *flying hand*; *total body relaxation*; *progressive relaxation*; dan *rapid induction*; (3) *Deepening* dengan cara hitungan dan imajinasi, serta *depth level test* dengan menggunakan ideomotor respon; (4) *Sugestion therapy/therapeutic intervention* berupa narasi yang dibuat khusus untuk menghasilkan efek penyembuhan terutama gejala-gejala relapse yang ditemukan; (5) *Termination* sebagai langkah teknis untuk mengembalikan Subyek ke kondisi normal. Implementasi model hipnoterapi dengan metoda eksperimen terbukti mampu mengurangi gejala relapse korban penyalahgunaan Narkoba.

Kata kunci : Model hipnoterapi; Gejala Relapse; Korban Penyalahgunaan Narkoba.

INTRODUCTION

Ada optimisme bahwa teknik-teknik hipnoterapi memiliki potensi yang besar untuk peningkatan efektivitas penanganan korban penyalahgunaan NAPZA di masa yang akan datang, khususnya untuk mengurangi gejala-gejala relapse. (Supiadi, 2017). Selama ini penanganan gejala relapse lebih dititikberatkan pada penerapan kombinasi dari model teori pembelajaran sosial dan model perilaku-kognitif. Seperti Gorski (1993) yang mendasarkan diri pada model penyakit, menggunakan teknik dari terapi perilaku-kognitif dalam pengobatan pencegahan kambuh. Model ini sangat bergantung pada mengajar klien untuk mengenali pemicu dan rencana tanggapan terhadap pemicu yang meminimalkan kemungkinan kambuh melalui perubahan dalam pemikiran dan perilaku. Sedangkan pencegahan kambuh Model *Cognitive-Social Learning* (Marlatt & Gordon, 1995) memandang perilaku adiktif bukan sebagai penyakit, tetapi sebagai "kebiasaan dipelajari terus-menerus yang dapat dianalisis dan dimodifikasi dengan cara yang sama seperti kebiasaan lainnya" (Marlatt, 1985).

Penerapan model teori pembelajaran sosial dan model perilaku-kognitif pada dasarnya adalah bentuk intervensi yang memerlukan upaya sadar dari klien untuk berpikir dan berperilaku yang mengarah pada perubahan kebiasaan melalui pembiasaan-pembiasaan yang baru dan didisiplinkan didalam lembaga rehabilitasi. Sementara itu, gejala-gejala relapse sebagaimana yang diperkenalkan Gorski dalam instrumen *The AWARE* terdiri dari banyak gejala emosi dan mental yang seringkali berada dibawah sadar klien, sehingga diperlukan upaya intervensi lain terhadap alam bawah sadar klien. Oleh sebab itu, pendekatan hipnoterapi menjadi sebuah alternatif untuk mengintervensi 88% alam bawah sadar yang seringkali mengendalikan perilaku klien.

Dalam konteks pekerjaan sosial, teknik hipnoterapi telah menjadi salah satu pendekatan yang menarik dalam penanganan kecanduan narkoba. Hipnoterapi, yang merupakan cabang dari psikologi, memanfaatkan sugesti untuk mengatasi berbagai masalah psikologis, termasuk kecanduan. Hal ini perlu diketahui dan dipahami oleh setiap pekerja sosial terutama yang bergerak dibidang rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba. Pekerja sosial perlu mengetahui bagaimana mengkombinasikan teknik hipnoterapi dengan intervensi pekerjaan sosial, seperti menindaklanjuti *motivational interviewing* dengan teknik hipnoterapi, dengan pengembangan narasi yang dibuat khusus dalam intervensi pekerjaan sosial terhadap pecandu atau korban penyalahgunaan narkoba.

Tulisan ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana penanganan korban penyalahgunaan NAPZA menggunakan kombinasi instrumen *The AWARE* dari Gorski dengan pendekatan hipnoterapi yang menghasilkan script atau narasi yang dibuat khusus untuk mengatasi gejala-gejala relapse sebagaimana yang ada dalam instrumen *the AWARE*.

RESULT AND DISCUSSION

Kuesioner *AWARE*, yang dikembangkan oleh Gorski dan Miller pada tahun 1982, adalah alat yang dirancang untuk menilai tanda-tanda peringatan kekambuhan di antara individu yang baru pulih dari gangguan alkohol dan penggunaan Narkoba (Turner et al., 2021). Kuesioner ini bertujuan untuk mengidentifikasi indikator atau isyarat spesifik yang mungkin menandakan peningkatan risiko kekambuhan, sehingga memungkinkan dilakukannya intervensi dan dukungan tepat waktu untuk mencegah kembalinya penggunaan Narkoba.

Penelitian terbaru berfokus pada memvalidasi dan mengadaptasi Kuesioner *AWARE* untuk berbagai populasi dan bahasa. Misalnya, Namood-E-Sahar dan Naqvi (2021) melakukan penelitian untuk menerjemahkan dan memvalidasi Kuesioner *AWARE* dalam bahasa Urdu, yang menunjukkan keandalan dan validitasnya dalam menilai tanda-tanda peringatan kekambuhan pada pecandu Narkoba (Namood-e-Sahar & Naqvi, 2021). Adaptasi ini memungkinkan penerapan kuesioner yang lebih luas dalam konteks budaya dan bahasa yang beragam. Selain itu, Kuesioner *AWARE* telah digunakan bersama dengan alat penilaian lainnya untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan di antara individu dengan gangguan penggunaan Narkoba. Namood-E-Sahar dan Naqvi (2022) mengelola Kuesioner *AWARE-Urdu* bersama dengan Inisiatif Pertumbuhan Pribadi Skala-II-Urdu untuk menyelidiki hubungan antara pertumbuhan pribadi, penggunaan polisubstansi, dan kecenderungan kambuh (Namood-e-Sahar & Naqvi, 2022). Hal ini menyoroti keserbagunaan Kuesioner *AWARE* dalam penilaian komprehensif terhadap faktor risiko kekambuhan.

Supiadi (2017) telah menggunakan kuesioner *AWARE* kepada 10 orang korban penyalahgunaan Narkoba yang kemudian 5 orang dijadikan sebagai kelompok eksperimen dan 5 orang sebagai kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberikan perlakuan dengan teknik hipnoterapi, sedang kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Secara umum penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh penerapan hipnoterapi terhadap penurunan gejala relapse secara kumulatif, yang ditunjukkan dengan menurunnya skore gejala relapse pada setiap responden dari kelompok eksperimen. Sejalan dengan temuan tersebut, adanya kelompok kontrol turut memperkuat temuan penelitian bahwa ketika gejala-gejala relapse itu tidak ditangani maka gejala-gejala relapse tersebut cenderung mengalami peningkatan yang ditandai dengan peningkatan skore pada 3 orang responden dari kelompok kontrol. (Supiadi, 2017).

Secara keseluruhan, Kuesioner *AWARE* berfungsi sebagai instrumen berharga dalam bidang pemulihan kecanduan dengan memberikan pendekatan terstruktur untuk mengidentifikasi tanda-tanda peringatan kekambuhan. Demikian juga berbagai teknik dalam hipnoterapi memberikan jalan yang menjanjikan untuk mendukung individu dengan kecanduan Narkoba. Hipnoterapi telah dieksplorasi sebagai intervensi potensial bagi individu yang berjuang melawan kecanduan Narkoba. Meskipun farmakoterapi telah digunakan secara tradisional, terdapat peningkatan minat terhadap pendekatan alternatif hipnoterapi. Penelitian telah menunjukkan bahwa hipnoterapi dapat efektif dalam mengatasi berbagai kondisi seperti kandung kemih terlalu aktif (Osborne & Reed, 2019), sindrom iritasi usus besar (Lee et al., 2014; , Gonsalkorale, 2003;

, Lövdahl et al., 2022), prosedural nyeri pada anak (Geagea et al., 2021), mual dan muntah pada kemoterapi kanker (Richardson et al., 2007), dan bahkan resolusi kesedihan (Gupta & Sidana, 2020).

Dalam konteks gangguan penyalahgunaan zat, hipnoterapi telah menunjukkan harapan dalam mengelola gejala dan mengatasi masalah mendasar. Penelitian telah menyoroti manfaat hipnoterapi dalam mengurangi rasa sakit dan tekanan pada anak-anak penderita luka bakar (Geagea et al., 2022), meningkatkan hasil akhir bagi pasien dengan sindrom iritasi usus besar (Lövdahl et al., 2022), dan membantu berhenti merokok (Barnes et al., 2022). Selain itu, hipnoterapi telah dikaitkan dengan manfaat jangka panjang seperti berkurangnya tingkat konsultasi dan penggunaan pengobatan (Gonsalkorale, 2003). Selain itu, efektivitas hipnoterapi dalam menangani gangguan penyalahgunaan zat telah dikaitkan dengan kemampuannya menargetkan mekanisme neurokognitif (Garland et al., 2014). Dengan memperhatikan perhatian, penilaian, dan emosi, hipnoterapi mungkin menawarkan pendekatan unik untuk pengobatan kecanduan. Hal ini sejalan dengan gagasan bahwa psikoterapi yang efektif bagi individu dengan kecanduan Narkoba melibatkan pemberian nilai pengalaman hidup yang kuat kepada mereka untuk menggantikan nilai-nilai yang terkait dengan pengalaman terkait Narkoba (Garifullin, 2021).

Gunawan (2002 : 11) menyatakan bahwa :

Hipnoterapi merupakan salah satu cara yang sangat mudah, cepat, efektif dan efisien dalam menjangkau pikiran bawah sadar, melakukan re-edukasi, dan menyembuhkan pikiran yang sakit. Hal ini dicapai melalui upaya mengarahkan klien mencapai *hypnotic state* atau suatu keadaan dimana klien memasuki alam bawah sadarnya dan mudah menerima sugesti-sugesti dari terapis. *Hypnotic State* adalah suatu situasi yang nyaman dan menyenangkan dalam lingkungan yang terkendali. *Hypnotic state* dicapai melalui proses *pre-induction* dan *induction*.

Proses *pre-induction* dalam implementasinya dilakukan dengan (1) membangun relasi dengan para calon klien, (2) *hypnotherapy training* dan *suggestibility test*, dan (3) membangun kontrak. Membangun relasi dengan para calon klien dilakukan dengan perkenalan, penggunaan teknik *small talk* atau *ice breaking* dengan permainan-permainan dan tampilan seni. Sedangkan *hypnotherapy training* dan *suggestibility test* dilakukan dengan cara mengenalkan kepada calon klien tentang hipnosis, hipnoterapi dan langkah-langkah mencapai *hypnotic state*, kemudian calon klien ditest untuk mengetahui kemampuan menerima sugesti dengan berbagai teknik yakni *rigid catalepsy*, *focus training*, *locking the hands*, *eye catalepsy* dan *relaxation training* (IBH, 2015). *Rigid Catalepsy* dilakukan dengan cara mengajak calon klien untuk memerintahkan salah satu lengannya agar menjadi lurus dan kaku seperti besi baja, sehingga saat perintah tersebut diterima oleh sisi *Subconscious Mind*, maka lengan calon klien benar-benar tidak dapat dibengkokkan, sampai dengan calon klien diperintahkan kembali normal. *Focus Training* dilakukan dengan cara mengajak calon klien untuk melekatkan telunjuk dan ibu jarinya, sehingga saat perintah tersebut diterima oleh sisi *Subconscious Mind*, maka telunjuk dan ibu jari tersebut benar-benar tidak dapat dipisahkan, sampai dengan calon klien diperintahkan kembali normal. Variasi dari teknik ini adalah dengan meminta calon klien untuk membuat jari telunjuknya menjadi lurus dan kaku (mirip *Rigid Catalepsy*). *Locking The Hands* dilakukan dengan cara mengajak calon klien untuk memerintahkan kedua belah telapak tangannya untuk saling mengunci dengan erat, sehingga saat perintah tersebut diterima oleh sisi *Subconscious Mind*, maka kedua telapak tangannya benar-benar tidak dapat dibuka, sampai dengan calon klien diperintahkan kembali normal. *Eye Catalepsy* dilakukan dengan cara mengajak calon klien untuk memerintahkan matanya agar terkunci rapat, sehingga saat perintah tersebut diterima oleh sisi *Sub-Conscious Mind*, maka matanya benar-benar tidak dapat dibuka, sampai dengan calon klien diperintahkan kembali normal. *Relaxation Training* dilakukan dengan cara mengajak calon klien untuk dapat memerintahkan dirinya agar memasuki relaksasi total, sehingga saat perintah tersebut diterima oleh *Subconscious Mind*, maka tubuhnya benar-benar sangat rileks, dan bahkan mungkin tidak mampu digerakkan, sampai dengan calon klien diperintahkan kembali normal.

Menurut Supiadi (2017 : 79), setelah calon klien dilatih dan ditest sugestibilitas, kemudian,

calon klien diberikan penawaran untuk mendapatkan hipnoterapi, dengan hasil sebagian calon klien bersedia menjadi klien. Hal ini ditandai dengan penandatanganan kontrak yang menjadi bukti bahwa calon klien berubah posisi menjadi klien. Kontrak dengan responden disusun dalam bentuk tertulis dan diberi judul Kontrak pemahaman dan Persetujuan, dengan bentuk dan isinya sebagai berikut : "Saya telah membaca dengan baik dan cermat mengenai *script hypnotherapy* ini dan setuju bahwa jika seseorang *hypnotherapist* membacakan *script* ini kepada saya, saya akan mengikuti/mematuhi apa yang dibacakan sesuai dengan yang tertulis didalam *script* tersebut yang merupakan kemauan saya sendiri. Lebih lanjut saya menjamin keabsahan dan menerima bahwa semua hasil *hypnotherapy* yang sesuai dengan *script* tersebut akan menjadi tanggungjawab saya sendiri. Oleh karena itu, saya menandatangani kontrak ini dengan sadar dan mengizinkan pembaca atau penulis *script hypnotherapy* atau *hypnotherapist* untuk membacakannya kepada saya, dan segala hal seperti halnya efek suara dan/atau perubahan lingkungan lain yang ditujukan untuk membantu proses *hypnotherapy* agar berjalan dengan baik.

Dengan ini saya setuju bahwa semua tindakan yang telah saya izinkan berikut usul yang manapun dengan sepenuhnya merupakan pilihan saya sendiri, kemauan saya sendiri, dan atas kendali saya sendiri. Semua proses hipnosis adalah self hipnosis, jadi semua ini adalah atas kendali saya sendiri dan sayalah yang menghipnosis diri saya sendiri"

Tanda tangan Klien : _____ hari _____ Tanggal _____

Tanda tangan hipnoterapist : _____ hari _____ Tanggal _____

Tanda tangan saksi : _____ hari _____ Tanggal _____

(Supiadi, 2017 : 79)

Proses induction dalam implementasinya dilakukan dengan (1) *eyelid fixation*; (2) *flying hand*; (3) *progressive relaxation* yang kesemuanya dipadukan dengan teknik nafas dalam. (IBH, 2015). Selanjutnya menurut Supiadi (2017 :80),

Klien atau responden disuruh menatap telapak tangan kanan terapis/peneliti dan jika tangan kanan itu digerakan dengan lembut keatas maka klien mengikutinya. Begitu halnya jika tangan digerakan ke bawah. Sejalan dengan hal itu klien diberikan sugesti : “Pandang telapak tangan saya, ketika telapak tangan ini bergerak, ikuti dengan pandangan mata di sertai tarikan napas yang dalam, dan ketika telapak tangan saya bergerak kebawah buang napas.” Langkah tersebut dilakukan sekitar 10 kali nafas atau lebih. Khususnya untuk klien yang sulit berkonsentrasi dan sulit menerima sugesti verbal, peneliti menggunakan teknik nafas dalam 2 yakni teknik napasnya sama dengan metode pertama, namun perbedaannya adalah nafas yang dilakukan harus lebih keras dan pendek-pendek. Penerapan teknik “napas dalam dan pendek-pendek” itu menggunakan perintah pada gerakan tangan. Jika pada teknik nafas dalam pertama dilakukan dengan gerakan tangan yang lembut, kali ini menggerakkan tangan dengan cepat. Hal ini dilakukan antara 10 – 15 kali nafas atau lebih.

Langkah selanjutnya yang dilakukan adalah mengontrol kualitas *hypnotic state* dengan *deepening* dan *depth level test*. Deepening adalah langkah teknis untuk memandu klien memasuki keadaan *Hypnotic State* lebih dalam (IBH, 2015), dalam penerapannya hal ini dilakukan dengan cara hitungan dan imajinasi (Supiadi, 2017). Selanjutnya menurut Supiadi,

Therapis dalam hal ini membimbing klien berimajinasi melakukan sesuatu kegiatan di suatu tempat yang mudah dirasakan oleh klien. Rasa mengalami yang dalam ini membimbing klien memasuki *hypnosis state* lebih dalam. Imajinasi dalam *deepening* yang digunakan adalah turun dengan lift, menuruni anak tangga, berada di suatu tempat yang nyaman, dan hitungan mundur. Sedangkan *depth level test* yang merupakan test untuk mengetahui seberapa dalam klien memasuki bawah sadarnya dilakukan dengan menggunakan *ideo motor respon*, suatu proses tanya-jawab dengan *Subconscious Mind* dari Client yang dilakukan dengan gerakan motorik (Ideo Motor). Dalam hal ini dilakukan dengan perjanjian gerakan, dimana gerakan telunjuk tangan kanan untuk “Ya”, dan gerakan telunjuk tangan kiri untuk “Tidak”. Teknik Ideo Motor Response terutama dipergunakan saat tidak diperlukan jawaban verbal dari klien. (Supiadi, 2017 : 81).

Ketika *hypnosis state* dicapai lebih dalam, maka langkah berikutnya adalah *suggestion therapy/therapeutic intervention*. Mengacu pada IBH (2015) dimana *suggestion therapy* disebut sebagai *therapeutic suggestion* adalah saran untuk *subconscious mind* yang dimaksudkan untuk menghasilkan efek penyembuhan. V-Sindo (2007) menyebut *suggestion therapy* dengan karakteristik positif, arti tunggal, sederhana, jelas dan tegas, riil dan bisa dicapai, motivasi dan menimbulkan harapan nyata, relevan dengan kebutuhan dan bermanfaat, sentuhan emosional, *repetition*, *present tense* dan *progressive*. Menurut Supiadi (2017) dalam pelaksanaannya peneliti telah menyiapkan script atau narasi yang dibuat khusus untuk mengatasi gejala-gejala relapse sebagaimana yang ada dalam instrumen *the AWARE*. Narasi tersebut adalah sebagai berikut:

Sekarang pertahankan kondisi yang sangat nyaman ini...dengan otot-otot tubuh yang kendur..terbebas dari semua ketegangan...kekhawatiran dan ketakutan.. Anda sekarang menyadari dan lebih yakin bahwa anda telah mengambil langkah yang tepat untuk membantu diri anda sendiri..anda telah mengambil keputusan untuk membebaskan diri anda dari ketergantungan terhadap Narkoba. Anda mulai merasakan kekuatan positif dari dalam diri anda yang memotivasi anda untuk memberdayakan diri dan untuk menyingkirkan segala rintangan yang menghalangi anda dalam meraih kebahagiaan hidup yang sebenarnya. Anda saat ini mulai menata diri memiliki keyakinan dengan kemampuan diri sendiri untuk tetap sadar...tidak bereaksi berlebihan atau bertindak impulsif ketika menghadapi persoalan hidup atau persoalan keseharian anda. Anda dapat mengendalikan diri sendiri dengan baik..sehingga dalam situasi apapun dapat menghadapinya dengan tenang dan bersikap arif dan bijaksana...keyakinan ini tertanam kuat dan sangat jelas dalam diri anda selamanya. Saat ini juga anda merasakan bahwa harga diri anda...kehormatan anda...percaya diri anda..mulai berkembang dari hari ke hari...semakin membesar semakin berkembang. Saat ini pikiran dan perasaan bahwa anda memiliki banyak masalah dalam kehidupan anda, banyak hal yang tidak berjalan dengan baik bagi anda, merasa terperangkap dan terjebak seperti tidak ada jalan keluar, lebih dipandang sebagai sesuatu yang biasa. Bahwa dalam setiap hari siapapun dihadapkan kepada masalah dan setiap masalah pasti ada jalan keluar atau pemecahannya..Anda sekarang yakin bahwa ada sesuatu yang bisa diupayakan untuk memecahkan masalah tersebut...dan sesuatu tersebut bukanlah pelarian atau penyalahgunaan Narkoba seperti yang sudah pernah terjadi..melainkan ini merupakan tindakan yang positif...Karena itu pikiran-pikiran negatif untuk minum-minuman keras dan menggunakan Narkoba jenis lainnya saat ini tidak ada lagi dalam pikiran anda....Saat ini anda yakin bahwa anda bisa mengendalikan pikiran, perasaan dan keseluruhan diri sendiri untuk tetap normal, sadar tanpa penggunaan Narkoba sama sekali...Anda sekarang benar-benar peduli terhadap apa yang terjadi, bahwa penyalahgunaan dan ketergantungan anda kepada Narkoba adalah masalah yang tidak hanya berdampak negatif terhadap anda sendiri, melainkan juga berdampak negatif terhadap keluarga, masyarakat dan negara pada umumnya. Bahwa berbagai masalah yang anda alami seperti gangguan tidur, tidak dapat berkonsentrasi, dan merasa bingung..itu merupakan dampak negatif dari masalah penyalahgunaan dan ketergantungan kepada Narkoba..Karenanya sejak saat ini penyalahgunaan Narkoba tidak boleh terulang sehingga anda bisa melatih diri untuk mampu mengatasi berbagai masalah yang muncul kemudian. Saat ini anda yakin bahwa perasaan-perasaan kesal terhadap teman-teman anda, perasaan frustrasi atau marah kepada lingkungan dan dunia pada umumnya bahkan menyesal kepada diri sendiri tidak

boleh berakibat pada pelampiasan atau pelarian untuk menyalahgunakan Narkoba. Tidak ada alasan lagi untuk menyalahgunakan kembali Narkoba. Anda telah memilih untuk melepaskan diri dari Narkoba...dan itu adalah keputusan anda...anda dapat dengan mudah melakukannya..Anda juga akan mendapat bantuan dari saya dan orang-orang yang menyayangi anda untuk mendukung keputusan anda sehingga anda dapat melakukannya dengan lebih mudah. Saat ini anda yakin bahwa perasaan sendiri dan kesepian, perasaan sedih atau depresi bahkan yang anda anggap depresi serius..itu tidak ada lagi..karena semua orang sangat peduli kepada anda...Tidak ada lagi alasan untuk semua itu sebagai cara kembali menggunakan Narkoba. Saat ini anda meminta maaf kepada semua orang yang telah dibohongi dan merasa dirugikan..apakah itu teman, keluarga, sanak saudara, dan lingkungan masyarakat pada umumnya...(silahkan anda meminta maaf didalam hati....). (Supiadi, 2017 : 81 – 83).

Narasi tentang permintaan maaf kepada orang-orang yang pernah dibohongi dan dirugikan adalah suatu hal yang penting dalam penyembuhan korban Narkoba, demikian juga memaafkan kepada orang lain yang secara langsung atau tidak langsung berkontribusi terhadap masalah penyalahgunaan dan ketergantungan Narkoba, juga memaafkan diri sendiri. Sebuah studi oleh Lin et al., (2004) menyoroti efek terapi pengampunan terhadap kemarahan, suasana hati, dan kerentanan terhadap penggunaan Narkoba di antara klien rawat inap yang bergantung pada Narkoba. Temuan penelitian menunjukkan bahwa terapi pengampunan dapat membantu mengurangi kemarahan dan memperbaiki suasana hati, yang pada gilirannya dapat menurunkan kerentanan terhadap penggunaan Narkoba (Lin et al., 2004). Selanjutnya penelitian Mey et al. (2022) menunjukkan bahwa sikap memaafkan dan efikasi diri memediasi hubungan antara penganiayaan masa kanak-kanak dan motivasi pengobatan di kalangan laki-laki pecandu Narkoba di Malaysia. Hal ini menggarisbawahi pentingnya faktor psikologis seperti pengampunan dalam mempengaruhi motivasi pemulihan dari kecanduan Narkoba (Mey et al., 2022). Jadi dengan demikian meminta maaf, memaafkan, dan menerima diri sendiri merupakan komponen penting dalam proses penyembuhan pecandu Narkoba. Langkah-langkah ini membantu individu dalam mengatasi rasa bersalah, memperbaiki hubungan interpersonal, dan membangun kepercayaan diri yang diperlukan untuk mencapai pemulihan yang berkelanjutan. Selanjutnya menurut Supiadi (2017) narasi dilanjutkan sebagai berikut :

Anda juga memaafkan kepada mereka yang anda pandang telah berkontribusi kepada terjadinya masalah penyalahgunaan dan ketergantungan Narkoba yang anda alami, bahkan anda memaafkan kepada diri sendiri sehingga tidak lagi rasa sesal kepada diri sendiri. Mulai sekarang anda mempunyai keyakinan yang sangat kuat untuk tidak lagi menggunakan Narkoba..dari hari ke hari keyakinan ini semakin kuat..lebih kuat dan semakin kuat lagi. Tidak ada lagi ajakan teman untuk menyalahgunakan Narkoba yang lebih kuat dari keyakinan anda tersebut. Keputusan anda untuk berhenti dari Narkoba adalah lebih penting dan berharga. Sekarang satu-satunya tujuan anda adalah membawa diri anda menjadi sehat dan mencapai kebahagiaan yang hakiki. Saat ini anda menemukan bahwa ada dua hal yang memberi anda sebuah kesenangan yang lebih dibanding Narkoba.. Pertama, anda dapat menarik nafas dalam disaat kapanpun anda mulai berpikir untuk mengkonsumsi Narkoba...nafas dalam ini akan menolong anda untuk merasa lebih tenang..lebih santai...tubuh anda, pikiran anda menjadi tenang dan relaks..sangat tenang dan sangat relaks. Ambil nafas panjang membuat anda merasa lebih baik..lebih relaks dan lebih tenang. Kedua, anda menjadi lapar akan makanan setiap kali anda berpikir untuk mengkonsumsi Narkoba...dan anda benar-benar menikmati makanannya...Anda ingin makanan yang bergizi..anda mendapatkan kepuasan yang luar biasa dibanding mengkonsumsi Narkoba..Anda hanya makan secukupnya sesuai kebutuhan anda..Anda tidak makan berlebihan..Anda makan makanan yang bergizi tiga kali dalam sehari. Sekarang anda merasa sangat bertanggungjawab kepada seluruh teman-teman anda yang mengkonsumsi Narkoba...dan anda benar-benar merasa bertanggungjawab atas kesehatan mereka. Anda memberi contoh kepada teman-teman anda..bahwa anda dengan sangat mudah meninggalkan kebiasaan tersebut, dan mereka dapat melakukan hal serupa seperti yang anda lakukan. Anda memiliki kemampuan untuk meyakinkan mereka bahwa mereka dapat meninggalkan Narkoba karena tidak akan memberikan keuntungan apa-apa bagi mereka..malahan akan menjadi masalah besar di kemudian hari. Anda dan teman-teman anda sekarang merupakan satu tim yang saling tolong menolong untuk meninggalkan Narkoba..dengan melakukan kegiatan lain yang bermanfaat dan anda melakukannya dengan menikmatinya dan tidak melibatkan Narkoba didalamnya. (Supiadi, 2017 : 83 – 84)

Sebelum terminasi dilakukan dalam penerapan hipnoterapi ini, narasi berikut ini bisa ditambahkan untuk mengefektifkan penyembuhan klien Narkoba, namun bisa juga diterapkan pada kesempatan lain untuk klien yang sama.

Sekarang silahkan anda menarik nafas dengan lembut dan dalam hingga semua rongga dada dan perut anda terisi oksigen..lalu keluarkan nafas anda. Ulangi nafas seperti tadi..dan persiapkan diri anda untuk mengikuti proses penyembuhan dengan mengikuti kata-kata saya..anda hanya mengikuti kata-kata saya. Tarik nafas dalam-dalam dan keluarkan nafas anda perlahan sambil rasakan bahwa semua penyesalan anda sekarang keluar dari diri anda dengan lembut mengalir keluar bersama hembusan nafas anda. Tarik nafas dalam-dalam dan keluarkan nafas anda perlahan sambil rasakan bahwa semua rasa bersalah anda sekarang keluar dari diri anda dengan lembut mengalir keluar bersama hembusan nafas anda. Tarik nafas dalam-dalam dan keluarkan nafas anda perlahan sambil rasakan bahwa semua ketakutan anda sekarang keluar dari diri anda dengan lembut mengalir keluar bersama hembusan nafas anda. Tarik

nafas dalam-dalam dan keluarkan nafas anda perlahan sambil rasakan bahwa semua keraguan anda sekarang keluar dari diri anda dengan lembut mengalir...mengalir dan mengalir. Tarik nafas dalam-dalam dan keluarkan nafas anda perlahan sambil rasakan bahwa semua frustrasi anda sekarang anda biarkan mengalir dengan lembut keluar dari diri anda..mengalir dan mengalir. Tarik nafas dalam-dalam dan keluarkan nafas anda perlahan sambil rasakan bahwa semua kemarahan anda sekarang anda biarkan mengalir dengan lembut keluar dari diri anda..mengalir dan mengalir. Tarik nafas dalam-dalam dan keluarkan nafas anda perlahan sambil rasakan bahwa semua kesedihan anda sekarang keluar dari diri anda dengan lembut keluar dari diri anda..mengalir dan mengalir. Sambil bernafas seperti biasa...rasakan bahwa semua kekesalan dan kebencian anda sekarang anda biarkan mengalir dengan lembut keluar dari diri anda..mengalir dan mengalir. Sekarang teruskan anda bernafas dengan relaks...sekarang anda merasakan kebahagiaan...sangat bahagia...sehat dan sangat sehat...dan anda siap untuk sukses..dan lebih sukses. (Supiadi, 2017 : 84 – 85).

Langkah terakhir dari penerapan hipnoterapi ini adalah *termination*. *Termination* adalah tahapan untuk mengakhiri proses hypnosis (membangunkan kembali dari tidur hypnosis ke kesadaran) dengan memberikan sugesti agar klien tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari tidur hypnosis. Dalam hypnotherapy therapist wajib memberikan sugesti positif yang akan membuat tubuh klien lebih sehat dan segar. (V-Sindo, 2007). Sedangkan IBH (2015) menyebutkan *termination* sebagai langkah teknis untuk mengembalikan Subyek ke kondisi normal, yang harus dilakukan secara *progressive* dan tegas. Menurut Supiadi, E. (2017), dalam pelaksanaannya terminasi dilakukan dengan script lanjutan sebagai berikut :

Sekarang saya akan membangunkan anda. Saya akan menghitung dari satu sampai sepuluh. Setiap hitungan naik membuat anda semakin sadar dan semakin sadar. Pada hitungan ke sepuluh, anda akan membuka mata, bangun dengan segar, merasa tenang, sehat, damai dan bahagia. Satu..dua..semakin sadar...tiga..empat semakin segar dan tenang...lima..enam semakin sehat tujuh..delapan semakin damai dan bahagia...sembilan gerakan ujung jari kaki dan tangan... sepuluh..buka mata. Tarik nafas yang dalam..sebarakan kesegaran ke seluruh tubuh. Bagaimana rasanya sekarang ?. (Supiadi, 2017 : 85)

CONCLUSION

Kuisisioner the AWARE dari Gorski sangat penting untuk mengetahui berbagai gejala relapse pada pengguna Narkoba yang kemudian berbagai gejala relapse tersebut terbukti dapat diturunkan melalui implementasi model hipnoterapi. Narasi sugesti yang dibuat dalam model hipnoterapi merupakan pengembangan atau kombinasi dalam intervensi pekerjaan sosial khususnya bidang terapi psikososial. Model hipnoterapi memiliki kemungkinan untuk diperluas penerapannya melalui penelitian eksperimen yang berikutnya.

REFERENCES

- [1]. [1] Adi W. Gunawan, 2007, *Hypnotherapy : The Art of Subconscious Restructuring*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- [2]. Barnes, J., Dong, C., McRobbie, H., Walker, N., Mehta, M., & Stead, L. (2010). Hypnotherapy for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd001008.pub2>
- [3]. Bellack, A.S, Bennett M.E, Gearon J.S. 2007. *Behavioral Treatment for Substance Abuse in People with Serious and Persistent Mental Illness: A Handbook for Mental Health Professionals*. New York: Roudledge
- [4]. Garifullin, R. (2021). Understanding how semantic structures of individuals with drug addiction transform as a key to effective psychotherapy. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 20(4), 500-506. <https://doi.org/10.1097/adt.000000000000283>
- [5]. Garland, E., Froeliger, B., & Howard, M. (2014). Mindfulness training targets neurocognitive mechanisms of addiction at the attention-appraisal-emotion interface. *Frontiers in Psychiatry*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2013.00173>
- [6]. Geagea, D., Tyack, Z., Kimble, R., Eriksson, L., Polito, V., & Griffin, B. (2021). Hypnotherapy for procedural pain and distress in children: a scoping review protocol. *Pain Medicine*, 22(12), 2818-2826. <https://doi.org/10.1093/pm/pnab038>
- [7]. Gonsalkorale, W. (2003). Long term benefits of hypnotherapy for irritable bowel syndrome. *Gut*, 52(11), 1623-1629. <https://doi.org/10.1136/gut.52.11.1623>
- [8]. Gupta, A. and Sidana, A. (2020). Clinical hypnotherapy in grief resolution - a case report. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(2), 193-197. <https://doi.org/10.4103/ijpsym.ijpsym.476.19>
- [9]. Lee, H., Choi, Y., & Choi, M. (2014). The efficacy of hypnotherapy in the treatment of irritable bowel syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 20(2), 152-162. <https://doi.org/10.5056/jnm.2014.20.2.152>
- [10]. Lin, W., Mack, D., Enright, R., Krahn, D., & Baskin, T. (2004). Effects of forgiveness therapy on anger, mood, and vulnerability to substance use among inpatient substance-dependent clients.. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1114-1121. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.72.6.1114>

- [11]. Lövdahl, J., Törnblom, H., Ringström, G., Palsson, O., & Simrén, M. (2022). Randomised clinical trial: individual versus group hypnotherapy for irritable bowel syndrome. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 55(12), 1501-1511. <https://doi.org/10.1111/apt.16934>
- [12]. Marlatt GA, Gordon JR, editors. (1985). *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: Guilford Press
- [13]. Mey, L., Khairudin, R., Muda, T., & Kamaluddin, M. (2022). The mediating role of forgiveness and self-efficacy in the relationship between childhood maltreatment and treatment motivation among Malaysian male drug addicts. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.816373>
- [14]. Miller, W.R., & Harris, R.J. 2000. A Simple Scale of Gorski's Warning Signs for Relapse. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 759-765.
- [15]. Naqvi, I. (2021). Assessing warning signs of relapse in drug addicts: translation and validation of aware questionnaire. *PJMHS*, 15(9), 2198-2201. <https://doi.org/10.53350/pjmhs211592198>
- [16]. Naqvi, I. (2022). Personal growth initiative and chances of relapse among people with substance use: moderating role of polysubstance use. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 37(3), 477-488. <https://doi.org/10.33824/pjpr.2022.37.3.28>
- [17]. Osborne, L. and Reed, P. (2019). A review of hypnotherapy for overactive bladder. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(3), 278-296. <https://doi.org/10.1080/00207144.2019.1612671>
- [18]. Richardson, J., Smith, J., McCall, G., Richardson, A., Pilkington, K., & Kirsch, I. (2007). Hypnosis for nausea and vomiting in cancer chemotherapy: a systematic review of the research evidence. *European Journal of Cancer Care*, 16(5), 402-412. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2006.00736.x>
- [19]. Supiadi, E. (2017). *Pengaruh Implementasi Hipnoterapi Terhadap Pengurangan Gejala-Gejala Relapse Korban Penyalahgunaan Napza Di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Lembang*. Laporan Penelitian
- [20]. The Indonesian Board of Hypnotherapy, 2015, *Advanced Hypnotherapy*. Jakarta
- [21]. Turner, J., Basso, J., & Bickel, W. (2021). The phenotype of recovery v: does delay discounting predict the perceived risk of relapse among individuals in recovery from alcohol and drug use disorders. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 45(5), 1100-1108. <https://doi.org/10.1111/acer.14600>
- V-Sindo Training Center, 2007, *Hypnotherapy Fundamental*. Yogyakarta : Spirit & Mind Empowerment Training Centre.