

## **POLA KOMUNIKASI HIPNOTERAPIS DALAM MENANGANI TRAUMATIK KLIEN**

**Andi Jaka Samudra**

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola komunikasi apa yang digunakan oleh hipnoterapis kepada kliennya untuk mengatasi traumatik. Pola Komunikasi adalah salah satu komponen penting dari ilmu komunikasi, karena dengan pola komunikasilah hipnoterapis mudah untuk bisa mencari jalan masuk ke dalam pikiran bawah sadar klien dan menyampaikan sugesti terapi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah Hipnoterapis dan Guru Bimbingan Konseling. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, studi pustaka dan studi dokumen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi verbal dan non verbal yang digunakan pada saat hipnoterapi memudahkan dalam memahami inti-inti pesan atau sugesti yang disampaikan hipnoterapis kepada klien. Dengan menggunakan pola komunikasi dalam hipnoterapi untuk menangani traumatik klien/santri yang dilihat dari aspek: komunikasi verbal yang menggunakan ucapan atau tulisan dalam menyampaikan inti pesan dan komunikasi non verbal yang menggunakan simbol-simbol verbal.

*Keyword : pola komunikasi verbal dan non verbal, hipnoterapi, trauma*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Komunikasi sangatlah penting di dalam kehidupan sosial manusia, karena di dalam kehidupan komunikasi berguna untuk bisa saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Manusia tidak akan bisa menyampaikan pesan atau ungkapan dari dalam pikiran tanpa melalui komunikasi.

Peran komunikasi juga tidak hanya sekedar untuk berinteraksi sosial saja, namun bisa juga untuk keperluan terapi. Karena setiap terapi, terutama psikoterapi itu pasti membutuhkan yang namanya komunikasi untuk menyampaikan pesan kepada klien.

Salah satu contoh psikoterapi yang menggunakan komunikasi secara menyeluruh adalah Hipnoterapi. Peran komunikasi sangatlah penting dalam proses hipnoterapi, karena agar hipnoterapis mudah dalam mengarahkan klien ke kondisi hipnosis dan menyampaikan sugesti.

Pola Komunikasi adalah salah satu komponen penting dari ilmu komunikasi, karena dengan pola komunikasilah hipnoterapis mudah untuk bisa mencari

jalan masuk ke dalam pikiran bawah sadar klien dan menyampaikan sugesti terapi.

Pola Komunikasi menurut (Effendy, 1986) adalah proses yang dirancang untuk mewakili kenyataan keterpautannya unsur-unsur yang di cakup beserta keberlangsungannya, guna memudahkan pemikiran secara sistematis dan logis. Komunikasi adalah salah satu bagian dari hubungan antar manusia baik individu maupun kelompok dalam kehidupan sehari-hari (Effendy, 1986) dari pengertian ini jelas bahwa Komunikasi melibatkan sejumlah orang dimana seorang menyatakan sesuatu kepada orang lain, jadi yang terlibat dalam Komunikasi itu adalah manusia itu.

Sistem komunikasi dua arah yang termasuk dalam pola komunikasi juga diterapkan ketika proses interview dan terapi untuk timbal balik antara terapis dengan klien. Berdasarkan pemaparan diatas pola komunikasi adalah komponen penting bagi hipnoterapis yang berguna untuk mempermudah dalam proses hipnoterapi.

Observasi awal yang dilakukan tanggal 13 April 2019 menunjukkan bahwa ada santri di Pondok Pesantren

Modern Islam Assalaam yang mengalami Traumatik atau biasa disebut dengan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) terhadap sesuatu, lalu santri tadi datang ke kantor BK dan ditangani oleh guru BK yang juga seorang Hipnoterapis. Awal konsultasi dengan santri, hipnoterapis sudah menggunakan pola komunikasi dua arah, lalu diteruskan ke proses hipnoterapi yang menggunakan Komunikasi Verbal dan Non Verbal.

Selain observasi, juga ada wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti kepada guru bimbingan konseling sekaligus Hipnoterapis yang menunjukkan bahwa pola komunikasi dua arah memang sudah dimulai sejak awal terapi (konsultasi) dan berlanjut hingga proses terapi.

Wawancara lainnya juga dilakukan oleh peneliti kepada santri, yaitu terkait masalah yang sedang dihadapi. Traumatik atau PTSD adalah salah satu masalah santri yang di tangani dengan hipnoterapi, efek dari pola komunikasi sangat dirasakan oleh santri sesaat setelah konsultasi awal dan efek yg besar bisa dirasakan ketika selesai menjalani hipnoterapi.

Menurut Effendy (2004) proses terjadinya komunikasi juga sangat

dipengaruhi beberapa faktor tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya komunikasi diantaranya, Faktor Lingkungan Fisik, Faktor Lingkungan Sosial, Faktor Dimensi Psikologi, dan Faktor Dimensi Waktu. Beberapa faktor-faktor tersebut yang paling berpengaruh adalah faktor lingkungan fisik dan lingkungan sosial.

Menurut Setiawan (2009) Hipnoterapi merupakan salah satu cabang ilmu psikologi yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan dan perilaku.

Definisi PTSD menurut Sadock, B.J. & Sadock, V.A. (2007) adalah sebagai keadaan yang melemahkan fisik dan mental secara ekstrem yang timbul setelah seseorang melihat, mendengar, atau mengalami suatu kejadian trauma yang hebat dan atau kejadian yang mengancam kehidupannya.

### **Pertanyaan Penelitian**

Pola Komunikasi bagaimanakah yang bisa memasukkan sugesti ke pikiran bawah sadar klien ?

### **Tujuan dan Manfaat**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola komunikasi apa yang digunakan oleh hipnoterapis kepada kliennya untuk mengatasi

traumatik.

## **Manfaat Penelitian**

### **A. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana di dalam bidang ilmu psikologi, terutama psikologi klinis mengenai penanganan masalah psikis traumatik menggunakan metode psikoterapi dengan langkah yang sederhana.

### **B. Manfaat Praktis**

Penelitian mengenai metode Hipnoterapi ini diharapkan dapat menambah referensi psikoterapi untuk menangani masalah traumatik.

## **Tempat dan Waktu Pelaksanaan PKL**

Praktek Kerja Lapangan atau Magang ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam yang berlokasi di jalan Kartasura, Jalan Garuda Mas, Pabelan, Sukoharjo – Surakarta. Praktek Kerja Lapangan ini dilakukan pada tanggal 18 maret 2019 – 18 mei 2019.

## **KAJIAN TEORI**

### **Pola Komunikasi**

#### **Pengertian Pola Komunikasi**

Istilah pola komunikasi biasa disebut juga sebagai model tetapi maksudnya sama, yaitu sistem yang terdiri atas berbagai komponen yang berhubungan satu sama lain untuk mencapai tujuan pendidikan keadaan masyarakat.

Pola adalah bentuk atau model (atau, lebih abstrak, suatu set peraturan) yang biasa di pakai untuk membuat atau untuk menghasilkan suatu atau bagian dari sesuatu, khususnya jika yang di timbulkan cukup mencapai suatu sejenis untuk pola dasar yang dapat di tunjukan atau terlihat. (<http://id.wikipedia.org>)

Pola Komunikasi adalah proses yang dirancang untuk mewakili kenyataan keterpautannya unsur-unsur yang di cakup beserta keberlangsungannya, guna memudahkan pemikiran secara sistematis dan logis (Effendy, 1989).

Komunikasi adalah salah satu bagian dari hubungan antar manusia baik individu maupun kelompok dalam kehidupan sehari-hari (Effendy, 1986) dari pengertian ini jelas bahwa Komunikasi melibatkan sejumlah orang dimana seorang menyatakan sesuatu kepada orang lain, jadi yang terlibat dalam Komunikasi itu adalah manusia itu. Pola komunikasi dibagi menjadi tiga yaitu,

komunikasi satu arah, komunikasi dua arah dan komunikasi multi arah.

Menurut Effendy (1989) Pola Komunikasi terdiri atas 3 macam yaitu :

1. Pola Komunikasi satu arah adalah proses penyampaian pesan dari Komunikator kepada Komunikan baik menggunakan media maupun tanpa media, tanpa ada umpan balik dari Komunikan dalam hal ini Komunikan bertindak sebagai pendengar saja.

2. Pola Komunikasi dua arah atau timbal balik (*Two way traffic communication*) yaitu Komunikator dan Komunikan menjadi saling tukar fungsi dalam menjalani fungsi mereka, Komunikator pada tahap pertama menjadi komunikan dan pada tahap berikutnya saling bergantian fungsi. Namun pada hakekatnya yang memulai percakapan adalah komunikator utama, komunikator utama mempunyai tujuan tertentu melalui proses Komunikasi tersebut, prosesnya dialogis, serta umpan balik terjadi secara langsung.

3. Pola Komunikasi multi arah yaitu proses komunikasi terjadi dalam satu kelompok yang lebih banyak di mana Komunikator dan Komunikan akan saling bertukar pikiran secara dialogis.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pola komunikasi adalah tanda atau simbol yang sudah dibuat di dalam sebuah komunikasi yang bertujuan untuk memudahkan dalam memahami inti-inti pesan.

### **Jenis Komunikasi**

Jenis komunikasi dibagi menjadi dua yaitu Komunikasi Verbal dan Komunikasi Non Verbal.

#### **a. Komunikasi Verbal**

Simbol atau pesan verbal adalah semua jenis simbol yang menggunakan satu kata atau lebih. Hampir semua rangsangan wicara yang kita sadari termasuk kedalam kategori pesan verbal disengaja, yaitu usaha-usaha yang dilakukan secara sadar untuk berhubungan dengan orang lain secara lisan (Mulyana, 2007). Bahasa verbal adalah sarana utama untuk menyatakan pikiran, dan maksud kita. Bahasa verbal

menggunakan kata-kata yang mempresentasikan sebagai aspek realitas individual kita. Adapun macam bahasa verbal yang digunakan adalah :

1. Bahasa Indonesia adalah bahasa nasional yang digunakan sebagai bahasa persatuan Indonesia yang dipakai untuk memperlancar hubungan komunikasi dan merupakan lambang kebangsaan bangsa Indonesia (Buku Bahasa Indonesia Departemen Pendidikan & Kebudayaan).
2. Bahasa daerah adalah bahasa yang digunakan pada suatu daerah tertentu dan memiliki ciri khas tertentu di bidang kosa kata, peristilahan, struktur kalimat dan ejaannya. Bahasa daerah merupakan lambing kebanggaan daerah yang bersangkutan (Buku Bahasa Indonesia Departemen Pendidikan & Kebudayaan).

#### **b. Komunikasi Non Verbal**

Istilah non verbal biasanya di gunakan untuk melukiskan semua peristiwa Komunikasi diluar kata-kata terucap dan tertulis atau tersirat. Pada saat yang sama

kita harus menyadari bahwa banyak peristiwa dan perilaku non verbal ini ditafsirkan melalui simbol-simbol verbal. Larry dan Richard (Mulyana, 2007) membagi pesan non verbal menjadi dua kategori besar yaitu :

1. Perilaku yang terdiri dari penampilan dan pakaian, gerakan dan postur tubuh, ekspresi wajah, kontak mata, sentuhan, bau-bauan dan peribahasa.
2. Ruang, waktu dan diam.

Devito (1997) mengemukakan bahwa pesan-pesan non verbal mempunyai ciri-ciri umum, yaitu :

1. Perilaku Komunikasi bersifat komunikatif, yaitu dalam situasi interaksi, perilaku demikian selalu mengkomunikasikan sesuatu.
2. Komunikasi non verbal terjadi dalam suatu konteks yang membantu menentukan makna dari setiap perilaku non verbal.
3. Pesan non verbal biasanya berbentuk paket, pesan-pesan non verbal saling memperkuat, adakalanya pesan-pesan ini saling bertentangan.

4. Pesan non verbal sangat dipercaya, umumnya bila pesan verbal saling bertentangan, kita mempercayai pesan non verbal.
5. Komunikasi non verbal di kendalikan oleh aturan.
6. Komunikasi non verbal seringkali bersifat metakomunikasi, pesan non verbal seringkali berfungsi untuk mengomentari pesan-pesan lain baik verbal maupun non verbal.

Berdasarkan hal diatas maka dapat disimpulkan bahwa jenis komunikasi ada 2 yaitu verbal dan non verbal

### **Faktor Pengaruh Komunikasi**

Menurut Effendy (2004) proses terjadinya komunikasi juga sangat dipengaruhi beberapa faktor tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya komunikasi seperti :

- a. Faktor lingkungan fisik menunjukkan bahwa suatu proses komunikasi hanya bisa terjadi kalau tidak terdapat rintangan fisik atau geografis.
- b. Faktor lingkungan sosial menunjukkan faktor sosial budaya,

ekonomi, dan politik yang bisa menjadi kendala terjadinya komunikasi, misalnya saja perbedaan bahasa.

- c. Faktor dimensi psikologi adalah pertimbangan kejiwaan yang digunakan dalam proses berkomunikasi. Misalnya saja penyampaian pesan yang seperti apa agar tidak menyinggung perasaan orang, karena jika penerima pesan merasa tersinggung dengan apa yang disampaikan maka pesan yang disampaikan tidak dapat menimbulkan efek seperti yang diharapkan.
- d. Faktor dimensi waktu menunjukkan situasi yang tepat untuk melakukan kegiatan komunikasi.

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan (ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain agar terjadi saling mempengaruhi diantara keduanya. Pada umumnya, komunikasi dilakukan dengan menggunakan kata-kata (lisan) yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. Apabila tidak ada bahasa verbal yang dapat di mengerti oleh keduanya, komunikasi masih dapat dilakukan

dengan menggunakan gerak-gerik badan, menunjukkan sikap tertentu, cara seperti ini disebut komunikasi dengan bahasa non verbal. Manusia berkomunikasi untuk membagi pengetahuan dan pengalaman. Melalui komunikasi, sikap dan perasaan seseorang atau sekelompok orang dapat dipahami oleh pihak lain. Akan tetapi, komunikasi hanya akan efektif apabila pesan yang disampaikan dapat di tafsirkan sama oleh penerima pesan tersebut.

Faktor-faktor komunikasi meliputi Faktor Lingkungan Fisik, Faktor Lingkungan Sosial, Faktor Dimensi Psikologi, dan Faktor Dimensi waktu.

### **Traumatik**

#### **Pengertian *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD)**

Menurut Kaplan & Sadock (2007), trauma peperangan, bencana alam, penyerangan, pemerkosaan, dan kecelakaan yang serius merupakan kejadian traumatik yang dapat memicu terjadinya *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD).

*Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) merupakan sindrom kecemasan, labilitas otonomik, dan mengalami kilas balik dari pengalaman yang amat pedih setelah stres fisik maupun emosi yang

melampaui batas ketahanan orang biasa. Selain itu, PTSD dapat pula didefinisikan sebagai keadaan yang melemahkan fisik dan mental secara ekstrem yang timbul setelah seseorang melihat, mendengar, atau mengalami suatu kejadian trauma yang hebat dan atau kejadian yang mengancam kehidupannya (Sadock, B.J. & Sadock, V.A., 2007).

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IVTR), PTSD didefinisikan sebagai suatu kejadian atau beberapa kejadian trauma yang dialami atau disaksikan secara langsung oleh seseorang berupa kematian atau ancaman kematian, cedera serius, ancaman terhadap integritas fisik atas diri seseorang. Kejadian tersebut harus menciptakan ketakutan yang ekstrem, horor, rasa tidak berdaya (Sadock, B.J. & Sadock, V.A., 2010).

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa PTSD merupakan gangguan yang diakibatkan satu atau lebih kejadian traumatik yang dialami atau disaksikan oleh seseorang baik ancaman kematian, kematian, cedera fisik yang mengakibatkan ketakutan ekstrem, horor, rasa tidak berdaya hingga berdampak mengganggu kualitas hidup individu dan apabila tidak ditangani

dengan benar dapat berlangsung kronis dan berkembang menjadi gangguan stres pascatrauma yang kompleks dan gangguan kepribadian.

### **Ciri-ciri Trauma**

Gejala dari fisik bisa seperti gangguan makan, gangguan tidur, disfungsi seksual, energi yang rendah ataupun merasakan sakit terus menerus yang tidak bisa di jelaskan, ataupun bisa juga gejala melalui emosional dari anak bisa itu adanya perasaan depresi, putus asa, kecemasan serangan panik, takut, kompulsif dan perilaku obsesif ataupun yang terakhir adalah penarikan diri dari rutinitas normal.

Stresor atau kejadian trauma merupakan penyebab utama dalam perkembangan PTSD. Ketika kita dalam keadaan takut dan terancam, tubuh kita mengaktifkan respon *fight or flight*. Reaksi ini membuat tubuh mengeluarkan adrenalin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan glikogenolisis. Setelah ancaman bahaya itu mulai hilang maka tubuh akan memulai proses inaktivasi respon stres dan proses ini menyebabkan pelepasan hormon kortisol. Jika tubuh tidak melepaskan kortisol yang cukup

untuk menginaktivasi reaksi stres maka kemungkinan kita masih akan merasakan efek stres dari adrenalin. Pada korban trauma yang berkembang menjadi PTSD seringkali memiliki hormon stimulasi (katekolamin) yang lebih tinggi bahkan pada saat kondisi normal. Hal ini mengakibatkan tubuh terus berespon seakan bahaya itu masih ada.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ciri-ciri trauma antara lain : Gangguan makan, gangguan tidur, disfungsi seksual, energi rendah, depresi, putus asa, kecemasan serangan panik, takut, perilaku obsesif dan kompulsif dan penarikan diri dari rutinitas normal.

### **Faktor Trauma**

Trauma disebabkan oleh kejadian yang begitu negatif hingga menghasilkan dampak berkepanjangan pada stabilitas mental dan emosional individu. Sumber dari kejadian trauma sendiri dapat berupa fisik ataupun psikologis. Beberapa kejadian traumatis yang umum mencakup pelecehan seksual, kekerasan dalam rumah tangga, pengalaman akan bencana alam, penyakit ataupun kecelakaan serius, kematian orang-orang yang dicintai, ataupun menyaksikan suatu bentuk kekerasan (Allen, 2005).

Seorang individu tidak harus berada langsung dan terlibat secara langsung dalam kejadian yang menyebabkan trauma. Individu juga dapat mengalami trauma ketika menyaksikan sesuatu yang membuat sangat emosional.

Menurut Weems, *et al* (2007), terdapat beberapa faktor yang berperandalam meningkatkan risiko seseorang mengalami PTSD, antara lain:

- a. Seberapa berat dan dekatnya trauma yang dialaminya. Semakin berat trauma yang dialami dan semakin posisi seseorang dengan suatu kejadian, maka semakin meningkatkan risiko seseorang tersebut mengalami PTSD.
- b. Durasi trauma dan banyaknya trauma yang dialaminya. Semakin lama/kronik seseorang mengalami kejadian trauma semakin berisiko berkembang menjadi PTSD. Trauma yang multipel lebih berisiko menjadi PTSD.
- c. Pelaku kejadian trauma. Semakin dekat hubungan antara pelaku dan korban semakin berisiko menjadi PTSD. Selain itu, kejadian trauma yang sangat interpersonal seperti kasus pemerkosaan juga salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya PTSD.
- d. Jenis kelamin. Hal ini disebabkan oleh rendahnya sintesa serotonin pada perempuan (Connor & Butterfield, 2003).
- e. Status pekerjaan. Status pekerjaan dapat mempengaruhi timbulnya stres dan lebih lanjut akan mencetuskan terjadinya perasaan tidak nyaman, sehingga lebih berisiko untuk menderita PTSD (Tarwoto & Wartonah, 2003).
- f. Usia. PTSD dapat terjadi pada semua golongan usia tetapi anak-anak dan usia tua (> 60 tahun) merupakan kelompok usia yang lebih rentan mengalami PTSD. Anak-anak memiliki kebutuhan dan kerentanan khusus jika dibandingkan dengan orang dewasa, karena masih adanya rasa ketergantungan dengan orang lain, kemampuan fisik dan intelektual yang sedang berkembang, serta kurangnya pengalaman hidup dalam memecahkan berbagai persoalan sehingga dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian seseorang.
- g. Tingkat pendidikan. Minimnya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingginya angka

kejadian PTSD (Connor & Butterfield, 2003).

- h. Seseorang yang memiliki gangguan psikiatri lainnya seperti: depresi, fobia sosial, gangguan kecemasan. Seseorang yang hidup di tempat pengungsian (misalnya sedang berada di lokasi peperangan/konflik di daerahnya) dan kurangnya dukungan sosial baik dari keluarga maupun lingkungan juga dapat mempengaruhi terjadinya PTSD.

Berdasarkan pendapat dari para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa trauma disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain : Seberapa berat dan dekatnya trauma yang dialami (Weems, *et al*,2007), jenis kelamin (Connor & Butterfield, 2003), status pekerjaan (Tarwoto & Wartonah, 2003), tingkat pendidikan (Connor & Butterfield, 2003).

### **Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dalam penyusunan laporan Praktek Kerja Lapangan ini menggunakan teknik wawancara sebagai data yang utama, observasi, studi pustaka dan dokumentasi menjadi data pendukung.

### **Hasil Observasi**

#### **Lingkungan Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam**

PPMI Assalaam merupakan sekolah swasta berbasis pondok pesantren dan berdiri pada tanggal 17 Syawal 1402 H bertepatan dengan tanggal 7 Agustus 1982 M, berlokasi di Jalan Yosodipuro No. 56 Punggawan Surakarta menempati tanah seluas 2.845 m, wakaf dari keluarga H. Abdullah Marzuki dan Hj. Siti Aminah Abdullah, pemilik percetakan PT. Tiga Serangkai Solo.

PPMI Assalaam dimulai dari tingkat SMP sampai beberapa Sekolah Menengan Umum, seperti SMA, MA, dan SMK. Dengan jumlah siswa sekitar 1000 orang, Guru di pondok itu kurang lebih sekitar 30 orang.

Pondok ini cukup luas dan terbagi menjadi dua bagian sektor gedung sekolah, yaitu barat dan timur. Bagian barat berisi gedung khusus SMK, tempat parkir karyawan dan tamu, ATM, lapangan dan sarana ekstrakurikuler PPMI Assalaam. Sedangkan bagian timur berisi gedung yang meliputi Aula PPMI Assalaam, SMP, SMA, MA, resto, perpustakaan masjid, ruang bk dan asrama.

Pondok Pesantren ini setiap

tahunnya selalu ramai oleh pendaftar yang berasal dari berbagai daerah di seluruh Indonesia. Maka dari itu, isi santri dari pondok pesantren Assalaam ini berasal dari berbagai daerah. Pondok Pesantren Assalaam memiliki banyak ruang kelas dan ruang-ruang yang mendukung minat siswa seperti lab, studio musik, ruang eksperimen, dan masih banyak lagi.

Ruang Bimbingan Konseling adalah ruangan yang biasanya banyak didatangi siswa yang hanya untuk sekedar membaca buku, sharing-sharing, atau konseling dan terapi. Di dalam ruang BK berisi kursi berbentuk L, 4 buah kursi tunggal, 2 meja, 1 PC, 1 AC, dan rak buku-buku yang berisi tentang motivasi.

Dibagian tengah-tengah Pondok Pesantren ada pendopo yang biasanya digunakan oleh orangtua/wali santri yang berkunjung ke pondok. Ada wartel (warung telepon) yang biasanya digunakan oleh santri menelpon orangtuanya di jauh sana.

### **Informan I ( Hipnoterapis )**

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan saat wawancara, informan memiliki ciri-ciri tinggi badan kurang lebih 168cm, memiliki berat badan kurang lebih 58kg, memiliki rambut

pendek lurus keatas, memiliki warna kulit kuning langsung, memakai baju formal kantor dan celana kain.

Wawancara dilakukan di dalam ruangan guru bimbingan konseling yang berukuran 4x4 meter yang berisi meja, kursi L, almari buku, sajadah, dan komputer. Ruang BK berada di tengah-tengah kantor kepala kesastran dan Tata Usaha, agak terganggu karena suara musik yang diputar saat wawancara. Namun wawancara sempat terjeda karena ruangan akan digunakan rapat dan pindah ke cafe outdoor yang sedikit terganggu akibat bising suara motor. Tapi wawancara berjalan lancar karena hipnoterapis ini memiliki keterbukaan yang baik.

### **Hasil Observasi**

#### **Lingkungan Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam**

PPMI Assalaam merupakan sekolah swasta berbasis pondok pesantren dan berdiri pada tanggal 17 Syawal 1402 H bertepatan dengan tanggal 7 Agustus 1982 M, berlokasi di Jalan Yosodipuro No. 56 Punggawan Surakarta menempati tanah seluas 2.845 m, wakaf dari keluarga H. Abdullah Marzuki dan Hj. Siti Aminah Abdullah, pemilik percetakan PT. Tiga Serangkai Solo.

PPMI Assalaam dimulai dari tingkat SMP sampai beberapa Sekolah Menengan Umum, seperti SMA, MA, dan SMK. Dengan jumlah siswa sekitar 1000 orang, Guru di pondok itu kurang lebih sekitar 30 orang.

Pondok ini cukup luas dan terbagi menjadi dua bagian sektor gedung sekolah, yaitu barat dan timur. Bagian barat berisi gedung khusus SMK, tempat parkir karyawan dan tamu, ATM, lapangan dan sarana ekstrakurikuler PPMI Assalaam. Sedangkan bagian timur berisi gedung yang meliputi Aula PPMI Assalaam, SMP, SMA, MA, resto, perpustakaan masjid, ruang bk dan asrama.

Pondok Pesantren ini setiap tahunnya selalu ramai oleh pendaftar yang berasal dari berbagai daerah di seluruh Indonesia. Maka dari itu, isi santri dari pondok pesantren Assalaam ini berasal dari berbagai daerah. Pondok Pesantren Assalaam memiliki banyak ruang kelas dan ruang-ruang yang mendukung minat siswa seperti lab, studio musik, ruang eksperimen, dan masih banyak lagi.

Ruang Bimbingan Konseling adalah ruangan yang biasanya banyak didatangi siswa yang hanya untuk sekedar

membaca buku, sharing-sharing, atau konseling dan terapi. Di dalam ruang BK berisi kursi berbentuk L, 4 buah kursi tunggal, 2 meja, 1 PC, 1 AC, dan rak buku-buku yang berisi tentang motivasi.

Dibagian tengah-tengah Pondok Pesantren ada pendopo yang biasanya digunakan oleh orangtua/wali santri yang berkunjung ke pondok. Ada wartel ( warung telepon ) yang biasanya digunakan oleh santri menelpon orangtuanya di jauh sana.

### **Informan I ( Hipnoterapis )**

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan saat wawancara, informan memiliki ciri-ciri tinggi badan kurang lebih 168cm, memiliki berat badan kurang lebih 58kg, memiliki rambut pendek lurus keatas, memiliki warna kulit kuning langsung, memakai baju formal kantoran dan celana kain.

Wawancara dilakukan di dalam ruangan guru bimbingan konseling yang berukuran 4x4 meter yang berisi meja, kursi L, almari buku, sajadah, dan komputer. Ruang BK berada di tengah-tengah kantor kepala kesantrian dan Tata Usaha, agak terganggu karena suara musik yang diputar saat wawancara. Namun wawancara sempat terjeda karena ruangan akan digunakan rapat dan pindah

ke cafe outdoor yang sedikit terganggu akibat bising suara motor. Tapi wawancara berjalan lancar karena hipnoterapis ini memiliki keterbukaan yang baik.

### **Informan II ( Siswa )**

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan saat wawancara, informan adalah siswa kelas XI MA. Responden memiliki ciri-ciri tinggi kurang lebih 160cm, memiliki berat badan yang berisi kurang lebih 60kg dan memiliki kulit sawo matang. Responden memakai baju biasa dan celana kain.

Wawancara dilakukan saat jam istirahat belajar responden 11:40 dan dilakukan di ruangan BK.

### **Pembahasan**

Masalah adalah sebuah hambatan bagi sebagian orang dalam berkembang dan berpikir maju. Orang yang memiliki masalah pasti cenderung tidak percaya diri dan selalu minder dengan lingkungannya, terutama masalah psikis. Banyak faktor yang bisa menyebabkan masalah psikis itu berkelanjutan hingga dapat mengganggu mental seseorang yang mengalaminya. Biasanya anak yang rentan kurang siap dalam menghadapi masalah adalah setingkat Sekolah

Menengah Umum dan mahasiswa awal. Karena dimasa-masa itulah banyak tekanan yang kuat ke mental, baik dari lingkungan teman, sekolah ataupun keluarga. Peran dari hipnoterapis sangat dibutuhkan ketika ada anak yang sedang mengalami masalah psikis, terutama di lingkup sekolah.

Tugas dari hipnoterapis selain terapi adalah menjadi sebagai konselor yang mendengarkan curhatan para siswa-siswa mengenai keluarganya, kisah hidupnya, ataupun tentang pendidikannya. Hipnoterapis biasanya aktif membaca anak-anak yang sedang bermasalah dan ketika mendapatkannya maka akan dibawa ke ruang BK untuk penanganan masalahnya. Karena terkadang anak-anak cenderung lebih nyaman menyimpan masalahnya sendiri daripada menemukan penyelesaian dengan konselor.

Begitu juga di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam, tugas hipnoterapis bisa terlihat jelas ketika mencari anak-anak yang sedang bermasalah dan langsung diterapi ke dalam ruang BK atau ke tempat yang sesuai dengan metode terapi. Jadi penanganan dini itu diterapkan oleh hipnoterapis agar santri bisa nyaman dalam menjalankan pendidikan selama

berada di pondok. Hipnoterapi adalah metode yang cocok untuk diterapkan kepada anak-anak yang mulai dari SMP keatas, karena sangat efektif dan tidak butuh waktu yang terlalu lama. Hipnoterapi menurut praktisi hipnosis yang juga sebagai hipnoterapis di PPMI Assalaam adalah salah satu psikoterapi yang berbasis hipnosis dalam menangani masalah psikis dengan masuk ke pikiran bawah sadar seseorang dan memberi sugesti penyembuhan.

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan yang didapat dari Ustadz Sulton sebagai hipnoterapis di PPMI Assalaam diperoleh keterangan terakait pola komunikasi bahwa sugesti yang disampaikan melalui verbal dan non verbal membuat klien lebih mudah dalam menangkapnya dan juga sangat efektif untuk mengarahkan klien saat proses hipnoterapi. Namun, beliau mengakui bahwa setiap proses hipnoterapi tidaklah semua berjalan dengan lancar sesuai prosedur, maksimal biasanya hipnoterapi itu 4-5x sesi terapi. Akan tetapi ada saja yang lebih dari itu karena faktor masalah yang dihadapi dan daya tangkap klien terhadap sugesti yang diberikan oleh hipnoterapis. Tetapi dengan menggunakan pola komunikasi hambatan

proses dalam hipnoterapi dapat ditekan menjadi lebih kecil daripada dengan tidak menggunakannya.

Pola Komunikasi berperan penting dibelakang suksesnya hipnoterapi, karena menyimpan berbagai manfaat. Seperti memudahkan saat proses konseling masalah sebelum hipnoterapi dimulai dengan menggunakan komunikasi dua arah, mengenal metode-metode yang cocok untuk klien, dan mempermudah memasukkan sugesti kedalam pikiran bawah sadar klien.

Hasil interview kepada salah satu santri yang pernah melakukan hipnoterapi, didapatkan informasi bahwa hipnoterapi sangat efektif dalam mengatasi masalah trauma yang dihadapinya. Terlebih bisa merasakan manfaat pola komunikasi dalam menerima sugesti ke pikiran bawah sadar saat proses hipnoterapi. Selain itu santri ini sering mengajak teman-temannya ke ruang BK hanya untuk sekedar baca buku, sharing, konseling ataupun terapi. Karena dengan cara itu, nantinya santri-santri ini bisa tertarik untuk mencoba terbuka dengan masalahnya kepada hipnoterapis dan agar bisa ditangani.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa sesuai dengan aspek

pola komunikasi yang disebutkan Mulyana (2007) yaitu komunikasi verbal dan non verbal yang digunakan pada saat hipnoterapi untuk memudahkan dalam memahami inti-inti pesan atau sugesti yang disampaikan hipnoterapis kepada klien. Komunikasi verbal menyampaikan pesan dengan menggunakan verbal atau tertulis. Komunikasi non verbal menyampaikan pesan dengan simbol-simbol.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang sudah diuraikan pada pembahasan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa hipnoterapis di Pondok Pesantren Modern Islam Assalaam menggunakan pola komunikasi dalam hipnoterapi untuk menangani traumatik klien/santri yang dilihat dari aspek : komunikasi verbal yang menggunakan ucapan atau tulisan dalam menyampaikan inti pesan dan komunikasi non verbal yang menggunakan simbol-simbol verbal.

### Saran

Peneliti berharap dari hasil penelitian ini dapat berguna untuk mengembangkan Hipnoterapi ke dalam ranah Bimbingan

Konseling di dalam instansi-instansi Sekolah dan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat). Guna untuk meningkatkan pelayanan BK di PPMI Assalaam maupun instansi sekolah lain, agar dapat mengayomi dan bisa membantu siswa dalam mengatasi masalah-masalah yang sedang di hadapi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Effendy, Onong Uchjana. 1986. *Dimensi - Dimensi Komunikasi*. Bandung: Alumni.
- Effendy, Uchjana Onong. 2004. *Ilmu Komunikasi Teori dan Prkatek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Setiawan, Toni. *Hipnotis & hipnoterpi*. Jogjakarta: Garasi. 2009
- Sadock, B. J. & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan & Sadock Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/ Clinical Psyciatry. 10th Edition*. New York: New York University School of Medicine.
- Effendy, Onong Uchjana. 1989. *KAMUS KOMUNIKASI*. Bandung : PT. Mandar Maju.
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Devito, Joseph. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. Professional Books: Jakarta Djamarah.
- Kaplan, H. & Sadock, B. J. (2007). *Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis. (Jilid 1)*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Sadock, B. J. & Sadock V. A. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar*

- Psikiatri Klinis Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Allen, Jon G. 2005. *Coping With Trauma, America* ; American Psychiatric Publishing, Inc.
- Carrion VG, Weems CF, Reiss AL. 2007. *Stres, Posttraumatic Stres Disorder, and the Hippocampus Stres Predicts Brain Changes in Children: A Pilot Longitudinal Study on Youth*. *Pediatry*;19:509-516.
- Connor & Butterfield. (2003). *Post Traumatic Stress Disorder*. Summer 2003.
- Tarwoto dan Wartonah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Moleong Lexy J. 2004, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya.