

**METODE KEPERAWATAN KOMPLEMENTER HIPNOTERAPI UNTUK  
MENURUNKAN EFEK STRESS PASCA TRAUMA TINGKAT SEDANG PADA  
FASE REHABILITASI SISTEM PENANGGULANGAN KEGAWATDARURATAN  
TERPADU (SPGDT)**

*Hypnotherapy complementary nursing method can reduce the effects of moderate levels  
of post traumatic stress in a rehabilitation phase of integrated emergency management  
system*

**Rani Rakhmawati<sup>1</sup>, Kuswanto Rusca Putra<sup>2</sup>, Fa Rizki Bayu Perdana<sup>3</sup>, Hardiyanto<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

<sup>3,4</sup>Pascasarjana Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

email : <sup>1</sup>rani.rakhmawati@yahoo.com

**ABSTRAK**

Bencana di Indonesia mempunyai prevalensi yang cukup tinggi. Efek yang ditimbulkan dari bencana diantaranya stress pasca trauma yang merupakan gangguan psikologi dari korban bencana. Sebagai tenaga kesehatan terutama dalam hal ini adalah perawat mempunyai peranan penting dalam Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT), Tujuan dari penulisan karya ini adalah untuk mengidentifikasi apakah metode hipnoterapi bisa menurunkan efek stress pasca trauma tingkat sedang. Metode penulisan karya tulis ini adalah dengan deskriptif dan metode pengumpulan datanya menggunakan metode studi pustaka melalui literatur yang relevan. Sedangkan metode analisis data dan pemecahan masalah menggunakan metode eksposisi dan analitik serta rumusan masalah kami dapatkan dengan diskusi kelompok berlandaskan literatur yang relevan dengan topik karya tulis. Hipnoterapi ini menitikberatkan pada pemberian sugesti-sugesti positif pada klien yang akan menimbulkan perilaku mekanisme koping konstruktif pada klien. Kesimpulan dari karya tulis ini adalah metode keperawatan komplementer dengan hipnoterapi sangat efektif untuk menurunkan stress tingkat sedang pada stress pasca trauma. Disarankan untuk dilakukan pengkajian lebih lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi hasil terapi pada hipnoterapi ini.

**Kata kunci:** Metode Keperawatan komplementer, Hipnoterapi, Efek stress pasca trauma

**ABSTRACT**

*Disaster in Indonesia has a high prevalence. The effects of the disaster such as post traumatic stress disorder which is the psychology of disaster victims. As health professionals, especially in this case the nurse has an important role in Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT). The purpose of this paper is to identify whether the method of hypnotherapy can reduce the effects of moderate levels of post traumatic stress. The writing method of this paper is descriptive and data collection method is using literature through the relevant literature. While the data analysis and problem solving is using exposition and analytical method and formulation of the problem we get from a group of discussion based on the relevant literature to the topic of paper. Hypnotherapy is focused on providing positive suggestions in client that will lead to constructive behavior on the client's coping mechanisms. The conclusion of this paper is hypnotherapy as complementary nursing was very effective for moderate stage of post traumatic stress disorder. It is recommended to do further study related to other factors that influence the outcome of hypnotherapy.*

**Keywords:** Complementary nursing therapies, Hypnotherapy, Post Traumatic Stress Disorder (PTSD).

**LATAR BELAKANG**

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan

mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya

korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Peraturan pemerintah no.21 th.2008). Data bencana dari BAKORNAS PB menyebutkan bahwa antara tahun 2003-2005 telah terjadi 1.429 kejadian bencana. Diperkirakan sekitar 30 hingga 50 persen warga kabupaten aceh singkil mengalami gangguan jiwa akibat gempa dan tsunami 2004 (Pudji Hastuti dalam Seumawe, 2008). Korban mengalami masalah psikologis lebih banyak jumlahnya dari pada jumlah korban yang menderita gangguan fisik. Salfrino (1994) menyebutkan bahwa peristiwa katastrofik (Peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba dalam suatu daerah yang luas) merupakan salah satu sumber timbulnya stress.

SPGDT yaitu Sistem Penanggulangan Kegawat Daruratan Terpadu. SPGDT adalah suatu tatanan pelaksanaan pelayanan kedaruratan medik baik trauma dan atau nontrauma untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas. Sistem Penanggulangan Kegawat Daruratan Terpadu secara umum terbagi ke dalam beberapa fase yaitu : Fase Prevensi dan Mitigasi, Fase Persiapan, Fase Respon, dan Fase Rehabilitasi. Rehabilitasi pada wilayah pascabencana selain melakukan perbaikan pada lingkungan bencana adalah juga pemulihan sosial psikologis korban bencana (Peraturan pemerintah no.21 th.2008).

Terapi komplementer bisa dibilang belum cukup dikenal oleh masyarakat karena terapi komplementer lebih dikenal dengan pengobatan alternatif. Berkaitan dengan keluarnya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 Tahun 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat, maka terapi komplementer bisa dilakukan di sarana pelayanan kesehatan. Terapi komplementer yang bisa di aplikasikan di klinik diantaranya akupuntur kesehatan, aroma terapi, terapi relaksasi, terapi herbal dan hipnoterapy.

Hipnoterapi adalah salah satu cabang ilmu psikologi yang mempelajari manfaat

sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan dan perilaku. Flammer and Bongartz dari Universitas Konstanze di Jerman, melakukan meta analisis dari berbagai penelitian tentang hipnoterapi pada tahun 2003. Hasilnya, dari 57 penelitian yang dianalisa, angka kesuksesan mencapai 64%. Kesuksesan tersebut adalah hipnoterapi dalam mengatasi gangguan psikosomatis yang sifatnya makro atau mikro (misalnya kecemasan, stress, depresi, emosi tidak stabil, konflik, dll), tes ansietas, membantu klien berhenti merokok, dan mengontrol nyeri pada beberapa pasien dengan penyakit kronis (Prihantanto, 2009).

Yang menjadi sorotan pokok oleh penulis adalah fase rehabilitasi mental dalam SPGDT. Dikarenakan semua korban bencana baik yang mengalami trauma fisik atau tidak, pasti mengalami trauma psikis. Pada sebagian korban selamat dapat terjadi gangguan mental akut yang timbul beberapa minggu hingga berbulan-bulan sesudah bencana. Dan pada fase rehabilitasi inilah, peran perawat sangat dibutuhkan untuk mengurangi efek trauma korban. Berpegang pada tugas perawat yang harus memberikan perawatan dengan menggunakan pendekatan secara holistik (bio, psiko, sosio,cultural, spiritual), maka penanganan trauma psikis pada korban bencana juga merupakan tanggung jawab perawat (Ehlers et al, 2010; Lynn et al, 2012).

Atas dasar inilah penulis memilih terapi komplementer sebagai sebuah metode untuk mengurangi efek stress pasca-trauma pada korban bencana menggunakan hipnoterapi. Penulisan karya ini bertujuan untuk mengidentifikasi metode keperawatan komplementer dengan hipnoterapi untuk menurunkan efek stress pasca trauma tingkat sedang pada fase rehabilitasi SPGDT. Dengan demikian, penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat untuk menambah khasanah keilmuan dalam misi peningkatan mutu dan kualitas pelayanan asuhan keperawatan dan sebagai *up date* ilmu-ilmu baru dari segi keperawatan komplementer. Dan bagi mahasiswa untuk

mengetahui suatu alternatif materi perkuliahan dalam menerapkan konsep keperawatan holistik.

## METODE

Desain penulisan kaya tulis ilmiah ini adalah deskriptif, yaitu penulis menjelaskan mengenai dua objek kajian, yaitu mengenai Metode keperawatan komplementer dengan hipnoterapi dan efek stress pasca trauma tingkat sedang, dan memberi suatu gambaran mengenai adanya hubungan antara dua objek tersebut. Data yang dikumpulkan adalah data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif yang digunakan berupa kata-kata dan data kuantitatif yang digunakan berupa angka kejadian penyakit (insidensi), skor hasil penilaian kegiatan, dan dosis. Sumber data berasal dari hasil laporan instansi kesehatan, laporan tokoh masyarakat dan warga umum, dan dari hasil evaluasi kognitif, afektif, dan psikomotor pelaksanaan kegiatan.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode studi pustaka (literatur). Pengumpulan data berdasarkan atas informasi digital dan non digital terkait dengan metode keperawatan komplementer dengan hipnoterapi dan efek stress pasca trauma tingkat sedang. Data tersebut di kumpulkan dari sumber-sumber pustaka sebagai berikut: Jurnal-jurnal penelitian, Buku ajar keperawatan dan informasi dari internet. Dari berbagai informasi tersebut dilakukan kombinasi dan komunikasi sehingga ditemukan bentuk rumusan masalah yang menjadi fokus pembicaraan.

Proses komunikasi dilakukan dengan menggunakan dua metode, yaitu :

- Metode deskriptif, yaitu dengan menganalisis data atau informasi yang diperoleh dan memberikan prediksi mengenai masalah yang akan dibahas.
- Metode deduksi, yaitu proses analisa data atau informasi dengan pemberian argumentasi melalui berpikir logis dan bertitik tolak dari pernyataan yang

bersifat umum menuju suatu kebenaran yang bersifat khusus.

Metode analisis data pustaka dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu:

- Metode eksposisi, yaitu dengan memaparkan data dan fakta yang ada dan mencari korelasi antara data tersebut.
- Metode analitik, yaitu melalui analisis teori dan data, serta menarik kesimpulan secara logis dari data yang diperoleh.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Bencana di Indonesia mempunyai prevalensi yang cukup tinggi baik itu bencana alam maupun bencana buatan manusia. Efek yang ditimbulkan dari bencana itu pun sangat kompleks diantaranya Stress Pasca Trauma yang merupakan gangguan psikologi dari korban bencana. Sebagai tenaga kesehatan terutama dalam hal ini adalah perawat mempunyai peranan penting dalam Sistem Penanggulangan Kegawatdaruratan Terpadu (SPGDT), baik pada fase pre Disaster, Disaster ataupun Pasca Disaster (Bryant et al. 2005). Maka, melalui *body of knowledge*-nya yakni dalam hal keperawatan komplementer, perawat akan melakukan intervensi berupa hipnoterapi dalam menurunkan efek stress pasca trauma. Terapi keperawatan komplementer ini dimungkinkan dilakukan oleh perawat karena secara legal etik sudah tercantum dalam Permenkes No. HK.02.02/MENKES/148/1/2010 dan sejatinya keperawatan komplementer telah banyak dilakukan di luar negeri. Hipnoterapi ini menitikberatkan pada pemberian sugesti-sugesti positif pada klien yang harapannya akan menimbulkan perilaku mekanisme koping konstruktif pada klien.

Hipnoterapi adalah salah satu metode yang terbukti dan sangat efektif untuk mengatasi stress. Memang ada beberapa metode yang selain hipnoterapi yang digunakan untuk mengatasi stress tapi kurang

efektif dan butuh waktu yang lama untuk bisa merasakan perubahan yang signifikan. Karena metode yang lain tidak menyentuh akar permasalahan dan hanya bermain di level pikiran sadar. Padahal sumber stress pada seseorang itu tersimpan di pikiran bawah sadar. Dengan Hipnoterapi pikiran bawah sadar bisa ditembus dan menemukan akar permasalahan yang tersimpan di pikiran bawah sadar. Setelah menemukan akar permasalahannya dengan menggunakan teknik tertentu, klien akan dibimbing untuk menyelesaikan akar permasalahannya sehingga nantinya tidak berpengaruh negatif terhadap kehidupan mulai saat ini dan seterusnya (Ehlers et al, 2010; Lynn et al, 2012)..

Penelitian yang dilakukan oleh Prihantanto (2009) menunjukkan hasil yang sangat menakjubkan. Biasanya penyembuhan stress dibutuhkan waktu sampai 6 bulan. Namun dengan hipnoterapi, hanya membutuhkan waktu 2 jam stress bisa dihilangkan. Bahkan ada yang bisa disembuhkan hanya dengan hitungan menit. Selain itu, berdasarkan bukti ilmiah menurut *American Psychological Association (APA), Dictionary of Psychology*, edisi 2007 menunjukkan bahwa hipnoterapi dapat bermanfaat mengatasi manajemen rasa nyeri akut, merokok, gangguan kepribadian, phobia, trauma, dan sebagai terapi pendukung dalam beberapa penyakit lainnya. Akan tetapi, penyembuhan melalui metode hipnoterapi ini belum banyak dikenal dan diketahui oleh masyarakat di Indonesia.

Sejak tahun 1958, hipnosis telah diakui di Amerika sebagai salah satu metode untuk kepentingan terapi. Di Eropa dan Amerika, konsep hipnosis sudah berubah sama sekali dan telah berkembang sangat pesat. Banyak ilmuwan-ilmuwan yang meneliti fenomena hipnosis ini mulai dari Dr. James Braid, Freud, Jung, Dr. Milton H. Erickson, Dr. Dave Elman dan sebagainya. Dari hasil penelitian mereka

disimpulkan bahwa keadaan hipnosis atau disebut sebagai *trance* merupakan suatu keadaan dimana manusia sangat fokus pada suatu tindakan atau aktivitas yang sedang dilakukan dengan mengabaikan hal-hal lain yang bukan prioritasnya. Sehingga, apabila ada suatu masalah dapat dengan mudah diselesaikan.

Hipnoterapi dilakukan melalui 5 tahap, yaitu pengkajian, induksi, deeping, terapi pikiran, terminasi. Pada tahap deeping inilah klien dibawa masuk ke alam bawah sadarnya, kemudian pada tahap terapi pikiran terapis dapat memberikan keyakinan positif untuk menghilangkan stress pasca trauma yang dialami. Melalui tahap-tahap hipnoterapi, klien yang mengalami stress pasca trauma tingkat sedang akan menurun dan klien dapat menjalani kehidupan lanjutnya dengan lebih baik (Alladin & Alibhai, 2007; Ehlers et al, 2010; Lynn et al, 2012).

Hipnoterapi cara ini diketahui dapat menetralkan ketegangan (stress) kehidupan yang dialami sehari-hari, dan merelaksasikan 3 unsur jiwa raga, yaitu; nafas, gerak, dan nalar. Ketika seseorang berada dalam kondisi ini, dan diperiksa dengan mesin EEG (*Elektro-Ensefalo-Grafi*) akan terlihat dominasi gelombang Alfa, yaitu gelombang setengah lingkaran (sinusoid, tumpul) dengan frekuensi 8 – 12 siklus perdetik. Situasi yang akan dicapai seseorang dalam keadaan sangat tenang. Ini tak lain karena Hipnoterapi tidak saja memberikan sugesti semata yang mempercepat penyembuhan namun juga membawa seseorang kedalam kondisi nyaman mereka (*trance*). Sehingga dalam kenyamanan para *hypnotherapist* hebat mampu menyembuhkan dalam waktu yang sangat singkat (Bryant et al. 2005; Alladin & Alibhai, 2007).

Beberapa kaidah pokok yang bisa dipakai sebagai pertimbangan dalam sesi hypnotherapy adalah: Menggunakan bahasa positif, sesi sesi yang merujuk situasi informal, bahasa dan pengertian yang digunakan menyesuaikan umur klien. Hipnoterapi bisa

dilakukan lebih dari sekali, tergantung dari seberapa berat masalahnya. Tapi biasanya untuk masalah stres ringan dengan 1 atau 2 kali terapi, klien sudah bisa bebas dari stress. Untuk masalah yang berat biasanya butuh 3x dan maksimal 4x terapi (Bryant et al. 2005; Alladin & Alibhai, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan hipnoterapi adalah kemampuan seseorang untuk dihipnosis atau tingkat *hypnotisability* nya, harapan terhadap hipnoterapi, kerjasama dengan hipnoterapistnya. Sehingga hipnoterapi tidak hanya bisa dilakukan kepada orang dewasa saja tetapi juga bisa dilakukan pada anak-anak. Namun, hipnoterapi akan lebih efektif bila diberikan di usia 7 tahun ke atas terutama karena anak pada usia ini sudah memahami bahasa verbal dan non verbal. Penelitian yang dilakukan oleh O Grady dan Hoffmann (1986), menguji efektivitas hipnosis dalam penatalaksanaan di bidang pediatrik (ilmu kedokteran anak). Para peneliti ini melihat kasus di mana anak-anak menggunakan hipnosis. Memeriksa salah satu rumah sakit anak tertentu, mereka menemukan bahwa 5% dari anak-anak dirawat menggunakan hipnosis, ternyata menunjukkan hasil yang menggembirakan untuk mengatasi gejala penyakit yang mereka punyai. Perubahan perilaku anak melalui psikoanalisis lebih efektif bila dikombinasikan dengan hipnoterapi. Karena perilaku bersumber pada program pikiran bawah sadar. Sugesti positif hipnosis bekerja di tataran pikiran bawah sadar atau mereprogram pikiran bawah sadar anak sehingga perilaku negatif bisa bermutasi menjadi perilaku positif (Alladin & Alibhai, 2007; Ehlers et al, 2010; Lynn et al, 2012).

Stress pasca trauma umumnya terjadi selama 6 bulan. Gejalanya setiap fase atau setiap bulannya bisa berbeda-beda. Pada minggu-minggu awal, stress yang dialami biasanya masih dalam fase akut. Sehingga hipnoterapi belum bisa dilakukan pada fase ini, karena keadaan psikologis klien masih belum stabil. Idealnya, hipnoterapi baru bisa

dilakukan setelah fase akut berakhir, yaitu ketika klien sudah mampu fokus dan bisa diajak bekerjasama. Tingkatan stress yang sesuai untuk hipnoterapi ini adalah pada tingkat sedang karena pada stress tingkat ini klien bisa bekerjasama dan keluhan yang dirasakan tidak akan banyak mempengaruhi fokus klien saat dilakukan terapi sehingga hipnoterapi yang dilakukan akan lebih efektif (Abramowitz et al. 2008; Ponniah et al. 2009).

Klien bisa melakukan hipnoterapi sendiri di rumah, yaitu *self hypnosist*. Jika telah terampil melakukan metode ini, maka relaksasi akan mudah dicapai ketika kita mengalami stress. Self – hypnosis sebenarnya bisa dilakukan kapan saja, dan dimana saja, oleh siapa saja (Bryant et al. 2005; Abramowitz et al. 2008).

Meski begitu pada kasus-kasus tertentu seperti kekurangan gizi atau dehidrasi tetap harus diobati dengan dengan pengobatan medis lainnya. Hipnoterapi takkan bermanfaat untuk kasus cacat tubuh, kelainan organ tertentu dan gangguan-gangguan sejenis lainnya. Selain itu hasil terapi akan sangat tergantung pada seberapa kooperatif sikap pasien, serta berat ringan kondisi penyakit yang diderita. Hipnoterapi juga tidak perlu dilakukan apabila stress yang dialami klien bisa diselesaikan dengan *family therapy*, karena motivasi yang diberikan oleh keluarga sudah bisa membuat klien sembuh, kecuali hal itu belum cukup kuat maka hipnoterapi bisa dilakukan (Abramowitz et al. 2008; Ponniah et al. 2009).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hipnoterapi sebagai metode keperawatan komplementer dapat menurunkan tingkat stress pasca trauma tingkat sedang secara efektif. Karena melalui hipnoterapi pikiran bawah sadar klien akan ditembus dan akar permasalahan stress akan diselesaikan dengan memberikan keyakinan positif untuk menghilangkan stress pasca trauma yang dialami. Melalui tahap-tahap

hipnoterapi, klien yang mengalami stress pasca trauma tingkat sedang akan menurun dan klien dapat menjalani kehidupan lanjutnya dengan lebih baik.

Hipnoterapi tidak hanya bisa dilakukan kepada orang dewasa saja tetapi juga bisa dilakukan pada anak-anak. Stress pasca trauma umumnya terjadi selama 6 bulan. Tingkatan stress yang sesuai untuk hipnoterapi ini adalah pada tingkat sedang karena pada stress tingkat ini klien bisa bekerjasama dan keluhan yang dirasakan tidak akan banyak mempengaruhi fokus klien saat dilakukan terapi sehingga hipnoterapi yang dilakukan akan lebih efektif. Klien bisa melakukan hipnoterapi sendiri di rumah, yaitu self hipnotis

Perlu dilakukan pengkajian lanjutan tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi keefektifan hasil hipnoterapi ini. Perlu dilakukan pengembangan lanjutan terhadap fase-fase terapi yang dibuat agar tercipta terapi yang benar-benar efektif untuk menurunkan efek stress pasca trauma akibat bencana pada berbagai tingkatan stress. Dapat memperkenalkan suatu alternatif materi perkuliahan untuk meningkatkan kemampuan peserta didik dalam menerapkan konsep keperawatan holistik terutama pada terapi stress pasca bencana. Metode ini dapat dijadikan salah satu alternatif untuk rehabilitasi psikologi klien akibat stress pasca trauma yang dialami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, EG, Barak, Y, Ben-Avi, I, & Knobler, HI, 2008, Hypnotherapy in the treatment of chronic combat-related PTSD patients suffering from insomnia: a randomized, zolpidem-controlled clinical trial, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, Vol. 56, Issue 3.
- Alladin, A & Alibhai, A, 2007, Cognitive hypnotherapy for depression: an empirical investigation, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, Vol. 55, Issue 2.
- Badan Koordinasi Nasional Penanganan Bencana, Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2006. *Rencana Aksi Nasional pengurangan Risiko Bencana 2006-2009*.
- Bryant, RA, Moulds, ML, Guthrie, RM, & Nixon, RD. 2005. The Additive Benefit of Hypnosis and Cognitive-Behavioral Therapy in Treating Acute Stress Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 73, No. 2, pp. 334-340
- Ehlers, A, Bisson, J, Clark, DM, Creamer, M, Pilling, S, & Yule, W, 2010, Do all psychological treatments really work the same I post traumatic stress disorder?, *Clinical Psychology Review*, Vol. 30, Issue 2, pp. 269-276.
- Lynn, SJ, Malakataris, A, Condon, L, Maxwell, R, & Cleere, C, 2012, Post-traumatic stress disorder: cognitive hypnotherapy, mindfulness, and acceptance treatment approaches, *American Journal of Clinical Hypnosis*, Vol. 54, Issue 4.
- Maramis. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : University Press.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 Tahun 2010 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Ponniah, K & Hollon, SD 2009, Empirically supported psychological treatments for adult acute stress disorder and posttraumatic stress disorder: a review, *Depression and Anxiety*, Vol. 26, Issue 12, pp. 1086-1109.
- Prihantanto, Suci Riadi. 2009. *Lebih Dekat dan Sehat Dengan Hipnoterapi*. <http://www.ibhcenter.org/uploads/ebook/lebih%20dekat%20dengan%20hypnotherapy.pdf>. Diakses tanggal 10 Mei 2012. 2010. *Bersahabat dengan*

*stress melalui hipnoterapi*. <http://www.ibhcenter.org/uploads/ebook/ebook%20bersahabat%20dgn%20stress.pdf>.

Diakses 10 Mei 2012.

Setiawan A. 2010. *Mini Book: Stress Managemen*.

<http://www.ibhcenter.org/uploads/ebook/stress%20management%20v1.pdf>. Diakses tanggal 16 Mei 2012.

Seumawe, Shaleh 2008. *Gawat, 40% Warga Singkil Alami Gangguan Jiwa*. <http://www.modusaceh.com/html/home.html>.

Diakses tanggal 10 juni 2012.

Salfrino, P. *Health Psychology Bio psychosocial Interaction*. 2nd edition. United States of America. John Wiley and Sons, 2004, pp 138-164.