**PENGARUH HIPNOTERAPI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA REMAJA KORBAN PERUNDUNGAN**

Devi Riana Sari 1, Rahma Widyana2

Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Email: devirianasari5@gmail.com

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada remaja korban perundungan sebelum dan sesudah diberikan Hipnoterapi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design.* Subjek penelitian ini adalah 6 remaja yang tinggal di pantiasuhan dan memiliki skor kecemasan dalam kategori berat dan sedang. Subjek diberikan perlakuan berupa intervensi Hipnoterapi yang dibuat berdasarkan tahap hipnoterapi yaitu pre induksi, induksi, deepening, depth level test, terminasi, dan post hypnotic. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis Uji *wilcoxon sign rank.* Hasil analisis *wilcoxon sign rank* menunjukkan nilai 0,028 (p<0,05), artinya bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan pada remaja sebelum dan sesudah diberikan hipnoterapi, hasil ini juga di dukung oleh nilai rata-rata subjek sebelum proses hipnoterapi (36) meningkat menjadi (19,16) setelah proses hipnoterapi. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulakan bahwa Hipnoterapi dapat menurunkan kecemasan pada remaja korban perundungan.

Kata kunci: Hipnoterapi, Kecemasan, remaja korban perundungan.

**THE EFFECT OF HYPNOTHERAPY TO REDUCE ANXIETY IN ADOLESCENT VICTIMS**

Devi Riana Sari 1, Rahma Widyana2

Master Program of Psychologist Profession in the Faculty of Psychology

Mercu Buana University Yogyakarta

Email: [Devirianasari5@gmail.com](mailto:Devirianasari5@gmail.com)

***ABSTRACT***

This study aims to determine differences in anxiety levels in adolescent victims of abuse before and after hypnotherapy. The method used in this study is one group pretest-posttest design. The subjects of this study were 6 adolescents who lived in the orphanage and had anxiety scores in the severe and moderate categories. Subjects were given treatment in the form of hypnotherapy interventions made based on the stage of hypnotherapy namely pre-induction, induction, deepening, depth level test, termination, and post hypnotic. The data analysis technique used is Wilcoxon Sign rank test analysis technique. Wilcoxon sign rank analysis results show the value of 0.028 (p <0.05), meaning that there are significant differences in anxiety levels in adolescents before and after hypnotherapy, this result is also supported by the average value of subjects before the hypnotherapy process (36) increases to (19,16) after the hypnotherapy process. Based on the above explanation it can be concluded that hypnotherapy can reduce anxiety in adolescent victims of abuse.

Keywords: Hypnotherapy, anxiety, adolescent victims of abuse.

**PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah masa transisi dalam rentang kehidupan manusia, menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa (Santrock, 2003). Masa remaja disebut pula sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual (Kartono, 1995).

Remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescare* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Bangsa primitif dan orang-orang purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi (Ali & Asrori, 2006).

Salah satu permasalahan yang sering dihadapi para remaja yang berhubungan dengan penolakan teman sebaya adalah munculnya perilaku perundungan atau perundungan (Krahe, 2005). Perundungan adalah perilaku negatif seseorang atau sekelompok orang yang berulang kali menyalahgunakan ketidakseimbangan kekuatan dengan tujuan menyakiti korban baik secara fisik maupun mental (Wiyani, 2012).

Murphy (2009) memandang perundungan sebagai keinginan untuk menyakiti dan sebagian besar yang menjadi korban adalah yang tidak memiliki kekuatan. Perlakuan ini terjadi berulang-ulang dan diserang secara tidak adil. Usia remaja menjadi puncak terjadinya perilaku perundungan dan dapat mempengaruhi baik remaja laki-laki maupun perempuan (Liu dan Grave , 2011).

James (2010) mengatakan bahwa perundungan pada umumnya terjadi di sekolah yang termasuk jenis perilaku agresi. Data dari Plan International And Interational Center For Research On Woman (ICRW) bahwa 84% anak di Indonesia dengan kisaran usia 12-17 tahun mengalami perundungan, angka ini lebih tinggi di bading negara lain di kawasan Asia. Seperti yang ditimbulkan oleh agresi, perilaku Perundungan juga menimbulkan bahaya, baik mental, fisik, kognitif ataupun emosional yang hal tersebut dilakukan secara sengaja (Rivers, Ian, & Noret, 2012).

Fenomena kasus perundungan yang terjadi di Indonesia selalu meningkat tiap tahunnya. Menurut Komnas Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), saat ini kasus perundungan menduduki peringkat teratas pengaduan masyarakat. Dari 2011 hingga agustus 2014, KPAI mencatat 369 pengaduan terkait masalah tersebut. Jumlah itu sekitar 25% dari total pengaduan di bidang pendidikan sebanyak 1.480 kasus. Soendjojo (2009) mengatakan bahwa siswa yang mengalamai tindakan perundungan merupakan siswa yang menjadikan remaja rentan terhadap stress dan depreasi, serta rasa tidak aman. Dalam kasus yang lebih ekstrim, perundungan dapat mengakibatkan remaja berbuat nekat, bahkan bisa membunuh atau melakukan bunuh diri (Yushendra, 2015).

Direktur [UNICEF](https://jogja.tribunnews.com/tag/unicef) Perwakilan Pulau Jawa, Arie Rukmanta menyebut sebagian anak remaja usia 13-17 tahun di DIY pernah mengalami perundungan di lingkungan sekolah. Berdasarkan data hasil survey tersebut, anak remaja yang pernah mengalami perundungan bahkan memilih untuk tidak masuk sekolah. (Tribunjogja.com).

Kasus perundungan yang ditemukan oleh KPAI ditemukan dalam berbagai bentuk/jenis. Andrew Mellor (2005) menjelaskan bahwa ada beberapa jenis perundungan, yakni: (1) perundungan fisik, yaitu jenis perundungan yang melibatkan kontak fisik antara pelaku dan korban. (2) perundungan verbal melibatkan bahasa verbal yang bertujuan menyakiti hati seseorang. (3) perundungan relasi sosial (psikologis) dalah jenis perundungan bertujuan menolak dan memutus relasi sosial korban dengan orang lain, meliputi pelemahan harga diri korban secara sistematis melalui pengabaian, pengucilan atau penghindaran., (4) perundungan elektronik merupakan bentuk perilaku perundungan yang dilakukan melalui media elektronik seperti komputer, handphone, internet, website, chatting room, e-mail, SMS,dan lain-lain. (KPAI, 2014).

Pada umumnya, perundungan menjadi tradisi sekolah yang dilakukan oleh senior jika tak mengikuti aturan mereka, meskipun banyak juga perundungan teman sebaya. Korban perundungan biasanya enggan untuk mengadukannya ke pihak lain termasuk orang tua karena kecemasan akan mendapat perlakuan yang lebih buruk lagi. Hal inilah yang membuat tindakan perundungan semakin merajalela jika tidak tertangani dengan tepat. Beragam dampak buruk yang ditimbulkan oleh perundungan. EImerbrink, Scielzo, & Campbell (2015) dalam studinya menemukan bahwa perundungan dapat memberikan efek kecemasan, berpengaruh pada harga diri, dan mengakibatkan depresi pada korbannya. Studi lain yang dilakukan oleh Kowalski, Robin,& Limber (2012) menyatakan bahwa kecemasan karena perundungan menjadi factor terbesar anak-anak enggan untuk pergi ke sekolah.

Hasil studi yang dilakukan National Youth Violence Prevention Resource Center Sanders (2003) menunjukkan bahwa perundungandapat membuat remaja merasa cemas dan ketakutan, mempengaruhi konsentrasi belajar di sekolah dan menuntun mereka untuk menghindari sekolah. Bila perundunganberlanjut dalam jangka waktu yang lama, dapat mempengaruhi *self-esteem* siswa, meningkatkan isolasi sosial, memunculkan perilaku menarik diri, hak asasi yang menderita (Dayakisni, 2013).

Kecemasan pada remaja salah satunya diperoleh dari perilaku agresif yang dilakukan oleh teman sebaya. James (2010) mengatakan bahwa Perundungan pada umumnya terjadi di sekolah yang termasuk jenis perilaku agresi. Data dari *Plan International And* *Interational Center For Research On Woman (ICRW)* bahwa 84% anak di Indonesia dengan kisaran usia 12- 17 tahun mengalami perundungan, angka ini lebih tinggi dibading negara lain di kawasan Asia.

Menurut Nevid, J.S., Rathus, S.A.,& Greene, B. (2005) kecemasan (*anxiety*) adalah suatu keadaan aprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Banyak hal yang dicemaskan misalnya, kesehatan, relasi sosial, ujian, karir, relasi internasional dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang dapat menjadi sumber kekhawatiran. Kecemasan bermanfaat bila hal tersebut mendorong untuk melakukan pemeriksaan medis secara regular atau memotivasi kita untuk belajar menjelang ujian. Kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila sepertinya datang tanpa penyebab.

Kecemasan adalah suatu keadaan yang memotivasi individu untuk berbuat sesuatu. Fungsinya adalah untuk memperingatkan adanya ancaman bahaya, yakni sinyal dari ego yang akan terus meningkat jika tindakan-tindakan yang layak untuk mengatasi ancaman tidak diambil. Apabila tidak bisa mengendalikan kecemasan melalui cara-cara rasional dan cara-cara langsung, maka ego akan mengandalkan cara-cara yang tidak realistik, yakni tingkah laku yang berorientasi pada pertahanan ego (Corey, 2005).

Olivarez, Sanchez, & Lopez (2009) menyebutkan bahwa terdapat tiga aspek dalam kecemasan yaitu, bentuk penghindaran sosial dan rasa tertekan yang dialami secara umum, bentuk penghindaran sosial dan rasa tertekan dalam situasi yang baru atau ketika berhubungan dengan orang baru/orang asing, serta ketakutan terhadap evaluasi negatif dari orang lain. Kecemasan juga menimbulkan beberapa dampak, antara lain remaja dengan tingkat kecemasan yang tinggi memiliki teman yang lebih sedikit, adanya persepsi negatif terhadap diri sendiri, gangguan fungsi sosial, dan mengalami hambatan dalam mengembangkan kemampuan dalam lingkungan masyarakat (Festa & Ginsburg, 2011; Ling lai, Ye & Chai, 2008)

Rigby (2005; dalam Anesty, 2009) merumuskan bahwa perundungan merupakan hasrat untuk menyakiti. Hasrat ini diperlihatkan dalam aksi, menyebabkan orang lain menderita. Aksi ini dilakukan secara langsung oleh seseorang atau sekelompok orang yang lebih kuat, tidak bertanggung jawab, biasanya berulang dan dilakukan dengan perasaan senang.

Salah satu permasalahan penting yang dihadapi oleh remaja korban perundungan yakni kecemasan, yang menyebabkan munculnya pemikiran-pemikiran negatif seperti khawatir akan menjapatkan perlakuan yang sama jika kembali sekolah dan berhadapan dengan pelaku perundungan, khawatir terhadap depan, perasaan kesepian, tertekan serta khawatir jika suatu saat nanti hal ini akan terus berlanjut. Untuk itulah diperlukan suatu terapi yang dapat memunculkan pemikiran positif serta mencari jalan keluar klien remaja korban perundungan ini agar dapat mengurangi kecemasan mereka.

Ada berbagai macam intervensi dalam menangani kecemasan. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan pada korban perundunganadalah terapi kognitif, teknik relaksasi, dan hipnoterapi. Terapi kognitif adalah suatu terapi yang mengidentifikasi pemikiran negatif dan merusak yang mendorong ke arah kecemasan dan depresi yang menetap Gavino (2013). Selain itu, teknik relaksasi dimana teknik ini berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya (Kazdin, 2001). teknik intervensi lainnya yaitu Hipnoterapi, menurut (Rafael, 2015) Hipnoterapi merupakan salah satu metode yang terbukti dan cukup efektif untuk mengatasi kecemasan dan stres.

Dari penjelasan di atas bahwa salah satu terapi yang efektif berfokus pada manfaat sugesti untuk mengatasi masalah kognisi (pikiran), afeksi (perasaan), dan perilaku ini yaitu Hipnoterapi. Hipnoterapi juga dikatakan sebagai suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan yang menggunakan metode hipnosis untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar untuk penyembuhan permasalahan klien yaitu dalam hal ini kecemasan akibat dari prilaku perundungan yang diakami oleh klien.

Hipnoterapi adalah salah satu teknik terapi psikologi yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah kognisi (pikiran), afeksi (perasaan), dan perilaku. Selain itu, hipnoterapi juga dikatakan sebagai suatu teknik terapi pikiran dan penyembuhan yangmenggunakan metode hipnosis untuk memberi sugesti atau perintah positif kepada pikiran bawah sadar untuk penyembuhan suatu gangguan psikologis atau untuk mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang agar menjadi lebih baik. Orang yang ahli dalam menggunakan hipnosis untuk terapi disebut "hypnotherapist". Hipnoterapi menggunakan pengaruh kata-kata yang disampaikan dengan teknik-teknik tertentu. Satu-satunya kekuatan dalam hipnoterapi adalah komunikasi. (Kahija, 2007).

Menurut Yusman, 2010; Rossi dan Battino, 20011, Hipnoterapi adalah suatu teknik terapi yang dapat mengalihkan kondisi fisik dan psikis menjadi sangat rileks sehingga terjadi perubahan tingkat kesadaran (trance), persepsi, memori dan kebiasaan. Dalam proses hipnoterapi terjadi pengalihan kondisi dari pikiran sadar (conscious mind) ke pikiran bawah sadar (subconscious mind), yang disebut juga dengan istilah mengalami hipnosis. Dalam keadaan hipnosis seseorang menjadi lebih dapat menerima sugesti dengan baik, karena crititical area atau Reticular Activating System (RAS) yang berfungsi sebagai filter terhadap informasi dari panca indera dinonaktifkan atau dikurangi sensitifitasnya untuk sementara waktu, sehingga sugesti dapat diterima secara langsung oleh pikiran bawah sadar.

Hal senada juga disampaikan Wong & Andri (2009), bahwa hipnosis dapat diartikan sebagai salah satu kondisi relaks, fokus atau konsentrasi. dengan demikian hipnoterapi efektif digunakan dalam penanganan gangguan-gangguan yang bersifat psikologis untuk mengubah mekanisme pemikiran manusia dlam menginterpretasikan pengalaman hidupnya serta menghasilkan perubahan pada persepsi dan tingkah laku.

Beberapa penelitian ilmiah yang menggunakan metode hipnoterapi terbukti efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikis serta mampu mengurangi kecemasan. salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2017) yang menggunakan metode terapi kognitif untuk menurunkan kecemasan. Kemudian Setyadi, Murti, Demartoto (2016) yang menggunakan metode Hipnoterapi untuk menurunkan depresi dan kecemasan terhadap penderita HIV/AIDS. penelitian lain dari Irianto yang berjudul pengaruh hipnoterapi untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di RS Telogorejo. Kemudian Novrizal (2010) dengan judul keefektifan hipnoterapi terhadap derajat penurunan kecemasan dan gatal pasien liken simpleks. Penelitian selanjutnya yaitu dari Santoso (2014) dengan judul efektifitas Hipnoterapi teknik direct suggestion untuk menurunkan kecemsan mahasiswa terhadap skripsi.

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disampaikan bahwa rumusan permasalahan dalam penelitian ini, apakah Hipnoterapi berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada remaja korban perundungan?

**METODE PENELITIAN**

Desain eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest posttest design* (desain pengukuran berulang), merupakan desain eksperimen yang hanya menggunakan satu kelompok subjek (kasus tunggal) serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subjek (Latipun, 2006). Intervensi penelitian ini berupa *hipnoterapi*. Rancangan penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 :

**Tabel 1**

**Desain Penelitian**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| pretest | treatment | posttest | |
| Y1 | X | Y2 | |
| keterangan:  Y1:  Y2:  X: | Skor BAI pada saat pretest  Skor BAI pada saat *posttest*  Perlakuan berupa *Hipnoterapi* | |  |

Subjek penelitian adalah remaja korban perundungan di panti asuhan bina insani Yogyakarta. Subjek Penelitian berjumlah 6 orang terdiri dari satu kelompok tunggal (kelompok esperimen).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala

BAI untuk mengukur tingkat kecemasan pada subjek penelitian, wawancara semi terstruktur serta observasi sebagai metode pendukung. *Beck Anxiety Inventory* (BAI) adalah salah satu alat ukur dengan menggunakan langkah-langkah yang baik yang paling banyak digunakan untuk mengukur kecemasan. Ada 23 item yang dirancang untuk mengukur tingkat kecemasan dalam populasi psikiatri dewasa.

Adapun aspek dari skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI) sebagai berikut sulit bernafas, susah tidur di malam hari, pusing, wajah memerah, pingsan, takut akan kematian, takut akan kehilangan kontrol, takut akan terjadi sesuatu yang buruk, merasakan panas, perasaan tercekik, tangan gemetaran, jantung berdebar, gangguan pencernaan, gugup, kesemutan, gelisah, pikiran kacau, gemetaran, berkeringat dingin, ketakutan, panik, mudah terombang-ambing, kaki kesemutan. BAI mengukur gejala yang umum dari kecemasan yang sifatnya klinis, seperti *nervousness* dan takut kehilangan kendali.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua macam yaitu kuantitatif dan kualitatif. Analisis data kuantitatif yang digunakan adalah *Wilcoxon Sign Rank.* Analisis ini digunakan untuk mengetahui dan menganalisis ada tidaknya perbedaan skor kesejahteraan subjektif antara *prestest dan posttest,* serta *posttest* dan *follow up* pada subjek penelitian. Selain data kuantitatif, penelitian ini juga memiliki data kualitatif sebagai data tambahan yaitu observasi selama pelatihan dan wawancara untuk mengetahui kondisi subjek sebelum, selama pelatihan dan setelah intervensi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Data yang digunakan sebagai dasar pengujian hipotesis yaitu data yang diperoleh dari hasil *pretest, posttest* dan *follow up* dari skala BAI. Berdasarkan data yang diperoleh dari skala BAI yang telah diberikan pada saat sebelum dan setelah intervensi dilaksanakan maka didapatkan deskripsi data penelitian sebagai berikut:

**Tabel 9. Deskripsi Skor Kecemasan pada KE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Subjek | Skor Pretest  Kategori | Skor Postest  Kategori | Skor Follow-up  Kategori |
| IB | 54 / Berat | 35 / Sedang | 34 / Sedang |
| MA | 27 / Sedang | 10 / Ringan | 9 / Ringan |
| HA | 27 / Sedang | 12 / Ringan | 11 / Ringan |
| SA | 57 / Berat | 33 / Sedang | 21 / Sedang |
| NP | 25 / Sedang | 15 / Ringan | 11 / Ringan |
| CA | 26 / Sedang | 10 / Ringan | 10 / Ringan |

**Gambar 4. Grafik skor pretest - posttest - follow up KE**

**Tabel 13.**

**Hasil Analisis Wilcoxon Skor KE Pretest - Posttest - Follow up**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Nilai Z | P | Sig |
| Skor Pre Test- Post test | -2,201 | 0,028 | Signifikan |
| Skor Post Test- Follow up | -2,060 | 0,039 | Signifikan |

Berdasarkan tabel dan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa skor kecemasan subjek mengalami penurunan setelah diberikan intervensi Hipnoterapi. Hasil uji hipotesis menunjukkan koefisien Z sebesar -2,201 dengan signifikansi 0,028 (p<0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan pada remaja korban perundungan sebelum dan sesudah diberikan perlakukanberupa hipnoterapi. Diketahui rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan hipnoterapi sebesar 36 dan sesudah diberi pelatihan kebersyukuran meningkat menjadi 19,16. Sedangkan, pada skor posttest dan follow up diperoleh nilai Z sebesar -2,060 dengan signifikansi 0,039 (p<0,05). Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kecemasan pada remaja korban perundungan saat posttest dan follow up. Diketahui rata-rata skor kecemasan saat posttest sebesar 19,16 dan setelah follow up sebesar16.

Berdasarkan semua hasil analisis tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima, yaitu ada penurunan tingkat kecemasan pada remaja korban bullying pada kelompok eksperimen atara sebelum dan sesudah diberikan intervensi hipnoterapi*.* Setelah diberi intervensi hipnoterapiskor pada skala BAI lebih rendah daripada sebelum diberikan intervensi hipnoterapi.

Menurut Setiawan, (2009) Hipnoterapi dipandang sebagai salah satu cabang ilmu psikologi yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku. Hipnoterapi dapat juga dikatakan sebagai salah satu teknik terapi pikiran yang menggunakan hipnotis. Hipnotis dapat diartikan sebagai ilmu memberi sugesti atau perintah kepada pikiran bawah sadar. Orang yang ahli dalam menggunakan hipnotis untuk terapi disebut “*hipnotherapist*” (hipnoterapis).

Dalam sebuah studi tahun 1992, Gilbertson dan Kemp menggambarkan penggunaan hipnosis dalam pengobatan gangguan kecemasan, menekankan peran intervensi terapeutik ini dalam memperbaiki hal tersebut simptomatologi. Hasil positif lainnya disebutkan oleh Chaves (2000) yang mengevaluasi dan menjelaskan jalannya hipnoterapi klinis telah digunakan untuk mengelola kecemasan yang terkait dengan kondisi medis, psikologis dan perawatan mereka.

Beberapa penelitian ilmiah yang menggunakan metode hipnoterapi terbukti efektif untuk meningkatkan kesejahteraan psikis serta mampu mengurangi kecemasan. salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2017) yang menggunakan metode terapi kognitif untuk menurunkan kecemasan. Kemudian Setyadi, Murti, Demartoto (2016) yang menggunakan metode Hipnoterapi untuk menurunkan depresi dan kecemasan terhadap penderita HIV/AIDS. penelitian lain dari Irianto yang berjudul pengaruh hipnoterapi untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi di RS Telogorejo. Kemudian Novrizal (2010) dengan judul keefektifan hipnoterapi terhadap derajat penurunan kecemasan dan gatal pasien liken simpleks. Penelitian selanjutnya yaitu dari Santoso (2014) dengan judul efektifitas Hipnoterapi teknik direct suggestion untuk menurunkan kecemsan mahasiswa terhadap skripsi.

Dari beberapa teknik hipnoterapi, penelitian ini menggunakan *Direct Suggestion therapy.* Konsep dari teknik *Direct Suggestion therapy* yaitu alam bawah sadar dapat menerima sugesti yang akan menjadi nilai baru, sepanjang tidak bertentangan dengan nilai dasar. Dalam hal ini *Direct Suggestion therapy*  digunakan untuk permasalahan yang jelas akarnya (*Indonesian Board Hipnoterapi,* 2015).

Adapun tahapan dan proses-proses *Hipnoterapi,* maka dapat disimpulkan bahwa peneliti ini menggunakan 7 tahapan yang dijabarkan oleh oleh Wong & Andri (2009) yang terdiri dari tahapan dasar Hipnoterapi yaitu *Pra induksi, Induksi, Deepening, Depth level test, suggestion therapy, terminasi, post-hypnotic.* Diaman hipnoterapi dilakukan dalam satu hari pertemuan, pertemuan dilakukan dalam 3 sesi dimana pembukaan pertama yaitu pembukaan, kedua yaitu pelaksanaan, dan ketiga yaitu penutup.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen antara sebelum mendapatkan perlakuan dan setelah mendapat perlakuan berupa hipnoterapi koefisien Z sebesar -2,201 dengan signifikansi 0,028 (p<0,05). Sebelum diberikan hipnoterapi, tingkat kecemasan subjek pada kelompok eksperimen lebih tinggi yaitu skor rata-rata 36, sedangkan setelah diberikan hipnoterapi skor rata-rata posttest sebesar 19,17 dan setelah follow up sebesar16.

Subjek yang mengalami penurunan kecemasan mampu menjadi lebih terbuka, berpikiran positif dan kembali memiliki semangat untuk bersekolah dan lebih berani dalam berinteraksi dengan lingkungan teman sebaya.

**Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan khususnya kepada subjek penelitian dan juga kepada peneliti selanjutnya. Saran tersebut diantaranya:

1. Kepada subjek penelitian

Bagi subjek yang menjadi korban perundungan, diharapkan dapat memahami betul teknik dari Hipnoterapi sebagai metode intervensi untuk menurunkan kecemasan yang telah di alami, mampu menjalani serta merasakan dampak positif dari tekhnik hipnoterapi yang telah di jalani agar dapat mengembangkan sikap positif mengubah pemikiran-pemikiran yang sebelumnya negatif menjadi positif, mengola afeksi dengan baik, serta mau membuka diri untuk terbuka dengan lingkungan sekitar. Diharapkan juga kepada subjek agar dapat terus menerapkan beberapa teknik yang telah dipelajari selama proses hipnoterapi salah satunya yaitu relaksasi, agar subjek dapat meminimalisir terjadinya kecemasan yang sewaktu-waktu dapat terjadi kembali.

1. Kepada peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya yang akan menggunakan pengukuran kecemasan bisa menggunakan alat ukur kecemasan yang berbeda artinya tidak hanya menggunakan BAI namun juga membuat alat ukur kecemasan yang baru agar pengukuran bisa sesuai dengan karatkeristik subjek penelitian.

Selain itu peneliti selanjutnya hendaknya lebih memperhatikan proses pemberian terapi terutama dalam hal persiapan. Pemberian terapi sebaiknya dilakukan di ruangan yang kondusif dari segi letak, pencahayaan, udara dan perlengkapan demi meminimalisir gangguan yang dapat menghambat proses pelatihan.

3. Kepada Praktisi

Bagi para praktisi di bidang psikologi memberikan kontribusi dalam peningkatan keterampilan psikoterapi tentang proses dan tahapan hipnoterapi untuk menurunkan kecemasan pada remaja korban perundungan. Modul hipnoterapi dapat menjadi salah satu bentuk intervensi yang dapat diberikan kepada remaja untuk menurunkan kecemasannya. Namun perlu lebih diperhatikan mengenai karakteristik subjek misalnya kemampuan subjek dalam menerima sugesti serta tingkat pemahaman subjek dalam teknik hipnoterapi yang akan digunakan demi kelancaran subjek dalam memahami sesi-sesi terapi.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ali, M. & Asrori, M.(2006). *Psikologi Remaja, Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.

Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi*

Beck AT. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: basics and beyond. 2nd ed*. New York: Guilford.

Chaplin, J.P (2001). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Grafindo

Corey, Gerald. 2005. *Teori dan praktek dari konseling dan psikoterap*i. Terjemahan oleh E. Koeswara. Jakarta: ERESCO.

Clark, D.A., & Beck, A.T. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders: science and practice.* New York, NY: Guilford Press.

C. Roy Hunter. "seni hipnosis', Jakarta : PT indeks, 2015, Hlm. 226

C. Roy Hunter MS, Seni Hipnoterapi : penguasaan teknik yang terpusat pada klien. Terjemahan oleh paramita (Jakarta: PT indeks, 2011)

Davidson, G.C, 2010, *psikologi abnormal.* Jakarta : PT Rajagrafindo permai.

Durand, V.M., Barlow, D.H., 2006. *Intisari Psikologi Abnormal.* Edisi IV. Yogyakarta: Pustaka Pelajar pp. 295-297

Gavino, Z. (2013). "*The Teaching Performance In The Higher Institutions InKalinga, Philippines: A Bench Mark For Quality Education*."International Journal of Advanced Research in Management andSocial Sciences2.

Gerungan*. 2009. Psikologi Sosial. Bandung: PT. Refika Aditama.*

Hurlock, B dan Elizabeth. 2004. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Edisi 5).* Jakarta: Erlangga.

IBH (Indonesian Board of Hipnotherapi).,2002. Buku Panduan Resmi Pelatihan Hipnosis, IBH ver.1.00

James, et al. 2010. *Prevent Complications of Pregnancy-Associated Hypertension*

Jensen, M. P., & Patterson, D. R. *Hypnotic approaches for chronic* *pain management: Clinical* *implications of recent research* *findings*. *The American* *Psychologist* 2014; *69*(2), 167–77.http:

Kahija, 2007. Hipnotherapi : Prinsip-prinsip Dasar Praktek Psikotherapi, Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Kaplan, H.I, Saddock, B.J., Hipnosis, in Comprehenssif Textbook of Psychiatry, 8 th Ed., 2004.

Kaplan dan Sadock., 2004. Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Edisi ketujuh, jilid satu, hal 430.

Kartono, K. (1995). *Psikologi Anak, Psikologi Perkembangan*. Bandung: Penerbit Mandar Maju.

Kroger, 2008. Clinical & Eksperimental Hypnosis, Revised Second Edition. Lippincott Williams & Wilkins.

Kowalski, Robin M., Limber Susan P., Agatston, Patricia W. (2012). *Cyberperundungan : perundungan in the Digital Age* ( 2𝑛𝑑 Edition). English; Wiley-Blackwell\

McLeod, John. (2006). *Pengantar konseling: teori dan studi kasus. Alih bahasa oleh A.K. Anwar.* Jakarta: Kencana.

Murphy, A.G. (2009). *Character Education: Dealing With Perundungan*. New York: Chelsea House Publishers.

Murphy, Joseph. 1997. The power of Your Subconscious Mind (terjemahan) spektrum : Jakarta

Needleman, L.D (2009) : Case Conseptualization in preventing and responding o therapeutic difficulties. in: Leahy RL, editor. reoblocks in cognitive behavioral theraphy: transforming challenges into opportunities for change (vol.70 Pp. 3 - 23). New York : Guildford press.

Nevid, J.S., Rathus, S.A., Grene, B. (2003). Psikologi Abnormal. Jilid satu. Erlangga. Ciracas. Jakarta.

Nevid, J.S., Rathus, S.A., Grene, B. (2005). Psikologi Abnormal. Jilid dua. Erlangga. Ciracas. Jakarta.

Purwanto, S. 2007 Hipnoterapi (Suplemen Kuliah. Tidak diterbitkan Labels: psikoterapy.

Diana B, Rafael L, Rajkumar R. Effect of Olive Oil on the Skin. Olives and Olive Oil in Health and Disease Prevention [internet]. 2010 [cited 2014 Dec 3]: 1125-1132. Available from: ScienceDirect

Rivers, William L. et.al. 2004. *Media Massa & Masyarakat Modern*, terjemahan Haris Munandar & Dudy Priatna. Jakarta: Prenada Media.

Santrock (2003) John W. Adolescence. Perkembangan Remaja. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga

Soendjojo, D (2009). Mengajarkan Asertifitas pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 4(3). 5-7

Willard, Nancy E. (2007). *Cyber perundungan and Cyberthreats: Responding to the Challenge of Online Social Aggression*. Research Press

Wiyani, Ardy. (2012). *Save Our Children From School Bullying.* Jogjakarta : Ar-ruzz Media.

Wong W, Hakim A. (2009). *Dahsyatnya Hipnosis,* Cetakan –I. Transmedia Pustaka: Jakarta Selatan.

Yushendra, H.S. (2015, Maret).4 Tanda Anak Terkena Bully di Sekolah.*Majalah Ummi*. Diunduh dari http://www.ummi-online.com/4-tanda-anak-terkena-bully-di-sekolah.html