

BUKU MODUL MATA KULIAH KEPERAWATAN JIWA

TERAPI THOUGHT STOPPING

Penghentian Pikiran



DISUSUN OLEH :

**Ns. ENI HIDAYATI, S.Kep, M.Kep
RIWAYATI, SKp**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
TAHUN 2015**

PENGHENTIAN PIKIRAN

1. Pengertian

Penghentian Pikiran (*Thought Stopping*) merupakan salah satu contoh dari teknik psikoterapeutik kognitif-behavior yang dapat digunakan untuk membantu klien mengubah proses berpikir. Mengubah proses berpikir merupakan hal penting bagi seorang terapis mempertahankan perasaan klien dapat berpengaruh kuat dengan pola dan proses berpikir (Tang & DeRubeis, 1999).

Contoh penghentian pikiran :

- a. Membayangkan tanda stop lampu lalu lintas, atau tanda berhenti.
- b. Membayangkan mendengar kata "STOP" dengan kuat.
- c. Membayangkan sensasi rasa dari bersandar pada pintu yang tertutup.
- d. Membayangkan batu bata dinding untuk menghentikan pikiran disfungsi yang sedang berlangsung.

Penghentian pikiran dapat dilakukan ketika pikiran negatif atau maladaptif terjadi.

2. Tujuan

- a. Membantu klien mengatasi kecemasan yang mengganggu
- b. Membantu klien mengatasi pikiran negatif atau maladaptif yang sering muncul
- c. Membantu klien mengatasi pikiran obsesif dan fobia.

3. Indikasi

- a. Klien yang mempunyai kesulitan karena sering mengulang pikiran maladaptifnya. Misal :

- Seorang klien berpikir tidak benar pikiran negatif tentang dirinya
 - Seorang klien selalu merasa khawatir tentang munculnya pikiran cemas secara berulang.
- b. Klien dengan perilaku bermasalah yang lebih bersifat kognitif daripada ditampilkan secara terbuka.
- c. Teknik penghentian pikiran paling tepat digunakan ketika pikiran disfungsional pertama mulai terjadi.

4. Proses Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan dalam tiga sesi. Untuk keberhasilan penguasaan, penghentian pikiran harus dipraktekkan secara teliti sepanjang hari selama tiga hari sampai satu minggu.

a. Sesi 1

Tujuan :

- 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat.
- 2) Klien dapat mengidentifikasi pikiran yang menegangkan.
- 3) Klien dapat mengenal tentang penghentian pikiran: manfaat dan cara yang dapat dilakukan.
- 4) Klien dapat mempraktekkan/ berlatih tehnik pemutusan pikiran dengan menggunakan alarm.

Waktu pertemuan : 45 – 60 menit

Setting : Klien duduk di kursi yang nyaman berhadapan dengan perawat, ruangan tenang dan nyaman.

Langkah-langkah kegiatan :

- 1) Ucapkan salam.
- 2) Perkenalkan diri perawat dengan menyebutkan nama lengkap dan panggilan yang disukai.
- 3) Tanyakan nama klien dan panggilan yang disukai.
- 4) Jelaskan tujuan pertemuan dan tindakan yang akan dilakukan.
- 5) Buat kontrak dan kesepakatan untuk 3 (tiga) kali pertemuan.
- 6) Kaji dan buat daftar pikiran yang menegangkan. Kolom I adalah nilai pikiran yang tidak menyenangkan, kolom II adalah nilai gangguan untuk mengetahui seberapa jauh mengganggu kehidupan. (lampiran)
- 7) Bantu klien mengenal tentang pikiran menegangkan yang telah ditandai : alasan pikiran muncul, apakah pikiran tersebut realistis atau tidak, produktif atau tidak, mudah atau sulit dikendalikan, bersifat netral atau mengalahkan diri klien sendiri?
- 8) Minta klien memutuskan kesungguhan untuk mengurangi pikiran yang menimbulkan stres yang telah dicatat.
- 9) Anjurkan klien memilih satu pikiran yang sangat ingin dilenyapkan.
- 10) Minta klien memejamkan mata dan bayangkan situasi saat pikiran yang menegangkan seolah akan terjadi (konsentrasi hanya pada satu pikiran per prosedur). Anjurkan klien berpikir baik secara normal, dengan cara ini klien dapat memutus pikiran yang menegangkan sambil meneruskan arus berpikir yang sehat.
- 11) Latih klien menggunakan tehnik pengaget :
 - a) Setel jam alarm untuk tiga menit.

- b) Minta klien memandang jauh, memejamkan mata, merenungkan pikiran pada keadaan yang menimbulkan stres.
- c) Ketika mendengar dering alarm anjurkan klien berteriak STOP! Biarkan benak kosong kecuali pikiran yang netral dan tidak mencemaskan.
- d) Minta klien menyusun tujuan dalam waktu 30 detik setelah stop pada saat yang bersamaan benak tetap kosong. Bila pikiran negatif kembali muncul teriak STOP lagi.

12) Minta klien melakukan latihan ini di rumah

b. Sesi 2

Tujuan :

- 1) Klien dapat mempraktekkan/ berlatih tehnik pemutusan pikiran dengan menggunakan rekaman.
- 2) Klien dapat mempraktekkan tehnik pemutusan pikiran tanpa menggunakan alarm.

Waktu pertemuan : 45 menit

Alat bantu : tape recorder

Setting : Klien duduk di kursi yang nyaman berhadapan dengan perawat, ruangan tenang dan nyaman.

Langkah-langkah kegiatan :

- 1) Lakukan evaluasi apakah klien telah melatih diri dengan menggunakan alarm.
Beri pujian atas usaha yang dilakukan klien bila hal ini dilakukan.
- 2) Jelaskan rencana kegiatan dan tujuan pada sesi ini.

- 3) Rekam suara klien ketika mengucapkan STOP dengan interval selang-seling (tiga menit, dua menit, tiga menit, satu menit). Lakukan juga dengan interval tiap lima detik. Rekaman tersebut akan membentuk dan menguatkan pengendalian pikiran.
- 4) Latih mengendalikan pikiran tanpa menggunakan alarm atau rekaman :
 - a) Minta klien merenungkan pikiran yang tidak diinginkan (sesuai pilihan klien pada sesi pertama) dan segera berteriak STOP! Ikuti ini dengan relaksasi otot yang tenang dan pikiran yang menyenangkan.
 - b) Ulangi prosedur. Camkan dengan urutan : STOP - tenang - relaksasi otot - pikiran yang menyenangkan.
 - c) Lakukan beberapa kali dengan teriakan STOP!, hingga berhasil melenyapkan pikiran tersebut.
 - d) Jika telah berhasil menghentikan pikiran yang tidak diinginkan dengan teriakan lanjutkan dengan melatih pemutusan pikiran dengan mengucapkan STOP! dengan nada normal.
 - e) Bila berhasil menghentikan pikiran dengan menggunakan suara normal, mulai pemutusan pikiran dengan bisikan STOP!
 - f) Jika bisikan berhasil memutuskan pikiran yang menimbulkan stres, gunakan perintah sub-vokal STOP! Minta klien membayangkan bahwa ia mendengar teriakan STOP! di benaknya.
 - g) Bila klien berhasil menghentikan pikiran yang menimbulkan stres dengan tanpa bersuara maka klien dapat melakukan hal ini saat bersama orang lain/ orang banyak tanpa menarik perhatian orang lain.
 - h) Bila klien tidak berhasil menghentikan pikiran yang menimbulkan stres dengan tanpa bersuara maka klien dapat menggantikan dengan salah satu

tehnik berikut : pasang karet gelang pada pergelangan tangan, jika pikiran yang tidak diinginkan muncul, tarik karet gelang tersebut; cubit diri sendiri saat timbul pikiran tersebut; tekan kuku jari pada telapak tangan; gigit jari; atau ketuk/ selentik lutut untuk menghentikan pikiran yang tidak diinginkan.

- i) Minta klien melakukan latihan ini di rumah dan mempraktekkannya setiap pikiran negatif atau pikiran yang menimbulkan stres atau pikiran yang tidak diinginkan timbul.

c. Sesi 3

Tujuan :

- 1) Klien dapat mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif
- 2) Klien mengakhiri sesi dengan merasakan manfaat dari terapi yang telah diberikan dan akan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Waktu pertemuan : 45 menit

Setting : Klien duduk di kursi yang nyaman nyaman berhadapan dengan perawat, ruangan tenang dan nyaman.

Langkah-langkah kegiatan :

- 1) Lakukan evaluasi apakah klien telah melakukan latihan ini di rumah dan mempraktekkannya setiap pikiran negatif atau pikiran yang menimbulkan stres timbul. Tanyakan hasil yang dicapai. Beri pujian atas usaha klien.
- 2) Jelaskan tujuan kegiatan dan tindakan pada sesi 3.

- 3) Anjurkan klien membuat daftar pernyataan asertif dan positif sesuai situasi, sebagai pengganti pikiran yang obsesif, misal: jika klien takut naik pesawat terbang anjurkan untuk berkata pada diri sendiri "indah sekali panorama ini terlihat dari atas".
- 4) Anjurkan klien melakukan prosedur yang sama secara mandiri untuk setiap hal negatif yang ingin dihilangkan (sesuai daftar yang telah dibuat pada sesi 1).
- 5) Terminasi akhir :
 - a) Tanyakan perasaan dan manfaat yang diperoleh klien setelah mengikuti 3 sesi pertemuan.
 - b) Evaluasi kembali tindakan yang telah dilakukan
 - c) Beri pujian atas kemampuan yang telah dicapai klien.
 - d) Anjurkan klien menggunakan tehnik ini dalam situasi kehidupan yang nyata.

DAFTAR PUSTAKA

- Davis, M., Eshelman, E.R., McKay, M. (1990). *The Relaxation & Stress Reduction*. Third edition. New Harbinger Publications, Inc.
- Hamid, A.Y., Keliat, B.A. (1995). *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stres*. Edisi ketiga. Jakarta : ECG
- Kneisl, C.R., Wilson, S.K., Trigoboff, E. (2004). *Psychiatric-Mental Health Nursing*. New Jersey: Pearson Prentice Hall
- Mohr, W.K. (2006). *Psychiatric-Mental Health Nursing*. Sixth edition. Lippincott Williams & Wilkins

Stuart & Laraia.. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. St Louis:
Mosby Year Book.

Rawlins,R.P., Williams,S.R., Beck, C.K. (1993) *Mental Health-Psychiatric Nursing*. Third
edition. St.Louis : Mosby Year

	A	B
Tandai disini bila jawaban anda Ya	Jika Ya, berikan nilai 1-5	Nilai dari 1-4
1. Apakah anda khawatir untuk selalu tepat waktu?	_____	_____
2. Apakah anda khawatir meninggalkan rumah dengan lampu, gas menyala, dan pintu tidak terkunci?.....	_____	_____
3. Apakah anda khawatir dengan benda milik anda?.....	_____	_____
4. Apakah anda khawatir untuk selalu menjaga rumah anda agar bersih dan rapi?	_____	_____
5. Apakah anda khawatir tentang menyimpan barang di tempatnya yang tepat?.....	_____	_____
6. Apakah anda khawatir mengenai kesehatan fisik anda?.....	_____	_____
7. Apakah anda khawatir melakukan sesuatu dengan berurutan?	_____	_____
8. Apakah anda pernah menghitung benda berulang kali dalam benak anda?	_____	_____
9. Apakah anda orang yang sering merasa bersalah terhadap hal-hal yang biasa?	_____	_____
10. Apakah anda tidak dapat melupakan pikiran atau kata-kata yang menakutkan atau tidak menyenangkan?	_____	_____
11. Pernahkah anda bermasalah dengan pikiran-pikiran tertentu yang mengancam anda atau orang lain-pikiran yang hilang timbul tanpa alasan tertentu?	_____	_____
12. Apakah anda resah dengan peralatan rumah tangga yang cepat rusak?	_____	_____
13. Apakah anda terus memikirkan bahwa seseorang yang anda kenal mungkin akan mengalami kecelakaan atau sesuatu mungkin akan terjadi pada mereka?	_____	_____
14. Apakah anda merasa tidak berdaya karena takut diperkosa atau dilecehkan?	_____	_____
15. Apakah anda selalu merenungi kembali tugas yang telah anda selesaikan, memikirkan bagaimana caranya menyelesaikan lebih baik?	_____	_____
16. Apakah anda terlalu risih dengan bakteri?.....	_____	_____
17. Apakah anda selalu memikirkan sesuatu berulang- ulang sebelum anda mampu untuk memutuskan apa yang akan anda lakukan?	_____	_____
18. Apakah anda meragukan segala sesuatu yang anda lakukan?	_____	_____
19. Apakah ada sesuatu yang anda coba hindari atau jauhi, karena anda tahu bahwa anda akan merasa kesal?.....	_____	_____

Kolom II

	A	B
	Tandai disini bila jawaban anda Ya	Jika Ya, berikan nilai 1-5
		Nilai dari 1-4
1. Apakah anda merasa khawatir dengan uang?	_____	_____
2. Apakah anda sering berpikir bahwa sesuatu tidak akan menjadi lebih baik dan bahkan sebaliknya?.....	_____	_____
3. Apakah anda marah atau tersinggung bila orang-orang tidak melakukan sesuatu dengan tepat dan hati-hati?	_____	_____
4. Apakah anda terlalu memusingkan hal-hal yang detail?	_____	_____
5. Apakah ingatan tentang perasaan bersalah selalu bermain-main di benak anda?.....	_____	_____
6. Apakah anda selalu mempunyai perasaan cemburu, atau takut akan ditinggalkan?	_____	_____
7. Apakah anda merasa ngeri dengan ketinggian?	_____	_____
8. Apakah anda dihantui dengan kesenangan yang tidak mungkin anda dapatkan?.....	_____	_____
9. Apakah anda khawatir dengan kecelakaan mendadak?	_____	_____
10. Apakah anda selalu kembali memikirkan kesalahan yang anda buat?	_____	_____
11. Apakah merasa khawatir karena menjadi tua?	_____	_____
12. Apakah anda cemas ketika memikirkan tentang kesendirian?	_____	_____
13. Apakah anda khawatir mengenai debu dan/ atau benda-benda yang kotor?	_____	_____
14. Apakah anda merasa takut pada pisau, palu, paku, atau benda benda lain yang mungkin membahayakan?	_____	_____
15. Apakah anda cenderung khawatir resah mengenai kebersihan atau kerapian personal	_____	_____
16. Apakah gambaran negatif dari penampilan anda atau <i>makeup</i> mengganggu waktu anda?.....	_____	_____
17. Apakah anda takut terjebak di kemacetan lalu lintas, di jembatan, elevator, dst.?	_____	_____
18. Apakah anda selalu memikirkan berulang-ulang tentang kegagalan anda?	_____	_____
19. Kadang-kadang apakah anda memikirkan tentang rumah anda terbakar?	_____	_____
20. Apakah anda sering memikirkan sesuatu yang memalukan anda?	_____	_____
21. Apakah anda merasa tidak enak dengan pikiran-pikiran tentang seks atau kemampuan seksual?	_____	_____

(Dikutip dari Leyton Scale dalam Panduan Relaksasi & Reduksi Stres hal.98-99)

Petunjuk pengisian :

Kolom I . Tandailah tiap item yang sesuai menurut anda. Pada tiap item yang ditandai beri nilai 1 sampai 5 pada kolom A berdasarkan pernyataan berikut :

1. *Berpikiran sehat*. Cukup beralasan dan bijaksana bagi saya untuk berpikir.
2. *Kebiasaan*. Ini hanya suatu kebiasaan. Saya berpikir secara otomatis tanpa benar-benar mencemaskannya.
3. *Tidak perlu*. Saya sering menyadari bahwa pikiran ini tidak perlu, tetapi saya tidak dapat menghentikannya.
4. *Berusaha untuk menghentikannya*. Saya tahu bahwa pikiran ini tidak perlu. Pikiran ini mengganggu saya dan saya berusaha untuk menghentikannya.
5. *Berusaha keras untuk menghentikannya*. Pikiran ini sangat mengganggu saya dan saya berusaha keras untuk menghentikannya.

(Semua pikiran yang bernilai di atas tiga mungkin memerlukan prosedur penghentian pikiran).

Kolom II. Pada tiap item yang ditandai beri nilai 1 sampai 4 pada kolom B berdasarkan pernyataan berikut :

1. *Tanpa mengganggu*. Pikiran ini tidak mengganggu kegiatan lain.
2. *Sedikit mengganggu*. Pikiran ini sedikit mengganggu kegiatan lain atau sedikit membuang waktu saya.
3. *Agak mengganggu*. Pikiran ini mengganggu kegiatan lain atau membuang waktu saya.
4. *Sangat mengganggu*. Pikiran ini menghentikan banyak kegiatan saya dan banyak membuang waktu saya setiap hari.

(Semua nilai gangguan di atas dua mungkin memerlukan prosedur penghentian pikiran).