

BAHAN PELATIHAN


WEHA Press

PEMBERIAN *PSIKOTERAPI*

UNTUK IBU POST PARTUM BLUES

COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY (CBT)



Buku

2

Emilia Puspitasari | **Niken** Sukei | **Heny** Prasetyorini

**PEMBERIAN
PSIKOTERAPI UNTUK IBU POST PARTUM BLUES
*COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY (CBT)***

**Emilia Puspitasari
Niken Sukesi & Heny Prasetyorini**



**PEMBERIAN PSIKOTERAPI UNTUK IBU POST
PARTUM BLUES *COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY (CBT)***

Penulis:

Emilia Puspitasari, Niken Sukesu & Heny Prasetyorini

ISBN:978-602-60315-2-5

Editor:

Ns Candra Hadi , MKes

Penerbit:

WêHa Press

Redaksi :

Jl Subali Raya No 12

Krapyak Semarang

Telepon (024) 7612988

Fax (024) 7612944

Email:widya_husada@yahoo.com

Cetak pertama, Maret 2017

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Sebagaimana dijelaskan pada buku 1 mengenai bentuk respon dari ketidaksiapan dan kurangnya proses penerimaan terhadap perubahan dari proses melahirkan, dan tanggung jawab baru merawat anak akan menimbulkan dampak gangguan psikologis, seperti munculnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku ibu seperti perubahan mood, gangguan pola tidur dan makan, perubahan libido dan mental, muncul fobia ketakutan, bahkan sampai menyakiti dirinya sendiri dan bayinya. Gambaran tersebut diatas menunjukkan bahwasanya ibu dengan post partum mengalami perilaku yang maladaptif yang ditimbulkan dari pola kognitif yang negatif. Cognitif Behavior Therapy (CBT) merupakan bentuk psiko terapi yang mampu merubah pikiran negatif dan perilaku maladaptif ibu *post partum* dengan cara mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif dan merybah perilaku yang mal adaptif menjadi adaptif. Buku 2 ini menjelaskan rincian tahapan kegiatan psikoterapi CBT pada ibu *Post Partum*. Buku ini terdiri dari 4 sesi yang terdiri dari sesi 1 pengkajian, sesi 2 terapi kognitif (melatih mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif), sesi 3 terapi perilaku (melatih menggunakan perilaku adaptif sebagai perilaku mal adaptif) rincian kegiatan terangkum dalam buku 3, sesi 4 evaluasi terapi kognitif, perilaku dan pembudidayaan.

DAFTAR ISI

Apa Itu CBT	3
Tujuan CBT	3
Penerapan Cognitive Behavior Therapy.....	3
Sesi 1	4
Sesi 2	12
Sesi 3	16
Sesi 4	21
Kesimpulan.....	25
Daftar Pustaka.....	26

APA ITU CBT

1

Terapi untuk mengatasi postpartum blues dengan diberikan CBT (terapi cognitive perilaku). Terapi ini bermanfaat untuk menurunkan gejala depresi pada ibu postpartum, serta dapat meningkatkan kualitas psikologis dan kualitas hidup postpartum. CBT berfokus pada kognitif, emosi dan perilaku. Martin, (2003) Cognitive Behavioral Therapy (CBT), merupakan salah satu terapi modifikasi perilaku yang menggunakan kognisi sebagai “kunci” dari perubahan perilaku, terapis membantu klien dengan cara merubah pikiran dan keyakinan buruk klien, untuk kemudian diganti dengan konstruksi pola pikir yang lebih baik. Terapi CBT diharapkan mampu meningkatkan kualitas psikologis dan kualitas hidup ibu melalui pengelolaan pikiran dan perilaku ibu yang adaptif.

TUJUAN CBT

2

Membantu ibu untuk dapat menolong diri sendiri dengan mengajarkan cara mengubah pikiran dan perilaku negatif menjadi positif melalui pembelajaran dan latihan terhadap kognitif dan perilaku sehingga memungkinkan bagi ibu untuk melakukan coping yang konstruktif. Ibu diharapkan mampu:

1. Mengemukakan penyebab pikiran dan perilaku yang negative / mengganggu
2. Melakukan latihan terapi kognitif untuk melawan pikiran negatif yang mengganggu
3. Melakukan latihan terapi perilaku untuk mengganti perilaku negatif yang dilakukan.
4. Melakukan Evaluasi latihan terapi kognitif dan terapi perilaku

PENERAPAN COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY

3

Penerapan CBT untuk ibu dengan post partum blues menggunakan 4 sesi yaitu: sesi 1 pengkajian, sesi 2 terapi kognitif, sesi 3 terapi perilaku, sesi 4 evaluasi terapi kognitif dan perilaku 4.

Peran terapis

1. Membantu ibu mengungkapkan perasaan, pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri yang timbul akibat pengalaman traumatis (*assessment*) dan mengenali pikiran negatif dan perilaku maladaptif yang dialami.
2. Membantu ibu belajar cara untuk mengatasi pikiran negatif dan perilaku maladaptif yang muncul setelah mengalami kejadian traumatis.
3. Membantu ibu menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan dalam merubah perilaku negatif.
4. Menyepakati dengan ibu konsekuensi positif dan konsekuensi negatif terhadap perilaku yang ditampilkan.
5. Mendiskusikan dan Memberikan feed back pada ibu atau hasil kemajuan dan perkembangan terapi.
6. Membantu ibu untuk tetap menerapkan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif terhadap perilaku yang ditampilkan.
7. Mengevaluasi pelaksanaan tindakan terhadap perilaku dengan konsekuensi yang telah disepakati.
8. Menganjurkan memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan metode untuk mengubah pikiran negatif jadi positif dan perilaku maladaptif jadi adaptif secara mandiri dan berkelanjutan yaitu ibu sendiri yang membantu dirinya untuk mencegah kekambuhan jika ibu mengalami kembali peristiwa traumatis.
9. Memberi dukungan kepada ibu untuk secara aktif melakukan pikiran, perasaan dan perilaku positif dalam setiap masalah yang dihadapi.



SESI I PENGKAJIAN

Maryunani (2009) menjelaskan Gejala *Post Partum Blues* diantaranya adalah cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak percaya diri, tidak sabar, mudah tersinggung, khawatir mengenai sang bayi, merasa kesepian, dan juga perubahan perasaan. Gambaran gejala tersebut menjelaskan adanya kesulitan emosional dan perilaku yang dialami seseorang ibu dalam berespon terhadap

proses kelahiran. Kesulitan dan perilaku yang dialami seseorang disebabkan oleh cara mereka menginterpretasikan dan memahami berbagai peristiwa yang dialami. Sudiyanto (2007) menjelaskan bahwa semua kejadian yang dialami berlaku sebagai stimulus yang dipersepsikan secara positif atau negatif, selain itu proses kognitif dianggap sebagai faktor penentu dari pikiran perasaan dan perilaku. CBT merupakan sebuah bentuk psikoterapi yang menekankan pentingnya pikiran dalam bagaimana seseorang mengungkapkan perasaan dan menunjukkan perilaku.

Terapi kognitif mengusulkan bahwa bukan peristiwa itu sendiri yang menimbulkan kecemasan dan respon maladaptif melainkan penilaian orang terhadap harapan, dan interpretasi dari peristiwa ini. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku maladaptif dapat diubah oleh keputusan langsung terhadap pikiran dan keyakinan seseorang (Beck, 1976, 1995 dalam Stuart, 2009) Secara khusus, terapi kognitif percaya bahwa respon maladaptif timbul dari distorsi kognitif, distorsi tersebut dapat meliputi kesalahan logika, kesalahan dalam penalaran, atau pandangan dunia individual yang tidak mencerminkan realitas yang distorsi mungkin baik positif atau negatif. Bentuk distorsi kognitif yang dapat terjadi pada seseorang menurut Stuart (2009) adalah :

1. *Overgeneralization*

Menggambarkan kesimpulan secara menyeluruh segala sesuatu berdasarkan kejadian tunggal, contoh pernyataan ibu “Sepertinya saya tidak bisa menjadi ibu yang baik bagi anak saya”

2. *Personalization*

Menghubungkan kejadian di luar terhadap dirinya meskipun hal tersebut tidak beralasan, contoh : “semua kejadian ini adalah semua salah saya”

3. *Dichotomus thinking*

Berfikir ekstrim, menganggap segala sesuatunya selalu sangat bagus atau sangat buruk, contoh : “saya adalah orang yang paling menderita”

4. *Catastrophizing*

Berpikir sangat buruk tentang orang dan kejadian, contoh ; “ini akan menjadi aib bagi keluarga yang tidak akan hilang”

5. *Selective abstraction*

Berfokus pada detail, tetapi tidak relevan dengan informasi yang lain, contoh : seorang istri percaya bahwa suaminya tidak mencintainya sebab ia saya abaikan, tetapi ia mengabaikan perasaannya, hadiah dari suaminya tetap diterima dan libur bersama tetap dilaksanakan.

6. *Arbitrary inference*

Menggambarkan kesimpulan yang salah tanpa didukung data, contoh : “saya adalah orang yang kotor dan hina”.

7. *Mind reading*

Percaya seseorang mengetahui pikiran orang lain tanpa mengecek kebenarannya, contoh : “mereka pasti berpikir kalau dirinya terlalu hina dan kotor”.

8. *Magnification*

Melebih-lebihkan atau membuat tidak berarti pentingnya peristiwa, contoh : “bayi saya tidak bisa menyusui, hal itu menunjukkan bahwa betapa tidak pecusnya saya menjadi ibu”.

9. *Perfectionism*

Segalanya harus dilakukan dengan sempurna untuk merasakan kesempurnaan dirinya, contoh : aku akan merasa gagal jika aku tidak mampu memberikan anaku asi”

10. *Externalization self worth*

Menentukan tata nilai sendiri untuk diterapkan pada orang lain, contoh : “saya lebih bai tidak usah mengerjakan apa –apa jika semua yang saya lakukan selalu salah”

Pengkajian terhadap pikiran dan perilaku negatif ibu merupakan langkah awal yang dilakukan dalam terapi ini. Ibu akan menceritakan tentang pikiran, perasaan dan perilaku negatif yang dialami terkait depresi yang dialami

dengan distimulus oleh terapis. Sukandar, (2009) dalam penelitiannya menjelaskan dalam tahap awal terapi CBT dilakukan pengkajian yang meliputi fokus masalah, pengalaman, atau kejadian yang mencetuskan terbentuknya keyakinan dan kepercayaan yang salah hal ini dapat berupa fakta, peristiwa, dan perilaku. Terapis melakukan pendekatan kognitif dengan berusaha menemukan pikiran otomatis ibu, menguji pikiran otomatis tersebut, kemudian identifikasi anggapan dasar yang maladaptif. Pengkajian berlanjut dengan mengidentifikasi perasaan dan perilaku sebagai akibat dari pola kognitif yang mal adaptif. Pada tahap pengkajian ini terapis harus mampu sampai merumuskan pikiran otomatis dan perilaku maladaptif ibu. Langkah selanjutnya adalah memilih salah satu pikiran negatif yang teridentifikasi untuk dilatih satu pikiran negatif dengan beberapa pikiran positif dengan dibantu oleh terapis.

Rupke dkk (2006) dalam Sukandar (2009), mengatakan selama *cognitive behaviour therapy* terapis membantu ibunya melalui beberapa langkah. Pertama ibu menerima dan mengakui bahwa beberapa persepsi dan interpretasinya terhadap kenyataan mungkin salah (dapat disebabkan pengalaman masa lalu/faktor keturunan/faktor biologis) dan interpretasi tersebut menyebabkan munculnya pikiran negatif. Langkah berikutnya, ibu belajar untuk mengakui pikiran negatif (otomatis) dan menemukan pikiran alternatif yang akhirnya akan merefleksikan kenyataan. Sukandar, (2009) menjelaskan *Assee Beliefs*, *connet Irrational beliefs*, *Dispute irrational biliefs* dan *prepare your client to deepen convicion in rational biliefs* dilakukan selama proses terapi berlangsung. *Assee Beliefs* dan *connet Irrational beliefs* merupakan proses dimana terapis menginterpretasikan mengenai sistim keyakinan ibu yang timbul sebagai akibat persepsi yang salah, menegaskan bahwa keyakinan maladaptive yang timbul merupakan sumber penyebab dari kejadian yang tidak diinginkan ibu. *Dispute irrational biliefs* merupakan upaya terapis dalam menggoyahkan dan menyusun kembali sistem keyakinan ibu dari irasional menjadi rasional. Yang terakhir *prepare your client to deepen convicion in rational biliefs* merupakan sebuah upaya terapis

dalam mempertegas dan memperkuat sistem keyakinan rasional ibu. Perlu kemampuan terapi dalam konfrontasi, klarifikasi, reformasi, pengesahan empatik, nasehat dan serta pujian saat proses terapi berlangsung.

Sesi 1 pada pelaksanaan terapi CBT ini meliputi mengidentifikasi pikiran otomatis negatif, perasaan dan respon perilaku maladaptif ibu, serta mengubah salah satu pemikiran negatif ibu menjadi pemikiran yang rasional.

STRATEGI PELAKSANAAN KEGIATAN SESI I CBT PENGKAJIAN

3

A. Tujuan

1. Ibu mampu mengungkapkan pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri, perasaan dan perilaku negatif yang dialami ibu (*assessment*) setelah terkait gejala yang dialami ibu *post partum blues*
2. Latihan cara untuk mengatasi satu pikiran negatif

B. Setting

1. Suasana ruangan harus nyaman dan tenang
2. Ibu duduk berhadapan dengan terapis

C. Alat

1. Format evaluasi proses
2. Format dokumentasi
3. Alat tulis

D. Metode

Diskusi dan tanya jawab

E. Langkah-Langkah Kegiatan

1. Persiapan

- a. Membuat kontrak dengan ibu bahwa terapi akan dilaksanakan secara individual dalam 4 (Empat) sesi, dimana masing-masing sesi dilakukan selama 30 menit. Jika ibu berhasil melewati masing-masing sesi sesuai kriteria maka ibu dapat melanjutkan ke sesi berikutnya, jika tidak maka ibu akan mengulangi sesi tersebut.

- b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

2. Orientasi

- a. Salam terapeutik

- 1) Salam dari terapis
- 2) Perkenalan nama dan panggilan terapis
- 3) Menanyakan nama dan panggilan ibu

- b. Evaluasi/validasi

Menanyakan bagaimana perasaan ibu saat ini terkait dengan pengalaman traumatis yang dialaminya.

- c. Kontrak

- 1) Menyepakati pertemuan sesi 1
- 2) Menjelaskan tujuan pertemuan pertama yaitu:
 - a) Membantu ibu mengungkapkan pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri, perasaan dan perilaku negatif yang dialami ibu (*assessment*) terkait pengalaman traumatis yang dialami
 - b) Latihan cara untuk mengatasi satu pikiran negatif
- 3) Terapis menjelaskan aturan sebagai berikut:
 - a) Lama kegiatan 30 menit
 - b) Ibu mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai
 - c) Ibu berperan aktif dalam mengungkapkan perasaan, pikiran dan perilakunya.

2. Fase Kerja

- a. Terapis mendiskusikan tentang :

- 1) Pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri setelah mengalami kejadian traumatis
- 2) Perasaan dan perilaku negatif yang muncul akibat pikiran negatif setelah mengalami kejadian traumatis
- 3) Mencatat pikiran, perasaan dan perilaku negatif dalam buku kerja ibu

- b. Melatih satu pikiran otomatis negatif

- 1) Memilih satu pikiran negatif yang akan dilatih untuk mengatasinya

- 2) Mencatat pikiran positif untuk mengatasi pikiran negatif dalam buku kerja ibu
- 3) Latihan cara untuk mengatasi satu pikiran negatif
- c. Terapis memberikan pujian atas komitmen dan semangat ibu.

3. Terminasi

- a. Evaluasi
 - 1) Menanyakan perasaan ibu setelah latihan
 - 2) Mengevaluasi kemampuan ibu mengenali pikiran negatif, perasaan dan perilaku maladaptif yang dialami terkait dengan pengalaman traumatis
 - 3) Mengevaluasi kemampuan ibu dalam melatih cara untuk mengatasi satu pikiran otomatis negatif
 - 4) Memberikan umpan balik positif atas kerjasama ibu yang baik
- b. Tindak lanjut
 - 1) Mencatat pikiran, perasaan dan perilaku negatif lainnya yang belum disebutkan selama sesi berlangsung pada buku kerja ibu
 - 2) Menganjurkan ibu untuk latihan mandiri cara untuk mengatasi pikiran negatif yang sudah dipelajari
- c. Kontrak yang akan datang
 - 1) Menyepakati topik percakapan pada sesi 2 yaitu ibu mampu mengatasi pikiran otomatis negatif yang kedua
 - 2) Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi 2

F. Evaluasi dan Dokumentasi

Evaluasi Proses

Evaluasi dilakukan saat proses CBT berlangsung, khususnya pada tahap fase kerja. Keaktifan ibu, keterlibatan ibu dan proses pelaksanaan kegiatan secara keseluruhan.

Format Evaluasi Proses CBT

Sesi 1 CBT: Pengkajian

No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Tanggal	Tanggal
1	Memperkenalkan diri dengan baik.		
2	Mengungkapkan pikiran otomatis negatif terhadap diri sendiri		
3	Mengungkapkan perasaan dan perilaku negatif yang timbul akibat pikiran negatif		
4	Memilih satu pikiran otomatis negatif untuk dilatih		
5	Menyebutkan aspek positif yang dimiliki untuk mengganti pikiran otomatis negatif		
6	Melatih satu cara mengatasi pikiran otomatis negatif yang pertama		
	Jumlah		

A. Petunjuk penilaian:

Beri nilai 1 jika : perilaku tersebut dilakukan

Beri nilai 0 jika : perilaku tersebut tidak dilakukan

B. Prasyarat mengikuti sesi berikutnya:

Bila nilai ≥ 4 : ibu dapat melanjutkan ke sesi berikutnya

Bila nilai ≤ 3 : ibu harus mengulangi sesi

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki ibu saat CBT pada catatan proses keperawatan. Jika ibu dianggap mampu, maka catatan keperawatan adalah ibu mengikuti CBT sesi 1, ibu mampu mengungkapkan pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri, perasaan dan perilaku negatif yang dialami ibu, memilih satu pikiran negatif, mengidentifikasi hal positif dan latihan satu pikiran negatif otomatis, ibu dapat melanjutkan untuk mengikuti sesi 2. Jika ibu dianggap belum mampu, maka catatan keperawatan adalah ibu mengikuti CBT sesi 1, ibu belum mampu mengungkapkan pikiran otomatis yang negatif

tentang diri sendiri, perasaan dan perilaku negatif yang dialami ibu, dianjurkan ibu untuk melatih diri di secara mandiri (buat jadwal).

SESI II TERAPI KOGNITIF

Terapi kognitif berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan, atau bentuk pembicaraan diri (self talk) terhadap orang lain yang lebih positif. Selain itu, terapi juga memfokuskan pada upaya membelajarkan ibu agar dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif dalam berbagai peristiwa kehidupan.

Sesi ini ibu akan mengevaluasi pikiran negatif yang masih ada dan melanjutkan dengan melatih mengatasi pikiran negatif yang kedua menggunakan pikiran positif.

STRATEGI PELAKSANAAN KEGIATAN SESI II. CBT: TERAPI KOGNITIF

4

A. Tujuan

1. Ibu mampu mereview pikiran otomatis yang negatif yang masih ada yang berkaitan dengan diri sendiri.
2. Ibu mampu mendemonstrasikan cara mengatasi pikiran otomatis negatif yang kedua

B. Setting

1. Pertemuan dilakukan di satu ruangan yang ada di rumah ibu
2. Suasana ruangan harus tenang
3. Ibu duduk berhadapan dengan terapis

C. Alat

1. Format evaluasi proses
2. Format dokumentasi
3. Format jadwal kegiatan harian
4. Alat tulis

D. Metode

Diskusi dan tanya jawab

E. Langkah-Langkah Kegiatan

1. Persiapan

- a. Mengingat kontrak dengan ibu
- b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

2. Orientasi

a. Salam terapeutik

Salam dari terapis kepada ibu

b. Evaluasi/validasi

- 1) Menanyakan bagaimana perasaan ibu saat ini
- 2) Menanyakan pikiran otomatis yang negatif yang belum didiskusikan pada sesi 1
- 3) Menanyakan apakah pikiran otomatis negatif yang pertama masih sering muncul dan mengevaluasi kemampuan ibu terkait latihan untuk mengatasi pikiran otomatis negatif yang pertama
- 4) Menanyakan apakah ibu sudah memilih pikiran otomatis negatif yang kedua untuk hari ini

c. Kontrak

- 1) Menyepakati terapi sesi 2.
- 2) Menjelaskan tujuan pertemuan sesi 2 yaitu mereview pikiran otomatis yang negatif yang berkaitan dengan dirinya. Dan belajar cara mengatasi yang pikiran otomatis negatif yang kedua
- 3) Menyepakati tempat dan waktu

3. Fase Kerja

- a. Evaluasi kemampuan dan hambatan ibu dalam membuat catatan harian di rumah
- b. Diskusikan dengan ibu untuk memilih satu pikiran otomatis negatif kedua yang ingin diselesaikan dalam pertemuan kedua ini
- c. Diskusikan cara melawan pikiran otomatis negatif kedua dengan cara yang sama seperti dalam melawan pikiran otomatis negatif yang pertama yaitu dengan memberi tanggapan positif (aspek-

aspek positif yang dimiliki ibu) dan minta ibu mencatatnya dalam lembar cara melawan pikiran otomatis negatif

- d. Latih kembali ibu untuk menggunakan aspek-aspek positif ibu dalam melawan pikiran otomatis negatif keduanya dengan cara yang sama seperti sesi pertama.
- e. Tanyakan tindakan ibu yang direncanakan untuk mengatasi pikiran otomatis negatif keduanya tersebut.
- f. Motivasi ibu berlatih untuk pikiran otomatis yang lain
- g. Memberikan pujian terhadap keberhasilan ibu.
- h. Terapis memberi *reinforcement* positif terhadap keberhasilan ibu

4. Terminasi

a. Evaluasi

- 1) Terapis menanyakan perasaan ibu setelah latihan mengatasi pikiran otomatis negatif yang kedua.
- 2) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan ibu

b. Tindak lanjut

- 1) Anjurkan ibu untuk latihan untuk pikiran otomatis negatif yang lain.
- 2) Anjurkan ibu untuk melatih cara mengatasi pikiran otomatis negatif yang lain secara mandiri
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengidentifikasi aspek-aspek positif lainnya dalam menanggapi pikiran otomatis negatif kedua yang belum diidentifikasi dalam pertemuan kedua ini dan mencatatnya dalam buku catatan hariannya

c. Kontrak yang akan datang

- 1) Menyepakati topik percakapan pada sesi 3 yaitu menyusun rencana tindakan untuk mengatasi perilaku negatif dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada ibu
- 2) Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi 3

F. Evaluasi dan Dokumentasi

Evaluasi Proses

Evaluasi dilakukan saat proses CBT berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan ibu melatih cara mengatasi pikiran otomatis negatif yang kedua

Format Evaluasi Proses CBT

Sesi 2 CBT: Terapi kognitif

No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Tanggal	Tanggal
1	Memilih pikiran negatif yang kedua yang ingin diatasi		
2	Mengungkapkan keinginan untuk mengatasi pikiran otomatis negatif		
3	Menggunakan metode 3 (tiga) kolom untuk mengubah pikiran negatif		
4	Menulis pikiran positif untuk mengatasi pikiran negatif yang kedua		
5	Melatih cara untuk mengatasi pikiran otomatis negatif yang kedua		
	Jumlah		

A. Petunjuk penilaian:

Beri nilai 1 jika : perilaku tersebut dilakukan

Beri nilai 0 jika : perilaku tersebut tidak dilakukan

B. Prasyarat mengikuti sesi berikutnya:

Bila nilai ≥ 3 : ibu dapat melanjutkan ke sesi berikutnya

Bila nilai ≤ 2 : ibu harus mengulangi sesi

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki ibu saat CBT pada catatan proses keperawatan. Jika ibu dianggap mampu, maka catatan keperawatan adalah ibu

mengikuti CBT sesi 2, ibu mampu mereview pikiran negatif dan pikiran otomatis yang negatif serta cara penyelesaian masalah. Ibu dapat melanjutkan untuk mengikuti sesi 3. Jika ibu dianggap belum mampu, maka catatan keperawatan adalah ibu mengikuti CBT sesi 2, ibu belum mampu mereview pikiran negatif serta cara penyelesaian masalah, dianjurkan ibu untuk melatih diri di mandiri /mengulangi sesi 2 (buat jadwal).

SESI III
TERAPI PERILAKU

Intervensi Perubahan perilaku menerapkan teori-teori belajar untuk persoalan hidup dengan tujuan membantu orang mengatasi kesulitan dalam kehidupan sehari-hari. Kesulitan-kesulitan ini sering terjadi bersama dengan masalah kesehatan atau kondisi psikiatrik.

Sukandar, (2009) menjelaskan tentang tindakan setelah memperkuat sistem keyakinan yang rasional ibu dilakukan tindakan *encourage your ibu to put new learning into practice* yaitu dengan memberi pelajaran – pelajaran baru untuk dilakukan sehari-hari seperti menjadwalkan aktivitas ibu, disini ibu diminta untuk menghitung jumlah penguasaan dan kesenangan yang diberikan oleh aktivitas tersebut. Anggraini (2010), menyatakan bahwa faktor tingkah laku bayi, bayi yang rewel dapat membuat ibu merasa tidak mampu untuk merawatnya dengan baik dan kesulitan dalam mengalami kewajiban setelah melahirkan dapat menyebabkan kejadian *post partum blues*. Penjelasan tersebut menggambarkan perlu adanya pembelajaran baru terkait perilaku atau kemampuan yang mendukung dalam perawatan ibu dan bayinya. Kemampuan tersebut diantaranya adalah senam nifas, *breast care*, pijat oksitosin, perawatan perineum, teknik menyusui, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan pijat bayi.

Kemampuan dan ketrampilan tersebut diharapkan mampu melatih kepercayaan diri ibu. Froggatt dalam Sukandar, (2009) menjelaskan tindakan akhir dari terapi

CBT adalah mengembangkan cara baru untuk mengembangkan perilaku yang lebih fungsional melalui tindakan mendidik kembali, tindakan berpikir ulang yaitu menggunakan teknik pemikiran baru, dan tindakan perilaku. Sukandar, (2009) juga menjelaskan bahwa teknik *role playing* menjadi salah satu bentuk teknik yang dapat bermanfaat membentuk pikiran yang positif dan mempelajari perilaku baru.

STRATEGI PELAKSANAAN KEGIATAN SESI III. CBT: TERAPI PERILAKU

5

A. Tujuan

1. Ibu mampu memilih perilaku negatif yang akan dirubah
2. Ibu mampu mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki
3. Ibu mampu mengidentifikasi perilaku positif yang baru untuk mengubah perilaku negatif
4. Ibu mampu menyusun rencana perilaku untuk mengubah perilaku negatif yang muncul akibat stressor mengalami gempa dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada ibu
5. Ibu mampu menampilkan perilaku yang adaptif dalam mengatasi masalah-masalah yang timbul

B. Setting

1. Pertemuan dilakukan di salah satu ruangan yang ada di rumah
2. Suasana ruangan harus tenang
3. Ibu duduk berhadapan dengan terapis

C. Alat

1. Format Evaluasi proses
2. Format dokumentasi
3. Format jadwal kegiatan harian
4. Alat tulis

D. Metode

Diskusi dan tanya jawab

E. Langkah-Langkah Kegiatan

1. Persiapan
 - a. Mengingat kontrak dengan ibu

- b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

2. Orientasi

a. Salam terapeutik

- 1) Salam dari terapis kepada ibu

b. Evaluasi/validasi

- 1) Menanyakan bagaimana perasaan ibu saat ini
- 2) Menanyakan pada ibu tentang kemampuan latihan cara mengatasi pikiran otomatis yang negatif yang sudah dilatih sebelumnya
- 3) Menanyakan pada ibu apakah pikiran negatif yang pertama dan kedua masih sering muncul dan bagaimana hasil latihan ibu secara mandiri untuk mengatasi pikiran otomatis negatif
- 4) Memberikan pujian atas keberhasilan ibu dalam usaha untuk menyelesaikan masalah.
- 5) Menanyakan pada ibu perilaku mana yang akan dilatih untuk dirubah pada pertemuan ini

c. Kontrak

- 1) Menyepakati terapi sesi 3
- 2) Menjelaskan tujuan sesi 3 yaitu memilih satu perilaku negatif untuk diubah, mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki, mengidentifikasi perilaku baru yang positif untuk mengatasi perilaku negatif, menyusun rencana tindakan untuk mengatasi perilaku negatif dengan memberikan konsekwensi positif dan konsekwensi negatif kepada ibu
- 3) Menyepakati tempat dan waktu

3. Fase Kerja

- a. Terapis mendiskusikan dengan ibu perilaku negatif yang muncul dari pikiran otomatis negatif setelah mengalami kejadian traumatis dan yang sudah dituliskan pada buku harian ibu pada sesi 1.
- b. Terapis mendiskusikan dengan ibu tentang perilaku negatif yang mau dirubah.

- c. Terapis bersama ibu mengidentifikasi perilaku positif yang dimiliki ibu
- d. Terapis menjelaskan tentang cara untuk mengubah satu perilaku negatif dan menggantinya dengan perilaku yang baru (senam nifas, breascare dan pijat oksitosin, perawatan perinium, teknik menyusui, memandikan bayi dan perawatan tali pusat dan pijat bayi)
- e. Terapis menjelaskan pada ibu tentang konsekuensi positif dan konsekuensi negatif terhadap perilaku baru yang dipelajari
- f. Terapis membantu ibu untuk mempraktekkan perilaku baru yang disepakati
- g. Terapis bersama ibu membuat komitmen tentang bagaimana ibu dan terapis menerapkan konsekuensi positif dan negatif

4. Terminasi

- a. Evaluasi
 - 1) Terapis menanyakan pada ibu perasaan setelah latihan perilaku positif untuk mengatasi perilaku negatif
 - 2) Terapis menanyakan perasaan ibu setelah menentukan perilaku baru yang dipelajari
 - 3) Terapis menanyakan perilaku negatif lain yang timbul akibat pikiran otomatis yang negatif
- b. Tindak lanjut
 - 1) Anjurkan ibu untuk mempraktekkan perilaku baru yang disepakati
 - 2) Bantu ibu memasukkan kegiatan mempraktekkan perilaku baru dalam jadwal kegiatan harian ibu yang diberikan.
- c. Kontrak yang akan datang
 - 1) Menyepakati topik percakapan pada sesi 4 yaitu kemampuan ibu merubah perilaku negatif yang kedua menjadi perilaku positif dan menerapkan terapi secara konsisten.
 - 2) Menyusun rencana perilaku yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada ibu
 - 3) Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan sesi 4

E. Evaluasi dan Dokumentasi

Evaluasi proses

Evaluasi dilakukan saat proses CBT berlangsung, khususnya fase kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan menyusun rencana perilaku baru yang positif yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada ibu

Format Evaluasi Proses
Sesi 3. CBT: Terapi Perilaku

No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Tanggal	Tanggal
1	Mengidentifikasi perilaku negatif di buku kerja		
2	Memilih satu perilaku negatif yang akan dirubah.		
3	Mengidentifikasi perilaku positif untuk merubah kelakuan yang buruk.		
4	Mengidentifikasi perilaku positif yang baru untuk mengatasi perilaku negatif		
5	Melakukan latihan perilaku yang baik		
6	Menyebutkan hadiah yang diinginkan jika melakukan kelakuan yang baik		
7	Menyebutkan sangsi yang akan didapatkan jika melakukan kelakuan buruk		
	Jumlah		

A. Petunjuk:

Beri nilai 1 jika : perilaku tersebut dilakukan

Beri nilai 0 jika : perilaku tersebut tidak dilakukan

B. Prasyarat mengikuti sesi berikutnya:

Bila nilai ≥ 4 : ibu dapat melanjutkan ke Sesi berikutnya

Bila nilai ≤ 3 : ibu harus mengulangi Sesi 3

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki ibu saat CBT pada catatan proses keperawatan. Jika dianggap mampu, catatan keperawatan : ibu mengikuti CBT sesi 3, ibu mampu menyusun rencana perilaku baru yang positif yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan negatif kepada ibu. Ibu dapat melanjutkan untuk mengikuti sesi 4. Jika ibu dianggap belum mampu, maka catatan keperawatan adalah ibu mengikuti CBT sesi 3, ibu belum mampu menyusun rencana perilaku baru yang positif yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada ibu. Dianjurkan ibu untuk melatih diri secara mandiri/mengulangi sesi 3 (buat jadwal).

SESI IV

EVALUASI TERAPI KOGNITIF DAN TERAPI PERILAKU

Terapi kognitif dan perilaku yang telah dilatih pada sesi sebelumnya akan dievaluasi pelaksanaannya pada sesi ini. Ibu akan diminta untuk mendemonstrasikan cara merubah pikiran negatif yang mengganggu menjadi pikiran positif dan perilaku negatif menjadi perilaku positif yang dapat diterima oleh orang lain dan lingkungan.

STRATEGI PELAKSANAAN KEGIATAN SESI IV CBT: EVALUASI TERAPI KOGNITIF DAN TERAPI PERILAKU

6

A. Tujuan

1. Ibu mampu merubah pikiran negatif menjadi pikiran positif
2. Ibu mampu merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif
3. Ibu mampu menerapkan terapi secara konsisten.

B. Setting

1. Pertemuan dilakukan di salah satu ruangan yang ada di rumah ibu
2. Suasana ruangan harus tenang
3. Ibu duduk berhadapan dengan terapis

C. Alat

1. Format evaluasi proses
2. Format dokumentasi
3. Format jadwal kegiatan harian
4. Alat tulis

D. Metode

Diskusi dan tanya jawab

E. Langkah-Langkah Kegiatan

1. Persiapan
 - Mengingat kontrak dengan ibu
 - Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
2. Orientasi
 - a. Salam terapeutik
 - 1) Salam dari terapis kepada ibu
 - b. Evaluasi/validasi
 - 1) Menanyakan bagaimana perasaan ibu saat ini
 - 2) Menanyakan pada ibu tentang kemampuan melatih cara mengatasi pikiran otomatis negatif dan menyusun rencana perilaku positif yang ditampilkan dengan memberikan konsekuensi positif dan konsekuensi negatif kepada ibu
 - 3) Memberikan pujian atas keberhasilan ibu dalam usaha untuk menyelesaikan masalah.
 - c. Kontrak
 - 1) Menyepakati pertemuan sesi 4
 - 2) Menjelaskan tujuan terapi sesi 4 yaitu mengevaluasi :
 - a) kemampuan ibu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif
 - b) kemampuan merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif
 - c) kemampuan menerapkan terapi secara konsisten.
 - 3) Menyepakati tempat dan waktu pertemuan sesi 4
3. Fase Kerja

- a. Terapis menanyakan perilaku mana yang akan dipraktekkan sebagai contoh.
- b. Terapi memberikan konsekuensi sesuai dengan hasil perilaku yang dicontohkan
- c. Terapis memberikan dukungan dan semangat pada kemajuan yang dicapai ibu
- d. Terapis memberikan feedback atas kemajuan dan perkembangan terapi.
- e. Terapis mengingatkan ibu untuk menerapkan terapi secara konsisten dengan tetap menggunakan metode 3 (tiga) kolom dalam mengatasi pikiran negatif dan mempraktekkan perilaku baru yang adaptif
- f. Terapis mengevaluasi pelaksanaan tindakan tingkah laku dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati.

4. Terminasi

a. Evaluasi

- 1) Terapis menanyakan perasaan ibu setelah melaksanakan perilaku baru yang dipelajari
- 2) Terapis menanyakan pada ibu pikiran positif yang muncul saat ini.
- 3) Terapis menanyakan pada ibu perilaku baru apa yang akan dilakukan
- 4) Berikan pujian untuk jawaban ibu

b. Tindak lanjut

- 1) Anjurkan ibu untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan berpikir secara positif
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap menerapkan perilaku baru yang disepakati
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap menerapkan terapi secara konsisten dengan menerapkan metode 3 (tiga) kolom dan melaksanakan perilaku baru yang positif
- 4) Masukkan kegiatan dalam jadwal kegiatan harian ibu.

c. Kontrak yang akan datang

- 1) Menyepakati topik percakapan sesi 5 yaitu membantu ibu untuk secara aktif membentuk pikiran positif dan perilaku adaptif dalam setiap masalah yang dihadapi.
- 2) Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan kelima

F. Evaluasi Dan Dokumentasi

Evaluasi proses

Evaluasi dilakukan saat proses CBT berlangsung, khususnya pada tahap fase kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan ibu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, kemampuan merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif, kemampuan menerapkan terapi secara konsisten dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati.

Format Evaluasi Proses CBT

Sesi 4. CBT: Evaluasi Terapi Kognitif dan Terapi Perilaku

No	Aspek yang dinilai	Nilai	
		Tanggal	Tanggal
1	Menuliskan pikiran positif yang dirasakan saat ini		
2	Mempraktekkan perilaku positif yang disepakati		
3	Menuliskan hadiah yang diperoleh		
4	Menuliskan sangsi yang diperoleh		
	Jumlah		

A. Petunjuk penilaian:

Beri nilai 1 jika : perilaku tersebut dilakukan

Beri nilai 0 jika : perilaku tersebut tidak dilakukan

B. Prasyarat mengikuti sesi berikutnya:

Bila nilai ≥ 3 : ibu dapat melanjutkan ke sesi berikutnya

Bila nilai ≤ 2 : ibu harus mengulangi sesi

Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki ibu saat CBT pada catatan proses keperawatan. Jika ibu dianggap mampu, maka catatan keperawatan adalah ibu mengikuti CBT sesi 4, ibu mampu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif, menerapkan terapi secara konsisten dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati. Ibu dapat melanjutkan untuk mengikuti terapi ACT (*Asertif comitmen therapy*). Jika ibu dianggap belum mampu, maka catatan keperawatan adalah ibu mengikuti CBT sesi 4, ibu belum mampu mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif, merubah perilaku negatif menjadi perilaku positif, menerapkan terapi secara konsisten dengan konsekuensi-konsekuensi yang telah disepakati. Ibu dianjurkan untuk melatih diri secara mandiri /mengulangi sesi 4 (buat jadwal).

KESIMPULAN

7

Ketidak mampuan ibu dalam menyesuaikan diri akan menimbulkan dampak gangguan – gangguan psikologis, seperti munculnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku pada seorang wanita. Gejala *Post Partum Blues* diantaranya adalah cemas tanpa sebab, menangis tanpa sebab, tidak percaya diri, tidak sabar, mudah tersinggung, khawatir mengenai sang bayi, merasa kesepian, dan juga perubahan perasaan. Gambaran gejala tersebut menjelaskan adanya kesulitan emosional dan perilaku yang dialami seseorang ibu dalam berespon terhadap proses kelahiran. Kesulitan dan perilaku yang dialami seseorang disebabkan oleh cara mereka menginterpretasikan dan memahami berbagai peristiwa yang dialami

CBT (terapi cognitive perilaku) diberikan untuk mengatasi depresi postpartum. Terapi ini bermanfaat untuk menurunkan gejala depresi pada ibu postpartum, serta dapat meningkatkan kualitas psikologis dan kualitas hidup seseorang didalam lingkungannya. CBT berfokus pada kognitif, emosi dan perilaku. CBT berusaha untuk mengubah pikiran atau perasaan yang mengganggu atau tidak

menyenangkan.terapi CBT diharapkan mampu meningkatkan kualitas psikologis dan kualitas hidup ibu melalui pengelolaan pikiran dan perilaku ibu yang adaptif.

Individu yang menerima CBT pada akhirnya diharapkan memiliki pikiran yang positif sehingga akan memperlihatkan perilaku yang juga positif dalam menjalani kehidupannya. Tujuan akhirnya adalah ibu mampu kembali berfungsi dengan normal seperti sebelumnya dan juga mampu menghadapi berbagai masalah yang timbul di kemudian hari dengan keterampilan yang telah diajarkan pada CBT.

- Anggraini, Yetti. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: EGC
- Beck J.G & Coffey S.F. (2005). Group cognitive behavioral treatment for ptsd:treatment of motor vehicle accident survivors. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12, (267-277). 31 Maret 2010. <http://www.memphis.edu/psychology/pdfs/athena/GroupCBTforPTSD.pdf>
- Erwina (2010), *Pengaruh CBT Pada PTSD Di Kecamatan Padang Utara Sumatra Barat*. Jakarta FIK-UI
- Epigee. (2009). *CBT for post traumatic stress disorder*. 15 Maret 2010. <http://www.epigee.org/ptsd-cbt.html>
- FIK-UI. (2015). *Draft terapi spesialis keperawatan jiwa yang telah di riset*. Jakarta: FIK-UI
- Fontaine, K.L. (2009). *Mental Health Nursing*. 7th ed. New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Jensen. (2010), *Evaluating the ABC models of rational emotive behaviour therapy theory : an analysis of the relationship between irrational thinking and guilt*, Thesis of Science in Psychology. The Faculty of Department Psychology Villanova University. United State. ProQuest LLC
- Martin, Garry & Pear, Joseph. 2003. *Behavior Modification, What It Is and How To Do It*, 7th Ed. Pearson Education International. New Jersey
- Maryunani, Anik. 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta: TIM.
- Ross, D. (1999). *Treatment for ptsd : guideline for patient and family*. 17 Januari 2010. <http://www.psychguides.com/ptsdhe.pdf>
- Stuart, G.W & Laraia, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. (8th ed). St. Louis: Mosby. Sadock, B.J., & Sadock, V.A. (2007). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 10th ed. Lippincott Williams & Wilkins
- Stuart, G.W. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 9th ed. Missouri : Mosby, Inc.

- Sudiyanto, 2007. *Bimbingan Teknis Psikoterapi: Cognitif Behavior Therapy (CBT)*.,FK.UNS
- Sukandar (2009). *Pengaruh CBT untuk menurunkan Tingkat Nyeri Ibu Hamil diRS PKU Mohamadiyah Surakarta*. Surakarta. USM
- Townsend, M. C. (2009). *Psychiatric mental health nursing: concepts of care in evidence-based practice*. (6th ed). Philadelphia: F. A. Davis Company



PEMBERIAN *PSIKOTERAPI* UNTUK IBU POST PARTUM BLUES *COGNITIVE BEHAVIOUR THERAPY (CBT)*

Sebagaimana dijelaskan pada buku 1 mengenai bentuk respon dari ketidaksiapan dan kurangnya proses penerimaan terhadap perubahan dari proses melahirkan, dan tanggung jawab baru merawat anak akan menimbulkan dampak gangguan psikologis, seperti munculnya gangguan emosi, intelektual dan tingkah laku ibu seperti perubahan mood, gangguan pola tidur dan makan, perubahan libido dan mental, muncul fobia ketakutan, bahkan sampai menyakiti dirinya sendiri dan bayinya. Gambaran tersebut diatas menunjukkan bahwasanya ibu dengan post partum mengalami perilaku yang maladaptif yang ditimbulkan dari pola kognitif yang negatif. *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* merupakan bentuk psiko terapi yang mampu merubah pikiran negatif dan perilaku maladaptif ibu *post partum* dengan cara mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif dan merybah perilaku yang mal adaptif menjadi adaptif. Buku 2 ini menjelaskan rincian tahapan kegiatan psikoterapi CBT pada ibu *Post Partum*. Buku ini terdiri dari 4 sesi yang terdiri dari sesi 1 pengkajian, sesi 2 terapi kognitif (melatih mengganti pikiran negatif dengan pikiran positif), sesi 3 terapi perilaku (melatih menggunakan perilaku adaptif sebagai perilaku mal adaptif) rincian kegiatan terangkum dalam buku 3, sesi 4 evaluasi terapi kognitif, perilaku dan pembudidayaan.