

**EFEKTIVITAS HIPNO RELIGI UNTUK
MENINGKATKAN RELIGIUSITAS PADA PASIEN
REHABILITASI NAPZA DI PRS MA'UNATUL
MUBAROK SAYUNG DEMAK**

TESIS

Disusun untuk memenuhi syarat
guna memperoleh Gelar Magister
dalam Ilmu Etika Tasawuf



Oleh :

Andhika Maulana Wijaya

NIM : 1800018022

Konsentrasi : Etika Tasawuf

**PROGRAM MAGISTER ILMU AGAMA ISLAM
PASCASARJANA
UIN WALISONGO SEMARANG
2021**

DEKLARASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andhika Maulana Wijaya
NIM : 1800018022
Konsentrasi : Etika Tasawuf
Prodi : Ilmu Agama Islam
Judul Thesis : Efektivitas Hipno Religi Untuk Meningkatkan
Religiusitas Pada Pasien Rehabilitasi Napza di
PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada suatu perguruan tinggi, dan dalam pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini atau disebutkan dalam daftar pustaka.

Semarang, 14 JUNI 2021



Andhika Maulana Wijaya
Andhika Maulana Wijaya
1800018022



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
PASCASARJANA**

Jl. Walisongo 3-5, Semarang 50185, Indonesia, Telp.- Fax: +62 24 7614454,

Email: pascasarjana@walisongo.ac.id, Website:

<http://pasca.walisongo.ac.id/>

PENGESAHAN TESIS

Tesis yang ditulis oleh:

Nama lengkap : **ANDHIKA MAULANA WIJAYA**

NIM : 1800018022

Judul Penelitian : **EFEKTIVITAS HIPNO RELIGI UNTUK
MENINGKATKAN RELIGIUSITAS PASIEN
REHABILITASI NAPZA DI PRS MA'UNATUL
MUBAROK SAYUNG DEMAK**

telah dilakukan revisi sesuai saran dalam Sidang Ujian Tesis pada tanggal 14 Juni 2021 dan layak dijadikan syarat memperoleh Gelar Magister dalam bidang Ilmu Agama Islam.

Disahkan oleh:

Nama lengkap & Jabatan	Tanggal	Tanda tangan
Dr. Baidi Bukhori, S.Ag. M.Si Ketua Sidang/Penguji	_____	
Dr. Zainul Adzfar, M.Ag. Sekretaris Sidang/Penguji	_____	
Dr. Sulaiman, M.Ag. Pembimbing/Penguji	_____	
Dr. H.Muh.In'amuzzahidin, M.Ag. Pembimbing /Penguji	_____	
Dr. H. Abdul Muhaya, MA. Penguji	_____	

NOTA PEMBIMBING

NOTA DINAS

Semarang, 07 Mei 2021

Kepada
Yth. Direktur Pascasarjana
UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap tesis yang ditulis oleh:

Nama : **Andhika Maulana Wijaya**
NIM : 1800018022
Konsentrasi : Etika Tasawuf
Program Studi : Ilmu Agama Islam
Judul : Efektivitas Hipno Religi Untuk Meningkatkan Religiusitas Pasien Rehabilitasi Napza di PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak

Kami memandang bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Ujian Tesis.

Wassalamu 'alaikum wr.wb.

Pembimbing I



Dr. Sulaiman, M.Ag

NIP: 197306272003121003

NOTA DINAS

Semarang, 07 Mei 2021

Kepada
Yth. Direktur Pascasarjana
UIN Walisongo
di Semarang

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi terhadap tesis yang ditulis oleh:

Nama : **Andhika Maulana Wijaya**
NIM : 1800018022
Konsentrasi : Etika Tasawuf
Program Studi : Ilmu Agama Islam
Judul : Efektivitas Hipno Religi Untuk Meningkatkan
Religiusitas Pasien Rehabilitasi Napza di PRS
Ma'unatul Mubarak Sayung Demak

Kami memandang bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Ujian Tesis.

Wassalamu 'alaikum wr.wb.

Pembimbing II



Dr. M. In'amuzahiddin, M.Ag
NIP: 197710202003121002

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB – LATIN

Berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 158/1987 dan No.0543 b/u/1987 tertanggal 10 September 1987 yang ditanda tangani pada tanggal 22 Januari 1988.

I. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif		
ب	ba'	b	Be
ت	ta'	t	Te
ث	s\`a'	s\	s (dengan titik di atas)
ج	Jim	j	Je
ح	h}ā'	h}	ha (dengan titik di bawah)
خ	Khā	kh	ka dan ha
د	Dal	d	De
ذ	z\`al		zet (dengan titik di atas)
ر	ra'	r	Er
ز	z\	z	Zet
س	Sin	s	Es
ش	Syin	sy	es dan ye
ص	s}ād	s}	es (dengan titik di bawah)
ض	d}ad	d}	de (dengan titik di bawah)
ط	t}a	t}	te (dengan titik di bawah)

ظ	z}a	z}	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	g	Ge
ف	Fa	f	Ef
ق	Qaf	q	Qi
ك	Kaf	k	Ka
ل	Lâm	l	El
م	Min	m	Em
ن	Nun	n	En
و	Wau	w	We
ه	ha'	h	Ha
ء	Hamzah		Apostrop
ي	Ya	y	Ye

II. Konsonan Rangkap

Konsonan rangkap yang disebabkan oleh syaddah ditulis rangkap. Contoh:

نَزَّل = nazzala

بِهِنَّ = bihinna

III. Vokal Pendek

Fathah (َ) ditulis a, kasrah (ِ) ditulis i, dan dammah (ُ) ditulis u.

IV. Vokal Panjang

Bunyi a panjang ditulis â, bunyi i panjang ditulis î, dan bunyi u panjang ditulis û, masing-masing dengan tanda penghubung (-) di atasnya. Contoh:

1. Fathah + alif ditulis â. فلا ditulis falâ.
2. Kasrah + ya' mati ditulis î. تفصيل ditulis tafs}îl.

3. Dammah + wawu mati ditulis ū. اصول ditulis us}ūl.

V. Fokal Rangkap

VI. Fathah + ya' mati ditulis ai. الزهيلي ditulis az-Zuhayli.

1. Fathah + wawu ditulis au. الدولة ditulis ad-daulah.

VII. Ta' marbut}ah di akhir kata

1. Bila dimatikan ditulis ha. Kata ini tidak diperlakukan terhadap kata Arab yang sudah diserap ke dalam bahasa Indonesia seperti salat, zakat dan sebagainya kecuali bila dikehendaki kata aslinya.

2. Bila disambung dengan kata lain (frase), ditulis t. Contoh: المجتهدبداية ditulis Bidayah al-Mujtahid.

VIII. Hamzah

1. Bila terletak di awal kata, maka ditulis berdasarkan bunyi vokal yang mengiringinya . Seperti ان ditulis inna.

2. Bila terletak di akhir kata, maka ditulis dengan lambang apostrof ('). Seperti شيء ditulis syai'un.

3. Bila terletak di tengah kata setelah vokal hidup, maka ditulis sesuai dengan bunyi vokalnya. Seperti ربائب ditulis rabā'ib.

4. Bila terletak di tengah kata dan dimatikan, maka ditulis dengan lambang apostrof ('). Seperti تأخذون ditulis ta'khuzūna.

IX. Kata Sandang alif + lam

1. Bila diikuti huruf qamariyyah ditulis al. البقرة ditulis al-Baqarah.

2. Bila diikuti huruf syamsiyyah, huruf l diganti dengan huruf syamsiyyah yang bersangkutan. النساء ditulis an-Nisā'.

X. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

Dapat ditulis menurut bunyi atau pengucapannya dan menurut penulisannya.

ذوالفروض ditulis z\awil furūd} atau z\awi al-furūd}.

اهل السنة ditulis ahlussunnah atau ahlu as-sunnah.

Dalam skripsi ini dipergunakan cara pertama.

PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan kepada orang-orang yang sangat
berarti dalam hidupku
orang-orang yang sangat menyayangiku, selalu memotivasiku
orang yang selalu memberiku inspirasi untuk ku

yaitu kedua orang tuaku, saudara-saudaraku,

sahabat-sahabat yang senantiasa mendukungku.

UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah yang telah memberikan kelimpahan rahmat dan taufiqNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Efektivitas Hipno Religi Untuk Meningkatkan Religiusitas Pasien Rehabilitasi Napza di PRS Ma’natul Mubarak Sayung Demak”** guna memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar magister program studi Ilmu Agama Islamkonsentrasi Etika Tasawuf Pascasarjana UIN Walisongo Semarang.

Penulis sangat menyadari adanya kelemahan serta keterbatasan dalam diri penulis sehingga dalam menyelesaikan tesis ini mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Abdul Ghofur, M.Ag selaku direkturpascasarjana UIN Walisongo yang telah memberikan izin dalam penulisan tesis ini.
2. Dr. Nasihun Amin, M. Ag selaku ketua program studipascasarjanaIlmu Agama Islam UIN Walisongo yang telah memberikan kelancaran pelayanan dan urusan akademik.

3. Dr. Rokhmadi, M. Ag selaku sekretaris program studipascasarjana Ilmu Agama Islam UIN Walisongo yang telah memberikan kelancaran pelayanan dan urusan akademik.
4. Dr. Sulaiman, M. Ag selaku dosen pembimbing I yang selalu memberikan waktu bimbingan dan arahan selama penyusunan tesis ini.
5. Dr. M. In'amuzahiddin, M. Ag selaku dosen Pembimbing II yang selalu memberikan waktu bimbingan dan arahan selama penyusunan tesis ini.
6. Seluruh dosen S2 IAI UIN Walisongo, khususnya dosen-dosen konsentrasi Etika Tasawuf yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.
7. Kedua orang tua dan saudara-saudaraku terkasih yang selalu memberikan doa dan perhatiannya.
8. Teman-teman S2 IAI UIN Walisongo yang telah banyak memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis hanya bisa membalas dengan doa agar mereka diberikan balasan dari Allah dengan balasan yang lebih baik atas segala bentuk jasa mereka yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini. Pada akhirnya penulis berharap semoga

tesis ini dapat memberikan manfaat tidak hanya bagi penulis,
tetapi juga bagi para pembaca.

Semarang, 10 Mei 2021

Andhika Maulana Wijaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN DEKLARASI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN NOTA PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN TRANSLITERASI	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
HALAMAN UCAPAN TERIMAKASIH	xii
DAFTAR ISI	xv
HALAMAN ABSTRAK	xviii
BAB I	PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	8
D. Tinjauan Pustaka.....	9
E. Sistematika Penulisan.....	13
BAB II	HIPNO RELIGI DALAM MENINGKATKAN RELIGIUSITAS
A. Hipnoterapi Religi.....	17
1. Hipnosis	17
2. Hipnoterapi	19
B. Deskripsi Religiusitas.....	27
1. Pengertian Religiusitas	27
2. Dimensi Religiusitas.....	33

	3. Mekanisme Kerja Otak dalam Hipno Religi	39
	4. Pengaruh Hipno Religi Untuk Meningkatkan Religiusitas	49
	C. Hipotesis	52
BAB III	METODE PENELITIAN	
	A. Jenis Penelitian	53
	B. Identifikasi Variabel	54
	C. Definisi Operasional	55
	D. Subjek Penelitian	58
	E. Desain Eksperimen	59
	F. Tempat dan Waktu Penelitian	64
	G. Metode Pengumpulan Data	71
	H. Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	73
	I. Tehnik Analisis Data	75
	J. Prosedur Penelitian	76
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A. Gambaran PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak	77
	B. Hasil Penelitian.....	82
	C. Deskripsi Data Hasil Eksperimen.....	93

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	115
B. Saran.....	116

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP

ABSTRAK

Judul :Efektivitas Hipno Religi Untuk Meningkatkan Religiusitas Pasien Rehabilitasi Napza di PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak

Hipno Religi merupakan salah satu cabang Hipnoterapi yang berfokus pada penyembuhan dua dimensi dalam diri manusia, yaitu dimensi Psikis dan Dimensi spiritual. Sehingga dalam proses terapinya akan banyak menggunakan pendekatan keagamaan dalam membantu klien untuk bangkit dari masalahnya melalui proses hipnosis. Terapi dengan pendekatan agama juga telah digunakan di Panti Rehabilitasi Sosial (PRS) Ma'unatul Mubarak Sayung Demak. PRS Ma'unatul Mubarak menggunakan tehnik penyembuhan holistik yang fokus pada penyembuhan fisik serta ruhani dengan pendekatan keagamaan seperti terapi dzikir, terapi herbal, terapi pijat syaraf serta terapi mandi malam dan vokasional.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat efektivitas hipno religi untuk meningkatkan religiusitas pecandu Napza di PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak.

Penelitian ini menggunakan metode Eksperimental dengan sajian kuantitatif statistik dalam bentuk diagram dan disertai dengan penjelasan deskriptif dari setiap kenaikan maupun penurunan yang terjadi.

Hasil dari penelitian ini adalah terdapat perubahan kenaikan grafik tingkat religiusitas yang menunjukkan bahwa efek dari terapi hipno religi cukup efektif dalam meningkatkan religiusitas pasien Napza.

Kata kunci: Hipnoterapi, Hipno religi, Religiusitas

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini kasus penyalahgunaan *Narkoba* atau NAPZA semakin marak terjadi. Azmiyati (2014) menyatakan bahwa penyalahgunaan narkoba adalah kegiatan mengkonsumsi satu ataupun berbagai jenis dan bentuk narkotika secara berulang kali tanpa indikasi medis, sehingga dapat memunculkan berbagai gangguan kesehatan meliputi psikis, fisik ataupun masalah fungsi sosial. Penyalahgunaan narkotika akan memunculkan berbagai efek merugikan, diantaranya adalah mengakibatkan adiksi (ketagihan) sehingga membuat penggunaanya mengalami ketergantungan.¹

Sedangkan menurut Hawari, ketergantungan itu terjadi karena sifat zat narkotika yang memunculkan rasa ingin tidak tertahan terhadap zat yang digunakan bahkan jika merasa sangat butuh akan di tempuh berbagai cara demi

¹Azmiyati, dkk. *Gambaran Penggunaan NAPZA pada Anak Jalanan di Kota Semarang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS) 2014., 9(2): 137-143

memperolehnya untuk mendapat kepuasan pribadinya, bahkan para pelaku memiliki kecenderungan menambah dosis dengan toleransi tubuh, sehingga hal ini menyebabkan ketergantungan psikologis dimana saat pemakaian zat dihentikan maka akan menimbulkan berbagai gejala gangguan kejiwaan seperti rasa gelisah, perasaan cemas yang berlebihan, depresi dan sejenisnya, adapun selain menyebabkan ketergantungan secara psikologis, zat ini juga dapat menyebabkan ketergantungan secara fisik yaitu apabila penggunaan zat di hentikan dapat memunculkan gejala fisik bernama gejala putus obat (*Withdrawal Symptoms*), dimana pecandu yang mengalami **gejala putus obat** akan merasa kesakitan, selain itu juga disertai banyak **gejala pendukung**, seperti rasa sakit kepala tak tertahankan, diare ataupun gemeteran (tremor). **Gejala putus obat** menjadi sebuah masalah yang serius dan akan cukup fatal dampaknya.²

Berdasarkan data World Drugs Reports 2018 yang di terbitkan United Nations Office on Drugs and Crime

² Kurniawan Rahmawati, *Penyalahgunaan Narkoba Pada Warga Binaan di Rutan Klas 1 Surakarta*, STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta, 2018, h.87

(UNODC), menyatakan sebanyak kurang lebih 275 juta penduduk dunia atau sekitar 5,6 % diantaranya dari total keseluruhan penduduk di dunia dengan rentang usia 15-64 tahun pernah mengkonsumsi narkoba. Sementara Indonesia, data BNN telah mengantongi angka penyalahgunaan narkoba mulai tahun 2013, dengan jumlah korban narkoba menyentuh angka 2,2% dari total keseluruhan penduduk di Indonesia atau setara dengan 4,2 juta jiwa.³ Adapun korban penyalahgunaan narkoba itu berusia antara 10-59 tahun. Sementara pada 2017 tercatat sejumlah 3.376.115 orang dengan rentang usia yang sama. Adapun data terbaru secara nasional BNNP di tahun 2018 (Badan Narkotika Nasional Pusat) mencatat bahwa angka penyalahgunaan Narkoba di kalangan pelajar (dari 13 ibu kota di Indonesia) mencapai 2,29 juta. Sedangkan kelompok masyarakat dengan kategori rawan terpapar penyalahgunaan narkoba ialah yang memiliki rentang usia antara 15-35 tahun atau biasa di sebut sebagai generasi milenial.⁴ Adapun penyebab penyalahgunaan narkoba terbagi menjadi dua faktor yaitu, *pertama* karena

³ Buletin data dan informasi kesehatan, *Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia*, Jakarta 2014

⁴www.BNN.go.id di akses pada 25 Desember 2020

sebab faktor pribadi atau individu berupa pengetahuan yang sempit, sikap yang kurang tegas, kepribadian, jenis kelamin, usia, dorongan rasa nikmat, rasa penasaran, dan untuk alternatif lari dari masalah yang ada. *Kedua*, berasal dari lingkungannya seperti tempat kerja, keluarga tidak harmonis, kelas ekonomi dan sosial, serta tuntutan kelompok.⁵

Dari uraian di atas, dapat di tarik suatu kesimpulan bahwa sebenarnya proses kecanduan bermula dari adanya ketidak mampuan suatu individu dalam menghadapi berbagai tuntutan dan masalah sosial yang ada, sehingga membuatnya menjadi gelap mata dan mengabaikan nilai moral agama yang ada demi mencari pelarian sesaat dari masalahnya. Sementara dalam ajaran Islam Allah telah berfirman dalam surah AT-Talaq ayat 2-3 sebagai berikut:

فَإِذَا بَلَغَ أَجْلُهُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ فَارِقُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَأَشْهِدُوا
دَوِيَّ عَدْلٍ مِنْكُمْ وَأَقِيمُوا الشَّهَادَةَ لِلَّهِ ذَلِكَمْ يُوعِظُ بِهِ مَنْ كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ
وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا (٢) وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا

⁵ Qomariyatus Sholihah, Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (KEMAS)*, 9(1): 153-159

يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَالِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ
لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا (۳)

Artinya: *Barangsiapa bertakwa kepada Allah niscaya Dia akan Mengadakan baginya jalan keluar. Dan memberinya rezki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. dan Barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah Mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu.*⁶

Dari penggalan surat ini jelas bahwa begitu penting meningkatkan kualitas kedekatan kita dengan Allah saat lapang maupun sedang dalam kondisi yang sulit. Karena dengan begitu tidak akan membuat individu mudah terjerumus dalam lembah kesesatan yang berujung pada kecanduan.

Pemerintah sendiri telah melakukan berbagai upaya dalam menangani para korban kecanduan ini, di antaranya adalah dengan menjalin kerjasama dengan berbagai pihak

⁶Departemen Agama, *al-Qur'an dan Terjemahnya*, Jakarta 1971, h.

yang salah satunya adalah Panti Rehabilitasi Sosial (PRS) Ma'unatul Mubarak Sayung Demak.

Dalam praktiknya, PRS Ma'unatul Mubarak memiliki dua jenis pelayanan, yaitu layanan rehabilitasi untuk para pecandu NAPZA dan layanan perawatan untuk orang dengan gangguan jiwa. Teknik penyembuhan yang digunakan oleh PRS Ma'unatul Mubarak merupakan teknik penyembuhan holistik yang selain berfokus pada penyembuhan aspek fisik juga berfokus pada penyembuhan aspek ruhani dengan menggunakan pendekatan keagamaan dalam terapinya seperti terapi dzikir, terapi herbal, terapi pijat syaraf serta terapi mandi malam dan vokasional. Beberapa treatment standar PRS Ma'unatul Mubarak begitu sukses menyembuhkan para korban Napza maupun menyembuhkan kondisi mental orang dengan gangguan jiwa ke kondisi yang lebih baik dari sebelumnya, akan tetapi Meski demikian proses penyembuhan pada kasus korban Napza tidak bisa di pandang enteng karena tak jarang masih ada beberapa korban lama Napza yang justru kembali lagi terjaring kasus yang sama dikarenakan berbagai faktor yang begitu kompleks sehingga membuat mereka harus kembali mengikuti program rehabilitasi kembali di PRS Ma'unatul

Mubarak Sayung Demak. Berangkat dari sini peneliti terinspirasi untuk mencoba mengkombinasikan tehnik terapi gabungan antara psikologi klinis yang diwakili oleh hipnoterapi dengan memodifikasi konten hipnoterapi standar menjadi tehnik Hipno Religi, sehingga dari sini peneliti mengambil judul penelitian "**Efektivitas Hipno Religi Untuk Meningkatkan Religiusitas Pasien Rehabilitasi Napza di PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak**" sebagai salah satu alternatif upaya untuk mengentaskan kasus kecanduan terhadap NAPZA.

B. Rumusan Masalah

Sebagaimana telah di uraikan dalam latar belakang masalah di atas, makarumusan masalah yang penulis ajukan sebagai berikut:

Sejauhmana Efektifitas *Hipno Religi* dalam meningkatkan religiusitas pada pasien Rehabilitasi Napza di Pondok Rehabilitasi Sosial Ma'unatul Mubarak Sayung Demak?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari topik penelitian adalah untuk menguji secara empirik tingkat keefektifan dari *Hipno Religi* dalam meningkatkan religiusitas pada pasien Rehabilitasi Napza di Pondok Rehabilitasi Sosial Mau'natul Mubarak Sayung, Demak.

2. Manfaat Penelitian

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membantu mengenalkan pada masyarakat mengenai *Hipno Religi* untuk alternatif penyembuh problem mental maupun sebagai pemompa motivasi beragama individu. Meskipun Hipnoterapi standar biasa untuk menangani gangguan psikis, namun praktek terapi secara holistik menggunakan tehnik Hipnoterapi Religi yang tergolong sebuah penemuan baru dan belum banyak yang mengenalnya.
- b. Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan sumbangsih untuk memperkaya khazanah dalam duniapenyembuhan problem mental dan motivasi spiritual, khususnya untuk lulusan Program Studi

(Prodi) Ilmu Agama Islam umumnya dan secara khusus untuk konsentrasi etika tasawuf dalam membantu sesama untuk meningkatkan motivasi spiritual.

- c. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi rujukan tambahan untuk berbagai penelitian yang berkorelasi dengan psikoterapi maupun tasawuf/sufi healing.

D. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka penelitian ini berlandaskan pada kemampuan peneliti untuk melacak berbagai penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini. Dari pencarian yang dilakukan peneliti menghasilkan temuan beberapa studi yang berhubungan sebagai berikut:

Pertama, Manfaat Hipnoterapi Spiritual dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Bidan Indonesia, sebuah penelitian yang penulis temukan dalam jurnal SMART STIKes Karya Husada Semarang, ditulis oleh Siti Khuzaiyah, Nur Chabibah, dan Milatun Khanifah. Penelitian tersebut menggunakan metode *experiment Kuantitatif*, menggunakan

pendekatan *one group sample with pretest-posttest design*. Sampel penelitian merupakan semua lulusan bidan 2017 (fresh graduate) prodi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Pekalongan sejumlah 57 orang. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa hipnoterapi spiritual dapat menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa bidan fresh graduate menjelang UKBI.

Kedua, riset yang dilakukan oleh Arnon Zahi dengan judul asli *Spiritual-Transpersonal Hipnosis*. Riset tersebut memiliki kemiripan dengan penelitian ini yakni menggunakan kajian spiritual dalam menjelaskan fenomena trance yang terjadi pada seorang yang melakukan hipnosis dengan tujuan untuk meneliti pengalaman mendekati kematian dan pengalaman keluar dari tubuh, pengalaman kehidupan lampau dan interpretasi spiritual sesuai dengan keyakinan pasien.

Riset di atas mengungkapkan bahwa interpretasi spiritual dapat diterima dan menyebabkan perubahan positif, sesuai dengan kebenaran batin individu yang tidak disadari, meskipun kebenaran ini tidak sesuai dengan kerangka referensi keyakinan individu dalam keadaan sadar 'normal'.

Perbedaan riset di atas dengan penelitian ini terletak pada metode yang digunakan, yakni Arnon Zahi membagi fokus penelitiannya menjadi tiga yaitu pada kasus orang yang mendekati kematian, melihat pengalaman masa lampau dan melihat interpretasi spiritual pasien sesuai kepercayaannya, yang mana ketiga fokus penelitiannya hanya menitik beratkan pada perubahan perasaan pada pasien. Ia belum menjelaskan secara gamblang bagaimana proses perubahan perilaku yang terjadi dengan perspektif psikoanalisa. Sedangkan penelitian ini menyebutkan dan konsisten akan menggunakan psikoanalisa untuk menjelaskan perubahan perilaku yang mungkin terjadi saat memori bawah sadar di berikan sebuah pemahaman baru.

Ketiga, riset yang dilakukan oleh A. Ramírez-Carrasco, C. Butrón-Téllez Girón, O. Sanchez-Armass, dan M. Pierdant- Pérez , dari Hindawi (Pain research and Management) tahun 2017, dengan judul *Effectiveness of Hypnosis in Combination with Conventional Techniques of Behavior Management in Anxiety/Pain Reduction during Dental Anesthetic Infiltration*. Riset tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif experimental dengan

menggunakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimental.

Riset di atas terdiri dari tiga bab: pendahuluan, kajian teori dan pembahasan yang membahas hasil penghitungan yang di peroleh dari pengukuran, menunjukkan hasil sampel dengan di beri perlakuan hipnoterapi memiliki tingkat detak jantung yang tidak jauh berbeda dengan yang di beri perlakuan management cemas secara konvensional. Riset tersebut menyimpulkan hal-hal terkait berpengaruh secara tidak signifikan terhadap perasaan dan ritme detak jantung. Di antaranya di sebutkan bahwa penggunaan hipnosis yang dikombinasikan dengan teknik pengelolaan nyeri konvensional tidak menunjukkan perubahan signifikan dalam hal detak jantung antara titik basal dan titik di mana anestesi diberikan, yang dapat menunjukkan peningkatan dalam mengontrol kecemasan dan rasa sakit pada anak-anak yang menerima anestesi

Dengan begitu, penelitian ini jelas berbeda dengan yang di kerjakan oleh penulis. Penelitian sebelumnya lebih fokus pada penanganan kecemasan dan management rasa nyeri, selain itu pada penelitian sebelumnya hanya konsen

pada hasil pengukuran dari alat ukur nyeri yaitu FLACC (face, leg, activity, cry, consolability).

Merujuk pada berbagai penelitian sebelumnya sebagaimana telah di jelaskan, maka penelitian ini mengang prinsip relevansi, serta distingsi penelitian sehingga akan terus dilanjutkan. Pemilihan metode eksperimental yang akan di gunakan oleh penulis terhadap fenomena pikiran yang merubah perilaku di harapkan dapat menghasilkan *output* yang jelas dan menjadi penelitian yang bisa dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

E. Sistematika Penulisan

Untuk memuaskan hasil penelitian ini, maka peneliti akan memaparkan Sistematika penulisan :

Bab I Pendahuluan. Bab ini mengandung gambaran masalah atau sering disebut dengan bagian latar belakang (memberi gambaran singkat tentang penyalahgunaan Napza, faktor penyebab serta tawaran solusi yang di berikan oleh peneliti terhadap masalah yang ada), rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka dan sistematika penulisan ini terdiri dari tiga bagian, yaitu bagian muka, bagian isi, dan bagian akhir. Bab ini sebagai

pengantar dan sebagai pedoman pembahasan tahap berikutnya.

1. Bagian muka

Pada bagian ini dijelaskan bahwa penyalahgunaan Napza merupakan kegiatan mengkonsumsi satu ataupun berbagai jenis dan bentuk narkotika secara berulang tanpa disertai indikasi medis, sehingga dapat memunculkan berbagai gangguan kesehatan meliputi psikis, fisik maupun masalah fungsi sosial. Data BNN menyebutkan angka penyalahgunaan Napza mencapai 2,29 juta penduduk dari berbagai kalangan dan latar belakang. PRS Ma'unatul Mubarak sebagai salah satu stake holder pemerintah telah banyak membantu kesembuhan korban pecandu dengan tehnik penyembuhan holistik yang fokus pada penyembuhan fisik serta ruhani. Hal ini menginspirasi peneliti untuk mencoba mengkombinasikan hipnotis dengan model pendekatan agama sehingga diharapkan mampu menjadi alternatif solusi dalam menangani kasus pecandu Napza.

2. Bagian isi

Pada bagian ini memiliki beberapa bab, yang masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bab dengan susunan sebagai berikut:

Bab II Landasan Teori, Dalam bab ini peneliti akan mendeskripsikan secara umum mengenai sub bab pertama yaitu teori tentang *Hipnoterapi Religi* meliputi definisi Hipnoterapi, fisiologi Hipnoterapi, dan mekanisme kerja otak. Sub kedua yaitu definisi Religiusitas dan teori yang mendukung indikator tingkat religiusitas dalam penelitian ini yaitu teori *Religiusitas* oleh Ancok dan Suroso yang sejalan dengan rumusan Glock dan Stark. Sub ketiga yaitu tentang mekanisme kerja otak dalam Hipnotis meliputi deskripsi kerja otak dalam proses hipnotis religi. Sub keempat yaitu tentang pengaruh hipnoterapi Religi dalam meningkatkan motivasi beragamaan teori yang mendukung penelitian ini.

Bab III Metode Penelitian, yaitu Penjelasan mengenai jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, dan teknik analisis data. Penulisan Bab III menjelaskan

lebih rinci tentang konten dan metode-metode apa saja yang digunakan dalam penelitian.

Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, menguraikan gambaran umum Pondok Rehabilitasi Sosial Mau'natul Mubarak Sayung, Demak, deskripsi data hasil penelitian, uji persyaratan hipotesis, pengujian hipotesis penelitian, pembahasan hasil penelitian. Bab IV merupakan bagian penting dalam penelitian karena pada bab ini hasil penelitian akan dipaparkan mulai dari awal proses penelitian sampai hasil akhir penelitian.

Bab V Kesimpulan dan Saran. Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran-saran. Pada Bab V akan ditutup dengan pemaparan kesimpulan hasil penelitian.

3. Bagian akhir

Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka, lampiran-lampiran yang mendukung pembuatan laporan.

BAB II

Hipno Religi Dalam Meningkatkan Religiusitas

A. Hipnoterapi Religi

1. Hipnosis

a. Pengertian Hipnosis

Hipnosis dari segi etimologis berakar dari kata hipnosis, yang berarti dewa tidur dalam mitologi Yunani, semenjak ribuan tahun silam sebelum Masehi. Pengaplikasiannya dahulu dilakukan untuk ritual agama, seperti doa, mantra, maupun semacam kata yang diucapkan secara berulang. Bahkan di gunakan dalam pengobatan maupun penyembuhan pada masa itu.⁷

Meski jika melihat dari sisi kebahasaan berarti dewa tidur, namun tidak berarti *hipno* sama layaknya tidur dalam pengertian secara umum. Justru pada praktiknya hipnosis dilakukan, dengan membuat orang tidak benar-benar berada dalam kondisi tertidur, akan tetapi hanya di turunkan gelombang otaknya sehingga kondisinya masih tetap mendengar atau merespon informasi yang diberikan dan diterima. Hipnosis awalnya

⁷ Obee, *Hipnosis Go* (Cet-I; Jakarta: Bintang Wahyu, 2016), h.11

dikenal sebagai aliran *magnetism*⁸ atau mesmerism. teknik ini cenderung berorientasi tradisional, selain itu tehniknya berkaitan dengan olah nafas, olah energi, serta ritual yang bersifat mistik.⁹

Seorang yang mengembangkan hipnotis modern bernama Gassner pada abad ke-18, yang menetap di Klosters, daerah sebelah timur Swiss. Kemudian perkembangan selanjutnya di teruskan oleh tokoh-tokoh kenamaan yang salah satunya adalah seorang pakar neurology dan psikiater dari Austria yang bernama Sigmund Freud (1856-1939) dengan aliran psikoanalisis.¹⁰

Perkembangan ilmu hipnosis, pada dasarnya belum begitu termashyur dengan istilah hipnosis, namun lebih di kenal sebagai *mesmerism*. Istilah hipnosis baru terkenal pertama kali oleh James Braid¹¹ tahun 1842. Braid mengambil dari istilah hipnotisme yang merupakan

⁸Istilah yang identik dengan kekuatan yang bernuanda mistik atau dikenal dalam aliran eastern hypnosis. Lihat. Awi Suwandi, *Turbo Speed Hipnosis; Mahir Menghipnotis Cepat Dan Instan*, hal. 3

⁹ Jack Elias, *Hipnosis & Hipnoterapi Transpersonal/NLP*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), h. 14

¹⁰ Dedi Mahardika, *Menerapkan Hypno Stunding; Simpel dan Aplikatif*, hal. 15

¹¹James Braid adalah seorang dokter ternama di Inggris yang hidup antar tahun 1795-1860. Sebelum masanya hipnosis dikenal dengan nama mesmerism atau magnetism.

state of mind subjek yang diaplikasikan seorang hipnotis. Kata "Hipnosis" adalah singkatan dari istilah James Braid's (1843) "*neuro-hypnotism*", yang bermakna "tidurnya sistem syaraf".Orang yang terhipnotis menunjukkan suatu karakteristik tertentu yang membuatnya berbeda dengan yang tidak, yang paling jelas adalah mudah disugesti. Sedangkan hipnosis untuk kasus terapi di sebut sebagai Hipnotherapy sering digunakan untuk memodifikasi perilaku subjek, isi perasaan, sikap, juga keadaan seperti kebiasaan disfungsi, kecemasan, sakit sehubungan stress, manajemen rasa sakit, dan perkembangan pribadi.¹²

2. Hipnoterapi

a. Pengertian Hipnoterapi

Hipnoterapi adalah satu dari sekian banyak cabang keilmuan jiwa yang mempelajari manfaat sugesti dalam mengatasi masalah perasaan, pikiran, dan perilaku. Batbual (2010), berpendapat bahwa Hipnoterapi merupakan jenis hipnosis yang di peruntukan sebagai alternatif penyembuh problem psikologis ataupun fisik

¹² Jack Elias, *Hipnosis & Hipnoterapi Transpersonal/NLP*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), h. 18

(psikosomatis). Selain itu hipnoterapi disebut juga sebagai sebuah tehnik terapi pikiran dengan metode hipnosis.¹³

Wong dan Andri (2009), menjelaskan bahwa hipnoterapi diartikan juga sebagai kondisi fokus, Konsentrasi, maupun relaks. Sehingga, hipnoterapi efektif untuk menangani gangguan yang bersifat psikologis, dengan tujuan utama yaitu merubah mekanisme berpikir manusia saat menginterpretasikan pengalaman hidupnya maupun untuk menghasilkan perubahan pada persepsi dan tingkah laku.¹⁴

Hipnosis juga dapat di defenisikan sebagai kondisi pikiran ketika fungsi analitis pikiran telah di reduksi sehingga memungkinkan individu dapat memasuki kondisi bawah sadar, dan dapat memunculkan berbagai potensi internal yang tersimpan di dalamnya bisa dimanfaatkan secara maksimal untuk meningkatkan kualitas hidup secara lebih efektif, cepat, serta efisien,

¹³ Toni Setiawan , *Hipnotis dan Hipnoterapi*, (Yogyakarta:Garasi, 2009), h. 29-30

¹⁴ Wong. W dan Hakim A, *Dahsyatnya Hipnosis*, (Jakarta: Visimedia, 2009) h.87

untuk memasukkan informasi pada alam bawah sadar.¹⁵ Hipnosis secara etomologis berasal dari kata hipnosis, di mana kata ini adalah nama dari dewa tidur Yunani ribuan tahun lalu, tepatnya sebelum Masehi. Penggunaannya dapat dipakai saat ritual agama, seperti doa, mantra, kidung, atau semacam rangkaian kata yang dikatakan secara berulang dan konsisten. Bahkan hipnosis pada masa itu di pakai juga dalam mengobati maupun menyembuhkan seorang yang sakit.¹⁶

b. Fisiologi Hipnoterapi

Menurut Budhi & Ervin (2010), hipnosis akan seketika bereaksi jika terdapat *gab duration* saat proses perjalanan impuls sedang berlangsung, maka penalaran atas sebuah impuls akan di terima dan perjalanan respons menjadi sebuah reaksi dari suatu impuls sehingga membuat munculnya suatu reaksi, yang di sebabkan karena adanya pelambatan dalam berlangsungnya proses itu. Pelambatan proses ini yang akan memicu adanya *Gab Duration* dapat di sebabkan dari:

¹⁵Isma Almatin, *Dahsyatnya Hypnosis Learning Untuk Guru Dan Orang Tua; Hypnosis Untuk Pembelajaran di Sekolah dan Pengasuhan Anak di Rumah*, (Jakarta; Pustaka Widyatama, 2010), h. 72-73

¹⁶Obee, *Hipnosis Go* (Jakarta: Bintang Wahyu, 2016), h.11

- 1) Adanya perbedaan kecepatan dalam perjalanan rangsang yang melalui jejas serabut saraf.
- 2) Rangsangan yang muncul mengalami perbedaan dalam kejelasan, jenis, lokasi, dan kekuatannya.
- 3) Rangsangan mengalami modifikasi baik pembelokan maupun penguatan bahkan bloking atau inhibisi (Penghambatan) selama melewati jejas serabut saraf.
- 4) Alur impuls yang mengalami kelambatan atau loading otak ketika mempersepsikan berbagai impuls yang masuk, atau singkatnya dapat di pahami sebagai kelambatan dalam perjalanan impuls untuk di persepsikan atau di olah.
- 5) Selain itu bisa juga sebagai efek dalam kelambatan alur respon saraf setelah di persepsikan di dalam otak.

Karena saat seorang telah terfokus pada sesuatu maka ketika itu terjadi *gab duration* sehingga dapat dilakukan pemberian sugesti menggunakan kalimat perintah yang di sebut afirmasi sehingga obyek dapat masuk di alam bawah sadar, yang membuat subjek mengikuti setiap hal yang di perintahkan oleh penghipnotis.

Pada fenomena yang sudah di jelaskan sebelumnya dapat di ketahui bahwa hal itu merupakan proses fisiologis yang dapat terjadi dan di alami oleh siapa saja tanpa terkecuali, karena pada prinsipnya setiap orang dalam kesehariannya akan mengalami hal fluktuatif pada tingkatan alam pikir baik dalam gelombang alfa, beta maupun teta. Hal demikian terjadi dengan otomatis tanpa di sadari, karena 80% memori manusia yang mempengaruhi sikap manusia tersimpan dalam alam pikir bawah sadar.¹⁷

c. Konsep Kerja Otak

Otak manusia memiliki rangkaian jaringan yang dapat menghasilkan gelombang listrik dengan fluktuasi atau di kenal dengan istilah brainwave. Brainwave adalah sebuah bentuk tanda terjadinya proses aktivitas berpikir pada diri individu (Rusli & Wijaya, 2009).¹⁸ Sebagaimana telah diketahui, otak dikenal sebagai organ tubuh yang bersifat elektrokimia, oleh

¹⁷ Budi, P. P. & Rizali, Erwin. *Cara Cepat Menguasai Hypno Healing Hipnosis untuk Penyembuhan*. (Yogyakarta : CV Grafina Mediacipta 2010). h. 45- 47

¹⁸ Rusli, SI & Wijaya, JA, *The Secret Of Hypnosis*, (Jakarta: Penebar Plus, 2009) h. 50

sebab itu otak dapat menghasilkan energi listrik hingga sekitar 10 watt. Sebagaimana telah di jelaskan pada penelitian sebelumnya yang pernah mengkalkulasi jika seluruh 10 miliar sel syaraf manusia di sambung jadi satu, maka elektroda pengukur dapat mencatat angka seperlima juta sampai seperlima puluh juta volt. Gelombang otak dapat di ketahui dengan alat ukur yang disebut *Electro Encephalograph* (EEG) yang ditemukan, Hans Berger. Hasil dari pengukuran yang ditunjukkan dapat memberi informasi jika terdapat empat jenis gelombang otak yang di produksi oleh otak manusia secara umum, yaitu *Beta*, *Alpha*, *Tetha*, dan *Delta*. Ellias (2009) menyatakan bahwa, kondisi *Beta*, *Alpha*, dan *Tetha* merupakan kondisi umum yang berlangsung secara bergantian di dalam diri manusia. Sehingga pada umumnya gelombang otak ini akan saling bergantian setiap per sekian detik pada diri manusia.¹⁹

Sedangkan setiap gelombang otak memiliki perbedaan frekuensi, kecepatan gelombang dan fungsi. Gelombang *Beta* memiliki frekuensi 13-40 Hz, pada

¹⁹ Ellias, *Hipnosis & Hipnoterapi, Transpersonal/NLP*, (Jogjakarta: Pustaka Pelajar, 2009), h. 22-23

Gelombang otak *Beta* yang tinggi akan berperan merangsang otak untuk mengeluarkan hormon kortisol dan norepinefrin yang menyebabkan cemas, khawatir, marah, dan stress. *Alpha* merupakan gelombang berfrekuensi 8-13 Hz, gelombang otak ini berfungsi sebagai jembatan penghubung pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Gelombang *Theta* memiliki frekuensi 4-7 Hz, pada gelombang ini biasanya tubuh akan mengalami kondisi relaksasi yang sangat ekstrim. Sedangkan yang terakhir yaitu gelombang otak *Delta* memiliki frekuensi gelombang otak terkecil yaitu 0.5-4 Hz (Raven & Johnson).²⁰ Pada kondisi *Delta* diperlukan tubuh untuk melakukan regenerasi sel-sel tubuh sehingga otak lebih banyak mengeluarkan Human Growth Hormone (hormon pertumbuhan). Sedangkan untuk gelombang *Alpha* dan *Theta* adalah gelombang pikiran bawah sadar. Pada gelombang *Alpha*, anggota tubuh masih bisa dirasakan karena otak mengeluarkan hormon melatonin, catecholamine dan AVP (Arginine Vasopressin).

²⁰ Raven, PH & Johnson, GB, *Biology: 10 Edition*, (USA: Washington University, 2009) h. 50

Kajian keterlibatan otak dengan hipnotis sejalan dengan pendapat *Freudianisme* yang menyebut bahwa adanya masalah jiwa di akan memberi pengaruh pada kecacauan sistem kerja syaraf sehingga perlu di lakukan hipnosa (1886). Akan tetapi hipnosa pada saat itu hanya digunakan untuk mengobati penyakit histeria (penyakit syaraf) sedangkan masalah manusia begitu kompleks, sehingga kondisi ini mendorong freud untuk mengembangkan tehnik pengobatan baru dan lebih maju, yaitu dengan cara “mencurahkan hati” atau sebuah hubungan bebas yang memberinya pengetahuan yang luas tentang berbagai sebab yang mendasari setiap tingkah laku abnormal, sehingga dari usaha pengembangan ini di temukan bahwa, pada pasien-pasien jiwa memperlihatkan adanya tenaga dinamis yang bekerja dan menjadi sebab timbulnya gejala abnormal yang harus mendapat pengobatan. Freud juga menambahkan bahwa kebanyakan dari tenaga itu adalah tenaga yang tak sadar.²¹

²¹ Calvin S. Hall, *Libido Kekuasaan Sigmund Freud*, (Yogyakarta: Tarawang Press,2020), h. 8-10

B. Deskripsi Religiusitas

1. Pengertian Religiusitas

Secara etimologis, religiusitas memiliki akar kata religio (Latin), religi, religie (belanda), ad-Dien (Arab) dan religion (inggris). Menurut Drikarya, kata Religi memiliki akar kata religare, dalam bahasa latin religio yang memiliki arti mengikat. Artinya suatu kewajiban maupun aturan yang mutlak di laksanakan, sehingga semuanya berungsi saling mengikat dan meneguhkan seseorang maupun sekelompok orang untuk mengatur keterhubungan kepada Allah ataupun kepada sesama manusia, serta alam.²²

Sedangkan dari segi esensi, agama adalah kumpulan peraturan dari Allah yang memiliki dimensi horizontal serta vertikal, yang memberi dorongan pada jiwa manusia agar mendasarkan segala sesuatu menurut aturan Allah, dengan kehendak pribadi tanpa di pengaruhi

²² Ari Widiyanta, *Sikap Terhadap Lingkungan Dan Religiusitas*, Jurnal Psikologia Volume I, No. 2, Desember 2005, h. 80

oleh siapapun, untuk menuju hidup bahagia di dunia dan di akhirat.²³

Nasution meyakini jika agama juga memiliki arti ikatan yang harus di jadikan pedoman hidup dan dipatuhi oleh manusia. Ikatan itu berasal dari sebuah kekuatan yang lebih adikuasa dari manusia sebagai kuasa gaib yang sulit di tangkap panca indera, namun demikian tetap memiliki pengaruh besar pada berbagai bentuk kehidupan manusia. Agama mendorong para pemeluknya untuk berperilaku baik dan bertanggung jawab dari segala perbuatannya serta tidak mengenal putus asa untuk terus memperbaiki diri menuju ke yang lebih baik.²⁴

Menurut Glock & Stark menjelaskan definisi agama sebagai rangkaian sistem nilai dan perilaku yang terlambangkan, simbol, serta keyakinan, yang berpusat dengan persoalan penghayatan sebagai sesuatu yang di anggap paling bermakna (*ultimate meaning*).²⁵ Hawari

²³ Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, (Jakarta: PT RINEKA CIPTA, 2008), h.86

²⁴ Harun Nasution, *Islam Ditinjau dari Berbagai Aspeknya*, (Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1985), h. 57

²⁵ Djamaludin Ancok dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islam Solusi Islam Atas Problem-problem Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009),h. 47-62

menambahkan bahwa religiusitas adalah bentuk penghayatan agama atau kedalaman iman yang di ekspresikan dalam bentuk ibadah setiap hari, doa, serta pembacaan kitab suci. Religiusitas dapat di cerminkan dalam berbagai aspek kehidupan, baik berupa aktivitas tampak, ataupun aktivitas yang tidak tampak yang terjadi dalam hati.²⁶

Religiusitas harus dibedakan dengan agama, mengingat konotasi agama umumnya lebih merujuk pada bentuk kelembagaan dengan aspek yuridisnya, meliputi berbagai aturan dan hukum, sementara religiusitas lebih spesifik menekankan aspek “lubuk hati” serta personalisasi individu dalam kelembagaan. Sejalan dengan Shadily, Ansori membagi istilah agama atau religi dengan religiusitas. Menurutnya agama lebih berfokus pada aspek formal yakni berhubungan dengan pemenuhan kewajiban serta serangkaian urutan aturan,

²⁶ Djamaludin Ancok dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islami: Solusi Atas Berbagai Problem-problem Psikologi*, (Yogyakarta: Bina Pustaka, 1995),h. 76

maka religiusitas lebih menunju pada aspek aktifitas religi dengan penghayatan dalam hati seseorang.²⁷

Dari pendapat ini maka agama dan religiusitas merupakan sebuah kesatuan yang tidak terpisahkan, karena menurut Mangunwidjoyo bila dilihat dari permukaan, agama lebih condong sebagai sebuah identitas dari sebuah lembaga yang mengatur serangkaian cara penyembahan kepada Allah SWT, sementara religiusitas lebih mengutamakan aspek pemaknaan di dalam hati individu yang beragama. Sehingga agama dan religiusitas saling terikat satu sama lain dan keduanya saling melengkapi. Hal ini karena keduanya adalah suatu konsekuensi logis kehidupan individu dengan dua kutub kehidupan, yaitu kehidupan bersama masyarakat dan kutub kehidupan pribadi.²⁸

Religiusitas menurut Nashori umumnya memiliki sesuatu yang dirahasiakan dengan sangat mendalam dan bersinggungan dengan keinginan individu, memerlukan

²⁷ Ghufron, M. N dan Risnawita, R, *Teori-teori Psikologi*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012), h. 168

²⁸ Andisti, M. A & Ritandiyono, *Religiusitas dan Perilaku Seksual Pada Dewasa Awal*, Jurnal Psikologi Universitas Gunadarma, Vol. 1(2). h. 173

sebuah ketaatan dan pemberian imbalan untuk mengikat seseorang dalam masyarakat.²⁹ Perspektif lain disebutkan oleh Jalaluddin yang memberi definisi religiusitas sebagai suatu keadaan dalam diri seseorang dan memberi dorongan untuk berperilaku sesuai kadar ketaatan pada ajaran agama. Religiusitas dalam pengertian umum merupakan perilaku yang memiliki sumber langsung maupun tidak langsung kepada Nash.³⁰ Dari sini dapat ditarik kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan religiusitas merupakan penggambaran kondisi internal jiwa seseorang yang memotivasinya untuk berperilaku sesuai ajaran agama yang dianutnya. Adapun faktor yang berimbas pada religiusitas individu menurut Thouless di bedakan menjadi empat macam, diantaranya:

- a. Pengaruh pengajaran atau didikan serta berbagai bentuk tekanan sosial, dalam faktor ini meliputi berbagai bentuk pengaruh sosial perkembangan proses keagamaan, termasuk di dalamnya adalah pengajaran orang tua, berbagai tradisi sosial, tuntutan lingkungan sosial untuk

²⁹ Fuad Nashori dan Rachmy Diana, *Mengembangkan Kreativitas Dalam Perspektif Psikologi Islam*, (Yogyakarta: Menara Kudus, 2002), h. 69

³⁰ Jalaludin, *Psikologi Agama*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2001), h 89

beradaptasi dengan berbagai sikap maupun pendapat yang disepakati lingkungannya.

- b. Faktor pengalaman, berhubungan dengan beberapa pengalaman spiritual, sehingga membentuk sebuah sikap beragama. Lebih khusus pengalaman tentang hal indah, serta pengalaman emosional keagamaan dan konflik moral turut andil di dalamnya. Pada faktor ini umumnya berupa pengalaman spiritual yang di alami secara cepat serta dapat mempengaruhi perilaku individu.
- c. Faktor kehidupan, dalam faktor ini umumnya meliputi empat kebutuhan, antara lain:
 - 1) Butuh rasa aman atau selamat,
 - 2) Butuh mendapat cinta kasih,
 - 3) Butuh mendapat pengakuan harga diri, serta
 - 4) Butuh yang muncul akibat munculnya suatu ancaman akan kematian.
- d. Faktor intelektual, berhubungan dengan banyak aspek penalaran rasional maupun verbal.

Dari uraian ini maka bisa ditarik kesimpulan jika setiap individu memiliki perbedaan pada tingkat religiusitasnya, sedangkan religiusitas individu secara

garis besar di pengaruhi dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal dapat berpengaruh pada religiusitas seseorang melalui adanya pengalaman emosi agama, kebutuhan mendesak individu untuk dipenuhi, contohnya adalah kebutuhan rasa aman, cinta kasih, harga diri, dan sejenisnya. Sementara pengaruh eksternalnya meliputi pendidikan agama, pendidikan formal, serta pendidikan dalam keluarga yang meliputi, tradisi-tradisi sosial dengan berpedoman pada nilai-nilai agama, tuntutan lingkungan sosial pada kehidupan individu.³¹

2. Dimensi Religiusitas

Pada umumnya bentuk religiusitas dapat direfleksikan pada berbagai sisi kehidupan, karena sebenarnya perilaku beragama tidak bisa hanya di maknai sebatas perilaku ritualnya saja, akan tetapi juga saat seseorang menjalankan aktivitas dengan di dorong oleh kekuatan lahir. Sehingga karena itu Shihab (1992) berpendapat jika agama dapat mencakup tiga masalah pokok diantaranya tata keyakinan, tata peribadatan, dan

³¹ Thouless, *Pengantar Psikologi Agama*, Terjemahan (Jakarta:PT Raja Grafindo Persada, 2000), h. 34

kaidah. Sedangkan jika ingin mengetahui tingkat religiusitas masing-masing individu hal yang bisa dilakukan adalah dengan mengamati dari ekspresi keagamaannya antara lain tentang kemauan individu untuk memahami nilai luhur agamanya serta menjadikan nilai itu sebagai dasar bersikap maupun berperilaku yang menjadi ciri dari kematangan bergamanya.³²

Kematangan religiusitas bisa dinilai dari kemampuan individu dalam memahami, menghayati maupun mengimplementasikan berbagai nilai luhur agama yang dianutnya pada kesehariannya. Seseorang yang memeluk suatu agama disebabkan karena mereka memiliki keyakinan bahwa agama yang dipilih adalah yang baik, oleh karena itu mereka akan saling berusaha untuk menjadi penganut yang baik. Bahkan wujud dari rasa yakin itu dapat dilihat pada setiap sikap keagamaan yang menjadi cerminan ketaatan individu kepada agamanya” (Mangun Wijaya, 1982). Dalam memahami tingkat religius individu telah di rumuskan beberapa

³² Djamaludin Ancok dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islami: Solusi Atas Berbagai Problem-problem Psikologi*, (Yogyakarta: Bina Pustaka, 1995)
h. 80-81

dimensi yang bisa menjadi indikator dalam menilai pemahaman individu mengenai wawasan dalam agama menurut rumusan (Ancok dan Suroso, 2009), yaitu:

a. Dimensi Keyakinan

Merupakan suatu dimensi tingkatan tentang sejauhmana orang mampu menerima beragam hal yang bersifat dogmatis dalam agamanya. Misalnya apakah seseorang yang beragama percaya tentang adanya malaikat, surga, neraka, dan sebagainya yang bersifat dogmatis.

b. Dimensi Praktek Agama

Suatu jenis dimensi yang berusaha mengetahui tentang sejauhmana orang mngerjakan kewajiban ritual agama seperti sholat, puasa, zakat dan praktik ibadah lainnya yang bersifat sunnah.

c. Dimensi Pengetahuan Agama

Yaitu dimensi yang menjadi tolak ukur untuk mengetahui sejauh mana orang mengetahui ajaran agamanya, seperti contoh mengetahui makna Idul Fitri, puasa, Sholat, Zakat, serta aturan dan kaidah dalam melaksanakan ibadah tersebut, selain itu juga meliputi pengetahuan individu terhadap semua bentuk perintah

dan larangan dalam agama. Sehingga tidak hanya sekedar melakukannya, namun juga memiliki pemahaman mendalam terhadap ibadah-ibadah tersebut.

d. Dimensi Penghayatan

Suatu dimensi yang meliputi berbagai pengalaman unik serta spektakuler yang merupakan suatu keajaiban yang datang dari Allah. Misalnya seorang yang merasa dekat dengan Allah, takut berbuat dosa, merasa bahwa doanya dikabulkan Allah atau pernah merasakan bahwa jiwanya selamat dari bahaya karena pertolongan Allah dan lain sebagainya.

e. Dimensi Pengalaman

Sebuah dimensi untuk mengukur seberapa jauh perilaku individu yang dimotivasi oleh ajaran agamanya dan sampai sejauh mana pengamalan individu terhadap aturan yang berada di masyarakat.³³ Menurut Ancok dan Suroso (2009), yang sejalan dengan rumusan dari Glock dan Stark sebelumnya memiliki persesuaian dengan Islam, sehingga ia membagi dalam lima dimensi, yaitu:

³³ Djamaludin Ancok dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islam Solusi Islam Atas Problem-problem Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009)h. 90

1) Dimensi Iman

Meliputi keyakinan yaitu hubungan manusia dengan Allah, Malaikat, kitab suci, nabi, hari akhir, serta Qadha dan qadar. Iman merupakan segi teoritis tentang yang paling awal di percayai, sehingga suatu keimanan tidak boleh bercampur dengan keraguan maupun prasangka.

2) Dimensi Ibadah

Merupakan dimensi pengukur frekuensi serta intensitas pelaksanaan ibadah individu. Di dalam dimensi ini meliputi pengamalan shalat, puasa, zakat hingga haji. Secara umum ibadah di artikan sebagai bentuk bakti manusia kepada Allah SWT. Karena dorongan dan bangkitnya akidah tauhid, sehingga manifestasinya adalah ibadah dengan menyembah Allah, yang bermakna pemusatan dalam menyembah kepada Allah semata, tiada yang berhak di sembah dan mengabdikan diri kecuali hanya kepada-Nya, Pengabdian di maknai sebagai bentuk penyerahan mutlak dan kepatuhan sepenuhnya secara lahir dan batin bagi manusia kepada kehendak Illahi.

3) Dimensi Ihsan

Dalam dimensi ini meliputi pengalaman dan perasaan berhubungan dengan kehadiran Allah pada kehidupan, ketenangan hidup, takut melanggar perintah, keyakinan menerima balasan, serta perasaan intim dengan Allah serta memiliki dorongan dalam melaksanakan perintah agama.

4) Dimensi Ilmu

Untuk mengukur sejauh mana wawasan individu mengenai ajaran agamanya. Maksud dari ilmu merupakan berbagai jenis ilmu yang di perlukan manusia dalam kehidupannya, baik duniawi dan ukhrowi. Ilmu sendiri merupakan cahaya hati dari kebutaan, lentera mata dari kezaliman maupun sebagai kekuatan tubuh dari kelemahan. Dengan ilmu akan membawa seorang hamba sampai pada kedudukan orang-orang alim dan mendapat tingkatan yang paling tinggi. Ilmu merupakan pemimpin dan pengalaman adalah pengikutnya. Ilmu di ilhamkan kepada orang-orang yang berbahagia dan diharamkan bagi orang yang celaka.

5) Dimensi Amal

Suatu dimensi yang menjelaskan hasil pengalaman dari dimensi ilmu sehingga dapat terrealisasi

menjadi perilaku seseorang. Dimensi ini berkaitan dengan hubungan manusia pada lingkungannya.

Tingkat religiusitas seseorang tidak lepas dari berbagai faktor yang berpengaruh di sekelilingnya. Karena manusia sebagai makhluk sosial selalu akan berhubungan dengan lingkungannya. Dalam interaksi tersebut terjadi saling mempengaruhi antara manusia dengan lingkungannya.³⁴

3. Mekanisme Kerja Otak dalam Hipno Religi

Dalam kajian tentang otak baru Freud yang mampu menjelaskan tentang dualisme jiwanya secara ilmiah. Oakley dan Halligan (2013)³⁵ yang mencoba menjelaskan tentang keterlibatan system korteks frontal dalam percobaannya saat melakukan mediasi respon menuju sugesti dan pengalaman yang mengiringi ketidaksadaran. Dari percobaan itu di ketahui bahwa korteks merupakan lapisan paling luar dari substansi abu-abu (*gray material*) dari otak besar (*cerebrum*). Lapisan

³⁴ Djamaludin Ancok dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islam Solusi Islam Atas Problem-problem Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009)h. 92

³⁵ Oakley, DA & Halligan PW, *Hypnotic Suggestion: Oportunities for Cognitive Neuroscience*, Jurnal Neurosci, 2013

ini mempunyai ketebalan beberapa millimeter saja, akan tetapi dalam setiap milinya mengandung lebih dari 10 milyar sel saraf, sekitar 10% dari jumlah sel saraf yang terdapat di dalam otak. Lapisan tersebut berbentuk lengkung kedalam yang menjadikannya mempunyai luas permukaan yang relative besar.³⁶

Pikiran (*mind*) sebagai target hipnosis yang dijelaskan oleh eksistensi otak (*brain*) secara biologis, meliputi struktur tingkat sel dan jaringan otak dalam system saraf. Otak merupakan sistem pikiran manusia terdiri atas 3 (tiga) yaitu alam sadar, alam bawah sadar dan alam tidak sadar.³⁷ **Pikiran Sadar atau *Conscious Mind* (CM)**, memegang peran berupa sisi logis, analitis, kritis dan rasional, biasanya di sebut dengan otak kiri. Secara singkat, CM merupakan sebuah sistem yang biasa bekerja jika sedang berpikir apapun, bersifat fokus dan mempunyai kapasitas terbatas. Pikiran sadar umumnya hanya mampu berpikir satu hingga dua hal saja secara bersamaan, dan maksimalnya adalah tujuh buah ide

³⁶ Raven, PH & Johnson, GB, *Biology: 10 Edition*, (USA: Washington University, 2009) h. 60

³⁷ Kahija, Y, *Hipnotherapi:Prinsip-prinsip Dasar Praktek Psikoterapi*,(Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 2007), h.31

secara bersamaan **Pikiran Bawah Sadar** atau *Subconscious Mind* (SM), merupakan letak dari memori, dengan sifat “netral”, serta mampu menampung berbagai program seperti sistem keyakinan (*belief system*), citra diri (*self image*), dan biasanya di sebut dengan otak kanan. Terakhir, pikiran tak sadar atau *Unconscious Mind* (UM) adalah sistem kontrol seluruh fungsi tubuh yang berada diluar kendali kita, seperti pernafasan, kekebalan tubuh, kedipan mata, detak jantung, pencernaan lambung, dsb. Pikiran sadar menempati 12 persen dari kemampuan otak, 88 persen, disebut alam bawah sadar (subconscious).

Ketika pikiran sadar terbentuk dan berkembang, biasanya mulai usia 3 tahun, terciptalah suatu pintu pembatas antara pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Hipnosis membuka pintu pembatas tersebut dengan membuat sibuk atau focus terhadap stimulus audio/visual.³⁸ Pikiran sadar yang berada pada wilayah korteks akan mengalami istirahat dan frekuensi gelombang otak akan mengalami pergeseran dari kondisi

³⁸ Putra, YP, *Hipnosis Ericksonian dan Metode Pengembangan Pikiran Lainnya*, (Jakarta : Alex Media Komputindo, 2010), h. 32

Beta ke kondisi Alfa atau Tetha, menuju pikiran bawah sadar, pada bagian medulla oblongata.

Dalam kondisi *Alpha*, seseorang yang mengalami relaksasi. Kroger (2008) menyatakan keadaan *Alpha* diasosiasikan dengan menutup mata, istirahat atau melamun. Balita selalu berada dalam kondisi *Alpha* sehingga umumnya mampu menyerap informasi dengan cepat.³⁹

Individu yang diberikan hipnotis, gelombang pikirannya masuk ke gelombang alfa atau lebih dalam lagi ke gelombang *Theta*. Ketika pikiran masuk ke gelombang ini, sistem metabolisme tubuh menjadi jauh lebih baik dan tubuh bebas dari ketegangan.⁴⁰ Hal ini sesuai dengan salah satu teori hipnotis yaitu Teori tidur yang dikondisikan, yaitu hipnotis terjadi dalam Keadaan Alfa dan *Theta*.⁴¹

³⁹ Kroger, *Clinical dan Eksperimental Hypnosis, Revised Second Edition*, (Lippincot Williams dan Wikins, 2008), h. 34

⁴⁰ Hastuti dan Ayumsari, *Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi di Stikes Muhammadiyah Klaten*, (Motorik, Vol 10 nomor 21, 2015), h.26-27

⁴¹ Putra, YP, *Hipnosis Ericksonian dan Metode Pengembangan Pikiran Lainnya*, (Jakarta : Alex Media Komputindo, 2010), h.20

Saat seseorang dihipnotis, System korteks frontal memediasi mulai dari respon hingga sugesti yang menyertai kondisi seseorang dalam keadaan tidak sadar.⁴² Pikiran sadar yang berada pada wilayah korteks akan mengalami istirahat dan frekuensi gelombang otak bisabergeser dari kondisi *Beta* ke kondisi Alfa atau Tetha, menuju pikiran bawah sadar, yaitu secara fisiologis berada pada bagian *medulla oblongata*. Pemandahan wilayah pikiran dari kesadaran menuju alam bawah sadar melalui hipnotis berasosiasi dengan aktifnya saraf parasimpatis. sehinggasubjek menjadi sangat rileks dan nyaman.⁴³ Saraf parasimpatik merupakan bagian dari system saraf otonom yang mengatur sistem internal dan gerak diluar kesadaran.⁴⁴

Agar sugesti masuk ke pikiran sadar, maka perlu pengurangan aktivitas bagian otak yang bernama *Critical Area*. ***Critical Area*** adalah penampungan data sementara, dimana di tempat inilah data akan diproses berdasarkan

⁴² Raven, PH & Johnson, GB, *Biology: 10 Edition*, (USA: Washington University, 2009) h. 45

⁴³ IBH (Indonesian Board of Hipnoterapi), *Buku Panduan Resmi Pelatihan Hipnosis*, (Jakarta: IBH, 2002), h.18

⁴⁴ Campbell dkk, *Campbell biology (Tenth edition), the Secret of Hypnosis*, (Jakarta : Penebar Plus, 2014), h. 45

analisa, logika, pertimbangan etika, dan lain-lain. Aktifnya **critical area** antara satu dengan yang lain berbeda-beda di setiap situasi maupun kondisi, tergantung dari minat, emosi, dan fokus. Secara alami, **critical area** akan terbuka setiap kita berada pada kondisi rileks, fokus terhadap sesuatu, berminat yang tinggi terhadap sesuatu, atau kepercayaan yang tinggi. Seorang Hipnotis memiliki keterampilan untuk mengurangi keaktifan **critical area**, sehingga bisa mensugesti dan masuk ke alam bawah sadar orang lain menggunakan stimulus berupa suara.

Critical Area dalam dunia medis dikenal sebagai RAS (Reticular activating system). Raven & Johnson (2009) menjelaskan bahwa RAS terlibat dalam pembentukan formasi retikuler (reticular formation), yaitu suatu kumpulan sel saraf pada otak tengah (midbrain), pons, dan medulla oblongata, yang dikenal dengan istilah batang otak (brainstem). RAS mengontrol kesadaran dan keterjagaan. Semua jalur sensorik masuk ke RAS, yang memonitor informasi yang masuk ke otak dan mengidentifikasi stimulus penting. Selain itu, RAS memiliki fungsi dalam menentukan objek yang menjadi fokus perhatian, menentukan besarmaupun kecilnya

tingkat intensitas suatu perhatian, dan durasi perhatian itu diberikan.⁴⁵

Hipnotis merupakan salah satu cara untuk melewati filter RAS menuju pikiran bawah sadar. Filter ini terbuka luas dipengaruhi oleh kondisi gelombang otak, pemikiran, dan emosi. Selain itu Filter RAS berfungsi sebagai pengaman untuk menyaring pikiran dan perilaku baru. Filter membandingkan informasi baru dengan kepercayaan yang ada dalam pikiran bawah sadar. Hal itu bertujuan agar pikiran bawah sadar tidak selalu berubah dan tidak mudah dipengaruhi sugesti dari luar.

Hipnotis mempersyaratkan kesediaan seseorang untuk mau menerima sugesti. Sebagian orang, sulit menerima sugesti. Menurut IBH (2002), orang yang memiliki kondisi kejiwaan yang relatif tenang atau terbiasa berkonsentrasi ke internal, cenderung untuk lebih mudah memasuki *Hipnotic State*.⁴⁶ Hasil penelitian James E. Horton dari University of Virginia's College di Wise dan Helen J Crawford dari Virginia Polytechnic Institue

⁴⁵ Gunawan, AW, *The Secret of Mindset*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008), h.29

⁴⁶ IBH (Indonesian Board of Hipnoterapi), *Buku Panduan Resmi Pelatihan Hipnosis*, (Jakarta: IBH, 2002), h.23

and State University menunjukkan melalui citra MRI (*Magnetic Resonance Image*) bahwa bagian rostrum dari corpus callosum berukuran 32% lebih besar pada individu yang mudah mengalami hipnosis dibandingkan pada subjek yang relative sulit mengalami hipnosis.⁴⁷ Luders, Steinmetz & Jancke (2002) melaporkan dari sejumlah tulisan bahwa area corpus callosum (CC) pada wanita relative lebih besar, sehingga pelintasan *midline* oleh akson interhemisfer juga lebih besar .⁴⁸

Corpus Collosum merupakan bagian yang menghubungkan hemisfer kiri dan kanan otak.⁴⁹ sehingga memungkinkan pertukaran informasi meskipun awalnya hanya satu belahan yang menerima informasi.⁵⁰ Fungsi ini didukung oleh kandungan 190 juta akson myelin pada

⁴⁷ Putra, YP, *Hipnosis Ericksonian dan Metode Pengembangan Pikiran Lainnya*, (Jakarta : Alex Media Komputindo, 2010), h.43

⁴⁸ Luders, E, Steinmetz, H & Juncke, *Brain Size and Grey matter Volume in the healthy human Brain*, Jurnal Cognitive Neuroscience and Neuropsychology. Vol.13 no . 17 Desember 2002

⁴⁹ Campbell dkk, *Campbell biology (Tenth edition), the Secret of Hypnosis*, (Jakarta : Penebar Plus, 2014), h.44

⁵⁰ Zilmer dkk, *Principles of Neuropsychology*, (USA: Thomson Heigher Education, 2008). H. 31-32

corpus Collosum.⁵¹ Lebih lanjut, Putra (2010) menjelaskan bahwa rostrum pada corpus collosum memainkan peranan dalam mengalokasikan atensi dan penghambatan stimulus yang tidak diinginkan.⁵²

Bukti empiris mekanisme system otak dalam hipnotis dipresentasikan oleh Huber dkk. Huber dkk menemukan bahwa *hypnotic suggestibility* berkorelasi positif dengan volume substansi abu-abu pada bagian superior kiri dan frontal tengah dari girus bertumpang tindih dengan area motor presuplementer dan suplementer dan berkorelasi negative dengan volume substansi abu-abu dalam insula dan girus lobus temporal superior kiri. Jika dikaji dalam konektivitas fungsional antara area posterior tengah (termasuk korteks sulingat posterior dan precuneus) dengan kedua jaringan visual lateral dan jaringan fronto-parietal bagian kiri, juga terdapat korelasi positif antara jaringan control eksekutif

⁵¹ Paul, LK, Brown WS, dkk, *Agenesis of the corpus collosum: Genetic, developmental and functional aspects of connectivity*, Jurnal Neurosci, 2007; 8: 287-299

⁵² Putra, YP, *Hipnosis Ericksonian dan Metode Pengembangan Pikiran Lainnya*, (Jakarta : Alex Media Komputindo, 2010), h. 37

dan area postcentral/parietal kanan.⁵³ Temuan Hoefft dkk (2012) membuktikan bahwa hipnotis dapat diatur dengan merubah konektivitas fungsional dalam korteks prefrontal dorsolateral dan korteks singulat anterior dorsal.⁵⁴

*Proses hipnotis diakhiri dengan pemberian sugesti agar subjek tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari tidur hypnosis. Hal ini juga melibatkan pengembalian fungsi RAS, karena system ini mengendalikan fungsi tidur dan bangun.*⁵⁵ Biasanya dilakukan dengan membangun sugesti yang positif yang akan membuat tubuh subjek lebih segar dan rileks kemudian diikuti beberapa regresi selama beberapa detik untuk membawa subjek ke keadaan normal kembali.⁵⁶

⁵³ Huber dkk, *Structural and Functional Cerebral Correlates of Hypnotic Suggestibility*, Jurnal PloS ONE 9(3)

⁵⁴Hoefft F dkk, *Functional Brain Basis of Hypnotizeability*, jurnal Arch Gen Psychiatry, Vol. 69 no 10 (2012).

⁵⁵ Raven, PH & Johnson, GB, *Biology: 10 Edition*, (USA: Washington University, 2009) h. 38

⁵⁶ IBH (Indonesian Board of Hipnoterapi), *Buku Panduan Resmi Pelatihan Hipnosis*, (Jakarta: IBH, 2002), h.20

4. Pengaruh Hipno Religi Untuk Meningkatkan Religiusitas

Kecanduan terhadap Narkoba akan menyebabkan individu mempunyai respon negatif berupa fisik, perilaku, maupun kognisi ataupun afektif sehingga perlu mendapatkan pengelolaan yang baik dan terpadu. Salah satu jenis manajemen emosi yaitu dengan menggunakan tehnik *Hipnoterapi Religi*. Hipnotis merupakan metode komunikasi yang efektif untuk memasukan ide maupun informasi baru ke dalam pikiran bawah sadar seorang klien. Kelebihan dalam hipnosis sendiri adalah dalam efektifitas berkomunikasinya karena mampu membypass *critical area* dan membuat sugesti atau informasi lebih mudah diterima ke dalam pikiran bawah sadar.⁵⁷ Hipnosis secara klinis mampu mengatasi berbagai gangguan baik fisik maupun psikis.⁵⁸

Hipnosis merupakan kondisi rileks, konsentrasi atau fokus. Kondisi ini terjadi ketika seseorang sedang berfokus pada kondisi internalnya, sehingga dicapai

⁵⁷ Lelik Adiyanto, *Smartbirthing: Panduan Praktis Hipnosis Bagi Kehamilan dan Persalinan*, (Semarang: UNDIP Pers, 2009), h.26

⁵⁸ Wong. W dan Hakim A, *Dahsyatnya Hipnosis*, (Jakarta: Visimedia, 2009) h.87

penurunan gelombang otak dari Beta, alpha hingga ke teta. Sedangkan peran seorang terapis hanya sebagai pembimbing untuk membawa ke kondisi hipnosis lebih dalam. Hipnosis sendiri sering digunakan dalam menangani kasus-kasus sederhana seperti membangkitkan motivasi yang dapat dilakukan secara mandiri oleh klien, maupun untuk menangani kasus-kasus yang lebih kompleks sehingga membutuhkan pembimbing pada saat melakukan relaksasi dan memberikan sugesti-sugesti.⁵⁹

Hipnoterapi Religi merupakan hipnosis dengan memasukkan nilai-nilai luhur moral agama dan unsur kemhakuasaan Allah di dalamnya, sehingga fokus sugesti yang di berikan hanya yang berhubungan dengan nilai-nilai moral agama baik secara umum maupun khusus tergantung kepada jenis masalah yang di hadapi oleh klien.

Penelitian Siti Khuzaiyah dkk. (2018) menunjukkan bahwa hipnoterapi mampu menurunkan

⁵⁹ Wong. W dan Hakim A, *Dahsyatnya Hipnosis*, h. 88-91

tingkat kecemasan mahasiswa bidan menjelang UKB,⁶⁰ hipnoterapi juga mampu untuk merubah perilaku seseorang berdasarkan pemberian informasi baru pada alam bawah sadar .⁶¹

Selain untuk merubah perilaku dan menurunkan tingkat cemas, hipnoterapi dalam bidang medis juga bisa di manfaatkan untuk menurunkan tingkat rasa nyeri yang di alami pasien tanpa menggunakan bantuan anestesi konvensional. Penelitian A. Ramírez-Carrasco dkk (2017), menjelaskan bahwa pasien yang di beri anestesi konvensional dengan yang di berikan anestesi dengan hipnoterapi, tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan sehingga metode hipnoterapi dapat di gunakan sebagai alternatif untuk meredakan rasa nyeri.⁶²

⁶⁰ Siti Khuzaiyah, dkk. *Manfaat Hipnoterapi Spiritual dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Bidan Indonesia*, Jurnal ISSN: 2503-0388, vol. 5 No. 1, 2018

⁶¹ Arnon Zahi, *Spiritual-Transpersonal Hipnosis*, Jurnal Contemporary Hipnosis, Vol. 26 no. 4, 2009

⁶² A Ramirez-Carrasco, C Butron-Tellez Giron, O Sanchez Armass, and M Pierdant, *Efectiveness of Hipnosis In Combination with Conventional Techniques of Behavior Management in Anxiety Pain Reduction during Dental Anesthetic Infiltration*, Jurnal Hindawi Research Management 2017

C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan hanya berlandas pada teori yang relevan, sehinggabelum di berlandaskan pada fakta-fakta empiris yang di dapat melalui pengumpulan data.⁶³

Merujuk pada landasan teori di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah terapi Hipno Religi efektif dalam meningkatkan Religiusitas pada pasien Rehabilitasi NAPZA di Pondok Rehabilitasi Sosial Ma'unatul Mubarak Sayung, Demak.

⁶³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 96

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis metode dalam penelitian ini merupakan metode penelitian eksperimental. Penelitian eksperimen adalah bentuk penelitian yang dilakukan dengan cara memberi manipulasi untuk mengetahui bagaimana akibat dari manipulasi yang di berikan terhadap individu yang diamati.⁶⁴

Terdapat sebuah alasan utama mengapa penelitian ini menggunakan metode eksperimen yaitu untuk melakukan pengujian secara empiris terhadap hipotesis yang di tarik dari teori. Jika hasil eksperimen menunjukkan konsisten dengan prediksi di dalam hipotesis, maka teori itu bisa dinyatakan mendapat dukungan. Akan tetapi sebaliknya, jika hasil berbeda dengan hipotesis, maka harus ada penjelasan yang di usulkan berdasarkan teori sehingga hipotesis yang baru perlu dikembangkan dan di uji kembali. Selain menguji hipotesis, eksperimen juga dapat digunakan untuk menguji efektivitas suatu penanganan atau program yang bertujuan

⁶⁴ Latipun, *Psikologi Eksperimen*, (Malang : UMM Press, 2004), h. 8

untuk mencari tahu efek dari suatu perlakuan yang diberikan secara sengaja oleh peneliti.⁶⁵

Dalam tesis ini, peneliti akan memfokuskan diri untuk menguji hipotesis tentang efektifitas Hipnoterapi dalam meningkatkan motivasi religi pada pasien Rehabilitasi NAPZA di Pondok Rehabilitasi Sosial Ma'unatul Mubarak Sayung Demak, dan memungkinkan untuk memutuskan apakah sebuah penanganan atau progam tersebut dapat mengubah tingkat Religiusitas secara efektif. Dalam hal ini, perlakuan *Hipnoterapi Religi* untuk meningkatkan tingkat Religiusitas secara efektif.

B. Identifikasi Variabel

Variabel merupakan suatu objek penelitian, atau objek yang menjadi titik fokus dalam penelitian.⁶⁶ Variabel penelitian dapat di artikan sebagai segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang di tetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga di dapat informasi tentang hal tersebut,

⁶⁵ John J. Shaughnessy, *et al. Metodologi Penelitian Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), h. 239-240

⁶⁶ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), h. 161

untuk selanjutnya dapat ditarik kesimpulannya.⁶⁷ Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. *Variabel Independen* (variabel X), merupakan variabel bebas yaitu “*Hipnoterapi Religi*”.
2. *Variabel Dependen* (variabel Y), merupakan variabel terikat yaitu “*Tingkat Religiusitas*”.

C. Definisi Operasional

Untuk menghindari kesalahpahaman terhadap pokok-pokok masalah yang akan diteliti, maka akan diterangkan secara operasional beberapa istilah untuk diketahui kejelasannya.

1. Terapi Hipnoterapi Religi dalam penelitian ini adalah teknik terapi berbasis *Hipnosis* dengan menanamkan nilai-nilai *Religi* yang merupakan hasil pengembangan dari teknik Hipnoterapi konvensional. Dalam terapi ini klien akan diobati secara bertahap untuk menghadapi hal-hal yang menjadi beban pikirannya (*Negative Reinforcement*) dengan meyakinkan jika tidak akan terjadi hal yang buruk saat pasien melawan kekhawatiran pikirannya tersebut. Dengan memaksimalkan keyakinan

⁶⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), h. 38

yang ada maka perlahan akan membuat pikiran-pikiran negatif menghilang. Insting pada manusia, secara alami akan diproses oleh sistem limbik meliputi amigdala, yaitu bagian yang berhubungan dengan emosi serta hippocampus yang merupakan bagian dengan peranmeningkatkan rasa berdaya di dalam diri seseorang. Pada terapi hipnoterapi standar, terdapat dua aspek yang akan ditawarkan yaitu aspek pikiran dan aspek perasaan . Sementara itu pada terapi hipnoterapi religi ini, terdapat tiga aspek yang akan ditawarkan yaitu aspek pikiran, aspek perasaan dan aspek keberagamaan.

- a. Aspek pikiran, aspek ini lebih fokus pada proses pencarian sebab tentang bagaimana pasien dapat memiliki pola pemikiran yang beda. Tak cukup hanya pada pola pikir saja, akan tetapi juga pada sikap, imajinasi serta asumsi yang berbeda. Pasien juga diharapkan mampu memfasilitasi diri dalam hal belajar untuk mengetahui kesalahan-kesalahan dalam aspek kognitif sehingga membuat pasien dapat memperbaiki kesalahannya tersebut.
- b. Aspek perasaan, dalam terapi hipnoterapi religi akan menjadi sebuah jembatan bagi klien yang digunakan

untuk mempengaruhi perasaan klien sehingga suatu pola berpikir yang baru bisa terbentuk dan lahir menjadi sebuah sikap yang positif dalam menghadapi permasalahannya. Klien juga akan dibimbing untuk belajar mengubah tingkah lakunya sendiri agar menjadi lebih positif dari sebelumnya. Sasaran dari terapi ini adalah otak bagian hipocampus yang memiliki peran besar dalam mempengaruhi perasaan seseorang sehingga dapat meningkatkan gairah perilaku positifnya.

- c. Aspek keberagamaan, dalam terapi ini pasien akan mendapat bimbingan yang berdasarkan pada tuntunan ayat-ayat suci Al-qur'an dan As sunnah Nabi Muhammad SAW, sehingga perasaan positif dalam diri pasien akan terbangun dengan cepat dan pasien akan menjadi jauh lebih positif dari sebelumnya baik dalam lingkungan sosialnya dan spiritualitasnya.
2. Religiusitas merupakan proses seseorang dalam menganut, meyakini, mentaati dan mampu menghayati maupun menjalankan ajaran agama yang di anutnya dan di wujudkan dalam kesehariannya dalam dimensi keyakinan agama, praktek agama, pengalaman agama,

pengetahuan dan penghayatan keberagamaannya. Dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat motivasi religi klien akan di ukur dengan menggunakan alat Skala religiusitas yang di adopsi dari skala religiusitas Ancok dan Suroso 2009, di mana skala ini berguna untuk menjadi barometer umum tingkat religiusitas seseorang.

D. Subjek Penelitian

Suharsimi Arikunto mengungkapkan bahwa subjek penelitian merupakan sesuatu yang kedudukannya sangat sentral karena pada subjek penelitian itulah data variabel yang diteliti berada dan diamati oleh peneliti.⁶⁸ Subjek kasus penelitian ini adalah pasien bangsal Narkotika satu di PRS Ma'unatul Mubarak yang semula berjumlah 10 orang saat peneliti melakukan pra riset ke lapangan, namun saat penelitian sudah dilaksanakan subjek penelitian yang bisa mengikuti berubah menjadi 2 orang saja karena 5 orang sebelumnya telah dipulangkan, sedangkan 5 orang sisanya masih berada di panti dengan rincian bahwa sebanyak 3 subjek dalam kondisi yang tidak kondusif untuk di masukan dalam kriteria penelitian, sehingga dari 5 subjek yang tersisa

⁶⁸ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Rineka Cipta, Jakarta, 2010), h. 90

hanya ada 2 yang mampu mengikuti program penelitian. Adapun kriteria inklusi subjek dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) pasien berusia 18-60 tahun (2) masih bisa di ajak berkomunikasi, (3) merupakan pasien dengan diagnosa narkotik taraf ringan.

E. Desain Eksperimen

Dalam suatu penelitian dikenal sebuah istilah yaitu desain penelitian yang merupakan serangkaian rencana atau strategi yang di gunakan dalam menjawab beberapa masalah dalam penelitian atau dapat di gunakan juga untuk menguji hipotesis penelitian.⁶⁹ Eksperimen merupakan metode penelitian yang di gunakan untuk mengetahui pengaruh perlakuan terhadap subjek penelitian dengan kondisi yang terkendalikan.⁷⁰ Desain eksperimental secara umum dapat di bagi menjadi dua kelompok yaitu *group design* dan *single case design*.⁷¹

Pada group design lebih konsen dengan data yang di peroleh dari kelompok yang menjadi sampel penelitian,

⁶⁹ Latipun, *Psikologi Eksperimen*, (Malang : UMM Press, 2004), h.18

⁷⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta,2012), h.72.

⁷¹ Juang Sunanto, *et al*, *Penelitian dengan Subyek Tunggal*, (Bandung : UPI Press,2006),h.54

sedangkan single case design menitik beratkan pada data yang di dapat dari individu sebagai subjek penelitian. Pada desain kelompok lebih banyak diaplikasikan untuk mencari perbandingan kinerja (*performance*) antar kelompok individu. Dalam perbandingan antar kelompok lebih sering mencari skor rata-rata (*mean*) dari variabel terkait yang menjadi objek penelitian. Sedangkan pada desain kasustunggal pengukuran variabel terkait dilakukan berulang-ulang menggunakan periode waktu tertentu misalnya perminggu, perhari, atau perjam. Perbandingan akan dilakukan antar individu maupun kelompok, tetapi dibandingkan pada subjek yang sama dalam kondisi yang berbeda. Yang dimaksud kondisi di sini adalah kondisi *baseline* dan kondisi eksperimen (intervensi).⁷²

Penelitian ini, menggunakan desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*). Pengambilan desain penelitian ini karena adanya keterbatasan tenaga terapis yang ikut menangani subjek, terbenturnya jadwal treatment eksperimen dari peneliti dengan jadwal rutinitas kegiatan pasien di Pondok Rehabilitasi Sosial Ma'umatul Mubarak Sayung Demak, dan

⁷²*Ibid.*, h. 54

karena adanya keterbatasan jadwal waktu kunjungan sementara materi terapi yang diberikan cukup banyak, sehingga dengan pertimbangan ini peneliti mengambil desain *Eksperimen single case single subjek* pada penelitian ini. Desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*) merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (*intervensi*) dengan kasus tunggal. Kasus tunggal dapat berupa beberapa subjek dalam satu kelompok atau hanya tunggal (N=1).⁷³ Adapun karakter dari desain ini yaitu : Pertama, peneliti mengambil beberapa subjek pada satu populasi atau hanya mengambil subjek tunggal. Kedua, peneliti memanipulasi sebuah variabel independen, sehingga mendukung dilakukannya kontrol yang lebih taat-asas daripada studi kasus. Ketiga, *baseline observation* pada permulaan akan dicatat untuk mendeskripsikan bagaimana (dan diprediksi akan menjadi seperti apa dimasa yang akan datang) perilaku individu jika tanpa penanganan. Keempat, perilaku *baseline*

⁷³ Latipun, *op. cit.*, h. 139

dan perilaku setelah intervensi akan dibandingkan dengan pemeriksaan visual terhadap berbagai observasi tercatat.⁷⁴

Dalam beberapa kasus, rata-rata kelompok tidak selalu mencerminkan keadaan dari setiap individu di dalamnya. Lebih dari itu, penggunaan desain kasus tunggal sering dipakai pada “*clinical setting*” tekanan pokoknya adalah efek terapi, bukan kontribusi pada landasan penelitian.⁷⁵

Peneliti mengukur secara konsisten dan kontinyu untuk memperoleh jawaban tentang seberapa banyak perubahan yang terjadi pada variabel terikat (dependen) menurut rentang waktu penelitian yang telah ditentukan. Peneliti memilih desain ini karena ingin lebih fokus pada “*clinical setting*” atau pada efek terapi. Alasan lain yang mendasari pemakaian desain ini ialah jumlah subjek penelitian yang sangat terbatas sehingga tidak dapat dilakukannya komparasi antar kelompok.

Penelitian ini menggunakan desain *single case experimental* dengan desain A-B-A (*Follow up*), yaitu untuk

⁷⁴ Jhon J. Shaughnessy, *et al*, *Metodologi Penelitian Psikologi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), h. 362-363

⁷⁵ Latipun, *op.cit.*, h. 141

mengetahui efek terapi selama *baseline*, *treatment*, dan *follow up* dan pengaruh antara variabel independendan variabel dependen.⁷⁶ Mula-mula target behavior (variabel terikat) diukur secara kontinyu pada kondisi *baseline* (A) dengan periode waktu tertentu kemudian pada kondisi intervensi (B). Setelah pengukuran pada kondisi intervensi (B) pengukuran pada kondisi *baseline* kedua (A2 atau *follow up*) diberikan. Penambahan kondisi *baseline* kedua ini dimaksudkan sebagai kontrol untuk fase intervensi sehingga memungkinkan untuk menarik kesimpulan adanya hubungan fungsional antara variabel bebas dan variabel terikat.⁷⁷

Peneliti juga memperhatikan beberapa karakteristik agar penelitian yang dilakukan dapat memiliki validitas internal yang tinggi. Maksud dari validitas internal merupakan kemampuan peneliti dalam menguraikan pengaruh berbagai faktor selain perlakuan terhadap variabel terikat.⁷⁸

⁷⁶ Latipun, *op. cit.*, h.149

⁷⁷ Sunanto, *op. cit.*, h. 59

⁷⁸ Mohammad Ali, *Memahami Riset Perilaku dan Sosial*, (Jakarta: Bumu Aksara, 2014),h. 321-323 lihat juga Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan* , (Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2010), h. 210

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian di laksanakan di Pondok Rehabilitasi Sosial Ma'unatul Mubarak Sayung Demak.

2. Waktu Penelitian

Setiap subjek mendapatkan 12 sesi, yang terbagi menjadi beberapa fase, yaitu *baseline* (tiga sesi) dalam satu minggu, *treatment* (enam sesi), serta *follow up* (tiga sesi) dalam satu minggu. Penelitian ini dimulai pada 22 Maret 2021 dan berakhir pada 7 April 2021.

Siklus dalam penelitian ini meliputi 3 hal yaitu:

1. Baseline terdiri dari 3 (tiga hari) yang hanya di gunakan untuk pendekatan dengan cerita dan pengukuran untuk mengetahui tingkat religiusitas klien dengan rentang waktu antara 10-15 menit per individu setiap satu hari.
2. Treatment terdiri dari 6 (enam hari), di mana pada siklus ini mulai diberikan intervensi berupa pemberian hipno religi selama 15-30 menit kepada tiap individu secara terpisah. Dalam pelaksanaan treatment, subjek harus dalam keadaan netral, di mana hal ini

mengharuskan subjek tidak mendapat intervensi lain selain menggunakan terapi hipno religi.

3. Follow up, pada siklus ini di laksanakan selama 3 (tiga hari) dengan kondisi subjek yang sudah tidak di berikan treatment apapun, meski demikian subjek tetap di ukur dengan skala sampai di temukan titik stabil dari hasil skala tersebut selama 3 hari per individu secara terpisah.

Adapun pelaksanaan terapi *Hipno Religi* sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 1.1
Jadwal Pelaksanaan Terapi Hipnoreligi

No	Waktu	Tempat	Hari/Tanggal	Kegiatan
1	10-15	Aula	Senin, 22 Maret	Observasi,
	Menit	Terapi	2021	Wawancara tidak
				terstruktur, bina
				Raport
2.	10-15	Aula	Selasa, 23 Maret	Observasi,

	Menit	Terapi	2021	Wawancara semi
				terstruktur, tanpa
				Penyelidikan
				spesifik,
				Mengungkap
				Suasana perasaan
				, orientasi pikiran
3.	10-15	Aula	Rabu, 24 Maret	Observasi,
	Menit	Terapi	2021	Wawancara
				terstruktur,
				Pertanyaan
				spesifik tentang
				suasana hati,
				orientasi,
				pemikiran abstrak.
4.	15-30	Aula	Senin, 29 Maret	Treatment
	Menit	Terapi	2021	Hipnoreligi
				dengan teknik
				Relaksasi bawah
				Sadar dengan
				Memperengarkan

				Musik bernuansa
				Religi, serta
				Pemberian sugesti
5.	15-30	Aula	Selasa, 30 Maret	Treatment Hipnoreligi
	Menit	Terapi	2021	dengan teknik
				Relaksasi
				Bawah sadar,
				Di iringi musik
				Bernuansa religi,
				Memberi sugesti
				Untuk membangun
				Semangat ibadah
6.	15-30	Aula	Rabu, 31 Maret	Treatment Hipnoreligi
	Menit	Terapi	2021	dengan teknik
				Relaksasi,
				meredakan gejala
				fisik dengan
				pernafasan, dzikir

7.	15-30	Aula	Kamis, 1 April	Treatment Hipnoreligi
	Menit	Terapi	2021	dengan teknik
				Deep trance
				mendekonstruksi
				Serta
				mengkonstruksi
				pikiran-pikiran
				pasien dari
				kekeliruan pola
				Pikir,
				Sugesti tentang
				Alam kematian
8.	15-30	Aula	Jum'at, 2 April	Treatment Hipnoreligi
	Menit	Terapi	2021	dengan teknik
				Deep trance
				Mendekonstruksi
				Serta

				mengkontruksi
				pikiran-pikiran
				pasien dari
				kekeliruan pola
				Pikir,
				Sugesti tentang
				Alam kematian
				Dan Menegakkan
				Ibadah
9.	15-30	Aula	Sabtu, 3 April	Treatment
	Menit	Terapi	2021	Hipnoreligi
				dengan teknik
				Deep trance
				Mendekonstruksi
				Serta
				mengkontruksi
				pikiran-pikiran
				pasien dari
				kekeliruan pola
				Pikir,
				Sugesti tentang

				Alam kematian
				Dan Menegakkan
				Ibadah dengan
				pernafasan, dzikir
				relaksasi dan
10.	10-15	Aula	Senin, 5 April	Observasi,
	Menit	Terapi	2021	Wawancara tidak
				terstruktur dengan
				pasien, pertanyaan
				tentang suasana
				hati.
11.	10-15	Aula	Selasa, 6 April	Observasi,
	Menit	Terapi	2021	Wawancara
				terstruktur dengan
				pasien, pertanyaan
				spesifik tentang
				suasana hati,
				orientasi,
				Pemikiran

12.	10-15	Aula	Rabu, 7 April	Wawancara
	Menit	Terapi	2021	direktif,
				Menegaskan
				informasi,
				observasi respon
				Di bawah stimulus,
				membina raport
				hasil treatment.

G. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data assesmen perilaku melibatkan pengumpulan serta penganalisaan data dalam rangka : (a) mengidentifikasi dan mendeskripsikan perilaku target; (b) mengidentifikasi penyebab perilaku yang muncul sekarang; (c) memandu pemilihan penanganan perilaku yang tepat; dan (d) mengevaluasi hasil penanganan.⁷⁹

Proses terapi meliputi 12 sesi terapi, dengan pembagian tiga fase yaitu baseline (3 sesi), treatment (6 sesi), dan follow up (3 sesi). Adapun metode pengumpulan data adalah:

⁷⁹Garry Martin & Joseph Pear, *Modifikasi Perilaku; Makna dan Penerapannya*, terj. Yudi Santos, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), h. 14

1. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Bentuk observasi yang digunakan adalah observasi berstruktur, yaitu pengamatan yang dilakukan peneliti secara sistematis. Peneliti secara lebih leluasa dapat menentukan perilaku apa yang akan diamati. Peneliti menentukan aspek atau aktivitas apa yang akan diamati, yang relevan dengan masalah dan tujuan penelitian.⁸⁰ Hal ini dilakukan untuk mengetahui latar belakang terbentuknya perilaku menyimpang subjek sehingga dari sini dapat di ketahui setiap situasi spesifik sebelum maupun setelah intervensi diberikan.
2. Skala Religiusitas. Pengukuran kondisi tingkat religiusitas dengan menggunakan kuesioner berupa skala Religiusitas yang merupakan adopsi dari Glock dan Strak yang di modifikasi pada tahun 2009 oleh Ancok dan Suroso. Instrumen ini sering di gunakan untuk mengukur tingkat religiusitas dalam penelitian. Kuesioner ini

⁸⁰ Elvinaro Ardianto, *Metode Penelitian untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*, (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2010), h. 165

menggunakan skala *Likert*, dengan ketentuan jawaban sebagai berikut:

Tabel 1.2 Skor Untuk Jawaban Pertanyaan

No.	Respon	Skor
	Sangat Setuju	4
	Setuju	3
	Tidak Setuju	2
	Sangat Tidak Setuju	1

H. Validitas dan Reabilitas Instrumen

Suatu instrumen pengukur di katakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat itu menjalankan fungsi ukurannya, atau memberikan hasil ukur, yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut.⁸¹

Sedangkan reabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reability* yang berarti kepercayaan, keandalan, kejelasan, kestabilan, dan sebagainya.⁸² Uji reabilitas instrumen di

⁸¹ Saifuddin Azwar, *Reabilitas dan Validitas*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), h. 5-6

⁸² Azwar, *op. cit.*, h.4

lakukan bertujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi dari instrumen sebagai alat ukur.⁸³

Hasil pengukuran dipercaya apabila dalam beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama di dapat hasil yang relatif sama, dengan catatan selama aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah. Dalam hal ini, relatif sama berarti tetap adanya toleransi perbedaan-perbedaan pengukuran tidak dapat dipercaya dan dikatakan sebagai tidak reliabel.⁸⁴

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah modifikasi instrumen Religiusitas Ancok dan Suroso. Skala Religiusitas yang digunakan adalah skala Religiusitas yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia. Peneliti tidak melakukan validasi pada penelitian ini, dikarenakan kuesioner ini banyak digunakan oleh peneliti sebelumnya.

Penelitian yang telah menggunakan kuesioner religiusitas ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh F. Firmansyah pada tahun 2012 yang berjudul “Hubungan Antara *Religiusitas* (Keberagamaan). Dengan *Forgiveness*

⁸³ Nana Syaodin Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2010), h. 229

⁸⁴ Azwar, *op. cit.*, h.4

(Memaafkan) Pada Mahasiswa Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim *Malang*.” Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan pada Mahasiswa Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim angkatan 2008 yang sedang melaksanakan ujian akhir. Hasil uji terhadap 34 pernyataan tersebut didapatkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,846.⁸⁵

I. Tehnik Analisis Data

Analisis data eksperimen kasus tunggal biasanya menggunakan analisis grafik, dan yang menjadi kriteria utama efektivitas hasil eksperimen biasanya adalah signifikansi statistik. sehingga analisa statistik hanya sebagai pelengkap yang akan membantu pada analisis visual.⁸⁶

Penelitian ini menggunakan Tehnik analisis data dalam bentuk grafik. Grafik berfungsi : pertama, evaluasi dibuat sehubungan dengan mutu desain. Kedua, dibuat untuk penilaian terhadap ke efektifan perlakuan (intervensi), jadi kriteria utama efektivitas hasil eksperimen ini adalah

⁸⁵ F. Firmansyah, Hubungan Antara *Religiusitas* (Keberagamaan). Dengan *Forgiveness* (Memaafkan) Pada Mahasiswa Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim *Malang*., Etheses, 2012, h. 14 - 15

⁸⁶ Latipun, *Psikologi Eksperimen* , (Malang: UMM Pres, 2002), h. 140

signifikansi klinis (efek terapi). Selanjutnya, data interview anamnesa, dataobservasi, dan data *self report* terkait pikiran, perasaan, perilaku, dan kondisi fisiologis saat intervensi akan dipaparkan secara deskriptif.

J. Prosedur Penelitian

Strategi yang dilakukan dalam penelitian eksperimen meliputi:

1. Merancang modul pelaksanaan *HipnoReligi*.
2. Melakukan asament responden, untuk mengukur tingkat Religiusitas responden, serta menentukan jadwal eksperimen.
3. Memberikan materi tentang Keagamaan.
4. Memberikan Hipnoreligi dengan fase baseline, treatment, dan follow up.
5. Menganalisa data hasil observasi serta jawaban kuesioner (skala) yang telah terkumpul.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak

1. Tinjauan Historis PRS Ma'unatul Mubarak Sayung Demak

PANTI REHABILITASI SOSIAL (PRS) “Maunatul Mubarak” di dirikan tahun 1995, dengan alamat di Dukuh Lengkong Desa Sayung Kec. Sayung Kab. Demak ini di prakarsai oleh Kiai Abdul Chalim atas dorongan rasa humanis, yang merasa iba saat melihat manusia kehilangan fungsi sosialnya. Pada waktu itu panti ini belum mengantongi ijin bangunan, sehingga hanya ada pesantren dan panti asuhan.

Sekitar tahun 2000, panti ini mulai membuka pelayanan untuk penyembuhan penyakin jiwa, dengan beberapa orang klien yang datang saat itu dan di lakukan rawat inap di pesantren. Kemudian tahun 2005, di tanggal 21 Februari PRS Maunatul Mubarak resmi berdiri dengan akte Notaris dan telah terdaftar sebagai lembaga pemerintah di bawah naungan Kementerian Sosial dan Kementerian Hukum dan HAM. Pada awal berdiri ini klien yang di rawat di Ma'unatul mubarak masih sedikit,

sedangkan karena panggilan hati membuat pak Kyai Abdul Chalim berinisiatif untuk melakukan operasi setiap malam jum'at untuk menjaring orang-orang terlantar yang memiliki indikasi gangguan jiwa.

Dengan semakin banyaknya pasien jiwa yang di tampung oleh PRS Maunatul Mubarak, membuat Pondok Maunatul Mubarak yang di pimpin oleh Kyai Abdul Chalim semakin melebarkan sayap dengan membuka pelayanan penyembuhan dan pemulihan untuk para korban Napza/narkoba. Hal ini yang akhirnya menjadi keunikan tersendiri dari pondok ini bila di dibandingkan dengan pondok-pondok yang lain.⁸⁷

2. Treatment di PRS Ma'unatul Mubarak

Dalam pelayanan reahabilitasi Maunatul Mubarak menggunakan pendekatan Therapy Community yang diasimilasikan dengan pendekatan Spiritual. Terapi ini mengedepankan kebersamaan dalam perubahan. Masing-masing membantu satu sama lain untuk mengingatkan perubahan dan mensupport, dalam bahasa kami adalah wa tawashau bil haqqi wa tawashaw bis shabr (Saling

⁸⁷Buku Profil PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak, 11 November 2020

menasehati dalam kebenaran dan menasehati dengan kesabaran). Adapun pendekatan spiritual dengan tujuan memberikan proteksi dan ketahanan iman, bahwa perubahan mereka dinilai bukan oleh konselor, melainkan oleh Tuhan, Allah SWT. Ouptutnya adalah bisa beribadah secara formal dan mempunyai pemikiran dan kesadaran **KALAU KAMU TIDAK BISA MELIHAT ALLAH, MAKA SESUNGGUHNYA ALLAH MELIHAT KITA.**

Proses rehabilitasi diawali dengan Registrasi atau Kontrak Pelayanan, di mana ada ikatan antara pihak wali dengan pihak rehabilitasi. Selanjutnya, Spot cek, di mana klien diperiksa dengan barang bawaan ataupun saja yang menempel di dalam tubuhnya sebelum benar-benar mengikuti rehabilitasi

Selanjutnya, klien dites urin, dilakukan agar mengetahui apakah klien masih terpengaruh dengan obat-obatan atau narkoba. Selanjutnya, klien dilakukan asesmen. Asesmen adalah penggalian permasalahan klien yang nantinya akan didapatkan informasi tentang riwayat keluarga, riwayat penyalahgunaan obat, riwayat medis, riwayat pekerjaan, riwayat hukum, riwayat sosial dan riwayat psikis.

Setelah dilakukan asesmen maka konselor atau petugas akan melakukan rencana dengan melakukan rapat bersama pihak pengurus lain untuk membahas intervensi bagi klien yang bersangkutan. Klien akan mengikuti terapi individu dan terapi kelompok. Terapi individu meliputi komseling, dzikir, mandi malam, shalat malam ruqyah dan herbal.

Adapun terapi kelompok meliputi bimbingan mental spiritual atau kajian dan pengajian bimbingan fisik atau olahraga, bimbingan sosial, istighasah, shalat berjamaah, vokasional. Vokasional yang ada di panti rehabilitasi meliputi pertanian, peternakan kambing, budi daya ikan lele dan pelatihan yang diselenggarakan oleh Balai Pelatihan Kerja yang ada.

Layanan rehabilitasi korban penyalahguna Narkoba ada dua jenis, yaitu rawat inap dan rawat jalan. Rawat inap klien harus mengikuti proses rehabilitasi dengan pemantauan dua puluh empat jam setiap hari dan dengan agenda yang meliputi terapi individu dan terapi kelompok yang ada. Rawat inap ditujukan kepada klien yang sudah mengalami pemakaian intensif atau klien yang dititipkan oleh penegak hukum yang masih menjalani hukum. Adapun rawat inap ditujukan kepada klien dengan

pemakaian tidak parah, sehingga sambil menjalani rehabilitasi klien bisa sambil bekerja, bersekolah atau kuliah. Klien cukup mengikuti program konseling atau jadwal seminggu sekali dan program seminar atau pengajian sebulan sekali yang diselenggarakan oleh IPWL Maunatul Mubarak.

Selain terapi kepada klien, PRS Maunatul Mubarak juga melakukan komunikasi dan permintaan dukungan yang disebut dengan Family Support, hal ini dilakukan agar saling bekerja sama untuk membantu klien dalam proses pemulihan. Konselor akan berkunjung ke rumah untuk mengkonfirmasi mengenai permasalahan klien dan perkembangan klien.

Proses Tahapan Rehabilitasi secara umum adalah intervensi atau primary entry atau proses rehabilitasi itu sendiri yang dijadwalkan tiga bulan untuk rawat jalan dan enam bulan untuk rawat inap. Setelah selesai proses terminasi atau selesainya proses terapi rehabilitasi, maka klien akan disarankan untuk mengikuti program pasca rehabilitasi.

Program pasca rehabilitasi bisa mengikuti proses di Maunatul Mubarak atau dirujuk kepada program Pasca Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi

Jawa Tengah yang telah bekerja sama dengan PRS Maunatul Mubarak. Adapun pasca rehabilitasi di mana klien akan dipantau dan diadakan pertemuan untuk mencegah kekambuhan dan home visit keluarga.

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Kasus

a. Identitas	:
Nama/ Inisial	: AHA
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tempat, Tanggal Lahir	: Semarang, 24 April 1996
Usia	: 25 tahun
Agama	: Islam
Pekerjaan	: -
Pendidikan	: SMP/ Sederajat
Status	: -

b. Anamnesa (Latar Belakang Subjek 1)

AHA merupakan putra kedua dari tiga bersaudara. Saat berusia 12 tahun kedua orang tua AHA bercerai karena ayah AHA sering berlaku kasar terhadap ibunya dan AHA kemudian ikut dengan ibunya. Semenjak saat itu AHA kurang mendapat

pengawasan yang cukup dari ibunya yang bekerja sebagai seorang pegawai pabrik sehingga AHA mulai bergaul dengan anak-anak remaja yang mempunyai usia jauh di atasnya. Mereka biasa menghabiskan waktu dengan nongkrong hingga larut malam. Suatu ketika AHA mulai masuk sekolah SMP dan di usianya yang 14 tahun ia mulai di kenalkan oleh teman-temannya dengan pil koplo hingga berlanjut pada miras dan sampai kepada jenis obat narkotik lainnya. Keluarga AHA sendiri tidak ada yang tau kejadian ini selama hampir dua tahun. Sampai akhirnya AHA bersama teman-temannya ini ketahuan oleh anggota polisi yang berpatroli di sekitar tempat AHA menikmati obat bersama teman-temannya, sehingga dari kejadian ini ibu AHA mulai mengetahui pergaulan anaknya setelah mendapat panggilan dari polisi. AHA Sudah beberapa kali mengikuti program rehabilitasi dari BNN, akan tetapi selepas dari program itu ia kembali lagi menikmati barang haram itu, terutama pada saat kondisi pikirannya sedang kalut karena masalah yang ia hadapi. Hingga setelah banyak berpindah tempat rehabilitasi, ia akhirnya di kirim ke PRS Ma'unatul Mubarak. Subjek AHA memiliki kondisi mental yang mudah stress,

subjek AHA menyadari bahwa salah satu motivasi menggunakan obat narkotik adalah karena AHA mudah stress saat berhadapan dengan suatu masalah dalam hidupnya. Hal ini dapat di buktikan dengan pernyataan subjek sebagai berikut:

“saya ada sedikit trauma mas dengan perlakuan ayah, jadi ada rasa ingin berontak tapi tidak bisa”

“sampai waktu ayah dan ibu saya pisah, ya saya jadi dapat label anak brokenhome mas.”

“waktu itu saya mulai kenal dunia luar sama teman-teman”

“ya namanya tinggal sama ibu, ya saya pernah bersikap kasar mas sama ibu karena di marahi waktu pulang malam”

“soalnya saya punya keinginan berontak sudah lama, dan karena itu juga setiap ada masalah saya bawaannya jadi gampang emosi mas”

“ada tekanan sedikit pasti yang di cari ya pil itu sambil kumpul, teler, nah di situ saya merasa bisa lepas dari masalah mas”

“tapi kalau sudah sadar lagi ya udah jadi gampang marah lagi kalau di tekan masalah gitu.”

Saat di tanya mengenai aktivitas beragamanya pada masa ia masih menggunakan Napza, Subjek AHA menjelaskan bahwa saat itu ia memang sangat jauh dari aktivitas beragama khususnya dalam hal ritual agama seperti sholat yang sering ia tinggal, tidak ikut berpuasa saat bulan ramadhan, dan lain sebagainya. Menurut pengakuannya ia kurang begitu peduli masalah agama karena pikirnya saat itu hanya tentang bagaimana membuat dirinya senang dan punya teman yang banyak.

“saya memang dari kecil hidupnya di lingkungan yang umum-umum saja mas, jadi untuk masalah pendidikan agama saya ini kurang banget mas.”

“ya bayangkan saja mas orang tua kerja pagi pulangny malem, otomatis sampai rumah pada istirahat mas, jadi enggak sempat ngomong banyak apalagi ngomong soal agama.”

“jujur saja mas orang tua saya juga untuk sholat masih bolong-bolong mas, nah apalagi saya mas, sholat yang mungkin bisa saya lakukan paling maghrib sama dhuhur aja mas. Itu aja kadang enggak mesti.”

c. Kondisi yang Membuat Subjek Terjerat NAPZA

Subjek AHA merasa awal perkenalannya dengan NAPZA disebabkan oleh keretakan hubungan rumah tangga orang tuanya serta sering mendapat perlakuan kasar dari ayahnya, selain itu ia juga menyadari bahwa saat itu AHA telah masuk ke dalam lingkup pergaulan yang keliru. Tujuan awal ia ikut berkumpul bersama teman-teman yang lebih tua darinya adalah untuk menghilangkan kejenuhan serta perasaan tidak menentu saat menghadapi kondisi broken home yang di alami. Subjek AHA juga menyebutkan bahwa awal mencoba hanya karena penasaran dan ingin loyal dengan teman-temannya. Saat sudah merasakan sensasi fly efek obat saat itu AHA mengaku bahwa ingin menggunakannya lagi untuk menghilangkan beban pikirannya. Hal ini di buktikan dengan pernyataan subjek sebagai berikut:

“awal nyoba sama teman-teman itu karena ingin loyal mas, selain itu saya juga penasaran rasanya”

“beberapa hari saya coba kok beban pikiran saya tentang kondisi rumah bisa hilang”

“mulai dari situ mas saya mulai ngerasa ketagihan, jadi setiap kambuh pikiran berat, pasti langsung dateng ke tempat tongkrongan buat ngobat.”⁸⁸

d. Gambaran Religiusitas Subjek 1

Subjek AHA saat awal di ajak mengikuti kegiatan Pondok lebih banyak menolak dan melawan petugas yang bertanggung jawab di panti rehabilitasi Ma'unatul Mubarak, bahkan terkadang AHA berani main fisik dengan petugas yang mengajaknya untuk ikut kegiatan religi. Sedangkan untuk kondisinya sekarang subjek AHA terkadang mau untuk ikut ajakan petugas namun masih sering menolak dengan alasan kurang enak badan dan sebagainya. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan subjek berikut:

“sekarang saya masih agak males ikut kegiatan pondok mas, soalnya lebih enak tidur”

“kadang kalau di suruh ikut saya bilang kurang enak badan mas, biar di ijin untuk tidak ikut kegiatan pondok”

⁸⁸ Hasil Wawancara dengan subjek AHA dan Keterangan Petugas Bangsal, Sayung , 29 Maret 2021

“kalau dulu karena masih pengaruh obat tinggi saya sampai berani adu fisik sama petugasnya mas, kalau sekarang udah engga”⁸⁹. Subjek juga mengakui bahwa untuk pengertian ilmu agamanya tidak begitu memahami, akan tetapi ia masih percaya bahwa Tuhan itu ada dan Maha Segalanya. Selain itu subjek AHA juga mengungkapkan bahwa dulu pernah suatu waktu saat ia menjalankan sholat, subjek merasa begitu tenang dan damai. Pengalaman itu ia dapatkan saat duduk di bangku kelas 6 SD.

2. Deskripsi Kasus 2

a. Identitas	:
Nama/ Inisial	: SS
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Tempat, Tanggal Lahir	: Semarang, 25 Juni 2001
Usia	: 20 tahun
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Nelayan
Pendidikan	: SMP/ Sederajat
Status	: Belum Kawin

⁸⁹*Ibid.*,

b. Anamnesa (Latar Belakang Subjek 2)

SS merupakan seorang anak pertama dari dua bersaudara di sebuah perkampungan padat penduduk kota Semarang, sementara itu kondisi ekonomi orangtua SS yang tergolong pas-pasaan memaksa kedua orangtua SS untuk bekerja sebagai buruh pabrik sehingga mereka jarang berada di rumah, dan membuat SS kurang mendapatkan perhatian oleh orang tuanya, karena urusan pekerjaan yang mengharuskan berangkat pagi dan pulang malam, sehingga membuatnya memiliki pergaulan yang kurang terarah saat itu. SS sendiri sebelumnya pernah bersekolah hingga SMA dan pernah ikut belajar mengaji di rumah salah satu ustadz di kampungnya namun tidak sampai tuntas karena pada pertengahan semester ia berhenti bersekolah dan seketika itu juga ia juga berhenti mengaji, tepatnya pada saat SS melihat kedua orang tuanya bertengkar hebat dan ada perkataan menyakitkan menurut SS dari ayahnya yang tak sengaja terdengar olehnya sehingga karena itu SS memutuskan untuk keluar dari rumah dan hidup menggelandang bersama teman-temannya di jalanan. Semenjak kejadian itu, SS sudah tidak lagi mau mengaji ataupun melakukan ritual ibadah agama karena

lingkup pergaulannya di jalanan membuat dia mulai hilang arah dan sejak saat itu ia di kenalkan dengan berbagai barang haram dan minuman beralkohol serta obat-obatan terlarang. SS menikmati barang terlarang tersebut selama kurang lebih 1,5 tahun, hingga saat ia terkena razia polisi keluarganya baru mengetahui keberadaannya dan baru mengetahui bahwa SS terjerat kasus pemakaian narkoba. SS sudah di rehabilitasi di beberapa panti sosial, namun untuk benar-benar lepas dari candu narkoba bukan hal yang mudah karena saat di rumah, teman-teman sepergaulannya kembali mempengaruhinya untuk ikut bergabung lagi sehingga berkali-kali SS keluar masuk panti rehabilitasi. Sampai akhirnya SS di bawa ke PRS Ma'unatul Mubarak Sayung.

c. Kondisi yang Membuat Subjek 2 Terjerat NAPZA

Subjek SS mengaku awal perkenalannya dengan NAPZA adalah saat kabur dari rumah yang di sebabkan oleh pertengkaran kedua orang tuanya. Terutama saat ayahnya spontan berbicara bahwa biaya sekolahnya sudah membuat orang tuanya kerepotan, sehingga ia yang tak sengaja mendengarnya ikut terbawa emosi dan

merasa bahwa dirinya menjadi beban di keluarga yang akhirnya membuat SS memutuskan untuk kabur dari rumah dan hidup menggelandang bersama beberapa temannya. Mulai saat itu SS di kenalkan dengan beberapa obat-obatan dan minuman alkohol yang biasa di sebut anggur merah. Subjek SS menyebutkan bahwa awal mencoba karena memang ingin merasakan sensasi flynya untuk melupakan masalahnya. Saat sudah merasakan sensasi fly efek obat saat itu SS mengaku sering patungan dengan teman-temannya untuk menggunakan obat itu lagi dengan tujuan menghilangkan beban pikirannya. Hal ini di buktikan dengan pernyataan subjek sebagai berikut:

“awal mencoba sama teman-teman itu karena memang saya sendiri kepingen mas, soalnya namanya kita hidup bareng teman kan ya harus setia kawan mas”

“satu kali, dua kali jadi ketagihan mas, pikiran yang awalnya pusing berat mikir kondisi diri seketika hilang mas, besoknya lagi ngamen bareng cari duit buat make lagi mas bareng teman-teman”⁹⁰

⁹⁰ Hasil Wawancara dengan subjek MNH dan Keterangan Petugas Bangsal, Sayung , 20 Maret 2021

d. Gambaran Religiusitas Subjek 2

Subjek SS di ajak mengikuti kegiatan Pondok seperti mengaji, sholat berjamaah dan aktifitas yang lainnya cenderung melawan, terkadang subjek juga berusaha untuk kabur dari pondok rehabilitasi, menurut pengakuannya, SS merasa bahwa di pondok ia tidak bisa bebas dan merasa seperti di kekang. Akan tetapi setelah beberapa hari di sana subjek SS mulai mencoba terbiasa dengan kegiatan di sana. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan subjek berikut:

“awal saya di sini engga betah mas, rasanya engga bisa bebas kayak dulu”

“pernah suatu waktu saking udah engga betahnya saya mencoba kabur dari pondok, tapi akhirnya ketangkap lagi.”

“kalau sekarang si sudah sedikit bisa menyesuaikan mas, kadang ikut kegiatan kadang juga ngumpet-ngumpet”⁹¹.

Subjek SS mengakui bahwa dari lingkungan keluarga ia kurang mendapat perhatian mengenai nilai agama, bahkan untuk saat ini ia merasa bahwa agama

⁹¹*Ibid.*,

menurutnya kurang bisa menjawab solusi-solusi atas masalah yang ia hadapi, namun meski demikian subjek tetap percaya dengan adanya Tuhan.

C. Deskripsi Data Hasil Eksperimen

Berikut ini merupakan catatan hasil eksperimen yang di peroleh peneliti dalam periode 2 minggu pengamatan, kemudian di sajikan sebagai grafik serta tabel jumlah hasil skor pengukuran menggunakan skala Religiusitas. Penelitian dilaksanakan di PRS Ma'unatul Mubarak pada tanggal 22 Maret 2021 dan berakhir pada 7 April 2021.

Tabel 2.1 Hasil Skor Religiusitas Subjek AHA

SESI	SKOR
	HASIL
Baseline 1	47
Baseline 2	55
Baseline 3	47
Treatment 1	54
Treatment 2	50
Treatment 3	58
Treatment 4	60
Treatment 5	66

Treatment 6	66
Follow Up 1	70
Follow Up 2	74
Follow Up 3	76

Tabel 2.2 Hasil Skor Religiusitas Subjek SS

SESI	SKOR
	HASIL
Baseline 1	48
Baseline 2	48
Baseline 3	47
Treatment 1	50
Treatment 2	56
Treatment 3	60
Treatment 4	65
Treatment 5	62
Treatment 6	69
Follow Up 1	70
Follow Up 2	72
Follow Up 3	76

Pada tabel diatas telah disajikan data hasil pengukuran tingkat religiusitas pada subjek AHA dan SS dengan menggunakan skala pengukuran Religiusitas adaptasi dari Ancok dan Suroso. Data berupa skor yang terkumpul dari hasil pengukuran pada subjek AHA dan SS dari fase *Baseline(A)*, fase *Treatment(B)*, dan fase *Follow Up(A)* setiap sesi memiliki hasil skor yang diperoleh dari pengukuran kemudian di jumlahkan supaya mendapatkan gambaran hasil dari tinggi atau rendahnya tingkat religiusitas pada subjek. Cara pemberian skor adalah dengan menjumlah semua item dengan kisaran 1 – 136 dengan keterangan:

Skor 1-34 motivasi religi rendah

Skor 34-64 motivasi religi cukup

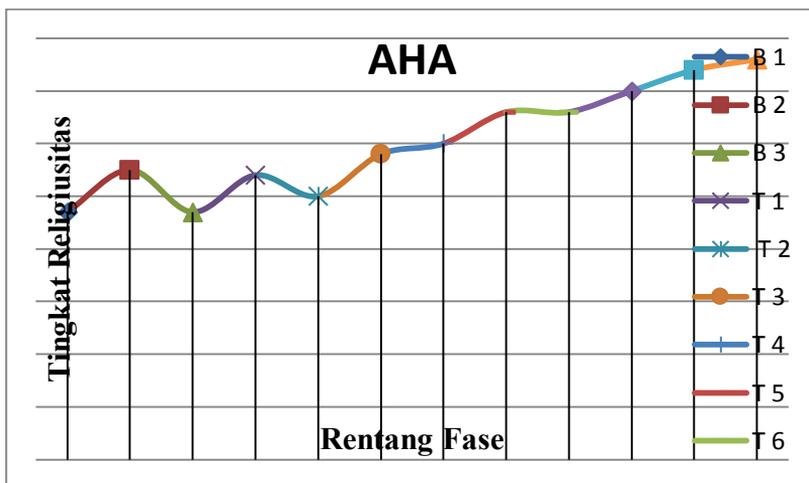
Skor 64-102 motivasi religi yang baik

Skor 120-136 motivasi religi sangat baik

Untuk lebih memperjelas dalam memahami gambaran naik turunnya tingkat religiusitas pada subjek, maka peneliti menampilkan skema grafik tingkat religiusitas yang terjadi pada subjek. Adapun skema grafik tingkat religiusitas subjek AHA dan SS adalah sebagai berikut:

a. Grafik Subjek 1

**Grafik 2.1. Hasil Skala Religiusitas Subjek
AHA**



Pada grafik 2.1 di atas menunjukkan pada fase A atau *baseline 1* (B1) subjek mendapat skor sebesar 47 yang berarti subjek AHA memiliki tingkat Religiusitas yang cukup, meskipun demikian semangat subjek AHA terhadap aktivitas religi belum terlihat, subjek masih sering menolak seruan sholat jama'ah dari pengurus dan masih banyak bolong dalam menjalankan sholat lima waktu, berikutnya pada *baseline 2* (B2) skor naik menjadi 55 atau menunjukkan tingkat religiusitas yang sedikit meningkat namun tetap dalam kategori cukup. Sikap subjek di sini masih tidak jauh

beda dengan sebelumnya, karena saat peneliti ikut membujuknya untuk mengikuti sholat jamaah subjek menolak dengan alasan bisa sholat sendiri, akan tetapi aspek pemahaman agama subjek mulai menunjukkan peningkatan. Hal ini di tandai dengan retensi jawaban subjek terhadap poin pemahaman agama yang ada di skala religiusitas mengalami peningkatan. Kemudian pada sesi akhir pengukuran yaitu *baseline* 3 (B3) skor subjek menunjukkan penurunan, akan tetapi masih konsisten pada tingkat religiusitas yang cukup yaitu 47. Pada fase A atau *baseline* di lakukan pengukuran karena fase ini merupakan keadaan awal subjek yang belum di beri *treatment* atau perlakuan.

Fase B atau *treatment* di lakukan setelah uji *baseline* selesai dengan pengukuran garis dasar sebanyak tiga kali. Dari hasil pengukuran pada sesi *treatment*1 (T1) menunjukkan skor 54 atau tingkat religiusitas kategori cukup, subjek belum memperlihatkan perubahan yang cukup berarti terutama untuk aspek motivasi beribadahnya, hal ini dikarenakan subjek di berikan intervensi berupa relaksasi sambil di iringi musik religi yang menyebabkan subjek merasa tenang akan tetapi belum di berikan sugesti sehingga

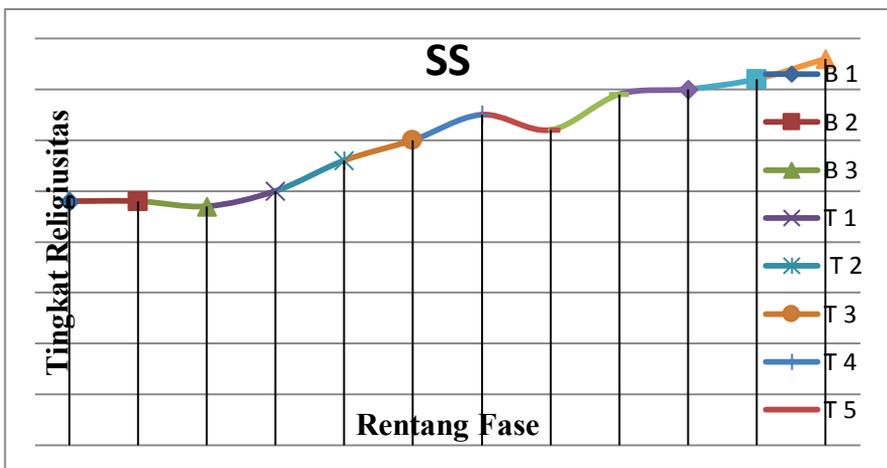
menyebabkan belum terjadinya perubahan nilai yang cukup berarti. Pada sesi kedua *treatment 2* (T2) skor subjek mengalami penurunan sebesar 50, meskipun skor tingkat religiusitas pada subjek menunjukkan penurunan, namun skor itu masih tergolong pada tingkat yang cukup, sehingga bisa di ambil kesimpulan bahwa belum terlalu terjadi perubahan yang cukup berarti pada diri subjek AHA. Selanjutnya di sesi *treatment 3* (T3) skor subjek mengalami kenaikan sebesar 58, meski kembali mengalami kenaikan, tingkat religiusitas subjek AHA masih pada tingkat religius kategori cukup. Kenaikan ini terjadi karena subjek mendapat treatment tambahan berupa tehnik relaksasi pernafasan dzikir, dalam hal ini peneliti menggunakan kalimat dzikir Asma'ul Husna yang di fasilitasi oleh petugas bangsal, sehingga pada fase ini subjek tanpa sadar menitihkan air matanya. Pada sesi *treatment 4* (T4) skor subjek kembali menunjukkan kenaikan yaitu 60, akan tetapi subjek masih berada pada tingkat cukup religius, kenaikan ini cenderung berbeda dari sebelumnya karena pada kenaikan ini subjek mulai menunjukkan perubahan sikap yang cukup berarti. Selanjutnya pada sesi *treatment 5* (T5) skor pada subjek

mengalami kenaikan kembali yaitu 66, kenaikan ini cukup berarti karena tingkat religiusitas subjek berada pada kategori tingkat religius yang baik. Hal ini dapat diartikan bahwa subjek berada pada keadaan motivasi religius yang baik, fungsi sosial religi individu dapat terlihat dari kesehariannya yang mulai mau ikut berjamaah serta konsep berpikirnya tentang nilai-nilai agama dalam kehidupannya. Skor subjek menunjukkan angka yang sama dengan sebelumnya pada sesi *treatment* 6 (T6) yaitu, Intervensi yang diberikan kepada subjek pada fase *treatment* satu sampai enam mengalami kenaikan skor pada fase ketiga dan selanjutnya menunjukkan skor yang semakin berangsur meningkat.

Pada fase *Follow Up* sesi 1 (F1) skor yang diperoleh subjek meningkat yaitu 70 menunjukkan tingkat naiknya motivasi yang tergolong baik. Perolehan skor ini terkonfirmasi juga oleh perubahan sikap subjek AHA yang mulai mau mengikuti kegiatan berjamaah di PRS Mau'natul Mubarak, selain itu subjek mulai banyak memahami nilai dan hukum dasar agama, hal ini terlihat pada hasil skoring subjek yang menunjukkan dominasi poin pemahaman agama yang

cukup baik. Pada sesi *Follow Up 2* (F2) subjek mengalami kenaikan skor kembali yaitu 74 dan naiknya perasaan religius pada angka ini tergolong baik. Begitu juga dengan fase *Follow Up 3* (F3) skor yang diperoleh semakin meningkat yaitu 76 atau dapat dikatakan mengalami kenaikan religiusitas yang tergolong pesat. Hal ini dikarenakan subjek merasa banyak perubahan yang terjadi selama mengikuti sesi terapi dan karena adanya kemauan dari subjek untuk melakukan setiap treatment yang diberikan dengan mandiri di luar sesi treatment yang telah di jadwalkan.

b. Grafik Subjek 2



Grafik di atas menunjukkan bahwa pada fase A atau *baseline* 1 (B1) mendapatkan skor 48 yang menunjukkan bahwa subjek SS memiliki tingkat Religiusitas yang cukup, selanjutnya pada sesi *baseline* 2 (B2) skor tidak mengalami kenaikan maupun penurunan yaitu 48 atau menunjukkan tingkat religiusitas yang masih tetap dalam kategori cukup tanpa mengalami perubahan. Selain itu kondisi subjek pada fase ini lebih banyak menunjukkan sikap kurang taat agama, hal ini dapat terlihat dari subjek yang menolak di ajak berjamaah maupun mengikuti kajian yang di berikan oleh kyai pondok. Sedangkan secara pemahaman agamanya skor subjek juga menunjukkan angka yang rendah sehingga dapat di tarik kesimpulan bahwa subjek kurang memiliki pemahaman agama yang baik. Kemudian pada sesi *baseline* 3 (B3) mengalami penurunan skor namun masih konsisten pada tingkat religiusitas cukup yaitu 47. Pengukuran yang dilakukan pada fase A atau *baseline* merupakan keadaan awal subjek dimana subjek belum diberikan *treatment* atau perlakuan.

Fase B atau *treatment* diberikan setelah dilakukan pengukuran garis dasar sebanyak tiga kali.

Berdasarkan hasil pengukuran pada sesi *treatment 1* (T1) menunjukkan skor 50 atau tingkat religiusitas kategori cukup, subjek belum banyak memperlihatkan perubahan yang cukup berarti terutama untuk aspek motivasi beribadahnya maupun pola pikir dan nilai dalam dirinya, hal ini dikarenakan subjek di berikan intervensi berupa relaksasi dengan di iringi musik religi yang menyebabkan subjek merasakan sedikit tenang akan tetapi pada tahap ini subjek belum di berikan sugesti yang mendasar sehingga menyebabkan belum terjadinya perubahan nilai yang cukup berarti. Pada perlakuan kedua atau sesi *treatment 2* (T2) subjek mengalami kenaikan skor yaitu 56, meskipun skor tingkat religiusitas pada subjek menunjukkan kenaikan, namun skor itu masih tergolong pada tingkat yang cukup, sehingga bisa di ambil kesimpulan bahwa belum terlalu banyak terjadi perubahan yang cukup berarti pada diri subjek SS. Kemudian pada sesi *treatment 3* (T3) skor yang diperoleh subjek mengalami kenaikan yaitu 60, meski kembali mengalami kenaikan, tingkat religiusitas subjek SS masih pada tingkat religius kategori cukup. Pada fase ini terdapat sebuah fenomena perubahan sikap pada subjek, yang paling jelas terlihat

adalah subjek mau menjalankan sholat secara sendiri dalam lima waktu. Fenomena ini terjadi karena subjek mendapat treatment tambahan berupa tehnik relaksasi pernafasan dzikir, dalam hal ini peneliti menggunakan kalimat dzikir Asma'ul Husna yang di fasilitasi oleh petugas bangsal. Pada sesi *treatment* 4 (T4) skor subjek kembali menunjukkan kenaikan yaitu 65, angka ini menunjukkan bahwa subjek berada pada tingkat religius yang baik, kenaikan ini cenderung berbeda dari sebelumnya karena pada kenaikan ini subjek mulai menunjukkan perubahan sikap yang cenderung antusias dengan wawasan agama yang di berikan oleh kiai di PRS Ma'unatul mubarak. Hal ini terlihat dari mulai rajinnya subjek mengikuti pengajian dari kiyai pondok. Selanjutnya pada sesi *treatment* 5 (T5) skor pada subjek mengalami penurunan yaitu 62, penurunan ini tergolong wajar karena tingkat religiusitas subjek berada pada ketegori tingkat religius yang sama. Hal ini dapat diartikan bahwa subjek berada pada keadaan motivasi religius yang cukup. Skor subjek kembali menunjukkan kenaikan dari sebelumnya pada sesi *treatment* 6 (T6) yaitu

69. Intervensi yang diberikan kepada subjek pada fase *treatment* satu sampai enam mengalami kenaikan skor pada fase keempat dan enam, kemudian selanjutnya menunjukkan skor yang semakin berangsur meningkat. Pada sesi ini sikap subjek mulai berubah secara jelas dengan semakin rajin subjek mengikuti sholat jama'ah dan mengikuti pengajian pondok, selain itu subjek SS juga menyatakan bahwa saat ini ia merasa semangat untuk mengikuti kegiatan agama karena semakin membuat pikirannya jelas tentang arah dan tujuan hidup yang sebenarnya.

Pada fase *Follow Up* sesi 1 (F1) skor yang diperoleh subjek meningkat yaitu 70 menunjukkan tingkat naiknya motivasi yang tergolong baik. Pada sesi *Follow Up* 2 (F2) subjek mengalami kenaikan skor kembali yaitu 72 dan naiknya perasaan religius pada angka ini tergolong baik. Begitu juga dengan fase *Follow Up* 3 (F3) skor yang diperoleh semakin meningkat yaitu 76 atau dapat dikatakan mengalami kenaikan religiusitas yang tergolong cukup pesat. Hal ini dikarenakan subjek merasa banyak perubahan yang terjadi selama mengikuti sesi terapi dan karena adanya kemauan dari subjek untuk melakukan setiap *treatment*

yang diberikan dengan mandiri di luar sesi treatment yang telah di jadwalkan.

1. Pembahasan

Subjek AHA dan SS disimpulkan mengalami kenaikan tingkat religiusitas. Pada subjek AHA awal mengalami penurunan tingkat religiusitas karena adanya peristiwa masa lalu yang begitu membekas pada psikis subjek berupa perlakuan ayah yang kasar terhadap subjek AHA, selain itu di usianya yang masih terbilang anak-anak subjek AHA sudah di hadapkan pada peristiwa perceraian kedua orang tuanya yang mengakibatkan subjek AHA sering diejek teman-temannya dan cenderung memilih lingkup pergaulan dengan teman-teman yang tua darinya. Hal ini sejalan dengan teori psikodinamika Sigmund Freud yang menyatakan bahwa kepribadian seseorang dapat terpengaruh dari masalah pada alam bawah sadar. Secara tidak langsung, peristiwa-peristiwa yang terjadi pada masa kanak-kanak akan mempengaruhi

kehidupan di masa selanjutnya.⁹² Kondisi subjek yang demikian, sayangnya kurang mendapatkan pemahaman dari pihak orang tua tunggal subjek yaitu ibunya. Hal ini sebagaimana di ungkapkan oleh subjek bahwa ibunya sering berangkat pagi pulang malam karena pekerjaannya, sehingga AHA sering di rumah sendiri. Subjek AHA juga merasa seolah kehilangan sosok figur orang tua yang mengawasi dan mengarahkan dirinya yang pada akhirnya berdampak pada pola pergaulan yang kurang baik. Sampai pada akhirnya subjek AHA mulai di kenalkan pada dunia hitam NAPZA oleh teman-temannya, dari awal perkenalannya dengan obat-obat ini subjek AHA mulai merasa ketagihan dengan sensai fly yang di timbulkan. Sehingga dari sini setiap AHA mengalami stress, ia lebih memilih menikmati narkobanya dari pada mendekati diri kepada dzat Maha Penguasa untuk memohon solusi.

Sedangkan pada Subjek SS, pada awal pengukuran terlihat bahwa memiliki skor baseline yang sedikit lebih tinggi di banding dengan skor

⁹² www.dosenpsikologi.com diakses pada 30 Juni 2018, pada pukul 09.08 WIB

baseline dari subjek AHA, meskipun demikian kedua subjek tetap menunjukkan adanya peningkatan secara berangsur. Pada subjek SS latar belakang munculnya perilaku menyimpang diawali dengan adanya salah paham saat menerima perkataan ayahnya saat sedang mengalami pertengkaran hebat dengan ibunya. Kondisi itu membuat mental subjek SS cukup mengalami stress karena tidak mendapat klarifikasi dari orang tuanya yang tidak menyadari hal tersebut. Sementara itu kondisi emosional subjek yang saat itu tergolong masih labil dan belum memahami konsep dirinya, membuat SS nekat saat itu untuk kabur dari rumahnya dengan tujuan untuk mencari dukungan emosional yang kemudian SS merasa hal itu diperoleh dari lingkup pergaulannya yang baru, yaitu dengan teman-teman sebayanya yang mengajaknya untuk hidup menggelandang. Sejak SS memulai pola pergaulan baru dengan lingkungan yang jauh dari orang tua, subjek SS mulai banyak menggunakan berbagai obat-obatan terlarang dengan alasan lingkup pergaulannya yang mengajari subjek SS.

Hal ini sesuai dengan teori identitas dalam psikologi sosial yang di kemukakan oleh Sheldon Stryker (1980) yang berpendapat bahwa hubungan antara individu dengan struktur sosial yang lebih besar memiliki hubungan saling mempengaruhi sehingga individu dan masyarakat di pandang sebagai dua sisi mata uang. Dalam hal ini maka seorang individu di bentuk oleh interaksi, sedangkan struktur sosial adalah yang membentuk interaksi.⁹³

Selain itu Kondisi Stress yang di alami subjek SS dan tidak mendapat pengelolaan yang baik pada akhirnya membuat subjek SS membungkam masalahnya tanpa mau mengklarifikasi kepada orang tuanya, sehingga dari sini mulai muncul bibit kepribadian yang memiliki kecenderung introvert pada subjek yang diakibatkan dari pengalaman yang tidak menyenangkan yang terjadi dalam hidupnya. Kepribadian introvert sendiri memiliki kecenderungan untuk mudah tersinggung. Hal ini sesuai dengan pendapat Eysenck yang menyatakan bahwa orang - orang

⁹³Hasan Mustafa, "Perilaku Manusia dalam Perspektif Psikologi Sosial" Jurnal Administrasi Bisnis Vol.7 Tahun 2011, H. 115

dengan kepribadian introvert, memperlihatkan kecenderungan untuk mengembangkan gejala-gejala ketakutan dan stress, ditandai oleh mudah tersinggung, apatis, syaraf otonom mereka labil.⁹⁴ Sementara menurut Jung orang yang introvert dipengaruhi oleh dunia subyektif, yaitu dunia dalam dirinya sendiri. Orientasinya yang paling utama tertuju kedalam, pikiran, perasaan, serta tindakan-tindakannya terutama ditentukan oleh faktor-faktor subyektif.⁹⁵ Dalam hal ini di buktikan dengan keputusan subjek SS yang langsung kabur dari rumah dan memilih menggelandang bersama teman-temannya sekaligus mengikuti mereka untuk menggunakan obat-obatan terlarang.

Sehingga dengan kedua pola latar belakang subjek ini yaitu AHA dan SS dapat di ambil kesimpulan bahwa mereka belum memiliki sandaran spiritual yang kokoh dalam diri yang membuat subjek tidak kuat saat mengalami tekanan masalah sehingga membuatnya mencari pelarian atas masalah

⁹⁴ Suryabrata, *Psikologi Kepribadian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), h. 67

⁹⁵ Sujanto, *Psikologi Kepribadian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2001), h.

yang di hadapi dengan bergantung pada penggunaan obat psikotropika.

Pada beberapa kasus penanganan masalah yang berhubungan dengan pikiran, perasaan dan perilaku, selain menggunakan Hipnoterapi juga dapat di tangani menggunakan Hipnoreligi yang merupakan kembangan dari Hipnoterapi konvensional yang berfokus pada pemberian sugesti untuk membangun semangat kedekatan dengan Allah. Berdasarkan pengamatan dan analisis peneliti dapat disimpulkan bahwa intervensi Hipnoreligi dapat meningkatkan tingkat religiusitas dalam aspek emosional, pikiran dan perilaku.

Kondisi naik turunnya religiusitas ini dapat terjadi karena pada dasarnya sistem syaraf manusia terdiri dari sistem saraf otonom dan sistem saraf pusat. Dimana saraf pusat memiliki fungsi untuk mengendalikan gerakan yang di kehendaki, sebagai contoh gerak tangan, kaki, leher, dan jari. Sementara itu pada sistem saraf otonom memiliki fungsi pengendalian gerakan yang otomatis, seperti halnya fungsi digestif, proses kardiovaskular, serta gairah. Sistem saraf otonom tersusun atas dua subsistem

yang mempunyai sistem kerja saling berlawanan, jadi apabila sistem saraf simpatetis yang bekerja maka dampaknya adalah terjadi peningkatan rangsang atau memacu organ tubuh, memacu meningkatnya denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*Pheripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat serta menurunkan temperatur kulit dan daya tahan kulit, dan juga dapat menghambat proses digestif dan seksual. Sementara itu sistem parasimpatetis akan bertugas menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh saraf simpatetis untuk selanjutnya akan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatetis (Utami, 1993 dalam Jurnal Setyo Purwanto).⁹⁶

Selama sistem-sistem berfungsi normal dalam keseimbangan, bertambahnya aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan efek sistem yang lain. Pada waktu orang mengalami ketegangan pikiran yang bekerja adalah sistem saraf

96

SetyoPurwanto, *RelaksasiDzikir*, JurnalFakultasPsikologiUniversitasMuhamadiyahSurakarta, Vol. XVIII no. 01, Mei 2006, h. 40 - 41

simpatis, sedangkan pada waktu rileks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Dengan demikian kondisi rileks dapat menekan rasa tegang dengan resiprok sehingga timbul *counter conditioning* dan penghilangan (Prawitasari, 1988 dalam Jurnal Setiyo Purwanto). Kondisi rileks merupakan pengaktifan dari saraf parasimpatis yang menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatis. Masing-masing saraf parasimpatis dan simpatis saling berpengaruh maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan fungsi yang lain (Utami, 1993 dalam Jurnal Setiyo Purwanto).⁹⁷ Dalam kasus awal ini peneliti menggunakan relaksasi untuk membantu subjek mencapai kondisi nyaman. Pemilihan relaksasi untuk treatment awal ini dikarenakan hal ini sebagai bentuk pengenalan kepada subjek untuk memasuki dimensi bawah sadar. Adapun selain menggunakan

⁹⁷*Ibid.*, h. 41

relaksasi disini peneliti juga menggunakan dzikir relaksasi berupa Asma'ul Husna, dan olah pernafasan untuk menyentuh dimensi penghayatan pada subjek AHA dan SS.

Pencapaian kondisi rileks dengan cara-cara diatas dapat digunakan sebagai *active coping skill* untuk mengurangi stress, mendekonstruksi pikiran, atau membuat tubuh istirahat sejenak. Apabila seorang individu melakukan relaksasi ketika ia mengalami stress maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang, sehingga ia akan merasa tenang dan rileks. Apabila kondisi fisiknya sudah tenang dan rileks, maka kondisi psikisnya juga akan tenang (Lischstein, 1993 dalam Jurnal Setiyo Purwanto). Seseorang tidak dapat memiliki perasaan tenang dalam tubuh pada saat bersamaan mengalami stres psikologis.⁹⁸ Sehingga untuk mengkondisikan subjek dalam kondisi rileks di sini peneliti menggunakan Relaksasi dzikir Asma'ul Husna untuk membantu subjek memasuki kondisi penghayatan yang dalam, sehingga dari sini subjek

⁹⁸ Setiyo Purwanto, *Relaksasi Dzikir*, Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Vol. XVIII no. 01, Mei 2006, h. 41

akan merasakan tenang dan tentram yang kemudian akan membuat subjek lebih mudah untuk di berikan informasi atau sugesti yang membangun.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi hipnoreligi kepada subjek AHA dan SS selama kurang lebih dua minggu, cukup efektif untuk meningkatkan religiusitas kedua subjek, hal ini dapat terlihat dari perubahan sikap subjek AHA dan SS yang sebelumnya sering menolak ikut kegiatan agama, secara berangsur mulai menunjukkan perubahan, yang diawali dari perubahan cara pandang terhadap orientasi diri hingga sampai pada perubahan sikap. Selain itu rendahnya tingkat religiusitas subjek AHA dan SS diakibatkan oleh kurangnya perhatian dari kedua orang tua yang berakibat pada kurang matangnya konsep diri kedua subjek sehingga berimbas pada mudah terpengaruhnya subjek AHA dan SS untuk menggunakan obat terlarang sebagai jalan keluar dari masalahnya.

B. Saran

Adapun saran untuk penelitian selanjutnya yaitu, perlu adanya kajian lebih mendalam yang akan melengkapi konsep teori yang sudah di paparkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanto, Lelik, *Smartbirthing: Panduan Praktis Hipnosis Bagi Kehamilan dan Persalinan*, Semarang: UNDIP Pers, 2009
- Almatin, Isma, *Dahsyatnya Hypnosis Learning Untuk Guru Dan Orang Tua; Hypnosis Untuk Pembelajaran di Sekolah dan Pengasuhan Anak di Rumah*, Jakarta: Pustaka Widyatama, 2010
- Ancok, Djamaludin dan Fuad Nashori Suroso, *Psikologi Islami: Solusi Atas Berbagai Problem-problem Psikologi*, Yogyakarta: Bina Pustaka, 1995
- Andisti, M. A & Ritandiyono, *Religiusitas dan Perilaku Seksual Pada Dewasa Awal*, Jurnal Psikologi Universitas Gunadarma, Vol. 12
- Ardianto, Elvinaro, *Metode Penelitian untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*, Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2010
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010
- Azmiyati, SR, dkk. *Gambaran Penggunaan NAPZA pada Anak Jalanan di Kota Semarang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat KEMAS 2014
- Azwar, Saifuddin, *Reabilitas dan Validitas*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001

- Budi, P. P.& Rizali, Erwin, *Cara Cepat Menguasai Hypno Healing Hipnosis untuk Penyembuhan*, Yogyakarta: CV Grafina Mediacta 2010
- Buku Profil PRS Maunatul Mubarak Sayung Demak, 11 November 2020
- Buletin jendela data dan informasi kesehatan, *Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia*, Jakarta 2014
- Campbell dkk, *Campbell biology Tenth edition, the Secret of Hypnosis*, Jakarta : Penebar Plus, 2014
- Carrasco, A Ramirez, C Butron-Tellez Giron, O Sanchez Armass, and M Pierdant, *Efectiveness of Hipnosis In Combination with Conventional Techniques of Behavior Management in Anxiety Pain Reduction during Dental Anesthetic Infiltration*, Jurnal Hindawi Research Management 2017
- Departemen Agama, *al-Qur'an dan Terjemahnya*, Jakarta 1971
- Elias, Jack, *Hipnosis & Hipnoterapi Transpersonal/NLP*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009
- Firmansyah, F., Hubungan Antara *Religiusitas* Keberagamaan. Dengan *Forgiveness* Memaafkan Pada Mahasiswa Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang., Etheses, 2012
- Ghufron, M. N dan Risnawita, R, *Teori-teori Psikologi*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012

- Gunawan, AW, *The Secret of Mindset*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008
- Hall, Calvin S., *Libido Kekuasaan Sigmund Freud*, Yogyakarta: Tarawang Press, 2020
- Hastuti dan Ayumsari, *Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi di Stikes Muhammadiyah Klaten*, Motorik, Vol 10 nomor 21, 2015
- Hoelt F dkk, *Functional Brain Basis of Hypnotizability*, jurnal Arch Gen Psychiatry, Vol. 69 no 10 2012.
- Huber dkk, *Structural and Functional Cerebral Correlates of Hypnotic Suggestibility*, Jurnal PloS ONE
- IBH Indonesian Board of Hipnoterapi, *Buku Panduan Resmi Pelatihan Hipnosis*, Jakarta: IBH, 2002
- Jalaludin, *Psikologi Agama*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2001
- Kahija, Y, *Hipnoterapi: Prinsip-prinsip Dasar Praktek Psikoterapi*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2007
- Khuzaiyah, Siti, dkk. *Manfaat Hipnoterapi Spiritual dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Menghadapi Uji Kompetensi Bidang Indonesia*, Jurnal ISSN: 2503-0388, vol. 5 No. 1, 2018
- Kroger, *Clinical dan Eksperimental Hypnosis, Revised Second Edition*, Lippincot Williams dan Wikins, 2008

- Latipun, *Psikologi Eksperimen*, Malang : UMM Press, 2004
- Luders, E, Steinmetz, H & Juncke, *Brain Size and Grey matter Volume in the healthy human Brain*, Jurnal Cognitive Neuroscience and Neuropsychology. Vol.13 no . 17 Desember 2002
- Mahardika, Dedi, *Menerapkan Hypno Stunding; Simppel dan Aplikatif*
- Martin, Garry & Joseph Pear, *Modifikasi Perilaku; Makna dan Penerapannya*, terj. Yudi Santos, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015
- Mustafa, Hasan, “Perilaku Manusia dalam Perspektif Psikologi Sosial” Jurnal Administrasi Bisnis Vol.7 Tahun 201
- Nashori, Fuad dan Rachmy Diana, *Mengembangkan Kreativitas Dalam Perspektif Psikologi Islam*, Yogyakarta: Menara Kudus, 2002
- Nasution, Harun, *Islam Ditinjau dari Berbagai Aspeknya*, Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1985
- Oakley, DA & Halligan PW, *Hypnotic Suggestion: Oportunities for Cognitive Neuroscience*, Jurnal Neurosci, 2013
- Obee, *Hipnosis Go Cet-I*; Jakarta: Bintang Wahyu, 2016
- Paul, LK, Brown WS, dkk, *Agenesis of the corpus collosum: Genetic, developmental and functional aspects of connectivity*, Jurnal Neurosci, 2007

- Purwanto, Setiyo, *Relaksasi Dzikir*, Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Vol. XVIII no. 01, Mei 2006
- Putra, YP, *Hipnosis Ericksonian dan Metode Pengembangan Pikiran Lainnya*, Jakarta : Alex Media Komputindo, 2010
- Rahmawati, Kurniawan, *Penyalahgunaan Narkoba Pada Warga Binaan di Rutan Klas 1 Surakarta*, STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta, 2018
- Raven, PH & Johnson, GB, *Biology: 10 Edition*, USA: Washington University, 2009
- Rusli, SI & Wijaya, JA, *The Secret Of Hypnosis*, Jakarta: Penebar Plus, 2009
- Setiawan, Toni, *Hipnotis dan Hipnoterapi*, Yogyakarta:Garasi, 2009
- SetiyoPurwanto,*RelaksasiDzikir*,JurnalFakultasPsikologiUniver sitasMuhammadiyahSurakarta, Vol. XVIII no. 01, Mei 2006
- Shaughnessy, Jhon J., *et al, Metodologi Penelitian Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007
- Sholihah, Qomariyatus, Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza, *Jurnal Kesehatan Masyarakat KEMAS*
- Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 2008

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2015

Sujanto, *Psikologi Kepribadian*, Jakarta: Bumi Aksara, 2001

Sukmadinata, Nana Syaodih, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2010

Sunanto, Juang, *et al*, *Penelitian dengan Subyek Tunggal*, Bandung : UPI Press, 2006

Suryabrata, *Psikologi Kepribadian*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002

Suwandi, Awi, *Turbo Speed Hipnosis; Mahir Menghipnotis Cepat Dan Instan*

Thouless, *Pengantar Psikologi Agama*, Terjemahan Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2000

Widiyanta, Ari, *Sikap Terhadap Lingkungan Dan Religiusitas*, Jurnal Psikologia Volume I, No. 2, Desember 2005

Wong. W dan Hakim A, *Dahsyatnya Hipnosis*, Jakarta: Visimedia, 2009

Zahi, Arnon, *Spiritual-Transpersonal Hipnosis*, Jurnal Contemporary Hipnosis, Vol. 26 no. 4, 2009

Zilmer dkk, *Principles of Neuropsychology*, USA: Thomson Heigher Education, 2008

www.BNN.go.id

www.dosenpsikologi.com diakses pada 30 Juni 2018, pada
pukul 09.08 WIB

Lampiran I

MODUL HIPNO RELIGI

Andhika Maulana Wijaya/1800018022

I. APLIKASI HIPNOTERAPI

Prinsip kerja Hipnosis adalah membawa klien Subyek atau (subyek target) dari gelombang otak sadar (level Beta) menuju kondisi rileks, mendekati tidur (level alpha). Dalam kondisi ini gelombang Alpha-Theta lebih aktif sehingga sugesti (saran/perintah) yang ditanamkan seorang terapis lebih mudah diterima dan masuk pada alam bawah sadar. Kondisi ini dapat di manfaatkan untuk kepentingan terapi yang bersifat psikis dan atau penyakit fisik akibat dari faktor psikis. Organ tubuh manusia dikendalikan oleh system hormonal. Jika oleh suatu sebab keseimbangan itu terganggu, maka organ tubuh pun ikut terganggu fungsinya. Dan berbagai penyakit yang berkembang pada manusia modern adalah penyakit psikosomatik yang di akibatkan oleh gangguan kejiwaan (stres, kecemasan, depresi). kekebalan tubuh (imunitas) menurun hingga tubuh mudah terserang berbagai

penyakit. Tetapi pada sisi lain, factor kejiwaan (psikis) jika diaktifkan juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh (imunitas) sehingga seseorang tidak mudah sakit, lebih cepat proses kesembuhannya.

Terapi hipnosis yang paling mendasar adalah mengajak klien (subyek) melakukan relaksasi. Yaitu, ketika klien sudah menunjukkan respon positif, terapis memasukan kalimat-kalimat sugesti sesuai kasus yang dihadapi klien. Dan kalimat sugesti itu terekam pada alam bawah sadar klien sehingga mempengaruhi kondisi psikis dan fisiknya ke arah yang lebih positif.

Terapi hipnosis prosesnya murni dan berdasar dari kesepakatan antara klien dengan terapis. Peran terapis adalah membantu klien masuk dalam kondisi hipnotik (rileks karena pengaruh hipnosis) melalui skill yang dikuasainya. Proses tersebut sebenarnya sangat ilmiah dan tidak melibatkan unsur magis yang bertentangan dengan hukum agama, karena target dari terapi adalah memperkuat motivasi klien agar mampu mengaktifkan dan memprogram alam

bawah sadarnya sehingga klien mampu menyembuhkan dirinya sendiri dengan kemampuan pikiran.

II. MANFAAT HIPNOTERAPI

Berdasarkan pengalaman, jenis dari kasus yang efektif di tangani oleh hipnoterapi adalah :

PROBLEM EMOSI

- Stres
- Depresi
- Cemas
- Pemalu
- Phobia (takut terhadap jenis makanan, hewan, jarum suntik)
- Menghapus memori/trauma (kekerasan, perkosaan, bencana)
- Dsb

MENGHENTIKAN KEBIASAAN BURUK:

- Narkoba
- Alkohol

- Merokok
- Sikap lamban seperti malas
- Gagap
- Menggigit kuku
- Dsb

MENGATASI PROBLEM

- Seks (nafsu menurun, ejakulasi dini, penyimpangan dsb)
- Makan dan tidur (kurang/berlebihan)
- Berat badan (dengan merubah pola makan)
- Insomnia (susah tidur)
- Dsb

MENINGKATKAN:

- Prestasi (belajar, olah raga, bisnis dsb)
- Kreatifitas
- Motivasi
- Rasa percaya diri
- Konsentrasi
- Daya ingat
- Dsb

Mengendalikan:

- Rasa nyeri (cabut gigi, sunat, operasi kecil, melahirkan dsb)
- Dsb

Keluhan Fisik (karena factor psikis):

- Asma
- Alergi
- Tekanan darah rendah
- Tekanan darah tinggi
- Kelelahan
- Dsb

Membangun perasaan positif:

- Kehangatan
- Cinta
- Kebijakan
- Ketenangan
- Keberanian
- Dsb

III. CARA MENGHIPNOSIS

1. Lakukan penggalian masalah dengan tehnik konseling.
2. Setelah masalah jelas, lakukan uji sugesti kepada klien dengan meminta subjek untuk membayangkan jarinya lengket atau tangannya yang semula elastis menjadi kaku seperti besi, jika subjek berhasil mengalami kaku atau lengket artinya subjek mudah di bawa ke alam bawah sadar.
3. Lakukan induksi dengan membuatkan titik fokus untuk mata subjek, seambil di iringi sugesti untuk semakin mengantuk dan tidur selain itu bisa juga dengan tehnik handshock atau mengagetkan dengan hentakan tangan.
4. Berikan pendalaman pada kondisi hipnosis subjek dengan sugesti “semakin rileks, lebih nyaman, dan tidur semakin dalam”.

5. Jika subjek terlihat mulai pucat, menggunakan pernafasan perut, napasnya teratur dan terlihat rileks, langkah selanjutnya adalah berikan sugesti sesuai dengan yang di butuhkan.
6. Setelah proses hipnosis selesai kembali normalkan dengan hitungan 1-3 sambil di berikan sugesti positif.

IV. METODE HIPNOTERAPI

A. PENJELASAN TENTANG HIPNOSIS

Sebelum melakukan hipnoterapi anda perlu menyampaikan kepada pasien atau klien untuk mengikuti semua perintah yang akan diberikan. Jangan melawan sugesti-sugesti yang anda akan berikan. Berikanlah sugesti seperti ini:

Terapi ini akan berlangsung lebih baik jika anda mengikuti apa yang saya sugestikan. Jangan ada keinginan untuk melawan sugesti saya. Pelatihan akan berhasil maksimal jika ada kerja sama yang baik antara

saya dengan anda. Jika anda melawan sugesti yang saya berikan maka latihan ini akan sia-sia.

B. RELAKSASI

Untuk membantu relaksasi lebih maksimal, dengarkanlah alunan musik berirama slow (instrumentalia). Dan berikan sugesti seperti ini:

Kita mulai terapi ini dengan duduk yang rileks, napas diatur dengan lembut setiap tarikan dan hembusan napas visualisasikan bahwa itu membuat anda lebih rileks. Suara musik ini membuat anda lebih tenang. Perhatian Anda hanya tertuju pada suara saya, dan alunan musik ini membawa anda masuk dalam kondisi mengantuk, saya perintahkan anda untuk menutup mata.

Setelah peserta mulai mengikiti sugesti, saya memerintahkan untuk menutup mata, berikan kalimat sugesti:

Masuki alam tidur yang lebih dalam..lebih dalam lagi, lebih rileks dan makin dalam.Mata

tetap ditutup, jangan dibuka sebelum saya perintah untuk membukanya.

Ulangi kalimat sugesti itu, jika peserta mulai terhipnosis, menunjukkan gejala:

1. Mata mulai berat lalu menutup.
2. Terjadi relaksasi pada bagian sendi, ditandai mulai kehilangan keseimbangan posisi duduk.
3. Kepala mulai miring (tidak lagi tegak).
4. Kaki yang semula rapat mulai terbuka.

Catatan: Lakukan relaksasi selama 10-15 menit. Jika pasien atau klien menunjukkan adanya tiga tanda tersebut diatas, berarti ia tipe mudah menerima sugesti ia memiliki kemampuan konsentrasi dan dapat menerima sugesti pada sesi terapi berikutnya.

C. METODE SAPA (VERBAL)

Metode sapa merupakan unsur dasar yang paling banyak dipakai. Tekniknya: Pasien atau target berbaring atau duduk dengan tenang. Setelah diberi penjelasan agar pasien

mendengarkan dan melakukan semua perintah, maka anda dapat memberikan kata-kata sugesti seperti ini:

Tetaplah berbaring dengan tenang.Tenang sekali. Bernapaslah dengan dalam.Tarik napas.keluarkan napas dalam-dalam dan bernapaslah dengan tenang. Kini coba lemaskan otot-ototmu. Napas tenang dan rileks. Biarkan perhatianmu hanya tertuju pada kata-kata saya. Pejamkan mata dan bernapaslah dengan tenang.Pusatkan pikiran dan perhatianmu pada saya.Sebentar lagi anda akan beralih dari keadaan terjaga ke suatu keadaan yang tenang, rileks dan mengantuk, namun anda tetap dapat mendengar kata-kata saya, tanpa menghiraukan apa yang terjadi disekeliling anda.

Semua ini diucapkan dengan nada yang tenang, lambat tapi jelas, sehingga subyek atau target dapat membayangkan suasana yang membangkitkan perasaan tenang yang membawa subyek target pada rasa mengantuk. Jika

anda sudah melihat pengaruh sugesti-sugesti
anda dilanjutkan lagi sebagai berikut:

*Sekarang kelopak mata anda mulai terasa berat,
dan karena berat maka mata anda akan tetap
tertutup sampai selesai pengobatan ini. Mata
tetap tertutup (biasanya di sertai menekan
kelopak matadengan telunjuk dan ibu jari, untuk
memperberat rasa berat itu) Dan biarkan semua
otot-otot anda terasa lebih lemas dan
rileks.Tidurlah dengan tenang.Biarkan badan
anda rileks sepuas-puasnya. Tidak ada yang
mengganggu anda. Anda hanya mendengar
suara saya. Badan anda dapat beristirahat
dengan baik, rileks dan sempurna. Rasakan
detakan jantung mulai tenang, teratur karena
rileks Nadi anda juga menjadi tenang(sambil
memegang nadinya) Mulai tenang, makin
tenang*

Biasanya dengan kata-kata demikian
subyek target telah mencapai paling sedikit
trance medium.

TAMBAHAN:

NASEHAT TENTANG INDUKSI

Adalah hal yang wajar jika anda merasa ragu-ragu pada saat memulai menggunakan hipnosis sebagai terapi.

Terlebih lagi jika anda belum pernah melihat atau melakukan hypnosis sebelumnya atau anda hanya tahu tentang hipnosis dari buku. Namun jika anda telah menguasai segala teori dan praktek menginduksi, maka perasaan ragu-ragu itu dapat diminimalkan seminimal mungkin.

Jika anda telah menguasai salah cara induksi dengan baik, pelajarilah juga cara induksi yang lain supaya ada cadangan untuk menggunakannya jika menemui kesulitan. Janganlah putus asa, jika pada usaha pertama tidak tercapai trance yang dalam. Hal ini bisa saja terjadi, tetapi pada kali berikutnya telah lebih mudah orangnya dituntun kedalam trance.

TERMINASI: MANGAKHIRI TRANCE

Jika kita telah selesai memberikan sugesti dengan kata-kata, dan telah selesai pengobatan, tibalah saatnya membangunkan pasien. Hal ini patut dilakukan dengan berhati-hati, lebih-lebih pada terapi pertama. Juru hipnosis harus secara perlahan membangunkan pasien.

Biasanya pasien dibuat terbaring atau duduk beberapa menit lagi, tanpa mengatakan apa-apa. Sugesti-sugesti yang penting diulang dengan ringkas agar dapat diingat dengan mudah. Cara untuk membangunkan pasien adalah:

Sekarang telah selesai. Sebentar lagi anda saya bangunkan. Seluruh perasaan anda normal kembali, tidak ada perasaan yang mengganggu. Anda akan merasa segar, nyaman dan enak, lebih baik dari pada sebelumnya, kerana anda telah mendapatkan manfaat yang cukup dari keadaan relaksasi ini.

Atau dengan kalimat sugesti:

Sebentar lagi anda saya bangunkan. Pada hitungan ketiga buka mata anda, dan anda bangun dalam keadaan yang lebih tenang dan lebih sehat. Satuduatiga!

V. PENUTUP

Modul Panduan hipnosis yang kami berikan ini adalah suatu sarana pelajaran hipnosis dengan mudah dan murah. Kami menyadari bahwa modul panduan hipnosis ini masih memiliki banyak kekuarangan. Kami mohon maaf. Modul yang kami berikan ini masih bersifat dasar atau permulaan dan karena itu masih perlu ditingkatkan secara mandiri. Anda dapat mencari materi-materinya dengan menggunakan mesin pencari google.com. Maka anda akan mendapatkan informasi yang cukup di mana anda dapat meningkatkan ilmu menghipnosis anda.

INGAT! Untuk keberhasilan anda, anda harus latihan. LATIHAN atau PRAKTEK adalah KUNCI keberhasilan. Anda tidak akan berhasil jika anda hanya membaca modul kami ini dan diam-diam saja

tanpa praktek. JANGAN BERHENTI DITENGAH
JALAN, JANGAN GAMPANG MENYERAH.
Terus praktek dan latihan dan niscaya anda akan
berhasil.

Lampiran II

Skala Religiusitas:

Nama :

Gender :

Usia :

Pekerjaan :

Status :

Pendidikan Terakhir :

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa yakin bahwa Allah SWT itu Esa				
2	Saya tidak yakin Allah selalu menuntun saya dalam setiap perbuatan				
3	Saya mengikuti kajian keagamaan membuat semakin lemah keimanan				
4	Saya yakin bahwa Allah mengamati setiap perbuatan saya				
5	Saya yakin dengan ibadah yang saya lakukan sekarang bermanfaat untuk masa yang akan datang				

6	Saya ragu bahwa Allah pilih kasih terhadap hamba-Nya				
7	Saya mengikuti pengajian untuk menambah ilmu agama saya				
8	Saya malas solat berjamaah di musola atau di masjid				
9	Habis solat, saya mengharuskan membaca Al-Qur'an				
10	Saya memperhatikan tajwid ketika membaca Al-Qur'an				
11	Setelah zakat, saya menginginkan pujian dari orang-orang				
12	Menurut saya, zakat yg baik berupa uang banyak				
13	Saya jarang membersihkan rumah dan halaman rumah				
14	Saya selalu memaafkan seseorang walaupun dia sudah berbuat				

	salah kepada saya				
15	Saya berkata jujur walaupun itu menyakitkan				
16	Saya tidak suka jika saya dibohongi mengenai hal apapun				
17	Saya bersikap baik hanya kepada orang-orang terdekat saja				
18	Saya selalu patuh kepada kedua orang tua saya				
19	Saya tidak merasakan kehadiran Allah				
20	Saya tidak menemukan kekuatan pada agama				
21	Saya ragu bahwa suatu saat Allah akan memberikan balasan atas apa yang telah saya lakukan				
22	Saya melakukan solat malam agar saya lebih dekat dengan Allah SWT				

23	Saya bersyukur ketika mendapatkan sesuatu				
24	Saya setelah melaksanakan solat sunah, hati merasa nyaman				
25	Saya kurang puas terhadap gaji saya				
26	Saya terpaksa membaca Al-Qur'an karena disuruh ayah saya				
27	Saya tidak yakin Allah akan memaafkan dosa-dosa saya				
28	Dalam Al-Qur'an kita harus meyakini bahwa Nabi dan Rosul itu ada				
29	Malaikat selalu menaati apa yang diperintahkan Allah dan tidak pernah membantah				
30	Barang yang memabukkan hukumnya halal				
31	Saya bertanggung jawab untuk mengurangi segala penderitaan dan kerusakan dimuka bumi ini				

32	Ketika sedih saya langsung bergegas mengambil air wudhu dan solat dilanjut dzikir				
33	Nilai agama yang sudah saya dapat tidak pantas diajarkan kepada orang lain				
34	Malaikat tidak selalu mencatat apa yang saya lakukan setiap saat				

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : ANDHIKA MAULANA WIJAYA
 2. Tempat & Tgl. Lahir : JEPARA, 27 MEI 1995
 3. Alamat Rumah : WEDELAN RT 02 RW 10 BANGSRI,
JEPARA
- HP : 085641575779
E-mail : andhikaw779@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal:
 - a. SDN 02 Bangsri
 - b. SMPN 01 Bangsri
 - c. SMAN 01 Kembang
 - d. S1 UIN Walisongo Semarang
2. Pendidikan Non-Formal:
 - a. CERTIFIED HIPNOTERAPIS
 - b. CERTIFIED INSTRUCTOR HIPNOTERAPIS
 - c. CERTIFIED INTERNATIONAL ASSOCIATION
COUNSELORS AND THERAPIS USA

C. Prestasi Akademik (kalau ada)

- a.
.....

D. Karya Ilmiah (kalau ada)

- a. EFEKTIVITAS SCBT (SUFISTIK COGNITIF BEHAVIOUR THERAPY) UNTUK MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI BERAT PADA PASIEN RSJD PROVINSI DR AMINO GONDHUTOMO PEDURUNGAN SEMARANG

Semarang, 14 JUNI 2021



ANDHIKA MAULANA WIJAYA
NIM: 1800018022