

Editor: M.A. Subandi

PSIKOTERAPI

Pendekatan Konvensional dan Kontemporer

Johana E. Prawitasari • M. Noor Rochman Hadjam
Nuryati Atamimi, R. • Sofia Retnowati
Muhana Sofiati Utami • M.A. Subandi
Neila Ramdhani • Nida Ul Hasanat



in Mada
logi

Diterbitkan atas Kerjasama



PUSTAKA PELAJAR

UNIT PUBLIKASI FAKULTAS PSIKOLOGI UGM

20397/1B: IPE/2014

615.857

Sub

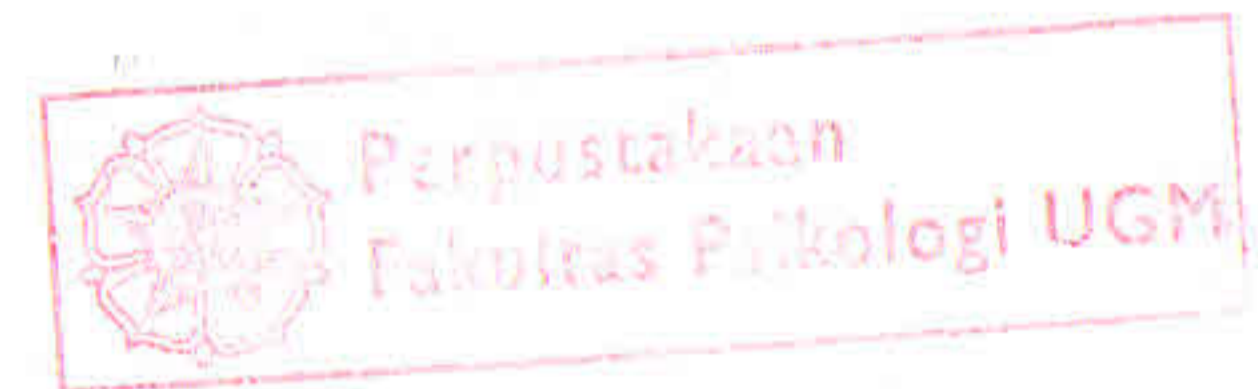
P-C1

Editor: M.A. Subandi

PSIKOTERAPI

Pendekatan Konvensional dan Kontemporer

Johana E. Prawitasari • M. Noor Rochman Hadjam
Nuryati Atamimi, R. • Sofia Retnowati
Muhana Sofiaty Utami • M.A. Subandi
Neila Ramdhani • Nida Ul Hasanat



Diterbitkan atas Kerjasama



PUSTAKA PELAJAR

UNIT PUBLIKASI FAKULTAS PSIKOLOGI UGM

KATA PENGANTAR

SAYA menyambut dengan gembira terbitnya buku Psikoterapi ini. Buku ini ditulis oleh dosen-dosen Fakultas Psikologi UGM Bagian Psikologi Klinis dan diterbitkan oleh *Unit Publikasi Fakultas* bekerjasama dengan penerbit *Pustaka Pelajar* Yogyakarta.

Saya melihat beberapa hal yang patut dicatat dengan terbitnya buku ini.

Pertama, Publikasi ilmiah —antara lain dalam bentuk buku— bagi perguruan tinggi merupakan indikator yang valid mengenai kualitas akademik perguruan tinggi yang bersangkutan sehingga terbitnya buku ini memberikan andil dalam mengangkat nama Fakultas Psikologi UGM.

Kedua, Publikasi ilmiah merupakan pula indikator kualitas keilmuan para dosen penulisnya dan hal itu jelas meningkatkan reputasi mereka yang harus kita hargai.

Ketiga, penerbitan buku ini tidak saja membantu para mahasiswa yang sedang mempelajari psikoterapi tetapi juga memperkaya khazanah referensi bagi pembaca di luar lingkungan kampus.

Keempat, penerbitan ini jelas akan membangkitkan

tradisi ilmiah di kalangan fakultas dan memacu dosen lain untuk berlomba menghasilkan karya dan buku-buku dalam bidang kompetensinya masing-masing.

Untuk itu saya ucapkan selamat kepada para penulis buku ini dan kepada bagian Psikologi Klinis. Mudah-mudahan karya ini segera diikuti oleh publikasi lain.*

Yogyakarta, Januari 20002

Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada

Dekan;

Drs. Saifuddin Azwar, MA

PENGANTAR EDITOR

PSIKOTERAPI merupakan topik yang paling mendasar dalam Psikologi. Aliran-aliran pemikiran besar yang menjadi *mainstream* dalam Psikologi ternyata tidak bisa dilepaskan dengan praktek dan teori Psikoterapi. Mulai dari Psikoanalisis, (Kognitif) Behaviorisme, Humanistik dan Transpersonal, semuanya mempunyai suatu bentuk pendekatan dalam Psikoterapi. Oleh karena itu pemahaman dan ketrampilan seorang Psikolog dalam Psikoterapi menjadi suatu kebutuhan yang mendasar. Sementara itu untuk dapat mencetak para psikolog (dan lebih jauh lagi psikoterapis) yang handal tentunya tidak lepas dari tersedianya bahan bacaan yang memadai.

Motivasi utama penyusunan buku ini tidak lain adalah untuk menambah literatur di bidang Psikoterapi dalam Bahasa Indonesia. Ini mengingat bahwa jumlah buku-buku seperti ini masih sangat terbatas di negara kita. Beberapa buku Psikoterapi memang sudah diterjemahkan. Tapi tampaknya jumlahnya masih sangat jauh untuk memenuhi kebutuhan para mahasiswa Psikologi khususnya dan masyarakat luas pada umumnya. Apalagi buku Psikoterapi yang langsung ditulis oleh Psikolog di Indonesia

tampaknya masih sangat jarang. Kondisi inilah yang menjadi motivasi bagi penyusunan buku ini.

Buku ini pada mulanya adalah kumpulan dari beberapa tulisan yang berkaitan dengan Psikoterapi yang ditulis oleh anggota Bagian Psikologi Klinis Fakultas Psikologi UGM, baik berupa catatan kuliah, makalah-makalah maupun artikel-artikel yang tersebar dalam beberapa jurnal. Dengan penambahan dan pengurangan seperlunya dan disesuaikan antara satu tulisan dengan yang lain, maka diharapkan buku ini dapat menjadi sebuah bahan rujukan yang bermanfaat bagi siapa saja yang ingin belajar tentang psikoterapi.

Judul buku ini adalah *Psikoterapi: Pendekatan Konvensional dan Kontemporer*. Hal ini sesuai dengan isi dari buku ini, yang secara garis besar dapat dipilah menjadi dua, yaitu tulisan yang membahas pendekatan psikoterapi dari teori-teori dan pendekatan yang konvensional, artinya yang sudah memiliki *grand theory* yang sudah mapan. Termasuk di sini adalah pendekatan Humanistik, Kognitif, Gestalt dan Analisis Transaksional. Sementara itu pendekatan kontemporer dimaksudkan sebagai pendekatan yang relatif masih baru berkembang. Termasuk di sini adalah pendekatan dengan menggunakan Teknik Meditasi, Latihan Keterampilan Sosial dan Terapi Ekspresi Wajah Positif.

Bagian pertama buku ini berjudul *Pengantar Psikoterapi*, yang ditulis oleh Johana E. Prawitasari. Tulisan ini dimaksudkan untuk memberikan pengantar tentang psikoterapi. Pemahaman tentang psikoterapi dan profesi psikoterapis dibahas di sini, mengingat banyak pihak-pihak lain

di masyarakat yang juga memberikan bantuan mirip psikoterapi, misalnya para tokoh agama, paranormal atau berbagai bentuk perguruan bela diri. Bab ini secara khusus memberikan wawasan tentang keterampilan-keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh seorang terapis.

Bagian kedua berjudul *Pendekatan Humanistik Carl R. Rogers Dalam Psikoterapi*, yang ditulis oleh Nuryati Atami-mi. Seperti telah dikenal umum, Carl Rogers adalah salah satu tokoh utama dalam pendekatan Humanistik, yang pemikiran dan teknik pendekatannya banyak diacu oleh psikoterapis yang lain. Bagian ini menjelaskan mengenai latar belakang pemikiran Rogers, teori kepribadian yang dijadikan sebagai landasan termasuk dalil-dalil pemikirannya sampai pada teknik aplikasinya. Tidak lupa penulis bagian ini juga menyampaikan beberapa kritik yang sering dilontarkan pada Rogers.

Bagian ketiga buku ini berjudul *Analisis Transaksional*, yang ditulis oleh Noor Rochman Hadjam. Pendekatan terapi yang dikembangkan oleh Eric Berne ini meskipun dimasukkan dalam pendekatan Humanistik oleh beberapa penulis, tetapi pelopornya sendiri adalah seorang psikoanalisis. Tetapi Berne lebih menekankan pada hubungan antarmanusia ketimbang persoalan intra psikis atau ketidaksadaran seperti yang dikembangkan oleh Sigmund Freud. Teori-teori Eric Berne tentang status Ego Anak, Dewasa dan Orangtua dibahas dalam bagian ini, sekaligus aplikasinya dalam terapi.

Bagian keempat berjudul *Terapi Gestalt*, yang ditulis oleh Johana E. Prawitasari. Terapi yang dikembangkan oleh Frederick Pearl ini termasuk pendekatan Humanistik

yang cukup populer selain pendekatan Rogerian. Di dalam bagian ini penulis memberikan penjelasan secara jelas tentang landasan filosofis dan konsep-konsep dasar terapi. Yang menarik dari pendekatan ini adalah adanya teknik-teknik yang konkret dan mudah dilaksanakan seperti teknik kursi kosong, bermain peran dan agenda bebas. Selain bisa dilaksanakan secara individual, teknik ini ternyata bisa juga diterapkan dalam setting kelompok.

Bagian kelima berjudul *Pendekatan Kognitif dalam Psikoterapi*, yang ditulis oleh Sofia Retnowati. Pendekatan psikoterapi ini sangat menekankan pentingnya kognisi. Para pendukung pendekatan ini meyakini bahwa proses kognisi mempunyai andil yang sangat besar terhadap timbulnya suatu bentuk emosi. Banyak gangguan-gangguan emosional yang disebabkan oleh kesalahan pengolahan informasi dalam kognisi, misalnya gangguan depresi. Oleh karena itu Terapi Kognitif menawarkan suatu bentuk terapi dengan memperbaiki pola pikir yang menyimpang.

Bagian keenam buku ini berjudul *Prosedur-prosedur Relaksasi* yang ditulis oleh Muhana Sofiaty Utami. Tulisan ini boleh dikatakan mewakili pendekatan behaviouristik dalam terapi. Asumsi dasar yang dipakai dalam pendekatan relaksasi ini adalah adanya koneksi yang kuat antara kondisi psikologis dan fisik. Seseorang yang mengalami problem psikis, akan berdampak pada fisiknya, khususnya munculnya ketegangan-ketegangan. Maka dengan menghilangkan ketegangan-ketegangan itu diharapkan individu dapat merasa rileks, sehingga dapat menghilangkan kecemasan, stres atau gangguan-gangguan fisik yang lain.

Latihan Meditasi sebagai Psikoterapi yang ditulis oleh

M. A. Subandi merupakan bagian ketujuh dari buku ini. Teknik meditasi dalam psikoterapi boleh dikatakan termasuk teknik yang baru. Beberapa teknik psikoterapi yang menggunakan dasar meditasi adalah *Psychosynthesis*, *Autogenic Training* ataupun *Unitive Body Psychotherapy*. Tetapi teknik meditasi juga bisa dikombinasikan dengan pendekatan-pendekatan lain, misalnya pendekatan behavioristik. Di sini meditasi bisa dijadikan sebagai salah satu prosedur relaksasi. Sementara itu pendekatan Humanistik memandang teknik meditasi sebagai salah satu cara untuk aktualisasi diri dan mengembangkan potensi spiritual manusia. Oleh karena itu teknik meditasi juga dekat dengan aliran psikologi transpersonal.

Bagian ke delapan dan kesembilan masing-masing berjudul *Pelatihan Ketrampilan Sosial Sebagai Terapi Kesulitan Bergaul* yang ditulis oleh Neila Ramdhani dan *Terapi Ekspresi wajah Positif* yang ditulis oleh Nida Ul Hasanat. Kedua tulisan ini membahas masalah bagaimana memperbaiki hubungan interpersonal. Tulisan Neila Ramdhani menekankan perlunya latihan komunikasi bagi klien yang mengalami kesulitan bergaul. Di dalam latihan ini seseorang belajar bertanya untuk konfirmasi, cara memberi dan menerima pujian, cara mengeluh dan menghadapi keluhan, cara minta tolong, menolak permintaan dan sebagainya. Sementara itu tulisan Nida Ul Hasanat menekankan perlunya seseorang berlatih berekspresi wajah yang positif. Melalui ekspresi wajah yang positif, khususnya senyuman, maka hubungan interpersonal akan lebih baik. Lebih jauh dari itu bagian ini juga mengkaji bagaimana latihan ekspresi wajah positif dapat mengurangi

tingkat depresi seseorang. Tidak lupa juga dibahas peranan humor untuk membuat ekspresi wajah positif yang timbul secara otomatis.

Buku ini merupakan hasil kerja dari anggota Bagian Psikologi Klinis Fakultas Psikologi UGM. Tentu saja para penulis merasa masih banyak kelemahan dan kekurangan. Oleh karena itu segala kritik dan masukan akan kami terima dengan lapang, sebagai usaha perbaikan untuk penerbitan berikutnya.

Yang terakhir kami mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu penerbitan buku ini. Khususnya kepada Syahrul Fauzi yang ikut mempersiapkan naskah sejak awal.

Semoga Allah SWT membukakan pikiran dan melapangkan dada kita untuk mempelajari salah satu ilmunya.*

Yogyakarta, Juli 2001

Editor

LATIHAN MEDITASI UNTUK PSIKOTERAPI

M. A. Subandi

1. Pengantar

ISTILAH meditasi telah dikenal luas baik di Indonesia maupun di manca negara, baik di kalangan masyarakat awam maupun di kalangan ilmiah. Bahkan praktek meditasi saat ini telah demikian menyebar luas ke seluruh lapisan masyarakat. Tetapi banyak orang masih mempunyai persepsi bahwa praktek meditasi itu berhubungan dengan pelaksanaan ritual agama tertentu. Bahkan ada yang selalu mengkaitkan praktek meditasi dengan praktek-praktek perdukunan dan klenik. Pemahaman seperti itu tidak sepenuhnya benar. Istilah dan pengertian latihan meditasi sekarang sudah digunakan secara lebih luas, tanpa dikaitkan dengan masalah keagamaan maupun dunia paranormal.

Di dalam literatur psikologi, istilah meditasi mengacu pada sekelompok latihan untuk membatasi pikiran dan perhatian (Smith, 1975). Sementara itu Walsh (1983)

mengungkapkan bahwa meditasi merupakan teknik atau metode latihan yang digunakan untuk melatih perhatian untuk dapat meningkatkan taraf kesadaran, yang selanjutnya dapat membawa proses-proses mental dapat lebih terkontrol secara sadar. Selain itu Ornstein (1986) mengungkapkan bahwa esensi meditasi adalah usaha membatasi kesadaran pada satu objek stimulasi yang tidak berubah pada waktu tertentu. Lebih jauh Maupin (dalam Tart, 1969) mengemukakan bahwa meditasi merupakan suatu teknik latihan untuk mengembangkan dunia internal atau dunia batin seseorang, sehingga menambah kekayaan makna hidup baginya.

Tujuan orang melaksanakan meditasi cukup beragam. Dalam tradisi keagamaan tertentu, meditasi dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan kehidupan rohani, mendekatkan diri pada Tuhan atau mencapai kesadaran mistik atau penyatuan mistik-transendental dengan Tuhan. Tetapi secara psikologis, menurut Walsh (1983) ada 2 tujuan akhir dari praktek meditasi, yaitu pertama agar seseorang dapat memiliki perkembangan *insight* yang paling dalam tentang proses mental di dalam dirinya, *insight* tentang kesadaran, identitas dan realitas; kedua agar seseorang memperoleh perkembangan kesejahteraan psikologis dan kesadaran yang optimal. Selain tujuan akhir itu, Walsh juga mengatakan bahwa banyak orang yang melaksanakan meditasi untuk mencapai tujuan-tujuan sementara, misalnya untuk tujuan psikoterapi dan keuntungan psikofisiologis yang lain.

Tanpa mengesampingkan aspek religius dan spiritual dari meditasi, tulisan ini lebih memfokuskan untuk me-

ninjau praktek meditasi dalam konteks Psikologi dan secara khusus dalam kaitannya dengan penerapannya sebagai salah satu teknik psikoterapi.

2. Perkembangan Praktek Meditasi

Praktek meditasi sebenarnya telah dikenal di setiap bangsa atau budaya sejak jaman dulu hingga sekarang. Mulai dari bangsa-bangsa besar seperti Mesir kuno, Yunani, Romawi, Cina, Jepang, India, sampai pada suku-suku bangsa di Afrika, suku Indian di Amerika maupun suku Aborigin di Australia. Demikian juga orang Eskimo kontemporer telah mengenal teknik-teknik meditasi juga (Ornstein, 1985).

Menurut Walsh (1983) awal mula praktek meditasi dapat ditelusuri sampai kira-kira 3000 tahun silam. Tidak dijelaskan siapa yang memulai latihan ini, yang jelas praktek ini kemudian menyebar ke seluruh bangsa dan berbagai budaya. Pada mulanya praktek meditasi memang dilaksanakan dalam konteks ritual suatu agama atau tradisi spiritual tertentu. Tujuan utama pelaksanaan meditasi adalah untuk meningkatkan kehidupan rohani dan mencapai kesadaran ketuhanan. Oleh karena itu praktek meditasi tidak bisa dilepaskan dengan ajaran-ajaran agama dan selalu terkait dengan masalah ritualitas dan teologis suatu agama. Misalnya orang Hindu bermeditasi dengan menggunakan mantra: "OM", atau menyebut nama-nama dewa tertentu. Orang Budha lebih banyak menggunakan latihan-latihan mental seperti mengamati pikiran (*the meditation of the bubble*), mengamati pernapasan (*breath meditation*) atau menghitung pernapasan (*breath counting meditation*)

dan sebagainya. Orang Kristen bermeditasi dengan memvisualisasikan salib atau menggunakan doa tertentu. Demikian juga orang Islam bermeditasi dengan berdzikir (mengingat Allah) dengan mengulang-ulang bacaan tertentu, misalnya "*laa illa ha illallah*" (Tiada Tuhan selain Allah) atau menyebut nama Allah berulang-ulang, misalnya *Yaa Rahman... yaa Rahim...* (Wahai Yang Maha Pengasih... Wahai Yang Maha Penyayang....). Dalam kelompok Sufi meditasi dzikir sering dilaksanakan dengan menggunakan gerakan-gerakan tubuh tertentu.

Pada pertengahan abad 20 praktek meditasi dari tradisi agama dan spiritual di Timur mulai banyak dipelajari dan dipraktekkan di Barat. Jutaan orang di Amerika dan Eropa melaksanakan meditasi baik di kalangan orang awam maupun di kalangan para ilmuwan. Salah satu metode meditasi yang sangat terkenal adalah *Trancendental Meditation* (TM) yang dikembangkan dan disebarluaskan ke Eropa dan Amerika oleh Maharishi Mahes Yogi. Melalui metode TM ini latihan meditasi menjadi suatu aktivitas yang mudah dilakukan oleh siapa saja, sehingga menstimulasi berbagai metode meditasi yang lain. Lebih jauh lagi berbagai penelitian ilmiah dilakukan untuk melihat efek meditasi dari berbagai aspek, mulai dari aspek biologis, psikologis, sampai sosial, ekonomi dan politis. Wulff (1991) mengungkapkan bahwa sebagian besar penelitian meditasi dilakukan dengan mengacu pada teknik meditasi TM dan dilakukan oleh para ilmuwan yang mendukung teknik TM. Di satu sisi hal ini sedikit menimbulkan kecurigaan bahwa penelitian ilmiah itu sebagai alat propaganda TM. Tetapi di sisi lain yang tidak dapat dipungkiri adalah bah-

wa melalui penelitian-penelitian ini literatur ilmiah di bidang meditasi meningkatnya secara tajam.

Menurut Walsh (1983) ada beberapa faktor yang menyebabkan orang Barat banyak tertarik dengan meditasi. Pertama adalah mulai tumbuhnya kesadaran dan minat terhadap budaya-budaya dan filsafat di Timur. Ini dipicu oleh kehidupan masyarakat Barat yang sangat materialistik dan hedonistik yang ternyata tidak bisa memberi kepuasan batin. Mereka lalu mencarinya pada tradisi spiritual di Timur. Di kalangan ilmuwan minat terhadap meditasi banyak dipengaruhi karena adanya *human potential movement* dan penelitian-penelitian tentang adanya kesadaran lain di luar kesadaran normal sehari-hari yang disebut dengan ASC (*Altered States of Consciousness*).

Perkembangan praktek meditasi menjadi semakin menyebar dan kokoh di kalangan psikologi, setelah muncul gerakan Psikologi Transpersonal. Aliran ini memproklamkan diri sebagai mazhab ke empat, setelah psikoanalitis, behaviorisme dan humanistik. Psikologi Transpersonal memang memfokuskan diri pada bentuk-bentuk kesadaran manusia, khususnya taraf kesadaran ASC. Taraf kesadaran ini antara lain dapat dicapai melalui latihan meditasi. Berdasarkan kajian-kajian psikologi transpersonal, mulai muncul beberapa teori psikologi yang mencoba menjelaskan pengalaman-pengalaman para meditator. Tetapi pengalaman meditasi tidak selalu yang bersifat mistik dan transendental. Dapat juga merupakan pengalaman menghadapi realitas sehari-hari. Oleh karena itu latihan meditasi tidak hanya dilaksanakan oleh orang dewasa atau yang sudah lanjut usia. Bahkan akhir-akhir ini ada usaha untuk

memasukkan latihan meditasi ke dalam kurikulum di sekolah, seperti yang disarankan oleh Miller (1981) dan yang sudah diterapkan secara intensif oleh Herzog (1986). Berdasarkan berbagai penelitian di bidang pendidikan, ternyata meditasi dapat meningkatkan kemampuan konsentrasi siswa, kreativitas siswa dan lebih jauh adalah dapat mengatasi siswa-siswa yang bermasalah, yang hiperaktif atau yang cenderung delinquent.

Latihan meditasi akhir-akhir ini juga mulai dicoba diterapkan dalam praktek-praktek klinis. Banyak metode-metode psikoterapi baru yang dikembangkan berdasarkan latihan meditasi, misalnya *Psychosynthesis* yang dikembangkan Roberto Assagioli, *Autogenic Training* dari J. Schulz, *Happich's Meditation Training* yang dikembangkan oleh Carl Happich dan *Unitive Body-Psychotherapy* dari Jacob Stuttman.

3. Penelitian-penelitian Meditasi

Seperti telah dikemukakan sebelumnya, bahwa kepopuleran meditasi di negara Barat tidak hanya didukung oleh banyaknya guru-guru spiritual (terutama dari India) yang mengajarkan berbagai teknik meditasi, tetapi yang lebih meyakinkan orang Barat yang sangat rasional adalah adanya sejumlah besar penelitian ilmiah yang berhasil mengungkapkan efek-efek meditasi baik secara fisik maupun psikologis.

Efek meditasi pada fisik telah banyak dilakukan para ahli pada subjek yang melaksanakan meditasi baik yang menggunakan *Trancendental Meditation* maupun dari tradisi Yoga, Zen Buddhism. Meskipun teknik meditasi yang

digunakan berbeda-beda, tetapi efek fisiologisnya ternyata menunjukkan persamaan. Efek tersebut antara lain adalah pada gelombang otak yang direkam dengan EEG (*Electro Encephalo Graph*) menunjukkan banyak munculnya gelombang alpha, yaitu gelombang otak yang terdapat pada kondisi tubuh yang rileks.

Broto (1994) mengungkapkan berbagai penelitian untuk melihat pengaruh latihan meditasi terhadap gelombang otak. Antara lain menunjukkan bahwa meditasi menimbulkan sinkronitas yang semakin meningkat pada gelombang otak. Sementara itu penelitian orang yang bermeditasi dengan Qigong (meditasi dengan pengaturan nafas) menunjukkan bahwa kekuatan gelombang delta menurun dan mengembangkan kekuatan gelombang alpha pada area frontal. Penelitian pengaruh meditasi terhadap gelombang otak yang lain dilaksanakan oleh Hirai (dalam Widiani, 1996). Dalam eksperimen tersebut Hirai menemukan adanya perubahan gelombang otak yang dibagi menjadi empat tahap. *Pertama*, dalam lima puluh menit gelombang otak berubah dari betha ke alpha. *Kedua*, gelombang otak makin halus, sekitar 50% gelombang alpha muncul ketika subjek menutup mata. *Ketiga*, gelombang otak semakin lambat dan halus dan *keempat*, gelombang otak berubah menjadi gelombang tetha, gelombang otak yang pada umumnya muncul pada saat tidur atau mimpi. Terakhir perubahan makin halus dan menjadi gelombang deltha yang sangat lambat. Ditemukan juga bahwa makin lama seseorang berlatih meditasi, makin halus gelombang otaknya. Perubahan-perubahan gelombang otak ini merupakan indikasi dari adanya perubahan tingkat

kesadaran dan sangat erat berhubungan dengan pengalaman-pengalaman transendental.

Pengukuran Electro Cardiograph pada para meditator menunjukkan adanya penurunan denyut jantung yang drastis. Bahkan pada beberapa Yogi mereka dapat mengatur dengan sengaja detak jantung sendiri. Selanjutnya Wulff (1992) melaporkan berbagai penelitian efek meditasi, terutama dari meditasi Zen, pada sistem pernapasan. Pernapasan pada para meditator dilaporkan sebagai menurun secara drastis, bahkan sampai hanya empat kali bernapas dalam satu menit. Mereka lebih banyak menggunakan pernapasan perut daripada pernapasan dada. Konsumsi oksigen menurun sampai hanya tinggal 20%-30% di bawah orang normal. Perubahan-perubahan ini disertai dengan menurunnya ketegangan otot.

Walsh (1983) juga menyebutkan beberapa efek meditasi terhadap fisik. Antara lain bahwa meditasi dapat menurunkan kadar kolesterol. Juga disebutkan bahwa meditasi cukup efektif untuk penderita asma dan hipertensi.

Efek meditasi pada aspek psikologis juga telah banyak dilaporkan para peneliti. Hjelee (1977) membandingkan antara kelompok yang melaksanakan meditasi dan tidak. Ditemukan bahwa orang yang melaksanakan meditasi lebih rendah taraf kecemasannya, kontrol dirinya (diukur dengan skala *locus of control*) lebih internal dan aktualisasi dirinya lebih tinggi. Lebih jauh Van den Berg & Mulder (1977) melaporkan bahwa subjek yang melaksanakan teknik *Transcendental Meditation* (TM) menunjukkan peningkatan harga diri (*self esteem*), kekuatan ego (*ego strength*), kepuasan (*satisfaction*), aktualisasi diri (*self actualization*)

dan percaya pada orang lain (*trust in others*) serta peningkatan gambaran diri (*self-image*). Selain itu juga disebutkan bahwa orang-orang yang melaksanakan meditasi cukup lama menunjukkan tingkat neurotik, depresi dan sensitivitas terhadap kritik yang rendah.

Walsh (1983) melaporkan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa meditasi dapat meningkatkan percaya diri, kontrol diri, harga diri, empati dan aktualisasi diri. Selain itu meditasi juga efektif untuk orang-orang yang mengalami stres, kecemasan, depresi, phobia, insomnia dan sebagai terapi untuk menghilangkan ketergantungan terhadap obat dan alkohol.

Efek meditasi pada kondisi psikologis disebutkan Ormsstein (1985) dengan menunjukkan berbagai penelitian yang menyimpulkan bahwa meditasi dapat mengubah kesadaran seseorang, dari kesadaran normal pada kesadaran lain yang sering disebut dengan *Altered States of Consciousness* (ASC). Perubahan-perubahan yang terjadi ketika seseorang berada dalam kondisi ASC antara lain adalah adanya perubahan pikiran, perasaan tentang waktu, kontrol diri, persepsi, *body image*, perasaan/pengalaman yang sulit untuk diceritakan (*ineffable*) (Ludwi, 1971).

Pengalaman-pengalaman perubahan kesadaran tampak jelas pada eksperimen yang dilaksanakan oleh Deikman (dalam Widian, 1996). Dalam eksperimen ini peneliti menggunakan teknik *visual meditation* di mana subjek penelitian diminta memandangi sebuah vas bunga. Gejala umum yang dialami subjek yaitu timbulnya perubahan persepsi. Subjek melihat vas bunga menjadi sangat indah, kadang bercahaya, ukuran dan bentuknya berubah-ubah

dan menjadi sangat menarik. Gejala ini disebut dengan *Transfigurasi*. Gejala yang lain adalah yang disebut *radiasi* yaitu adanya perasaan bahwa diri orang tersebut memancarkan dan menyebar seperti partikel-partikel yang halus dengan cahaya-cahaya yang datang dari segala arah. Vas bunga dilihat dalam berbagai warna. Gejala lain yang timbul adalah adanya penyatuan (*merging*), di mana orang merasakan kehilangan batas-batas antara dirinya dan objek meditasi. Kadang vas bunga itu menjadi hilang, dan subjek penelitian merasa dirinya bersatu dengan vas bunga itu. Oleh karena itu ketika dalam satu sesi meditasi vas bunga itu dihilangkan, maka subjek merasa sangat kehilangan. Gejala penyatuan ini dapat menjadi dasar untuk menjelaskan pengalaman para ahli mistik tentang penyatuan diri (*unity*) dengan kosmos atau Tuhan. Pengalaman mistik inilah yang disebut oleh Maslow sebagai *peak experience*. Ciri-ciri pengalaman mistik diungkapkan Spilka dkk (1985), yaitu (1) pengalaman mistik bersifat *noetic* artinya menjadi sumber inspirasi dan pengetahuan baru yang valid (2) *ineffable* artinya pengalaman itu sulit diungkapkan dengan kata-kata, (3) *holy*, yaitu berkaitan dengan komunikasi dengan Yang Suci (4) *positive affect* yaitu bahwa pengalaman mistik menimbulkan perasaan yang positif, (5) *paradoxal*, artinya kadang berlawanan dengan kenyataan hidup sehari-hari (6) *timeless and spaceless* artinya bahwa orang tersebut merasa terlepas dari dimensi ruang dan waktu.

Di Indonesia praktek latihan meditasi juga mulai banyak dikaji secara ilmiah. Misalnya penelitian Broto (1994) menemukan bahwa latihan meditasi dapat meningkatkan

sikap penerimaan diri. Meditasi dapat mengembangkan rasa persahabatan dengan diri sendiri. Penerimaan diri berhubungan dengan harga diri, gambaran diri, identitas diri dan aktualisasi diri. Penelitian Subandi dan Utami (1995) mengungkapkan bahwa latihan meditasi dapat mengurangi keluhan fisik yang dialami oleh klien baik yang bersifat psikis maupun fisiologis. Hal ini disebabkan kondisi relaksasi yang timbul setelah orang bermeditasi. Sementara itu Widiana (1996) menemukan adanya perbedaan kebermaknaan hidup antara orang yang melaksanakan meditasi dan yang tidak melaksanakan meditasi. Perubahan-perubahan kesadaran dan pengalaman-pengalaman transendental dapat meningkatkan rasa kebermaknaan hidup. Hidoen (1999) menguji pengaruh latihan meditasi terhadap kreativitas. Dari penelitian ini terungkap bahwa para meditator memiliki sikap kreatif yang lebih tinggi dibandingkan dengan non-meditator.

Aplikasi meditasi untuk menurunkan agresivitas diteliti oleh Happy (2000). Melalui metode eksperimen ditemukan bahwa siswa laki-laki yang dilatih melaksanakan meditasi ternyata memiliki agresivitas yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak melaksanakan meditasi, padahal semua tingkat agresivitas mereka pada tingkat yang sama. Menurut peneliti, agresivitas siswa laki-laki menurun karena subjek merasakan ketenangan jiwa, mempunyai sikap yang lebih terbuka, lebih dapat mengontrol diri, sehingga subjek dapat menghilangkan rasa frustrasi atau kecemasan.

Berdasarkan penelitian tersebut, para peneliti memberi komentar bahwa meditasi mempunyai potensi yang

besar sebagai suatu bentuk terapi baik untuk gangguan fisik maupun psikologis (Walsh, 1983). Bahkan jauh sebelum itu Goleman (dalam Broto, 1994) mengemukakan bahwa meditasi merupakan suatu bentuk "meta-terapi", yaitu suatu prosedur yang menyempurnakan tujuan umum dari terapi-terapi konvensional.

4. Meditasi dan Rasa Sakit

Di bawah ini disajikan salah satu penerapan meditasi di dalam praktek klinis, yaitu untuk mengatasi rasa sakit secara umum. Broto (1994) menyajikan beberapa penelitian tentang pengaruh meditasi transendental efektif sebagai pengontrol rasa sakit. Antara lain disebutkan bahwa meditasi transendental dapat mengatasi rasa sakit pada radang gusi. Pada orang sakit yang melaksanakan meditasi terlihat penurunan pada imajinasi tubuh yang negatif, penurunan gejala-gejala penyakit yang diderita, menghilangkan hambatan untuk melaksanakan aktivitas karena penyakit, menghilangkan kekacauan suasana hati dan menurunkan penggunaan obat-obatan.

Penerapan meditasi sebagai suatu teknik untuk mengatasi rasa sakit bisa ditinjau dari beberapa teori:

(1) *Hypnosis theory*

Safarino (1990) menyebutkan bahwa hipnosis merupakan salah satu teknik yang sudah digunakan beberapa dokter sejak lama untuk menghilangkan rasa sakit (analgesik) dalam pembedahan. Dalam kondisi terhipnosis perhatian seseorang terhadap dirinya (termasuk tubuhnya) berkurang, bahkan hilang sama sekali. Seperti orang yang dibius, orang tersebut tidak akan

merasakan rangsangan-rangsangan yang ada di sekitarnya.

Meditasi dapat dipandang sebagai suatu bentuk *self-hypnosis*, karena pada saat bermeditasi perhatian seseorang dipusatkan pada objek meditasi (benda, napas atau mantra/do'a) sehingga makin lama dia makin tidak merasakan rangsangan yang ada di sekitarnya, termasuk rangsang sakit.

(2) *Gate-control theory*

Teori yang dikembangkan oleh Melzack & Wall ini berkaitan dengan struktur sistem saraf (Sheridan & Radmacher, 1992). Suatu rangsang yang masuk dalam tubuh manusia, menurut teori ini, tidak semuanya disampaikan pada otak. Hal ini tergantung pada ada atau tidak adanya rangsangan lain yang masuk ke otak, atau adanya kontrol dari area otak yang lebih tinggi. Jadi rangsang sakit bisa ditolak masuk ke otak jika ada rangsang lain yang lebih kuat atau karena otak (kesadaran orang) itu sendiri yang menolak untuk masuk.

seperti telah disebutkan di atas, meditasi dapat membawa perubahan kesadaran sehingga seseorang dapat mencapai kondisi ASC. Salah satu karakteristik dari ASC menurut Ludwig (1971) adalah timbulnya perasaan yang sulit untuk diceritakan. Pada umumnya perasaan itu mengarah kepada hal yang positif. Misalnya perasaan tenteram, damai, bahagia, gembira, bergelora dan sebagainya. Perasaan-perasaan semacam ini merupakan rangsang yang sangat kuat yang masuk ke dalam otak, sehingga akan dapat menghambat rangsang sakit.

(3) *Endorphin theory*

Menurut Sheridan & Radmacher (1990) beberapa ilmuwan menemukan bahwa dalam otak manusia mempunyai potensi untuk memproduksi zat peneang (opiad/morphin) alamiah yang disebut sebagai *endogenous morphin* atau endorphins. Pengaruh zat ini persis sama dengan morphin yang merupakan pembunuh rasa sakit yang ampuh.

Produksi endorphins dalam tubuh dapat distimulasi dengan berbagai aktivitas antara lain dengan meditasi. Hal ini dapat terlihat pada adanya kemiripan antara efek dari obat-obat psikoaktif (termasuk morphin) yang sering disalahgunakan dengan efek meditasi, dengan adanya timbulnya ASC (Ornstein, 1971). Oleh karena itu jika morphin merupakan zat pembunuh rasa sakit yang ampuh, maka meditasi pun juga demikian.

(4) *Relaksasi*

Safarino (1992) menyajikan berbagai penelitian melaporkan bahwa relaksasi merupakan teknik latihan yang dapat mengatasi rasa sakit, terutama pada keluhan sakit kepala dan migrain. Prawitasari (1987) juga melaporkan bahwa berbagai teknik relaksasi, baik dengan relaksasi otot, Yoga maupun kesadaran indera, ternyata dapat menurunkan keluhan-keluhan fisik. Salah satu efek dari meditasi terhadap fisik adalah timbulnya kondisi rilek pada tubuh dan gelombang alpha pada otak, yang menunjukkan kondisi tubuh dalam keadaan istirahat. Subandi dan Utami (1995) mene-

mukan bahwa meditasi dapat menimbulkan kondisi rileks yang selanjutnya dapat menurunkan keluhan-keluhan fisik. Berkaitan dengan masalah ini Benson (2000) mengemukakan sebuah teori yang disebut *Relaxation Response*, yang tidak lain adalah kondisi rileks yang ditimbulkan sebagai respon dari latihan meditasi. Menurut Benson, respon relaksasi inilah yang menjadi dasar dari perubahan-perubahan fisiologis yang lain.

5. Berbagai Cara Bermeditasi

Banyak cara yang bisa dilakukan untuk bermeditasi. Sebagian besar orang melaksanakan meditasi dengan posisi duduk di lantai dan kaki bersila. Secara tradisional bahkan dianjurkan untuk duduk dengan posisi padmasana (posisi bunga teratai). Dalam posisi ini kaki kanan diletakkan di atas paha kiri dan kaki kiri diletakkan di atas paha kanan. Sikap ini dianggap dapat menyebabkan konsentrasi lebih mendalam, karena dengan tumit yang memberi tekanan pada paha, maka fungsi pusat-pusat energi pada bagian tubuh sebelah bawah menjadi berhenti, sehingga energi yang biasanya digunakan untuk mengaktifkan tubuh bagian bawah dapat diarahkan ke atas untuk mencapai konsentrasi yang lebih baik (Widiana, 1996). Tetapi bagi yang tidak biasa posisi tubuh ini cukup sulit untuk dilakukan dan mudah menimbulkan kesemutan. Oleh karena itu ada juga orang yang melaksanakan meditasi dengan tetap duduk di kursi dan sebagian bahkan tetap berdiri.

Esensi dari semua latihan meditasi adalah pemusatan perhatian. Untuk itu pada tahap awal latihan meditasi

dibutuhkan sebuah stimulus yang sering disebut dengan objek meditasi. Stimulus ini diperhatikan secara terus-menerus dalam jangka waktu yang lama. Di bawah ini disajikan beberapa teknik meditasi dengan menggunakan objek tertentu, yaitu meditasi dengan menghitung pernapasan, meditasi pernapasan, meditasi suara, meditasi visual dan meditasi dengan mantra.

(1) Meditasi Menghitung Pernapasan (*Breath Counting Meditation*)

Di sini seseorang bermeditasi dengan menghitung keluar masuknya pernapasan dari hidung. LeShan (1974) menyarankan untuk menghitung dari satu sampai empat saja, kemudian diulang-ulang lagi. Sementara teknik *Zen Meditation* menyarankan untuk menghitung sampai sepuluh kemudian diulang lagi. Di sini menarik napas sekali dan kemudian mengeluarkan termasuk dalam hitungan satu, begitu seterusnya (Miller, 1981). Jadi tujuan utamanya adalah memperhatikan hitungan, bukan menghitung itu sendiri.

(2) Meditasi Pernapasan (*Breath Meditation*)

Pada meditasi pernapasan ini, pusat perhatian diarahkan pada kegiatan pernapasan itu sendiri dan bukan pada kegiatan menghitung. Jadi seseorang terus menerus secara sadar memperhatikan keluar masuknya udara lewat hidung. Berikut ini disajikan salah satu instruksi melaksanakan meditasi dengan memperhatikan pernapasan yang diambil dari Subandi & Utami (1995) dan Broto (1994). Instruksi ini dapat

digunakan oleh terapis terhadap klien dalam satu sesi psikoterapi (angka detik pada setiap instruksi menunjukkan waktu jeda yang sebaiknya digunakan).

Duduklah dengan sikap sesantai mungkin. Usahakan punggung tegak. Pandangan lurus ke depan. Lalu pelan-pelan pejamkanlah mata anda (5").

Tetaplah duduk dengan tenang dan santai. (10") Usahakan mengosongkan pikiran (10"). Bersikaplah pasif dan diam. Tanpa berbuat apa-apa. Tanpa berpikir apa-apa (10").

Sekarang pusatkanlah perhatian pada pernapasan anda (10"). Sadarilah udara yang keluar dan masuk lewat hidung anda (30"). Janganlah memperhatikan gerakan dada anda yang naik dan turun, yang disebabkan mengembang dan mengempisnya paru-paru anda ketika bernapas (10"). Tetaplah memperhatikan udara yang keluar masuk lewat hidung anda (30").

Janganlah berusaha mengatur pernapasan anda (10"). Ini bukanlah latihan pernapasan, tetapi latihan penyadaran. Oleh karena itu tugas anda hanyalah mengamati keluar masuknya udara dari hidung (30").

Tetaplah bersikap pasif sebagai pengamat. Jangan berusaha mengubah jalannya pernapasan anda (5"). Jika pernapasan anda cepat, biarkan saja. Jangan dirubah (5"). Demikian pula jika pernapasan anda lemah, biarkan saja (5"). Tetaplah mengamatinya dengan tenang (60").

Jika perhatian pada pernapasan anda terganggu, kembalikannya segera (5"). Bulatkanlah tekad anda untuk hanya memperhatikan jalannya pernapasan dari hidung anda (5"). Setiap kali perhatian anda berubah, cepat kembalikan.

Jangan sampai ada satu tarikan napas pun yang lepas dari perhatian anda (20")

Lakukan terus latihan penyadaran pernapasan ini sampai saya memberi aba-aba selesai ...

Latihan hampir berakhir. Saya akan menghitung satu sampai tiga secara terbalik. Setelah selesai, anda boleh membuka mata (5"). Tiga... dua... satu. Silahkan membuka mata kembali dan latihan ini selesai sampai di sini.

(3) Meditasi Suara (*Sound Meditation*)

Objek yang dijadikan pusat perhatian dalam meditasi ini adalah suara, baik yang ada di dalam diri maupun yang ada di sekitar. Teknik ini sering juga disebut Meditasi Penyadaran Suara. Berikut ini disajikan instruksi meditasi dengan memperhatikan suara.

Duduklah dengan sikap santai mungkin. Usahakan punggung tegak. Pandangan lurus ke depan. Lalu pelan-pelan pejamkanlah mata anda (5").

Tutuplah telinga anda dengan jari telunjuk sampai anda tidak begitu mendengar suara yang ada di sekitar, tetapi masih bisa mengikuti instruksi ini (5"). Kemudian pusatkanlah perhatian anda pada suara gemuruh aliran darah di sekitar telinga anda (60").

Kemudian alihkan perhatian anda pada suara pernapasan anda. Bukan pada udara yang keluar masuk lewat hidung, tapi pada suara pernapasan itu sendiri (60").

Pelan-pelan bukalah telinga anda (5"). Dengan mata masih tertutup, letakkan tangan anda ke pangkuan dengan posisi yang rileks (10").

Setelah anda mendengarkan suara yang ada di dalam diri anda, maka sekarang perhatikanlah suara yang ada di sekitar anda (5"). Suara yang paling keras (30").

Suara yang paling lemah (30").

Suara yang paling dekat (30").

Suara yang paling jauh (30").

Sekarang dengarkanlah suara-suara itu sebagai suatu kesatuan, baik yang keras, lemah, yang dekat maupun yang jauh. Janganlah mencari-cari asal suara itu, tapi dengarkanlah suara-suara yang ada di sekitar anda itu sebagai "alam suara" dalam kehidupan anda (...).

Sekarang saya akan menghitung satu sampai tiga secara terbalik. Setelah selesai, anda boleh membuka mata (5"). Tiga... dua... satu. Silahkan membuka mata kembali dan latihan ini selesai sampai di sini.

(4) Meditasi Visual (*Visual Meditation*)

Dalam meditasi visual ini, seseorang harus memilih satu objek sebagai stimulus untuk memusatkan perhatian. Misalnya sekuntum bunga mawar, buah apel, vas bunga atau sebuah lilin yang dinyalakan. Benda-benda itu kemudian diletakkan di depan dengan jarak 2 atau 3 meter dimana orang merasa nyaman untuk memandangnya. Selanjutnya orang tersebut diminta untuk memandang objek tersebut dalam jangka waktu tertentu. Miller (1981) menyarankan untuk melaksanakan meditasi ini dalam waktu lima menit untuk persiapan. Setelah orang merasa terbiasa dengan objek meditasi ini, maka setiap hari perlu ditambah dua menit sampai akhirnya mencapai 20 menit. Tetapi kalau

mata merasa lelah, maka waktu meditasi perlu dikurangi.

- (5) *Meditasi Gelembung Pikiran (Meditation of the Bubble)*
Meditasi ini juga disebut sebagai penyadaran pikiran, karena dilaksanakan dengan memperhatikan pikiran-pikiran yang muncul. Pikiran-pikiran itu bisa diibaratkan sebagai gelembung-gelembung udara yang muncul dari air ketika air itu diberi sabun. Di sini orang diminta memperhatikan gelembung yang muncul dan naik ke udara kemudian hilang. Kadangkala tidak hanya pikiran yang muncul, tapi juga perasaan atau sensasi tubuh. Orang tidak boleh mengeksplorasi, mengikuti atau menganalisis pikiran atau perasaan yang muncul. Hanya memperhatikan dan mengobservasi saja: "O, itu yang saya pikirkan" (LeShan, 1974). Berikut ini disajikan salah satu bentuk instruksi meditasi yang mirip dengan meditasi gelembung pikiran. Instruksi ini digunakan dalam penelitian Subandi dan Utami (1995) yang merupakan modifikasi dari Broto (1994).

Duduklah dengan sikap sesantai mungkin. Usahakan punggung tegak. Pandangan lurus ke depan. Lalu pelan-pelan pejamkanlah mata anda (5").

Sekarang saya minta anda membayangkan diri anda duduk di belakang sebuah jendela kaca. Tugas anda adalah mengamati orang-orang yang lewat di jalanan di depan jendela itu (5").

Di sini anda betul-betul hanya menjadi penonton pasif.

Anda hanya mengamati orang-orang yang lewat, tanpa bisa menyapa atau bertanya kepada orang-orang itu. Meskipun orang itu sangat anda kenal (20").

Nah, seperti itulah gambaran tugas anda untuk mengamati pikiran anda sendiri. Orang-orang yang berlalu lalang di depan jendela itu adalah pikiran-pikiran anda sendiri yang muncul secara bergantian. Tugas anda adalah mengamati pikiran-pikiran itu (5").

Mulailah mengambil posisi sebagai pengamat pasif (5"). Amatilah pikiran saja yang timbul (10").

Sekali lagi tugas anda hanya mengamati saja. Tidak memberi penilaian. Tidak menganalisisnya. Dan tidak mengikuti kemana pikiran itu pergi (20").

Jika pikiran yang sama timbul berulang-ulang, biarkan saja (10"). Jika tidak ada pikiran yang muncul, tunggu saja sampai ada yang muncul lagi (20").

Lakukan latihan ini terus sampai ada instruksi selanjutnya (...).

Sekarang saya akan menghitung satu sampai tiga secara terbalik. Setelah selesai, anda boleh membuka mata (5").

Tiga... dua... satu. Silahkan membuka mata kembali dan latihan ini selesai sampai di sini.

- (6) *Meditasi dengan Mantra (Mantra Meditation)*

Ini adalah satu bentuk meditasi yang paling banyak dilakukan orang. Mantra di sini diartikan sebagai suatu kata atau frasa yang dibaca berulang-ulang (wirid atau dzikir dalam agama Islam). Meditasi ini biasanya memang lebih baik kalau dilakukan dengan mengikuti satu ajaran agama tertentu. Misalnya orang Hindu

menggunakan kata *Om*, kemudian orang Kristen menggunakan *Haleluya*, sedangkan orang Islam banyak yang menggunakan kalimat *Laa illa ha illallah*. Metode ini yang diterapkan di Pondok Pesantren Suryalaya untuk mengobati pasien yang mengalami ketergantungan obat.

Teknik-teknik meditasi yang dijelaskan di atas, hanyalah sebagian kecil dari berbagai teknik yang jumlahnya tidak terbatas. Seseorang harus mencari suatu metode yang paling cocok dengannya. Oleh karena itu pada tahap pertama memang seseorang bisa mencoba beberapa teknik, tetapi ketika dia sudah menemukan teknik yang cocok, maka teknik tersebut perlu dilaksanakan secara rutin dan teratur.

Keteraturan dan rutinitas sangat penting dalam latihan meditasi karena memang meditasi merupakan suatu kemampuan yang hanya bisa diperoleh melalui suatu latihan yang panjang dan terus-menerus. Jika seseorang sudah memiliki ketrampilan ini, maka dengan mudah dia akan dapat memasuki kondisi meditatif dan mendapatkan manfaat meditasi. Jadi meditasi bukan seperti obat yang langsung bisa dimakan ketika sakit.

Selain keteraturan dan kedisiplinan dalam melaksanakan latihan, sangat dianjurkan bagi para pemula untuk mencari seseorang yang bisa memberikan bimbingan. Dalam konteks psikoterapi, terapis sendiri yang harus memberikan bimbingan secara intensif. Tetapi karena meditasi bukan suatu kemampuan kognitif, melainkan suatu ketrampilan (*skill*), maka sebelum se-

orang terapis memberikan bimbingan dia sendiri harus sudah pernah melaksanakan dan berpengalaman dalam melalui tahap demi tahap proses meditasi. Bimbingan yang intensif dari seseorang yang telah berpengalaman sangat penting karena seringkali para pemula menghadapi berbagai hambatan dan kesulitan. Banyak orang yang tidak bisa duduk diam dan memusatkan perhatian pada satu hal. Terutama bagi orang-orang yang terbiasa berorientasi ke luar diri dan selalu sibuk dengan berbagai aktivitas, baik fisik maupun pikiran. Maka ketika harus duduk diam dan tidak memikirkan apa-apa, terasa sangat sulit. Hambatan berikutnya adalah munculnya beberapa pengalaman negatif yang juga menyertai, terutama pada tahap-tahap awal. Misalnya timbulnya rasa pusing, munculnya ingatan atau pikiran-pikiran yang terpendam, bahkan rencana-rencana serta kecemasan dan kekhawatiran muncul secara bergantian secara otomatis. Kadang-kadang bahkan muncul bayangan-bayangan atau penglihatan yang lain (*vision*). Misalnya dengan keadaan mata masih tertutup, seseorang yang berlatih meditasi seperti tetap bisa melihat apa yang ada di sekitarnya. Atau mendengar suatu suara yang aneh, bahkan pengalaman berada di luar tubuh (*out of body experience*). Gejala-gejala ini mirip dengan gejala halusinasi pada pasien psikotik. Tetapi sebenarnya mempunyai perbedaan yang prinsipal. Pengalaman psikotik pada umumnya berisi sesuatu yang negatif dan berdampak destruktif baik pada diri maupun lingkungan. Sedangkan pengalaman meditasi sebagian

besar positif dan konstruktif akibatnya.

6. Penutup

Bab ini memberikan wawasan tentang latihan meditasi dan efek terapeutik yang bisa dimanfaatkan dalam psikoterapi, baik untuk menghadapi masalah fisik maupun psikis. Tetapi Walsh (1983) telah menyebutkan bahwa pelaksanaan meditasi untuk psikoterapi merupakan suatu "intermediate aims". Jadi sebenarnya masih ada tujuan final yang harus dicapai, yang bersifat spiritual. Jika seseorang sudah sampai pada tahap ini, maka psikoterapis tidak punya kewenangan lagi untuk memberikan bimbingan. Dia harus memasuki area agama dan tradisi spiritual yang sudah mapan. Oleh karena itu penulis juga berpendapat bahwa meditasi yang diterapkan dalam psikoterapi merupakan langkah awal yang sangat bermanfaat. Tetapi harus tetap dilaksanakan dalam konteks suatu tradisi keagamaan. Bahkan seseorang tetap perlu mempunyai seorang pembimbing yang dapat memberikan pengarahan ketika memasuki dunia spiritual.*

DAFTAR PUSTAKA

- Broto, A.W. 1994. Pengaruh Meditasi Transendental Terhadap Penerimaan Diri. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Happy, M.L. 2000. Pengaruh Meditasi Terhadap Agresivitas Remaja Laki-laki. *Skripsi*. Yogyakarta. Fakultas Psikologi. UGM.
- Herzog, S. 1982. *Joy in the Classroom*. Boulder Creek: University of The Trees Press.

- Hjelle, L.A. 1977. Trancendental Meditation and Psychological Health. Dalam D.W. Orme-Johnson & J.T. Farrow (Eds). *Scientific Research on the Trancendental Meditation Program*. Los Angeles: Maharishi European Research University Press.
- LeShan, L. 1983. *How to Meditate*. Wellingborough: Turnstone Press Limited.
- Ludwig, A.M. 1971. Altered States of Consciousness. Dalam C.T. Tart. *Altered States of Consciousness, a Book of Readings*. New York: John Wiley and Sons.
- Miller, J. 1981. *The Compassionate Teacher: How to Teach and Learn with Your Whole Self*. Englewood Cliffs: Printece Hall. Inc.
- Ndoen, G.M. 1999. Meditasi dan Sikap Kreatif. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Ornstein, R. E. 1985. *The Psychology of Consciousness* (3rd Ed.). New York: Penguin.
- Prawitasari, J.E. 1987. Pengaruh Relaksasi Terhadap Keluhan Fisik. *Laporan Penelitian*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Safarino, E.P. 1990. *Health Psychology, Biopsychosocial Interaction*. New York: John Wiley & Sons.
- Sheridan, C.L. & Radmacher, S.A. 1992. *Health Psychology, Challenging the Biomedical Model*. New York: John Wiley & Sons.
- Smith, J.C. 1975. Meditation and Psychotherapy: A review of Literature. *Psychological Bulletin*. 82, 558-564
- Subandi & Utami, M.S. (1995). Latihan Meditasi Untuk Mengurangi keluhan Fisik. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 1, 22-25

- Van den Berg & Mulder. 1977. Psychological Research on the Effects of the Trancendental Meditation Technique on a Number of Personality Variables. Dalam D.W. Orme-Johnson & J.T. Farrow (Eds). *Scientific Research on the Trancendental Meditation Program*. Los Angeles: Maharishi European Research University Press.
- Walsh, R. 1983. Meditation Practice and Research. *Journal of Humanistic Psychology*. 23 (1), 18-50.
- Widiyana, I.W. 1996. Kebermaknaan Hidup Meditator dan Non Meditator. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Wulff, D. M. 1991. *Psychology of Religion: Classic and Contemporary Views*. New York: John Wiley & Sons Inc.