

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Komunikasi pada Anak**

Setiap orang berkembang secara teratur dan secara progresif. Perkembangan manusia dimulai sejak masa kanak-kanak hingga usia dewasa. Anak-anak usia dini adalah mereka yang berusia antara 0-6 tahun. Perkembangan anak pada rentang usia tersebut memegang peranan yang sangat penting karena 40% perkembangan manusia terjadi pada masa ini. Karena alasan tersebut, usia dini disebut sebagai usia emas. Stimulasi perkembangan seseorang paling efektif terjadi pada usia dini. Perkembangan agama dan moral, sosio emosional, perkembangan kognitif, perkembangan bahasa, perkembangan fisik motorik, dan perkembangan kreativitas adalah semua aspek perkembangan anak usia dini (Khaironi, 2017).

Komunikasi pada dasarnya adalah proses penyampaian pesan di mana dua orang berbicara satu sama lain dengan tujuan mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang apa yang sedang dibicarakan. Komunikasi adalah proses pembentukan, penyampaian, penerimaan, dan pengolahan pesan yang terjadi di dalam diri seseorang dan atau di antara dua atau lebih orang dengan tujuan tertentu. Istilah utama dalam komunikasi lisan adalah interaksi. Tujuan dari komunikasi adalah untuk mencapai pemahaman yang sama bagi kedua belah pihak (Brown, 1994).

Komunikasi dapat dibedakan menjadi 2 (dua) macam yaitu komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal. Komunikasi verbal menggunakan kata-kata dan kalimat yang diungkapkan dalam percakapan, baik secara lisan maupun tulisan. Komunikasi nonverbal yaitu komunikasi dengan menggunakan selain kata-kata meliputi bahasa tubuh lewat gerakan, ekspresi wajah, sentuhan, ataupun penampilan. Komunikasi nonverbal sangat tergantung pada konteks dan situasi pada saat komunikasi terjadi. Kemampuan orang tua

untuk memahami bahasa nonverbal pada anak dapat meningkatkan kedekatan secara emosional antara orang tua dan anak.

Perkembangan komunikasi pada anak erat kaitannya dengan perkembangan bahasa pada awal masa kanak-kanaknya. Kemampuan anak dalam berbahasa memegang peranan penting dalam tahapan perkembangan anak selanjutnya. Hal tersebut karena melalui bahasa anak belajar pertama kali tentang lingkungan sekitarnya dan selanjutnya dapat mengungkapkan keinginannya melalui bahasa. Dengan bahasa pula, anak mulai mengembangkan aspek kognitif, fisik-motorik, sosial-emosional, agama dan moral, serta seni.

Keterampilan anak dalam berbahasa dapat dilihat antara lain ketika anak berkomunikasi dengan orang lain. Kemampuan menyimak dan berbicara menjadi keterampilan yang sangat penting. Sebagaimana bidang keterampilan lainnya, keterampilan menyimak dan berbicara ini memerlukan latihan. Keluarga sebagai lingkungan pertama anak sangat berperan penting dalam perkembangan keterampilan menyimak dan berbicara pada anak. Komunikasi yang baik antar anggota keluarga menjadi salah satu faktor utama yang mendukung perkembangan tersebut.

Keterampilan komunikasi pada anak sesungguhnya dimulai ketika anak lahir dalam keluarga. Komunikasi nonverbal dengan orang tua melalui sentuhan, pelukan, ciuman merupakan bahasa pertama yang diketahui anak dan menjadi pondasi penting bagi perkembangan bahasa dan kemampuan komunikasinya di masa depan. Pembiasaan dan pembelajaran komunikasi di lingkungan keluarga akan mematangkan pembelajaran awal tentang etika, moral, nilai, kepribadian dan sikap yang akan mempengaruhi perkembangan fisik dan psikologis anak.

Komunikasi anak dalam keluarga dimulai ketika dia lahir dan ibu menjadi orang pertama dan terpenting dalam proses komunikasi anak selanjutnya. Komunikasi nonverbal antara ibu dan anak selanjutnya berlangsung bertahap dimulai dari tangisan, gerakan atau kata-kata tidak jelas yang kadang kala hanya dimengerti oleh ibu dan anak.

Untuk menjalin hubungan yang harmonis dan menciptakan saling memiliki dan menghargai, pola komunikasi keluarga yang efektif perlu dibangun (Qadratulloh, 2018). Komunikasi tidak hanya informatif tetapi juga "persuasif" sebagai bagian dari kegiatan "komunikasi" karena "komunikasi dianggap efektif jika interaksi komunikator (orang tua) dan komunikan (anak) berlangsung selama mereka saling memahami pesan yang disampaikan. Menurut Haslinda (2018), komunikasi yang efektif antara orang tua dan anaknya sebagai pendidikan seharusnya membantu anak bersenang-senang dengan berbagai ide kreatifnya. Menurut Muhtar Latif et al., beberapa unsur harus dipenuhi agar komunikasi antara orang tua dan anaknya menjadi efektif, yaitu: 1) berkomunikasi secara terbuka, 2) berbicara dengan terbuka, 3) mendengarkan dengan penuh perhatian, 4) menggunakan pernyataan Anda untuk merefleksikan pikiran dan perasaan anak, 5) menghindari kata "jangan" atau "tidak", dan 6) menggunakan kata-kata "saya" untuk mengutarakan pikiran atau perasaan, 7) berkomunikasi dengan pandangan mata seajar, 8) menggunakan kata-kata yang baik (Latif et al., 2014).

Komunikasi dalam keluarga, terutama komunikasi antara orang tua dan anak, sangat bermanfaat bagi keduanya karena komunikasi yang efektif dan konsisten dapat meningkatkan keakraban, keterbukaan, dan perhatian yang lebih besar antara keduanya. Selain itu, orang tua memiliki kemampuan yang lebih baik untuk mengetahui perkembangan fisik dan mental anak mereka (Basri, 1997).

Apabila anak dapat memahami pesan yang disampaikan oleh orang tua dengan benar, komunikasi dikatakan efektif. Namun seringkali keduanya tidak bisa saling memahami. Salah satu sumber utama kesalahpahaman dalam komunikasi adalah ketika anak menangkap pesan yang berbeda dari yang dimaksud orang tua. Ini terjadi karena orang tua gagal menyampaikan maksudnya dengan tepat, dan anak juga bisa gagal menyampaikan maksudnya karena kendala yang dimilikinya dalam berbicara.

## B. *Speech Delay*

*Speech delay* (keterlambatan bicara) pada anak merupakan suatu keadaan yang menunjukkan kemampuan berbahasanya lebih rendah dibandingkan dengan anak lain seusianya. Salah satu akibat dari *speech delay* adalah dampak berkurangnya kemampuan sosial anak (Rahayu, E., dkk, 2020). Jika teman sepermainannya berbicara dengan kata-kata secara normal sementara anak terus-menerus menggunakan bahasa isyarat atau hanya berbicara satu-dua kata, maka temannya akan mengira anak tersebut masih terlalu kecil untuk bermain atau tidak bisa ikut bermain bersama mereka.

Umumnya anak-anak yang mengalami *speech delay* tidak mengalami gangguan dalam proses pemahaman bahasa, namun gangguan dalam hal ekspresi bahasa. Meskipun mereka bisa mengekspresikan diri melalui bahasa tubuh atau simbolik, pada masa balita mereka menghadapi kendala dalam memahami bahasa dan memiliki keterbatasan dalam kosakata. Akibatnya, mereka mengalami kesulitan dalam memahami dan berinteraksi dengan bahasa karena kurangnya kata-kata yang terekam dalam ingatan mereka.

Beberapa ciri *speech delay* menurut *Early Support for Children, Young People and Families* (2011) adalah gangguan dalam tumbuh kembang, keengganan dalam berkomunikasi, tidak paham perintah, berbicara dengan kalimat/kata yang asing, berbicara dengan tempo lambat, kata katanya tidak dipahami orang lain, tidak paham perkataan orang lain, tidak memiliki teman dan kesulitan dalam mengeja, sulit mengeja dan matematika, serta kurang respons terhadap suara.

Para ahli telah lama memperdebatkan penyebab *speech delay* pada anak dan mempelajari faktor apa saja yang mempengaruhinya. Selain penyebab sekunder seperti autisme dan disabilitas, faktor genetik juga diketahui mempengaruhi *speech delay* pada anak. Suparmiati, dkk (2013) menyatakan bahwa sebagian besar anak dengan *speech delay* biasanya juga memiliki riwayat keluarga dengan *speech delay*. Selain itu, kesehatan bayi selama dalam

kandungan juga dapat mempengaruhi gangguan bahasa pada anak. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah cenderung mengalami gangguan perkembangan bahasa (Hidajati, 2009).

Beberapa penelitian telah menyelidiki hubungan antara keterlambatan bahasa dan pola pengasuhan serta status sosial. Hasilnya, pola asuh orang tua seperti orang tua yang sibuk atau orang tua yang terlalu disiplin atau status sosial keluarga tampaknya tidak berpengaruh terhadap keterlambatan berbahasa anak. Keterlambatan bicara pada anak seringkali terjadi karena anak tidak mempunyai banyak kesempatan untuk melatih kemampuan bahasanya.

Suparmiati dkk (2013) juga menemukan bahwa penggunaan multibahasa dalam sebuah keluarga menyebabkan permasalahan pada perkembangan bahasa anak. Menggunakan banyak bahasa membuat anak bingung dan mempengaruhi kemampuan berbahasanya.

Menurut Hurlock (2008), anak pada usia dini mempunyai keinginan yang kuat untuk belajar berbicara. Hal ini terjadi karena dua hal. Pertama, belajar berbicara merupakan sarana sosialisasi yang paling penting. Anak yang mudah berkomunikasi dengan teman sebayanya lebih mudah diterima menjadi anggota suatu kelompok dibandingkan anak yang kemampuan komunikasinya terbatas. Anak-anak yang berpartisipasi dalam kegiatan prasekolah akan menghadapi hambatan sosial dan pendidikan jika mereka tidak pandai berbicara seperti teman sekelasnya.

Kedua, belajar berbicara merupakan salah satu sarana untuk memperoleh kemandirian. Anak-anak yang tidak mampu mengungkapkan keinginan dan kebutuhannya, atau tidak dapat dipahami oleh orang lain, seringkali diperlakukan seperti bayi dan tidak mampu mencapai kemandirian yang diinginkannya. Bahkan seorang anak yang tidak dapat memberi tahu orang tua atau walinya bahwa mereka ingin makan sendiri atau menyisir rambutnya sendiri, orang dewasa di sekitarnya akan terus membantu karena mereka dianggap masih terlalu kecil untuk melakukannya sendiri. Hal ini menghalangi anak untuk dapat menjadi percaya diri dan mandiri.

Lebih lanjut, Hurlock (2008) mengungkapkan bahwa untuk dapat meningkatkan kemampuan komunikasinya, anak harus setidaknya menguasai dua hal yakni mengerti kata-kata orang lain dan menyampaikan apa maksudnya.

Kemampuan untuk mengerti sangat dipengaruhi oleh kemampuan mendengarkan apa yang dikatakan kepadanya. Jika orang tua dan pendampingnya berbicara dengan intonasi lambat dan jelas kepada anak, menggunakan kata-kata yang singkat dan mudah dimengerti, hal ini akan mendorong anak untuk dapat mendengarkan dengan baik. Sebaliknya, jika orang tua berbicara menggunakan kata-kata yang sulit, asing, kalimat majemuk yang rumit, anak-anak menjadi bingung dan tidak bersemangat mendengarkan karena tidak mengerti apa yang dibicarakan. Pada akhirnya hal ini akan menghambat mereka untuk menjadi pendengar yang baik.

Selanjutnya, untuk meningkatkan kemampuan bicara pada anak fokus utamanya adalah bagaimana anak mengucapkan kata-kata dengan jelas, menambah kosakata baru dan membentuk kalimat sederhana. Anak-anak biasanya sulit mengucapkan kata dengan huruf mati seperti *z*, *w*, *s*, *d*, dan *g* dan kombinasi huruf mati seperti *sr*, *st*, *dr*, *ng*.

Perkembangan keterampilan berbicara anak dikatakan normal apabila keterampilan berbicara anak tersebut sama dengan anak seusianya dan juga memenuhi tahapan-tahapan perkembangannya. Sebaliknya, apabila perkembangan kemampuan berbahasa tidak sama dan anak tidak mampu menyelesaikan tahapan perkembangan bahasa sesuai usianya, maka dapat dikatakan anak tersebut mengalami *speech delay* (keterlambatan bicara).

Jika anak yang mengalami *speech delay* diminta untuk ditangani dengan sistem terapi wicara, kita mungkin juga akan kebingungan untuk memberikan sistem terapi wicara yang bagaimana karena bisa jadi terapi yang kita lakukan tidak sesuai untuk anak tersebut, terapi yang digunakan terlalu sering, terapi yang kurang memenuhi kebutuhan anak, atau bahkan terapi wicara yang menggunakan metode kurang tepat dan menyebabkan trauma pada anak. Oleh karena itu, *speech delay* merupakan suatu kecenderungan dimana anak masih kesulitan dalam mengungkapkan keinginan dan emosinya kepada

orang lain. Anak-anak belum mampu berbicara dengan jelas dan mempelajari kosa kata, yang pada akhirnya membedakan mereka dari anak-anak lainnya.

*Speech delay* yang tidak tertangani dengan benar mempunyai dampak yang signifikan terhadap tingkat perkembangan anak selanjutnya. Anak-anak mungkin memiliki harga diri yang rendah, kurang percaya diri, kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya, dan kesulitan memahami dan menyerap konten sekolah. Risiko keterlambatan perkembangan bahasa adalah: 1) keterampilan konseptual dan keberhasilan pendidikan, hal ini tidak berdampak negatif pada pendidikan dan perkembangan kognitif anak, karena tidak bergantung pada pemahaman dan penggunaan bahasa, 2) faktor pribadi dan sosial, terlambat berbicara menimbulkan risiko negatif bagi hubungan interpersonal dan perkembangan citra diri anak. Ketika anak tidak mampu memahami orang lain dan sebaliknya, orang lain tidak paham saat berkomunikasi dengan anak dapat menyebabkan menurunnya kepercayaan diri pada anak (Kurniasari & Sunarti, 2018; Muslimat, dkk., 2020; Tsuraya, 2013).

Komunikasi keluarga memberikan fondasi utama bagi perkembangan kemampuan komunikasi anak (Ruslan, R., 2013). Interaksi antara anggota keluarga, baik verbal maupun non-verbal, membentuk pola komunikasi yang akan diinternalisasi oleh anak. Lingkungan keluarga yang mendukung dan memberikan kesempatan untuk berkomunikasi dapat membantu anak dengan *speech delay* dalam mengembangkan kemampuan berbicara mereka.

### **C. Terapi Konvensional pada Anak dengan *Speech delay***

Beberapa teknik terapi konvensional yang biasanya dijalankan untuk mengatasi anak dengan *speech delay* yaitu (1) terapi wicara, (2) terapi sensori integrasi, (3) terapi okupasi, (4) terapi ABA, dan (5) terapi SEFT.

Terapi wicara adalah ilmu yang mempelajari gangguan bicara, bahasa, dan suara untuk digunakan sebagai dasar diagnosis dan pengobatan. Seiring berkembangnya terapi wicara, terapi ini memperoleh cakupan

pemahaman yang lebih luas dengan mempelajari masalah-masalah yang berkaitan dengan proses berbahasa, seperti menelan, gangguan ritme atau kefasihan, dan masalah masalah yang lain.

Terapis wicara adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan dan pelatihan terapi wicara di dalam atau luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu Peraturan Menteri Kesehatan RI No: 867/MENKES/PER/VIII/2004. Terapis wicara mempunyai tugas, tanggung jawab, wewenang, dan segala hak untuk memberikan pelayanan terapi wicara profesional di fasilitas kesehatan.

Alur kerja terapi wicara dirinci menjadi: 1) *Asestmen*, dimaksudkan guna menggali data data awal untuk dipelajari juga dianalisis dalam rangka pembuatan program selanjutnya. Evaluasi ini melibatkan tiga metode: anamnesa, observasi, dan melakukan tes. Data pendukung lebih lanjut seperti hasil penelitian dan pemeriksaan para ahli lain juga diperlukan pada tahapan asesmen. 2) *Diagnosa*, setelah data dikumpulkan, sebagai sumber atau sebagai masukan guna menentukan diagnosa dan kemungkinan masalah yang dialami anak, serta untuk menentukan prognosis seberapa optimal anak dapat diintervensi dengan terapi. 3) *Rencana terapi wicara*, secara umum terdiri atas: (a) penentuan tujuan dan program (jangka panjang, jangka pendek, dan harian); (b) rencana metode, teknik, frekuensi, dan durasi; (c) rencana alat yang akan digunakan (d) rencana rekomendasi lanjutan (jika diperlukan); (e) rencana evaluasi. 4) *Pelaksanaan terapi wicara*, harus berkaitan dengan tujuan, teknik atau metode, alat dan perlengkapan yang digunakan, serta rencana terapi yang sudah disusun. 5) *Evaluasi*, ada kegiatan ini terapis wicara mengevaluasi kembali kondisi anak dengan membandingkan kondisi pasca perawatan dengan data sebelum perawatan. Hasil evaluasi kemudian digunakan untuk membuat program selanjutnya. 6) *Pelaporan hasil*, mulai dari asesmen hingga menyelesaikan program terapi dan evaluasi.

Terapi konvensional selanjutnya yang umum dilakukan untuk anak dengan *speech delay* adalah terapi sensori integrasi. Sensosi integrasi adalah proses mengenali, memodifikasi, dan membedakan sensasi dari sistem sensorik



untuk menghasilkan perilaku adaptif (Sunanik, 2013). Pada tahun 1972, Ayers memperkenalkan model perkembangan manusia yang dikenal dengan teori sensori integrasi. Menurut teori Ayers, sensori integrasi dipengaruhi oleh input sensorik seperti sensasi visual, auditori, taktil, vestibular, dan proprioseptif. Proses ini dimulai sejak dalam kandungan ibu dan memungkinkan berkembangnya respons adaptif yang menjadi dasar pengembangan keterampilan yang lebih kompleks seperti bahasa, pengaturan emosi, dan perhitungan. Adanya penurunan keterampilan dasar menyebabkan kesulitan mencapai keterampilan yang lebih lanjut (Sari Pediatrics, 2011).

Terapi lain yang seringkali dilakukan bersamaan dengan terapi sensori integrasi adalah terapi okupasi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2014, terapi okupasi adalah pelayanan kesehatan kepada orang dengan kelainan fisik dan mental terganggu pada kemampuan okupasional, dengan memberikan aktivitas bermakna (okupasi) untuk membentuk kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari dan pemanfaatan waktu luang.

Menurut Ikadan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2017), untuk anak dengan *speech delay*, terapi okupasi diberikan yaitu dengan menstimulasi perkembangan bicara dan bahasanya seperti latihan membaca dengan suara jelas, memberi respon terhadap pengucapan anak dengan kata-kata sederhana, menjawab pertanyaan, mengajarkan cara menggabungkan beberapa kata, bermain sambil belajar, dan mengajak anak untuk bersosialisasi.

Salah satu metode terapi lain yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan berbicara adalah metode ABA (*Applied Behavior Analysis*). Handojo (2004) menemukan bahwa ABA adalah cara yang konsisten dan tanpa kekerasan dalam menangani *speech delay* pada anak, dan memberikan apresiasi pada anak dengan imbalan yang efektif. Lebih lanjut Handojo (2003) mengemukakan bahwa kelebihan metode ABA antara lain lebih efektif dalam memberikan materi untuk mengurangi atau meningkatkan perilaku tertentu, meningkatkan kualitasnya, dan mencegah perilaku yang tidak pantas dan mengajarkan perilaku dan melatih perilaku baru serta kemandirian anak.

Menurut Danuatmaja (2003), langkah-langkah penerapan metode ABA sebagai berikut: (a) terapis memberikan stimulus kepada anak dalam bentuk instruksi untuk memperhatikan tugas yang diberikan, (b) stimulus ini diikuti dengan arahan untuk memperoleh respons yang diinginkan, (c) anak menjawab benar/tepat atau salah/tidak tepat atau tidak menjawab (dianggap tidak tepat), (d) terapis menyikapi dengan memberikan penghargaan terhadap jawaban anak. jika benar diberi hadiah, jika salah dikatakan “tidak”, dan (e) memberi jeda waktu singkat sebelum melanjutkan sesi terapi berikutnya.

Metode ABA dan kemampuan berbicara saling terkait. Hal ini dikarenakan salah satu tujuan penggunaan metode ABA adalah untuk menjalin komunikasi dua arah yang aktif dan mengintegrasikan sosialisasi anak ke dalam lingkungan umumnya.

#### **D. Hipnosis dan Hipnoterapi**

Hipnoterapi berasal dari 2 (dua) kata yaitu “hipnosis” dan “terapi”. Hipnosis berasal dari kata *hypnosis* yang berarti “tidur”. Namun, hipnosis itu tidak sama dengan tidur. Hipnosis adalah kondisi seperti tidur di mana peran pikiran bawah sadar mendominasi sedangkan peran pikiran sadar mengalami penurunan. Milton H. Erickson (Noer, M., 2010), hipnosis adalah proses memainkan imajinasi dalam otak manusia melalui teknik komunikasi persuasif dan menggugah pikiran bawah sadarnya. Imajinasi orang pada kondisi terhipnosis ini berkembang dan bebas mengembara. Jadi dalam kondisi terhipnosis, orang tersebut tidak tidur.

Terdapat setidaknya 3 (tiga) pendekatan dalam mempelajari tentang hipnosis yaitu:

1. *Traditional hypnosis*. Pendekatan ini memiliki keyakinan bahwa seorang suyet/klien bisa di hipnotis atau disembuhkan karena kekuatan daya dari praktisi nya. Pendekatan ini biasanya ditemukan pada aliran *ancient magnetism*, reiki, *pranic healing*, atau gendam tradisional

2. *Classical hypnosis* atau *Elman hypnosis*. Pendekatan ini meyakini bahwa suyet atau klien bisa dihipnosis atau disembuhkan bukan dari kekuatan daya atau eenergi, melainkan dari seberapa bagus respon sugesti dan tingkat kedalaman hipnosis karena tingkat sugestivitas setiap orang berbeda-beda, ada yang mudah, moderat, atau sulit.
3. *Ericksonian hypnosis*. Pendekatan ini memiliki keyakinan dalam penemuan teorinya yaitu bahwa orang bisa dihipnotis bukan dari adanya daya atau energi dan juga bukan karena sugestivitas suyet melainkan dari kedekatan antara seorang praktisi hipnosis dengan suyet.

Tujuan utama dari hipnoterapi adalah untuk mengatasi permasalahan antara lain:

1. Fisik dan fisiologis
2. Emosional dan Psikologis
3. Masalah Perilaku

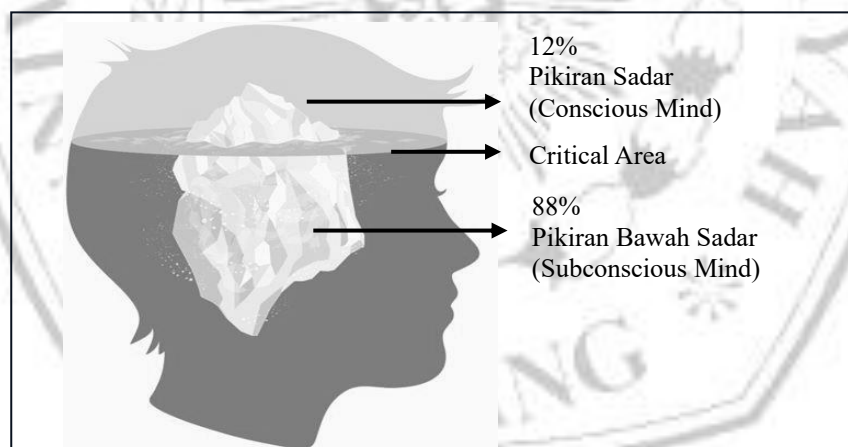
Dalam pengobatan, sembuh tidaknya pasien, patuh tidaknya pasien terhadap nasihat dokter, semuanya terserah pasien sendiri. Sehebat apapun dokternya, jika pasien tidak mendengarkan petunjuk dokter, penyembuhannya pasti akan sulit (Roswendi dan Sunarsi, 2020).

Dalam kasus-kasus tertentu yang bersifat medis, hipnoterapi bukanlah suatu bentuk pengobatan alternatif, melainkan pelengkap proses penyembuhan. Oleh karena itu, jika masalahnya masih memerlukan pengobatan dari sudut pandang medis, dokter tetap diperlukan untuk memberikan obat-obatan. Seorang hipnoterapis akan membantu menyelesaikan masalah psikologisnya.

Hipnoterapi modern yang berpusat pada pasien berperan lebih besar dalam membuka pikiran pasien untuk mengetahui masalah utama dan memungkinkan pasien untuk menyembuhkan atau menyelesaikan sendiri masalahnya (*self-hypnosis*). Pasien dapat merasa lebih nyaman dengan kondisinya dan menerimanya tanpa mengganggu aktivitas dan kehidupan sehari-hari (Roswendi dan Sunarsi, 2020).

Dalam keadaan terhipnosis, pikiran bawah sadar memegang peranan yang lebih besar. Manusia memiliki dua bentuk pikiran: pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Pikiran sadar bekerja dengan cara yang sangat nyata. Artinya, orang yang bekerja dengan menggunakan pikiran sadar, akan mengerjakan aktivitas manusia pada umumnya dalam kondisi sadar dan memahami sepenuhnya tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang mereka pikirkan. Ketika melakukan aktivitas belajar, bermain, berlari, berjalan, duduk, makan, minum, atau kegiatan lainnya, dilakukan dalam kondisi benar-benar sadar.

Saat lahir, seseorang hanya memiliki pikiran bawah sadar saja. Kesadaran baru mulai terbentuk pada usia 3 (tiga) tahun. Kesadaran terus berkembang dan berfungsi optimal hingga sekitar usia 13 (tiga belas) tahun. Pikiran sadar menyumbang 12% dari kehidupan seseorang, sedangkan pikiran bawah sadar menyumbang 88%. Dengan kata lain pengaruh kekuatan sadar dan bawah sadar terhadap tingkah laku, pola pikir, sikap, kebiasaan, dan kehidupan seseorang adalah 1: 9 (Gunawan, A.W., 2010).



Gambar 2.1 Pikiran Sadar dan Bawah Sadar Manusia

Pikiran sadar bersifat linier, kritis dan analitis serta bekerja sebagai mekanisme pengambilan keputusan dan penyelesaian masalah. Mekanisme ini bekerja dengan cara mengumpulkan data kemudian membandingkan untuk mencari solusinya. Pikiran bawah sadar sangat mirip dengan *database* yang sangat besar. Dalam *database* ini berisi segala bentuk emosi, perilaku,

keyakinan, sifat dan semua informasi dari sejak pertama kali aktifnya pikiran bawah sadar. Informasi tersebut tersimpan dengan rapi dan informasi yang tersimpan itulah yang mempengaruhi kehidupan dalam bentuk program yang *terinstal* di pikiran bawah sadar dan secara otomatis mengendalikan diri manusia. Di antara pikiran sadar dan pikiran bawah sadar terdapat sebuah komponen pikiran yang disebut sebagai *critical area*. Fungsi utama *critical area* adalah sebagai filter mental yaitu mekanisme pembanding data yang diterima oleh pikiran bawah sadar dengan data yang ada di pikiran bawah sadar. Jika data itu sudah ada dan sama seperti yang ada di pikiran bawah sadar maka data akan memperkuat keyakinan, emosi, kebiasaan, dan perilaku.

*Critical area* merupakan penjaga gerbang pikiran bawah sadar. Oleh karena itu, tidak dapat dengan mudah diubah dengan memasukkan informasi baru atau menyimpang dari data sebelumnya. Ketika seorang anak mencapai usia tiga tahun, unsur-unsur penting mulai terbentuk seiring dengan mulai aktifnya kesadaran anak. Seiring berkembangnya waktu, informasi informasi tersebut menjadi dasar dalam tingkah laku anak. Meskipun pada usia muda belum mampu berpikir kritis, belum mempunyai data pembanding yang cukup, dan belum terbentuknya faktor-faktor penting sehingga belum terpapar dengan lingkungan terutama dari figur otoritas seperti orang tua dan guru. Semua informasi yang diterima akan diterima sebagai kebenaran. Kekuatan faktor kunci dalam menyaring informasi yang masuk ke pikiran bawah sadar bergantung pada banyaknya data yang sudah ada dan seberapa yakin seseorang akan kebenaran data tersebut. Semakin banyak data yang dimiliki, semakin andal data tersebut dan semakin penting faktor yang dimiliki saat memfilter informasi.

Jika suatu bentuk pemikiran atau data diterima atau dianggap benar menurut kita karena cocok dengan data yang sudah ada di pikiran bawah sadar atau sesuai dengan sistem kepercayaan kita, maka itu penting meresap ke dalam pikiran bawah sadar. Dalam pikiran bawah sadar, bentuk pemikiran atau data ini mulai menstimulasi fungsi bawah sadar: imajinasi, ingatan, emosi. Apabila bentuk pemikiran atau data yang dimasukkan ternyata bertentangan atau

bertentangan dengan data yang sudah ada sebelumnya dan diterima kebenarannya, maka data tersebut tidak lolos atau tidak dapat menembus unsur kritis tersebut.

Ada 3 (tiga) syarat yang harus dipenuhi agar seseorang bisa dihipnosis, yaitu (1) bisa fokus. Fokus merupakan komponen penting untuk membuka *critical area*. Jika seseorang memiliki kemampuan fokus rendah maka sulit dihipnosis (2) dapat berkomunikasi. Hipnosis sebenarnya seni komunikasi oleh karena nya jika seseorang tidak dapat memahami komunikasi yang disampaikan terapis, maka orang tersebut tidak akan terhipnosis (3) tidak menolak. Filter pikiran bawah sadar (*critical area*) otomatis akan tertutup jika seseorang menolak karena ketidknyamanan.

Hipnoterapi adalah psikoterapi yang menggunakan teknik hipnosis sebagai bagian dari proses pengobatan atau penyembuhan. Hipnoterapi biasanya digunakan untuk mengatasi masalah mental dan fisik (psikosomatik) (Gunawan, A.W., 2005).

Menurut Santosi (2008), hipnoterapi adalah metode hipnosis yang digunakan dalam terapi yang berkaitan dengan keadaan mental atau psikologis seseorang. Dr. H. Tubagus Erwin Kusuma, SpKj (Yudawan, L., 2008) melanjutkan bahwa hipnoterapi adalah terapi yang menggunakan metode hipnosis sebagai bagian dari penyelesaian masalah, yaitu cara untuk memperkuat pikiran bawah sadar seseorang yang menginginkan perubahan.

Tujuan utama dari hipnoterapi adalah menyelesaikan masalah mental dengan memberikan sugesti positif yang dirancang sebelumnya dan bahkan seringkali sugesti tersebut sudah disepakati oleh klien sebelumnya.

Sugesti dibuat ketika klien bertemu dengan terapis di klinik. Agar optimal, tidak jarang klien merekam semua proses hipnoterapi dan mengulang-ulang sugesti yang diberikan oleh terapis sehingga memberi penguatan jika masalah mental tersebut muncul dan dia mampu mengendalikannya.

Hipnoterapi berbasis hipnoanalisis sangat kompleks dan memerlukan keterampilan tingkat tinggi agar dapat dilakukan dengan benar dan efektif. Teknik ini mengandalkan wawasan terapis dan berbagai strategi

menggali dalam pikiran bawah sadar untuk menelusuri, menemukan, dan memecahkan akar permasalahan. Jenis hipnoterapi ini adalah menarik keluar atau *pulling-out*.

Terlepas dari jenis hipnoterapi yang dipraktikkan, agar hipnoterapi dapat berjalan dengan lancar, klien harus berada dalam kedalaman hipnosis tertentu, tergantung pada teknik yang digunakan dan tujuan terapi yang ingin dicapai. Oleh karena itu, terapis harus mampu membawa klien ke dalam keadaan hipnosis, melakukan tes kedalaman untuk memverifikasi keadaan hipnosis yang dicapai klien, dan menjaga klien dalam rentang kedalaman optimal selama proses terapi selama 1 (satu) hingga 4 (empat) jam per sesi.

Untuk melakukan hipnoterapi yang ideal agar maksimal dan bertahan lama, diperlukan persiapan yang cukup. Berikut tahapan dalam menjalankan teknik hipnosis (Santioso, 2012):

- a. Pra-induksi (*pre-induction*) yaitu tahap awal sebelum melakukan proses hipnotis. Pra-induksi merupakan proses mempersiapkan kondisi yang tepat antara terapis-suyet. Pra-induksi merupakan tahapan yang penting karena proses hipnosis seringkali gagal karena proses pra-induksi yang tidak sesuai.
- b. Sugesti (*suggestibility test*) yaitu tes sugestibilitas seseorang. apakah membuat mudah disugesti atau tidak. Dalam proses terapeutik, tes sugestibilitas digunakan oleh individu sebagai alat pelatihan untuk mempersiapkan memasuki keadaan hipnosis.
- c. Induksi (*induction*) adalah kunci utama dalam proses hipnotis. Proses inilah yang membawa suyet dari keadaan *beta* ke keadaan *alpha* atau *theta*, dengan kendali penuh terapis atas kondisi tersebut.
- d. Pendalaman (*deepening*) adalah proses pendalaman tingkat kesadaran seseorang setelah diinduksi. Pendalaman dilakukan agar pikiran bawah sadar bisa dimasuki oleh sugesti hipnoterapis. Pendalaman ini bisa dilakukan dengan berbagai teknik misalnya teknik *activity* (memandu suyet menuruni tangga, menuruni lift, menjatuhkan tangan).

- e. Uji kedalaman hipnosis (*depth level test*) untuk memastikan suyet sudah dalam kondisi siap menerima sugesti yang akan diberikan.
- f. Sugesti (*suggestion*) yaitu pesan atau program yang diberikan kepada klien ketika sudah berada dalam kondisi hipnosis. Dalam keadaan terhipnotis, program tersebut memiliki akses langsung ke pikiran bawah sadar dan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku. Ada dua jenis sugesti: *non-therapeutic* dan *therapeutic*. Sugesti *non-therapeutic* biasanya diberikan *stage hypnosis* atau untuk pertunjukan dan hiburan. Sedangkan sugesti *therapeutic* diberikan pada sesi terapi untuk proses pengobatan atau penyembuhan. Saran yang diberikan akan mempengaruhi perilaku suyet sehingga perilaku berubah seperti yang diinginkan.
- g. Terminasi  
Yaitu proses yang dilakukan untuk memulihkan kondisi suyet. Pada proses ini suyet berada dalam kondisi peralihan dari bawah sadar menjadi kesadaran penuh dan proses ini memerlukan waktu beberapa menit ditandai dengan suyet mengambil nafas dalam dalam melalui hidung dan menahan beberapa detik lalu mengeluarkannya melalui mulut.  
Proses ini dilakukan beberapa kali sampai suyet merasa pulih kesadarannya.
- h. Sugesti pasca hipnotis merupakan keyakinan akan melaksanakan sugesti meskipun seseorang dalam keadaan pasca hipnosis (normal). Sugesti pasca hipnosis merupakan landasan penting dalam proses hipnoterapi klinis.

Saat memasuki pikiran bawah sadar, hipnoterapi akan mendapatkan hasil yang mungkin berbeda-beda, dan bisa jadi efektif atau justru tidak berguna. Program akan berguna bila saran yang diberikan merupakan saran positif dan sesuai dengan logika. Perilaku orang yang terhipnotis akan terpengaruh oleh sugesti yang didapat, yang tentu saja mengubah kehidupan. (Lucky, B., 2012). Orang yang mudah terpengaruh disebut sugestif. Anak-anak pada umumnya sangat sugestif. (Kartono, K., 1996).

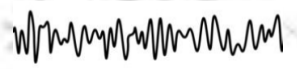



Hypnosleep digagas pertama kali oleh Hippolyte Berheim sekitar tahun 1890 dalam bukunya yang berjudul *Suggestive Therapeutic*. Hypnosleep atau hipnosis tidur merupakan salah satu teknik terapi yang memanfaatkan atau



memulai dari dalam kondisi tidur (gelombang delta). Dalam kondisi delta atau lelap saat tidur suyet tidak dapat menerima sugesti apapun sehingga suyet perlu dinaikkan sedikit gelombang pikiran bawah sadarnya dari delta ke theta, barulah kemudian sugesti dimasukkan. Dalam kondisi ini seseorang memiliki sugestivitas tinggi sehingga bisa dimanfaatkan untuk mengubah perilaku maupun sistem kepercayaan (*belief*) mereka.

Hipnosleep merupakan suatu metode pemberian sugesti kepada anak dalam kondisi tidur melalui kata-kata, cerita, atau dongeng yang memberi contoh baik, sehingga dapat membangun karakter anak sesuai dengan yang diinginkan dan yang diharapkan dilakukan oleh anak. Hipnosis dilakukan dengan pengkondisian pada saat anak sudah tidur lelap. Hipnosleep dilakukan oleh orang tua, terutama ibu, secara periodik atau bertahap dengan bimbingan terapis. Dalam hipnosleep, ibu bertindak sebagai penghipnosis dan anak sebagai suyet atau orang yang dihipnosis.

Hipnosis dilakukan dengan memasukkan sugesti ke dalam pikiran bawah sadar suyet. Hipnosis hanya dapat dilakukan pada gelombang otak yang sesuai. Otak manusia terbagi menjadi beberapa gelombang, yakni *beta*, *alpha*, *theta*, dan *delta*. Mereka mengeluarkan frekuensi spesifik dalam setiap keadaan. Gelombang *delta* adalah gelombang paling bawah, yang dialami seseorang saat tidur nyenyak tanpa mimpi.

<i>Beta</i> (<12-25 Hz)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• kondisi terjaga</li> <li>• konsentrasi tinggi</li> <li>• kontoh: mengerjakan tugas rumit, olahraga</li> </ul>
<i>Alpha</i> (<8-12Hz)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• kondisi terjaga</li> <li>• waspada tapi santai</li> <li>• kontoh: belajar, main game, nonton TV</li> </ul>
<i>Theta</i> (<4-8 Hz)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• kondisi setengah terjaga</li> <li>• sangat santai, mengantuk</li> <li>• contoh: mencari ide kreatif, melamun, mengantuk hampir tertidur</li> </ul>
<i>Delta</i> (<0,5-4 Hz)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• kondisi tidak terjaga</li> <li>• koneksi dengan dunia luar terputus</li> <li>• contoh: tidur nyenyak tanpa mimpi, koma</li> </ul>

Tabel 2.1 Gelombang otak manusia

Sugesti hanya dapat diberikan saat anak berada pada tingkat kesadaran *theta*, maka sebelum melakukan hipnosleep, anak perlu dinaikkan kesadarannya terlebih dahulu dari kondisi tidur nyenyak (*delta*) ke kondisi *theta*. Kondisi *theta* adalah keadaan ideal masuk dan diterimanya sugesti. Sugesti akan masuk dan diendapkan dengan mudah dan anak dalam kondisi sugestif tinggi, ditandai dengan gerakan mata cepat (REM) atau gerakan mata dalam keadaan *theta*. Selanjutnya dalam proses hipnosleep, sugesti positif dimasukkan untuk menjawab permasalahan yang dialami anak dan disampaikan dengan menggunakan bahasa sesuai dengan tingkatan usianya dengan memperhatikan efek visual, auditori dan motorik yang dimiliki anak (Gunawan, A. W., 2005).

Hipnoterapi pada anak-anak berperan dalam meningkatkan perkembangan mental mereka melalui kata-kata yang menjangkau ke dalam otak bawah sadar anak, memungkinkan pelepasan hal-hal tertentu yang tersembunyi, dan sebaliknya hal-hal positif yang baru yang bisa diperkenalkan ke dalam perilaku sejak masa kanak-kanak. Dalam pikiran ini, semua ingatan baik positif maupun negatif disimpan rapi dan tertata siap untuk diakses berdasarkan frekuensi akses. Semakin sering diakses maka ingatan tersebut akan mudah sekali muncul.. Semuanya tersimpan dalam pikiran bawah sadar dan sulit dipahami oleh siapa pun, bahkan oleh dirinya sendiri. Oleh karena itu, dengan hipnoterapi manusia bisa mengakses pikiran bawah sadar dan memotivasi sebagai perkataan, perasaan, dan perilaku individu (Navis, 2013).

Tahapan-tahapan dalam hipnoterapi untuk anak dengan speech delay, disampaikan oleh Gunawan, A. W. (2005) sebagai berikut: (1) menyiapkan skrip sugesti sesuai kebutuhan misalnya ingin anak lancar bicara, bicaranya jelas, bisa berkomunikasi dua arah, (2) memastikan anak tidur lelap dan dalam kondisi *delta* lalu dinaikkan kesadarannya ke kondisi *theta*, (3) membacakan skrip sugesti yang sudah disiapkan, (4) mengakhiri sesi hipnoterapi dan mengembalikan anak ke dalam kondisi *delta* untuk melanjutkan tidur lelapnya.

## E. SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) berawal dari akupuntur dan akupresur yang berasal dari teknik medis China. Akupuntur dan akupresur muncul pada bulan September 1991, ketika Erika dan Helmut Simon sedang berjalan-jalan dan menemukan mayat yang masih utuh dan terendam dalam glasier dengan tato di beberapa bagian tubuh yang ternyata dibuat oleh ahli akupuntur 5300 tahun yang lalu sesuai umur mayat

Di era selanjutnya datanglah John Diamond. Dia adalah salah satu dari pionir yang menulis tentang hubungan antara sistem energi tubuh dan gangguan psikologis. Konsep inilah yang menjadi dasar lahirnya bidang psikologi baru yang dikenal dengan nama *energy psychology*. Ini adalah metode inovatif yang menggabungkan prinsip pengobatan oriental dan ilmu psikologi. Metode baru menekankan pada perubahan tingkah laku berdasarkan penggunaan energi tertentu. Psikologi Energi inilah merupakan dasar lahirnya TFT yang dikembangkan oleh Roger Callaghan.

Roger Callahan merupakan seorang terapis yang kontroversial yang menggemparkan dunia persikoterapi dengan teori TFT. Sejak kejadian tahun 1980an, Callaghan telah bweruaya menolong pasiennya, Mary, yang menderita *intenses aquaphobia* (ketakutan ekstrim terhadap air). Callaghan yang mencoba mempraktikkan sistem energi tubuh, mengetukkan jarinya pada area di bawah mata seorang pasien yang menderita hidrofobia. Sungguh menakjubkan, dia merawat pasien dengan cara berbeda selama sekitar satu setengah tahun dan kemudian pasien tersebut melaporkan bahwa dia tidak lagi takut terhadap air dan telah sembuh total. Metode TFT ini terbukti mampu menyembuhkan gangguan emosi secara instan. Karena keberhasilannya, Callahan mengembangkan alat diagnostik gangguan sistem energi tubuh (*voice technology*), yang pertama kali dibeli oleh Gary Craig, yang kemudian terkenal dengan mengembangkan teori *Emotional Freedom Technique* (EFT).

Istilah EFT diciptakan oleh Gary Craig. Dia menyederhanakan TFT menjadi metode yang lebih sederhana namun efektif sehingga dapat dipahami

oleh masyarakat umum. EFT adalah cara untuk menghilangkan masalah psikologis dan mendapatkan kebebasan dalam segala hal..

Awalnya EFT dikenalkan oleh Gary Craig, namun berkembang lagi di tangan Steve Wells. Lebih lanjut beliau menggunakan teknik EFT untuk meningkatkan kinerja dan prestasi seseorang (*peak performance*). Saat ini Steve Wells menjadi pembicara dan konsultan internasional, hingga mempertemukannya dengan Ahmad Faiz Zainuddin yang selanjutnya mengembangkan sistem baru bernama seft.

Lahirnya SEFT diprakarsai oleh Ahmad Faiz Zainuddin, lulusan Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Dia belajar tentang EFT melalui Steve Wells (Australia) dan melalui kursus video dari Gary Craig. SEFT diluncurkan di Indonesia pada 17 Desember 2005. Ia memperkenalkannya melalui konsultasi pribadi, seminar, workshop dan pelatihan di Indonesia, Malaysia, Singapura dan beberapa negara di Asia Tenggara. SEFT memiliki komponen spiritual yang mencakup doa sebagai bagian dari proses pengobatan dari awal hingga akhir pengobatan. Beberapa ahli EFT (Ritta Hag dan Rodney Wolfe) telah menyatakan bahwa teknik SEFT lebih kuat dibandingkan EFT versi yang asli (Zainuddin, 2009).

Terapi SEFT mirip dengan EFT, perbedaan di antara keduanya, yaitu:

1. Berdasarkan filosofi intinya

Terapi EFT berpendapat bahwa penyembuhan terjadi dari dalam diri sendiri (egosentris). Di sisi lain, terapi SEFT mengasumsikan penyembuhan berasal dari Tuhan (berpusat pada Tuhan).

2. Berdasarkan *set up*

Dalam SEFT saat *tune in* melibatkan Tuhan sementara pada EFT hanya melibatkan keyakinan diri sendiri.

3. Berdasarkan *tune in*

Pada EFT saat *tune in* mengacu pada detail permasalahan, misalnya sakit kepala ini, nyeri ini, dan sebagainya. Sementara *tune in* dalam terapi SEFT, tidak berfokus pada detail masalah dan hanya melakukan tiga hal sekaligus

yaitu merasakan sakitnya, fokuskan pikiran pada tempat sakit, dan ikhlaskan dan pasrahkan kesembuhan atas rasa sakit pada Tuhan.

#### 4. *Tapping*

Tapping dilakukan dengan ketukan ringan beserta keikhlasan dan rasa berserah diri kepada Tuhan.

Terapi spiritual SEFT bertujuan untuk menciptakan hubungan antara manusia dan Tuhan. Terapi spiritual adalah jenis pengobatan yang menggabungkan keimanan dan ilmu medis didasarkan pada hasil dari penelitian dan pemahaman spiritual. Ini adalah puncak kesadaran manusia, pengembangan kemanusiaan, penemuan fakta bahwa kita adalah satu kesatuan di alam semesta, perluasan diri dan realisasi diri, dan pengembangan pemahaman yang lebih dalam tentang kebenaran hidup. Perubahan kesadaran, yang menghasilkan perubahan cara pandang dan perspektif, adalah efek utama dari proses pengobatan.

Menurut Zainuddin (2010), ada lima kunci keberhasilan terapi SEFT. *Pertama*, yakin. Tidak perlu yakin terhadap metode SEFT, kita hanya perlu yakin akan kemahakuasaan Tuhan dan kasih-Nya yang begitu besar kepada kita. Sekalipun kita ragu, kurang percaya diri, dan merasa malu jika tidak berhasil, SEFT tetap efektif selama kita percaya kepada Tuhan. *Kedua*, khusyu'. Selama sesi terapi terutama pada tahap *set up* hendaknya berkonsentrasi atau khusyu'. Pusatkan pikiran hanya kepada Tuhan dengan sepenuh hati. *Ketiga*, terima dengan sepenuh hati atas penderitaan kita (baik fisik maupun batin), tidak mengeluh atas musibah yang menimpa kita. Hal membuat kita semakin tidak nyaman dan sakit adalah keengganan kita untuk menerima dengan sepenuh hati rasa sakit dan masalah yang kita hadapi. *Keempat*, pasrah. Pasrah berbeda dengan ikhlas. Ikhlas adalah menerima dengan rendah hati apapun yang kita alami saat ini, sedangkan pasrah adalah menyerahkan semuanya kepada Allah apapun yang akan terjadi kelak. Pasrah sepenuhnya kepada Allah untuk memutuskan apa yang terjadi selanjutnya. Terserah Allah apakah rasa sakit yang kita alami akan bertambah parah, membaik, atau sembuh

total. Terakhir, *kelima*, syukur. Memang mudah bersyukur ketika segala sesuatunya berjalan baik tetapi sungguh sulit untuk tetap bersyukur ketika kondisi sakit dan mempunyai masalah yang belum terselesaikan. Penyakit tiada henti yang kita derita bisa jadi disebabkan karena kita lupa mensyukuri nikmat yang telah kita terima.

Terapi SEFT meliputi teknik relaksasi yang merupakan salah satu bentuk terapi *mind-body* yang berasal dari terapi alternatif dan pelengkap. Terapi SEFT merupakan teknik yang menggabungkan sistem energi tubuh (*energy medicine*) dan terapi spiritual dengan melakukan *tapping* atau ketukan-ketukan ringan pada titik-titik spesifik pada tubuh (titik meridian). Terapi SEFT didasarkan pada prinsip yang mirip dengan akupunktur dan akupresur. Ketiga jenis terapi tersebut sama-sama menstimulasi titik-titik utama di sepanjang 18 jalur energi tubuh (titik meridian). Perbedaannya adalah teknik SEFT menggunakan unsur spiritual, cara yang digunakan lebih aman, sederhana, cepat dan mudah karena SEFT hanya menggunakan ketukan ringan (*tapping*).

Spiritualitas dalam SEFT adalah afirmasi positif berupa doa yang diucapkan suyet dari awal hingga akhir sesi terapi, yaitu pada tahap *set up* (persiapan), *tune in* (penyelarasan), dan *tapping* (mengetuk ringan). Pada tahap *set up*, suyet diminta dengan khusyu' untuk berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa, ikhlas menerima apapun kondisinya, dan pasrah atas kesembuhannya kepada Tuhan Yang Maha Esa. Tahap *tune in* dilakukan dengan merasakan sakit yang dialami, memfokuskan pikiran ke tempat rasa sakit, dan mengucapkan doa dengan hati, pikiran dan mulut secara bersamaan. Bersamaan dengan *tune in* ini, tahap ketiga, *tapping* dilakukan pada 18 titik meridian. Proses ini (*tune in* dan *tapping* yang dilakukan secara bersamaan) dapat menetralkan emosi negatif dan rasa sakit fisik yang dirasakan. Suyet juga diminta mengucapkan doa dengan mengulang kata-kata tertentu sambil mengetuk setiap titik meridian.

a. *Set-up* (persiapan)

Dilakukan dengan mengucapkan kalimat *set-up* sebanyak 3 (tiga) kali disertai dengan menekan pada titik nyeri di bagian dada kiri (*sore spot*). Kalimat *set-up* yang diucapkan misalnya “meskipun saya cemas menjelang

operasi, saya memilih untuk berhenti cemas, sehingga menjadikan diri saya lebih baik, bertambah baik, semakin baik, sudah baik.”

b. *Tune-in* (penyelarasan)


Dilakukan dengan cara merasakan sakit yang kita alami, lalu mengarahkan pikiran kita ke tempat yang sakit, diikuti dengan hati dan mulut kita mengatakan “saya ikhlas, saya pasrah.” atau “saya ikhlas menerima sakit saya ini, saya pasrahkan kesembuhan saya”. Tahap ini merupakan bagian dari *self-hypnosis* untuk menghapus program dalam alam bawah sadar kita yang menjadi penyebab emosi negatif yang kita alami. Bersamaan dengan *tune-in* ini kita melakukan langkah ketiga yaitu *tapping*. Pada proses inilah kita menetralsisir emosi negative atau rasa sakit fisik.

c. *Tapp* (pengetukan ringan)

*Tapp* adalah ketukan ringan menggunakan jari pada “*The Major Energy Meridians*”. Ada 9 titik meridian yang sangat mempengaruhi sirkulasi energi dan akan mempengaruhi kondisi mental seseorang. Jika titik titik ini diakses dengan tepat maka mental seseorang akan menjadi stabil.

9 titik utama ini adalah sumber dari 361 titik titik energi yang berada tersebar di seluruh permukaan tubuh kita atau dikenal sebagai titik akupunktur.

Dalam terapi SEFT terdapat dua versi. Versi lengkap dilakukan dengan *men-tapping* lengkap 18 titik meridian sedangkan versi singkat dilakukan dengan *men-tapping* 9 titik saja. Fungsi dari 18 titik-titik meridian tersebut secara lengkap dijelaskan dalam tabel berikut.

No	Titik Tapping	Gambar	Fungsi
1	Kepala Atas		mengobati sakit kepala, pusing, tinnitus, hidung tersumbat, afasia yang disebabkan oleh afasia, koma, penyakit mental, prolaps rektal, dan prolaps uterus

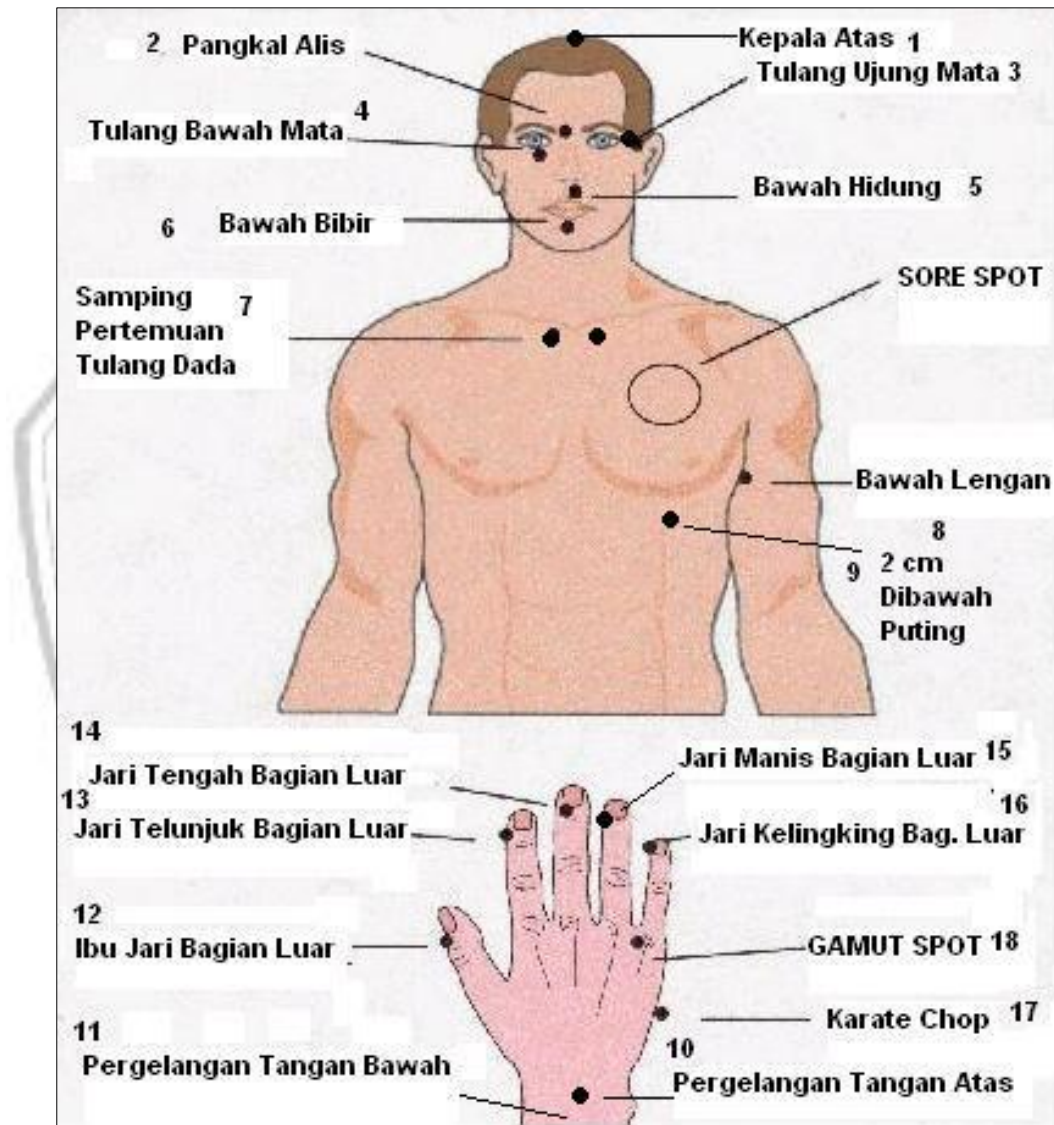
2	Pangkal Alis		mengobati sakit kepala, penglihatan kabur, nyeri pada daerah supraorbital, mata merah, bengkak dan nyeri, kelopak mata spasme, kejang otot mata, dan juga mengobati sakit kepala, mata merah, dan nyeri <i>manic depressive disorder</i>
3	Tulang Ujung Mata		mengobati gangguan mata dan mulut
4	Tulang Bawah Mata		mengatasi mata rabun merah dan nyeri, kelumpuhan fatal, konjungtivitis,
5	Bawah hidung		mengatasi syok, skizofrenia, meningkatkan kognitif.
6	Bawah Bibir		mengatasi kelumpuhan wajah, gusi bengkak, androgenik, mengeluarkan air liur berlebihan.
7	Samping Pertemuan Tulang Dada		Untuk gangguan pada tenggrokan dan skotum.
8	Bawah Lengan		mengatasi nyeri umum, kelelahan kronis, nyeri dada
9	Bawah Puting		Untuk masalah asma dan gangguan pada pernafasan sekitar dada



10	Pergelangan Tangan Atas		mengatasi gangguan pendengaran, gigi, serta permasalahan area mulut. Juga diabetes.
11	Pergelangan Tangan Bawah		mengurangi jantung berdebar, sakit jantung, dada, dan hipokondrium, termasuk gangguan tidur.
12	Ibu Jari		membersihkan paru-paru, membersihkan tenggorokan, dan bangun dengan pingsan, serangan panas, kelelahan manik-depresif, dan batuk
13	Jari telunjuk		mengatasi sakit gigi, heat stroke, radang tenggorokan, darah tinggi, dan gangguan kesadaran
14	Jari Tengah		mengobati sakit jantung, dada sesak, sinkop atau afasia, lidah kaku, heat stroke, heat stroke, kejang, telapak tangan terbakar, tremor, manic depression
15	Jari Manis		mengatasi sakit kepala, mata merah, dan pencernaan
16	Jari Kelingking		mengobati jantung berdebar, nyeri dada dan hipokondria, mania, kehilangan kesadaran, dan serangan panas
17	Karate Chop		mengobati masalah kaku pada leher dan kepala serta otot interkostal.

18	Gamut Spot		<p>mengobati sakit kepala, penglihatan kabur, mata merah, dan mati rasa mendadak sakit tenggorokan dan nyeri lengan</p>
----	------------	---	---

Tabel 2.2 Fungsi 18 titik meridian SEFT



Gambar 2.2 Titik-titik meridian SEFT