

HIPNOTERAPI UNTUK PENURUNAN BERAT BADAN PADA INDIVIDU OBES

Hera Nurlita¹, Martalena Purba², Ira Paramastri³

ABSTRACT

Background: Obesity is a major health problem. There is a dramatic increase in the prevalence of obesity in many countries and in Indonesia. Evidence strongly suggests that dietary intake of high energy, high fatty foods and decrease physical activity are the primary causes of obesity. Obesity has been directly linked with mortality and morbidity from chronic diseases. Treatment for obese person involves multiple techniques and strategies including dietary therapy, physical activity, behavior therapy as well as combination of these strategies. Hypnosis enable someone to change habits, achieve goals to reduce weight and long-term weight loss maintenance.

Objective: This study was conducted to know whether hypnosis have an effect for weight loss in obese people.

Method: The study was a quasy experimental with a pre and post-test control group design. Subjects were divided into two groups ; 11 obese individuals received hypnotherapy and nutrition counseling and another 11 obese individuals received only nutrition counseling. Weight was measured at the beginning of the intervention and thereafter. Food intake were analyzed with computer software. Wilcoxon was used to analyzed the data.

Result: Results of study showed that weight reduction varied between case and control (with hypnotherapy and without hypnotherapy). The average weight loss among the two groups (3.29 kg in case and 0.60 kg in control) were significantly different ($p < 0.05$). The average energy intake among the two groups (1278.4 kcal in case and 1659 kcal in control) were significantly different ($p < 0.05$). Physical activity in case group was higher than the control group.

Conclusion: A combination of hypnotherapy and nutrition counseling leads to a better weight reduction than the one without hypnotherapy.

Key words: hypnotherapy, obesity, weight reduction, nutrition counseling

PENDAHULUAN

Obesitas yang merupakan kondisi penumpukan lemak tubuh karena ketidakseimbangan energi dalam tubuh (1). Seperti halnya di negara maju prevalensi obesitas meningkat cepat di Indonesia. Berdasarkan data SUSENAS hasil survei di 27 propinsi pada tahun 1995 prevalensi obesitas adalah 4,6% (2). *Overweight* dan obesitas telah menjadi masalah besar yang memerlukan penanganan serius (3).

Faktor pemicu terjadinya peningkatan obesitas adalah perubahan perilaku asupan makan yang terkait dengan banyak mengonsumsi makanan tinggi kalori dan lemak, dan rendahnya aktivitas fisik karena banyaknya waktu yang dihabiskan dengan aktivitas fisik ringan (4). Kejadian obesitas menyebabkan peningkatan risiko medik seperti hipertensi, gangguan jantung, gangguan ginjal, dan kanker (5). World Health Organization (WHO) mendeklarasikan bahwa obesitas merupakan masalah besar kesehatan yang tidak terlihat (1).

Mempertimbangkan risiko yang ditimbulkan, penanganan obesitas yang dapat membuat individu obes menurunkan berat badan dan mempertahankannya dilakukan dengan memfokuskan pada perubahan gaya hidup menjadi pilihan (6). Diet yang selama ini diyakini mampu menurunkan berat badan ditempuh sebagai program jangka pendek sehingga terjadilah sindroma yoyo atau peningkatan kembali berat badan setelah diet usai (7). Kejadian ini terjadi karena tidak adanya proses pembelajaran pada alam bawah sadar sebagai sumber memori manusia untuk mengontrol pikiran, keinginan makan dan tingkah laku (8). Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan upaya untuk mengelola alam bawah sadar untuk menurunkan berat badan dan mempertahankannya. Hipnosis merupakan teknik yang dapat digunakan untuk mengelola alam bawah sadar, memotivasi seseorang untuk melakukan perubahan sikap dan pikiran menuju konsep peningkatan aktivitas fisik perubahan pola makan dan gaya hidup yang mendorong penurunan berat badan. Hipnosis memberikan efek untuk meningkatkan kepatuhan penyesuaian makan dan meningkatkan keinginan beraktivitas (9).

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan berat badan, penurunan asupan makan, dan peningkatan aktivitas fisik pada individu obes.

BAHAN DAN METODE

Subjek penelitian ini adalah individu obes yang datang ke klinik hipnoterapi dan konsultasi gizi di Jakarta.

¹ Dinas Kesehatan Kota Jambi

² Instalasi Gizi RS. Dr. Sardjito/Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta

³ Magister Perilaku dan Promosi Kesehatan UGM, Yogyakarta

Penelitian dilakukan pada Agustus 2005 – Februari 2006. Kriteria inklusi meliputi individu obes yang datang ke klinik pada saat penelitian untuk menurunkan berat badan, tanpa komplikasi berdasarkan wawancara, berusia 20-45 tahun, berdomisili di Jabodetabek, dan bersedia mengikuti program minimal 4-5 minggu. Kriteria eksklusi adalah individu obes yang mengalami gangguan komunikasi. Penelitian ini merupakan kuasi eksperimen dengan rancangan *pre and post test control group design*. Subjek terbagi dalam dua kelompok perlakuan. Kelompok pertama diberikan hipnoterapi dan konsultasi gizi dan kelompok kedua diberikan konsultasi gizi tanpa hipnoterapi. Setiap subjek menerima 5 kali pertemuan dengan materi pertemuan pertama berupa preinduksi atau penggalan data awal, penjelasan mengenai tujuan penelitian, membangun hubungan, menandatangani kontrak perjanjian. Khusus untuk subjek kelompok pertama ditambah penjelasan mengenai hipnoterapi, *test sugestiv*, pemilihan strategi hipnoterapi yang akan dijalankan.

Pada 4 sesi pertemuan berikutnya subjek kelompok pertama menerima hipnoterapi sesuai tahapan sistematika hipnoterapi berupa preinduksi, induksi, prosedur terapi, terminasi, post hipnosis, dan normal. Pada pertemuan kedua subjek menerima sesi hipnoterapi tahap membuka pikiran. Pada tahap ini subjek diajak untuk melihat kondisi berat badan saat ini, apa yang menyebabkan penambahan berat badan. Diarahkan menggambarkan kebiasaan baru dan tubuh yang langsing sebagai hasil usaha mengubah kebiasaan. Pada sesi minggu ketiga subjek menerima hipnoterapi tentang mengatur pola makan dan beraktivitas. Subjek diajak membayangkan manfaat menjadi aktif, berolahraga, dan menikmati pola makan yang sehat sesuai kebutuhan. Pada minggu berikutnya, subjek menerima hipnoterapi tentang gambaran tubuh yang sehat, kepedulian terhadap tubuh, makanan sehat, aktivitas fisik, dan memberikan kalimat sugestif yang ditanamkan (*anchor*). Pada sesi minggu terakhir subjek diajak menyimpulkan apa yang sudah dipelajari, menetapkan nilai baru yang mendorong pencapaian penurunan berat badan yang telah diraih, dan memberi motivasi untuk terus menjaga nilai baru tersebut.

Pada setiap pertemuan mulai minggu kedua semua subjek menerima konsultasi gizi dengan metode yang sama. Minggu kedua subjek menerima penjelasan hasil *food records*, kebutuhan gizi basal, penyebab gemuk, jenis aktivitas fisik. Sebagai bahan pendukung yang dapat dibawa oleh subjek diberikan modul konsultasi gizi dan modul hipnoterapi. Minggu ketiga subjek menerima penjelasan kebutuhan dan bahan penerang, komposisi, cara hitung kalori, jenis aktivitas fisik dan perubahan perilaku. Minggu keempat subjek diajak melakukan

evaluasi dan mengatasi masalah dalam menerapkan pola makan yang sehat. Pada minggu terakhir subjek menerima penjelasan hasil *food records* setelah intervensi dan problem solving.

Asupan makan diukur dengan metode *food records* selama 3 hari sebelum intervensi dan 3 hari sesudah intervensi. Pengukuran berat badan dilakukan dengan cara menimbang menggunakan timbangan injak (*personal scale*) dengan ketelitian 0,1 kg. Pengukuran dilakukan sebanyak 8 kali yang dilakukan 2 kali setiap pertemuan yaitu 1 kali sebelum dan sesudah terapi. Aktivitas fisik diukur dengan metode *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) selama 3 hari sebelum dan 3 hari sesudah intervensi. Data asupan makan diolah menggunakan program *nutrisurvey processor*. Data variabel lainnya diolah dengan program statistik komputer dengan uji Wilcoxon.

HASIL

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 22 orang, yang terbagi merata 11 orang kelompok intervensi dan 11 orang kelompok kontrol. Karakteristik lainnya seperti jenis kelamin, tipe obesitas dan *exploring client modality* (menggali cara berpikir dan belajar subjek) pada kedua kelompok (**Tabel 1**).

TABEL 1. Karakteristik subjek penelitian

Variabel	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Jenis kelamin				
Laki-laki	2	18,2	2	18,2
Perempuan	9	81,8	9	81,8
Umur				
< 30 tahun	4	36,3	4	36,3
≥ 31 tahun	7	63,7	7	63,7
Klasifikasi obesitas				
Tipe 1 (IMT 25-30)	3	27,3	5	45,4
Tipe 2 (IMT >30)	8	72,7	6	54,6
<i>Exploring client modality</i>				
Visual	9	81,8	8	72,7
Audio	0	0	1	9,1
Kinestetik	2	18,2	2	18,2
Pendidikan				
Sekolah Menengah Atas	3	27,3	3	27,3
Akademi/Perguruan Tinggi	8	72,7	8	72,7
Pekerjaan				
PNS	4	36,3	1	9,1
Swasta	3	27,3	5	45,4
Ibu rumah tangga	2	18,2	2	18,2
Wiraswasta	2	18,2	2	18,2

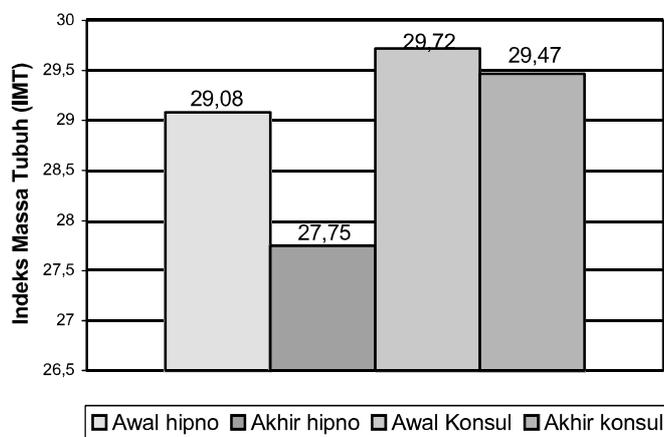
Penurunan Berat Badan

Pada kedua kelompok perlakuan terjadi penurunan berat badan yang bervariasi. Pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terjadi penurunan berat badan yang bermakna ($p < 0,05$). Penurunan rata-rata berat badan pada kelompok intervensi sebesar 3,29 kg dan pada kelompok kontrol 0,60 kg. Pada kelompok intervensi penurunan berat badan 100-300 gram terlihat pada saat penimbangan setelah selesai hipnoterapi. Sedangkan pada subjek kontrol baru dapat dilihat pada minggu pertemuan berikutnya. Penurunan berat badan tersebut mempengaruhi perubahan Indeks Masa Tubuh (IMT) (**Gambar 1**).

TABEL 2. Penurunan asupan makan rata-rata per hari

Jenis asupan	Intervensi	Kontrol
Energi (% AKG)	24,79	20,44
Protein (% AKG)	35,55	20,18
Lemak (% AKG)	25,64	22,64
Karbohidrat (% AKG)	14,09	7,55

Berdasarkan hasil uji analisis statistik pada kedua kelompok terjadi penurunan asupan makan yang bermakna ($p < 0,05$). Gambaran kecenderungan penurunan asupan makan pada saat awal dan akhir pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (**Gambar 2 dan 3**).



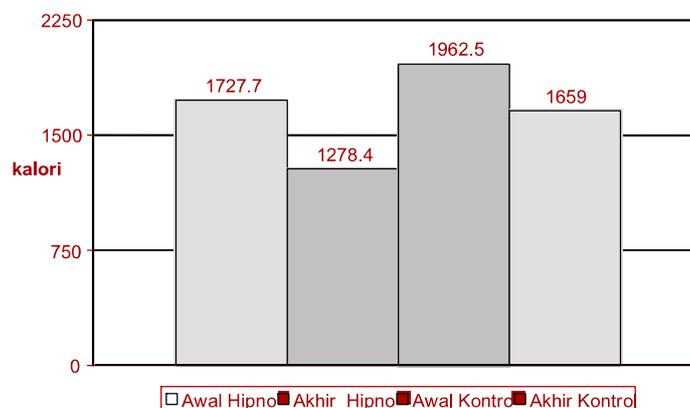
GAMBAR 1. Kecenderungan perubahan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Penurunan Asupan Makanan

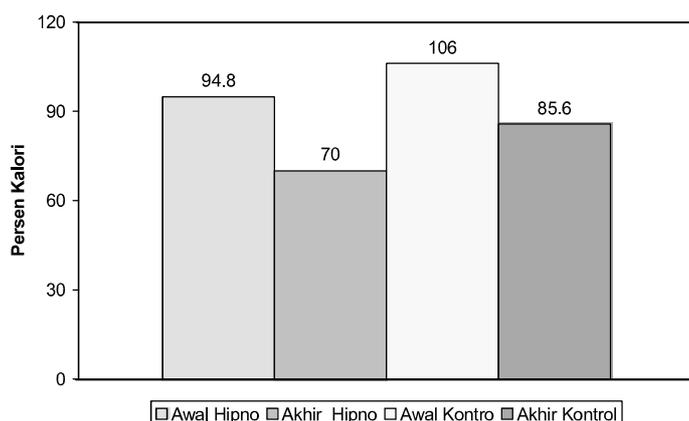
Persentase asupan makan rata-rata per hari setelah perlakuan mengalami penurunan, pada kelompok intervensi sebesar 24,79% dari Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG) dan kelompok kontrol 20,44% AKG (**Tabel 2**).

Peningkatan Aktivitas Fisik

Pada subjek intervensi semua subjek mengalami peningkatan aktivitas fisik. Satu orang subjek intervensi tidak berubah kategori aktivitas fisiknya walau menambah kegiatan dikarenakan sejak awal aktivitas fisiknya sudah



GAMBAR 2. Kecenderungan pengurangan jumlah asupan makan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol



GAMBAR 3. Kecenderungan penurunan persentase asupan energi berdasarkan AKG pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

berat. Sedangkan pada subjek kontrol terdapat 6 orang yang aktivitas fisiknya tetap pada kategori aktivitas fisik sebelum perlakuan. Berdasarkan analisis statistik aktivitas fisik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan yang bermakna ($p < 0,05$) (Tabel 3).

TABEL 3. Aktivitas fisik sebelum dan sesudah terapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Inisial subjek penelitian	Kriteria aktivitas		Keterangan
	Sebelum terapi	Sesudah terapi	
Kelompok hipnoterapi			
RB	Ringan	Moderat	
TT	Moderat	Berat	
AA	Ringan	Berat	
SR	Ringan	Moderat	
SL	Ringan	Berat	
UB	Ringan	Moderat	
SS	Ringan	Moderat	
MR	Moderat	Berat	
HD	Moderat	Berat	
HS	Berat	Berat	Tetap
SA			
Kelompok kontrol			
DW	Moderat	Moderat	Tetap
AH	Moderat	Berat	
RA	Moderat	Moderat	Tetap
NY	Moderat	Berat	
BS	Moderat	Moderat	Tetap
PA	Ringan	Moderat	
EH	Moderat	Moderat	Tetap
PF	Ringan	Moderat	
AR	Moderat	Berat	
NN	Moderat	Berat	
DD	Ringan	Ringan	Tetap

BAHASAN

Pemberian hipnoterapi dan konsultasi gizi memberikan hasil penurunan berat badan yang lebih besar yaitu 3,29 kg sedangkan kelompok perlakuan konsultasi gizi tanpa hipnoterapi hanya terjadi penurunan 0,60 kg. Hasil penurunan subjek intervensi mendekati hasil terapi program *low energy diet* yang terpadu dengan komponen terapi perubahan perilaku, pemantauan, pencatatan konsumsi, dan harapan melakukan olahraga (9). Penurunan berat badan pada subjek intervensi yang terlihat segera setelah hipnoterapi memungkinkan peningkatan motivasi dan keyakinan pasien untuk berhasil menurunkan dan mempertahankan penurunan berat badan. Penurunan berat badan setelah hipnoterapi dengan berpikir sedang berolahraga atau berat badan semakin ringan, dan sehat dengan asupan makan yang sehat yaitu sebesar 100-300 gram. Hal ini terkait dengan teori *man body dualism*, apa yang kita pikirkan akan mempengaruhi keadaan fisik. Pikiran dan perasaan kita juga dipengaruhi oleh apa yang kita rasakan secara fisik (10). Dengan hipnoterapi setiap orang diarahkan mengeksplorasi cara berpikir yang mendukung untuk penurunan berat badan dan mengarahkan pada perilaku untuk mempertahankannya (11). Penurunan berat badan pada subjek yang dihipnoterapi diiringi dengan pemangkasan asupan makan dan peningkatan aktivitas fisik menghasilkan penurunan berat badan lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Hasil usaha menjadi lebih aktif dan mengurangi asupan makan terlihat pada minggu berikutnya setelah pertemuan. Demikian pula halnya dengan subjek yang menerima konsultasi gizi namun tidak menjadi lebih aktif terjadi penurunan sedikit berat badan di bawah 1 kg bahkan tidak terjadi penurunan. Manajemen penurunan berat badan tidak hanya perencanaan diet, namun meliputi sikap dan pengembangan pribadi, perubahan perilaku, peningkatan

aktivitas fisik dan asupan makan yang sehat (12). Jenis aktivitas fisik yang dilakukan dapat dipilih berupa pekerjaan sehari-hari di rumah atau berolahraga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penurunan berat badan pada kelompok perlakuan hipnoterapi dan konsultasi gizi menunjukkan hasil yang lebih banyak dibanding kelompok konsultasi gizi tanpa hipnoterapi. Penurunan asupan makan pada kelompok perlakuan hipnoterapi dan konsultasi gizi menunjukkan hasil yang lebih banyak dibanding kelompok konsultasi gizi tanpa hipnoterapi. Peningkatan aktivitas fisik pada kelompok perlakuan hipnoterapi dan konsultasi gizi menunjukkan hasil yang lebih baik dibanding kelompok konsultasi gizi tanpa hipnoterapi.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang bisa diberikan yaitu perlunya pemasaran praktek hipnoterapi dan konsultasi gizi dalam manajemen berat badan individu obes. Perlu dilakukan penelitian dengan subjek lebih besar agar dapat digeneralisasi pada populasi.

RUJUKAN

1. World Health Organization. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. 2000.
2. Sjarif DR. Obesity in Child Hood Pathogenesis and Management. In: A Soebagijo, M Sri, Askandar T, eds. National Obesity Symposium II 2003. Surabaya: Pusat Diabetes dan Nutrisi fakultas Kedokteran Universitas Airlangga; 2003.
3. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Perkiraan Prevalensi Overweight dan Obesitas di Indonesia [serial online]. Jakarta; 1997. Tersedia dalam: <http://www.obesitas.web.id/indonesia/faq.htm>. (Diakses 15 Mei 2005).
4. University of Maryland Medical Center. Weight Control and Diet [serial online]. 2004. Available from: <<http://www.umm.edu>>. (Accessed 6 April 2006).
5. Mataresse EL, & Gottschirch MM. Contemporary Nutrition Support Practice A Clinical Guide. 2th ed. Saunders; 2003.
6. Soegih R. Management and Evaluation of Adult Obesity. In: A Soebagijo, M Sri, Askandar T, eds. National Obesity Symposium II 2003. Surabaya: Pusat Diabetes dan Nutrisi fakultas Kedokteran Universitas Airlangga; 2003.
7. Lazarus AA, & Lazarus CN. Staying sane in a crazy world. ed. Sudradjat H. Jakarta: BIP kelompok Gramedia; 2005.
8. Hyptalk. Weight Loss Through Hypnosis [serial online]. 2006. Available from: <http://www.hyptalk.com>. (Accessed 29 March 2006).
9. Montalbano Cht D. A Hypnosis World of Trance-formation [serial online]. 2005. Available from: <http://members.aol.com/hypnosisnj/weight.htm>.
10. Anderson WJ. Combination Approaches to Weight Management [serial online]. 2004. Available from: <http://www.medscape.com>. (Accessed 31 August 2004).
11. Greenberger D, & Padesky AC. Mind Over Mood Change How You Feel by Changing the Way you think. USA; 2000.
12. Strull WR, & Strull H. Thinner Winners. Rosecreast Publishers. Quoted in: AA Lazarus & CC Lazarus. 2005. Staying sane in a crazy world. Sudradjat H, editors. BIP kelompok Gramedia. Jakarta; 1997.