

ANALISIS TEORI INTERPERSONAL PEPLAU DALAM INTERVENSI COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT) PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI DAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN

Sadarwati
Perawat RSJ Grhasia DIY

Teori hubungan interpersonal yang dikembangkan oleh Hildegard E. Peplau menempatkan hubungan terapeutik antara perawat dan pasien sebagai inti dalam proses penyembuhan. Dalam praktik keperawatan jiwa, khususnya pada pasien dengan halusinasi dan risiko perilaku kekerasan, teori ini menjadi sangat relevan ketika dikombinasikan dengan pendekatan Cognitive Behavioral Therapy (CBT). Peplau (1952) membagi hubungan terapeutik ke dalam empat fase, yaitu orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi, yang masing-masing dapat diintegrasikan secara sistematis dalam intervensi CBT.

Pada fase orientasi, perawat mulai membangun hubungan saling percaya dengan pasien. Pasien dengan halusinasi sering kali mengalami distorsi realitas, kecurigaan, dan ketakutan, sehingga pendekatan empatik, penerimaan tanpa menghakimi, dan komunikasi terapeutik menjadi sangat penting. Dalam konteks CBT, fase ini digunakan untuk melakukan pengkajian awal terhadap pikiran otomatis, isi halusinasi, serta faktor pemicu munculnya perilaku kekerasan. Perawat berperan sebagai sumber informasi (resource person) dan orang asing (stranger) yang membantu pasien memahami bahwa pengalaman yang dialaminya dapat dieksplorasi dan dianalisis secara rasional (Peplau, 1952; Townsend & Morgan, 2018).

Memasuki fase identifikasi, pasien mulai mengenali masalah yang dialaminya serta menunjukkan respons terhadap bantuan yang diberikan. Pada pasien dengan halusinasi, hal ini ditandai dengan meningkatnya kesadaran bahwa suara atau persepsi yang muncul tidak sepenuhnya nyata, serta mulai mampu mengidentifikasi emosi yang mendasari perilaku agresif. Dalam CBT, fase ini berfokus pada proses restrukturisasi kognitif, yaitu membantu pasien mengidentifikasi dan mengubah pikiran irasional atau distorsi kognitif, seperti kecurigaan berlebihan atau keyakinan yang tidak realistis. Perawat dalam fase ini berperan sebagai pendidik (teacher) dan konselor (counselor) yang memfasilitasi peningkatan insight pasien terhadap kondisinya (Corey, 2017; Videbeck, 2020).

Selanjutnya, pada fase eksploitasi, pasien mulai secara aktif memanfaatkan hubungan terapeutik untuk mencapai perbaikan kondisi. Pasien didorong untuk menggunakan berbagai teknik dalam CBT, seperti thought stopping, distraksi, dan pengujian realitas (reality testing) untuk mengontrol halusinasi. Selain itu, pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan, intervensi difokuskan pada pengendalian impuls, termasuk latihan manajemen marah, teknik relaksasi, dan pengembangan komunikasi asertif. Dalam fase ini, perawat berperan sebagai pemimpin (leader) dan pengganti (surrogate) yang membantu pasien memaksimalkan penggunaan strategi coping yang adaptif (Stuart, 2013).

Akhirnya, pada fase resolusi, hubungan terapeutik mulai diakhiri seiring dengan meningkatnya kemandirian pasien. Pasien diharapkan telah mampu mengontrol halusinasi, menurunkan risiko perilaku kekerasan, serta menggunakan keterampilan CBT secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Perawat membantu pasien dalam melakukan evaluasi terhadap hasil terapi serta menyusun strategi pencegahan kekambuhan (relapse prevention). Pada tahap ini, peran perawat sebagai konselor tetap penting untuk memastikan bahwa pasien siap mengakhiri hubungan terapeutik tanpa ketergantungan (Peplau, 1952; Varcarolis, 2021).

Dengan demikian, integrasi teori interpersonal Peplau dengan CBT memberikan pendekatan yang komprehensif dalam asuhan keperawatan jiwa. Teori Peplau menyediakan kerangka hubungan terapeutik yang kuat, sedangkan CBT menawarkan teknik intervensi yang terstruktur dan berbasis bukti. Kombinasi keduanya terbukti efektif dalam meningkatkan kepercayaan pasien, membantu modifikasi pola pikir dan perilaku, serta menurunkan gejala halusinasi dan risiko perilaku kekerasan.

Rekomendasi Dalam Praktik Keperawatan Jiwa

Berdasarkan integrasi teori interpersonal Peplau dan Cognitive Behavioral Therapy (CBT), intervensi keperawatan pada pasien dengan halusinasi dan risiko perilaku kekerasan sebaiknya menekankan pada penguatan hubungan terapeutik sebagai dasar keberhasilan terapi. Hubungan yang dibangun melalui fase orientasi hingga resolusi memungkinkan pasien merasa aman, dipercaya, dan terbuka dalam mengeksplorasi pengalaman halusinasi serta dorongan perilaku agresif. Hal ini penting karena keberhasilan CBT sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif pasien dalam proses terapi (Peplau, 1952).

Dalam praktiknya, perawat direkomendasikan untuk mengintegrasikan teknik CBT secara bertahap sesuai fase hubungan interpersonal. Pada fase awal, fokus diberikan pada pengkajian pikiran otomatis dan pemicu perilaku kekerasan. Selanjutnya, pada fase identifikasi dan eksploitasi, intervensi diarahkan pada restrukturisasi kognitif, latihan pengendalian halusinasi seperti **thought stopping**, distraksi, serta penguatan coping adaptif seperti manajemen marah dan komunikasi asertif. Penelitian menunjukkan bahwa teknik berbasis CBT seperti thought stopping efektif dalam membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran (Setyowati et al., 2023).

Selain itu, hasil penelitian quasi-eksperimental oleh Wahyuni et al. (2011) menunjukkan bahwa pemberian CBT secara signifikan menurunkan tingkat halusinasi dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi ($p < 0,05$), sehingga CBT direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan spesialis pada pasien halusinasi. Temuan ini diperkuat oleh literature review terbaru yang menyatakan bahwa CBT efektif menurunkan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia dan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien (Alfriyani, 2025).

Dalam konteks risiko perilaku kekerasan, penerapan CBT yang dikombinasikan dengan model interpersonal Peplau terbukti dapat membantu pasien mengubah pola pikir negatif menjadi lebih adaptif serta menurunkan perilaku agresif. Studi oleh Hidayat et al. (2015) menunjukkan bahwa seluruh klien mampu mengikuti sesi CBT dengan baik dan mengalami perbaikan perilaku setelah intervensi, sehingga CBT direkomendasikan sebagai terapi standar dalam keperawatan jiwa untuk kasus halusinasi dan risiko kekerasan .

Lebih lanjut, evidence terbaru juga menunjukkan bahwa CBT tidak hanya efektif dalam menurunkan gejala, tetapi juga berperan dalam mencegah kekambuhan, meningkatkan fungsi sosial, serta memperbaiki kualitas hidup pasien dengan gangguan psikotik (Jurnal Keperawatan Global, 2026) . Hal ini menegaskan pentingnya keberlanjutan intervensi hingga fase resolusi dalam teori Peplau, termasuk edukasi relapse prevention.

Dengan demikian, direkomendasikan agar perawat jiwa:

1. Menggunakan pendekatan hubungan interpersonal Peplau sebagai dasar dalam membangun kepercayaan pasien.
2. Mengintegrasikan teknik CBT secara sistematis sesuai fase hubungan terapeutik.
3. Melatih pasien keterampilan kognitif dan perilaku untuk mengontrol halusinasi dan impuls kekerasan.
4. Melibatkan keluarga dalam edukasi dan dukungan terapi.
5. Melakukan evaluasi berkelanjutan serta pencegahan kekambuhan.

Pendekatan integratif ini diyakini mampu meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif, baik dalam menurunkan gejala maupun meningkatkan kemandirian pasien.

Daftar Pustaka

Alfriyani, M. (2025). Cognitive behavior therapy (CBT) terhadap halusinasi pasien skizofrenia: Literature review. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 5(1).

Corey, G. (2017). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.

Hidayat, F., Keliat, B. A., & Mustikasari. (2015). Penerapan cognitive behavior therapy pada klien halusinasi dan perilaku kekerasan dengan pendekatan model hubungan interpersonal Hildegard E. Peplau. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3(1), 28–42.

Peplau, H. E. (1952). *Interpersonal relations in nursing*. G. P. Putnam's Sons.

Setyowati, A., Mulyaningrat, W., & Sumeru, A. (2023). Penerapan terapi *thought stopping* dalam mengontrol halusinasi. *Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing*, 6(2).

Stuart, G. W. (2013). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier.

Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2018). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (9th ed.). F.A. Davis.

Varcarolis, E. M. (2021). *Foundations of psychiatric-mental health nursing* (9th ed.). Elsevier.

Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer.

Wahyuni, S. E., Keliat, B. A., Yusron, & Susanti, H. (2011). Penurunan halusinasi pada klien jiwa melalui cognitive behavior therapy. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *14*(3), 185–192.

Jurnal Keperawatan Global. (2026). The effectiveness of cognitive behavioural therapy on relapse in schizophrenia patients with hallucinations. *JKG*, *11*(1), 1–14.