

GUIDED IMAGERY:
KONSEP KONSELING KREATIF UNTUK PENANGGAPAN
POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

Yulianto

Bimbingan dan Konseling, STKIP Muhammadiyah Pringsewu
email: yulianto08@yahoo.com

Abstract

Everyone has a different reaction in facing the extraordinary events that are triggered by the terrible events. They clash psychic cause post traumatic stress disorder or in Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). To solve it can be done through treatment with pharmacotherapy and psychotherapy. In psychotherapy handling, one of the techniques that can be used is the technique of guided imagery as one of the PTSD treatment efforts. This technique is an effort that can be used to deal with a difficult client to communicate verbally. Communication is the basis of the counseling relationship. Implementation of counseling through guided imagery techniques are considered able to help clients resolve client's problems. In this technique, clients are guided to be able to focus on positive thoughts and imaginations that lead to negative events experienced to be able to create a positive picture of the imagination.

Keywords: *Guided imagery, post traumatic stress disorder (PTSD), Creative counseling*

1. PENDAHULUAN

Berbagai peristiwa alam yang terjadi di sepanjang wilayah Indonesia telah menimbulkan berbagai pengalaman traumatik bagi ribuan warga, baik itu berupa gempa, tsunami, gunung meletus, banjir, kecelakaan pesawat terbang, bahkan sampai pada aksi kekerasan dan terorisme.

Sejatinya, hal ini tidak bisa disesali serta tidak bisa dihindari, karena bila dilihat dari segi letak geografis, Indonesia terletak pada jalur yang disebut *ring of*

fire dan berbagai pertemuan lempengan bumi yang sangat rawan mengalami patahan. Cuaca yang ekstrem dan tidak menentu juga sering terjadi saat ini yang kerap menimbulkan berbagai kecelakaan maut yang menyisakan trauma.

Ribuan warga Indonesia yang mengalami dan selamat dari berbagai bencana tersebut kini hidup dalam ketakutan yang irasional sehingga mengganggu keefektifan hidup dalam kesehariannya. Secara kasat mata mereka telah sembuh dari berbagai luka fisik

akibat bencana tersebut, namun secara psikis mereka masih membawa luka yang tidak tahu kapan sembuhnya. Kehidupan keluarganya menjadi terganggu, pendidikannya terganggu, serta karirnya juga terganggu.

Setiap orang memiliki reaksi yang berbeda dalam menghadapi peristiwa luar biasa ini, ada yang cukup mampu untuk menghadapinya, namun ada juga yang sulit untuk menghadapinya. Mereka mengalami benturan psikis yang berakibat pada luka psikis yang berefek jangka panjang karena ketidakmampuan dirinya melakukan *defence* terhadap tekanan emosional yang terjadi. Kondisi inilah yang kemudian menimbulkan gangguan stress pasca trauma atau *post traumatic stress disorder* (PTSD).

PTSD merupakan sindrom kecemasan, *labilitas autonomic*, ketidakrentanan emosional, dan kilas balik dari pengalaman yang amat pedih itu setelah stress fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan orang biasa. Untuk penanganannya dapat dilakukan melalui pengobatan dengan menggunakan farmakoterapi dan psikoterapi (Kaplan, 1997).

Dalam penanganan psikoterapi salah satu teknik yang bisa digunakan adalah

teknik *guided imagery* sebagai salah satu upaya penanganan PTSD. Teknik ini merupakan upaya yang bisa digunakan untuk menangani klien yang sulit berkomunikasi secara verbal. Komunikasi merupakan dasar dalam hubungan konseling. Penciptaan suasana hubungan konseling sangat ditentukan oleh komunikasi yang terjadi antara konselor dengan klien. Cara yang paling baik untuk membantu orang lain adalah dengan mendengarkan dan berkomunikasi dengan mereka secara efektif. (Geldard dan Gildard : 2008).

2. PEMBAHASAN

KREATIF KONSELING

Konseling merupakan suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan konselor kepada klien untuk dapat mengatasi permasalahan yang ada pada diri klien. Robert L. Gibson (2011) mendefinisikan konseling sebagai hubungan yang berupa bantuan satu-satu yang berfokus kepada pertumbuhan dan penyesuaian pribadi dan memenuhi kebutuhan akan penyelesaian problem dan kebutuhan pengambilan keputusan. Bantuan ini bersifat terpusat dan dibutuhkan kepercayaan klien kepada

konselor tentang apa yang disampaikan. Bantuan ini ditandai dengan adanya kontak psikologis yang terjadi antara klien dan konselor.

Menurut Mcleod (2010) konseling bukan hanya sebuah peristiwa yang terjadi diantara dua individu. Konseling juga merupakan intitusi sosial yang tertanam dalam kultur masyarakat modern. Konseling merupakan sebuah pekerjaan, disiplin keilmuan dan profesi baru. Mcleod mencoba mendefinisikan konseling dengan mengabungkan beberapa pendapat (Burks, Steffle, Feltham, Dryden dan British Association of Counseling) yang menekankan bahwa konseling adalah suatu hubungan professional dalam bentuk pertolongan dengan menekankan ekplorasi dan pemahaman serta proses penentuan diri.

Geldard dan Gildard (2008) menjelaskan bahwa konseling biasanya ditujukan untuk membantu klien menyelesaikan problem yang mengganggu mereka. Konseling juga dimaksudkan untuk membantu klien mengembangkan beragam cara yang lebih positif untuk menyikapi hidup. Konseling pada umumnya bertujuan memecahkan masalah-masalah klien atau

menumbuhkan kekuatan mereka dalam menyikapi hidup.

Prayitno (2004) menjelaskan tahapan pelaksanaan konseling terentang dari kegiatan paling awal sampai kegiatan akhir, dapat dipilah dalam lima tahap, yaitu: (1) tahap pengantaran (*introduction*); (2) tahap penjajakan (*investigation*); (3) tahap penafsiran (*interpretation*); (4) tahap pembinaan (*intervention*); dan (5) tahap penilaian (*inspection*). Di antara kelima tahap itu tidak ada batas yang jelas, bahkan kelimanya cenderung sangat bertumpang tindih. Dalam keseluruhan proses konseling, Konselor harus setiap kali menyadari posisi dan peran yang sedang dilakukannya.

Lebih jauh Carkhuff menjelaskan ada dua fase pemberian bantuan yaitu fase pra bantuan, dan fase pemberian bantuan. Menurut Carkhuff (2008) yang dimaksud dengan fase pra bantuan adalah pelibatan diri klien terhadap proses konseling. Pelibatan diri klien ini dilakukan baik secara fisik, emosional maupun intelektual. Sedangkan proses pemberian bantuan dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu: (1) tahapan *eksplorasi*; (2) *understanding*; dan (3) *action*.

Eksploring adalah tahapan awal dari proses pemberian bantuan. *Eksploring* mencakup dua hal yakni, menganalisis pengalaman dan mendiagnosis diri kita dalam hubungannya dengan pengalaman. Menganalisis merupakan upaya mentelaah keadaan yang ada dalam diri, sedangkan mendiagnosis merupakan usaha untuk dapat menganalisa keadaan diri sendiri.

Understanding juga meliputi dua tahap yaitu pengembangan tujuan dan personalisasi tujuan. Pengembangan tujuan ini dapat terjadi ketika kita sudah mampu mendiagnosis tentang permasalahan yang ada didalam diri. Sedangkan personalisasi tujuan merupakan suatu penegasan tentang usaha untk menginternalisasi dari tujuan yang sudah disepakati.

Acting merupakan tahapan ketiga yang meliputi suatu penetapan tujuan dan pengembangan program. Penetapan tujuan menjelaskan tentang perilaku operasional yang harus dikerjakan. Sedangkan pengembangan program menjelaskan langkah-langkah apa yang harus dilakukan.

Dalam proses konseling diperlukan sebuah kreativitas yang mampu membuat klien merasa nyaman dengan tahapan

pelaksanaan konseling, karena konseling kreatif dapat meningkatkan efektivitas konseling (Glading, 2008). Konseling kreatif merupakan suatu pendekatan konseling yang unik (Conte, 2009). Serta pendekatan kreatif dalam konseling menawarkan sebuah energi baru pada klien untuk dapat meningkatkan sensitivitas pada dirinya dan orang lain.

Proses hubungan antara klien dan konselor sangat penting terhadap keberhasilan konseling (Hansen, 1977). Harus di perhatikan bahwa jika kita tidak mampu membuat hubungan yang baik maka akan menimbulkan respon-respon emosional terhadap klien karena yang mereka menceritakan kepedihan dan masalah yang rumit (Geldard dan Gildard, 2008).

Menurut Jacobs (dalam Ahmad Ali Rahmadian, 2011) terdapat 7 kesalahan yang umum dilakukan konselor yang menyebabkan sesi konseling menjadi membosankan dan tidak efektif, yaitu: (1) Melakukan terlalu banyak refleksi; (2) Mendengarkan terlalu banyak cerita konseli; (3) Jarang menginterupsi konseli; (4) Tidak fokus dalam sesi konseling; (5) Menunggu terlalu lama untuk melakukan fokus; (6) Tidak menggunakan teori konseling,

menggunakan “*hope method*” dalam konseling; (7) Jarang menggunakan alat bantu yang kreatif dan tidak bersifat multisensori.

Kreativitas merupakan hal yang esensial dalam proses konseling, namun proses kreatif tidak terjadi secara otomatis, konselor perlu memfasilitasi terciptanya suasana yang aman dan mendukung sehingga klien mampu secara kreatif mengkaji masalah, membangun perspektif alternatif terhadap masalah, serta menghasilkan dan mengevaluasi beragam pilihan solusi masalah (Ahmad Ali Rahmadian, 2011). Pada akhirnya konseling kreatif memberikan peluang kepada klien untuk membawa pemikiran dan perasaan kepada kesadaran melalui pengekspresian diri di berbagai jalan (Saputra, 2013).

Menurut Glading (dalam Ahmad Ali Rahmadian, 2011) terdapat tiga faktor yang mendorong berkembangnya kreativitas dalam konseling, yaitu: faktor kepribadian konselor dan klien, faktor proses konseling, dan faktor hasil konseling. Faktor kepribadian merujuk pada kapasitas konselor untuk bersikap terbuka dan kesediaan bermain dengan ide dan pendekatan baru, kerja keras, dan

keberanian konselor mengambil resiko yang terukur.

Menurut latipun (2010), aspek keahlian (*expertise*) dan keterampilan (*skill*) yang dimiliki konselor merupakan salah satu alasan mengapa klien mendatangnya. Klien datang kepada konselor karena klien mengakui bahwa konselor memiliki keahlian dan keterampilan khusus. Pandangan klien bahwa konselor adalah pihak yang ahli adalah wajar, karena konselor telah secara khusus mempelajari dasar-dasar pengetahuan dalam membantu klien.

POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

Sebuah trauma psikis merupakan kejutan emosional yang memiliki efek jangka panjang. Ini terjadi ketika seseorang terkena suatu peristiwa luar biasa sementara tak berdaya dan tidak mampu menggunakan mekanisme pertahanan yang ada pada diri dalam menghadapi bahaya yang mengancamnya (Eth & Pynoos dalam Kadison; 2006)

Suatu peristiwa yang dialami atau disaksikan dan mengancam jiwa, cedera serius, dan ancaman integritas fisik diri sendiri atau orang lain yang

menyebabkan rasa takut, tidak berdaya, atau mencekam (Carlos Blanco, 2011).

Orang dewasa yang menderita PTSD sering menghidupkan kembali pengalaman melalui mimpi buruk dan kilas balik, sulit tidur, dan merasa terlepas atau terasing, dan gejala ini dapat cukup parah dan bertahan cukup lama untuk secara signifikan mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang (Kadison, 2006). PTSD merupakan kondisi trauma yang memiliki efek jangka panjang serta menyebabkan terganggunya kehidupan efektif sehari-hari.

KELOMPOK POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

Menurut Diagnostik and Statistic Manual Disorder (DSM-IV-1994) (Hetti Zuliani, 2011) terdapat 3 bentuk Posttraumatik stress disorder yaitu:

a. *Intrusive-Re-Experiencing* yaitu selalu kembalinya peristiwa traumatik dalam ingatan. Gejala-gejalanya adalah sebagai berikut :

- 1) Berulang-ulang muncul dan mengganggu perasaan mengenai peristiwa yang pernah terjadi;
- 2) Muncul kembali dalam mimpi mengenai peristiwa;

- 3) Pikiran-pikiran mengenai peristiwa traumatik selalu muncul, termasuk perasaan hidup kembali pengalaman traumatik, ilusi, halusinasi, dan mengalami *flashback* mengenai peristiwa;

- 4) Gangguan psikologis yang sangat kuat ketika menyaksikan sesuatu yang mengingatkan tentang peristiwa traumatik; Terjadi reaktivitas fisik, seperti mengigil, jantung berdebar keras atau panic ketika bertemu dengan sesuatu yang mengingatkan peristiwa.

b. *Avoidence* yaitu selalu menghindari sesuatu yang berhubungan dengan trauma dan perasaan terpecah. Gejala-gejala yaitu:

- 1) Berusaha menghindar situasi, pikiran-pikiran atau aktivitas yang berhubungan dengan peristiwa traumatik;
- 2) Kurangnya perhatian atau partisipasi dalam berbagai kegiatan sehari-hari;
- 3) Merasa terpisah atau perasaan terasing dari orang lain;
- 4) Membatasi perasaan-perasaan, termasuk untuk memiliki rasa kasih sayang;

- 5) Perasaan menyerah dan takut pada masa depan, termasuk tidak mempunyai harapan terhadap karir, pernikahan, anak-naka atau hidup normal.
- c. *Arousal*, yaitu kesadaran secara berlebihan. Gejala lainya antara lain:
- 1) Mengalami gangguan tidur atau bertahan untuk selalu tidur
 - 2) Mudah marah dan meledak-ledak
 - 3) Kesulitan memusatkan kosentrasi
 - 4) Kesadaran berlebihan
 - 5) Gugup dan mudah terkejut
- c. Gejala kognitif berupa keluhan seperti susah berkonsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa, melamun secara berlebihan, dan pikiran kacau.
- d. Gejala interpersonal, berupa sikap acuh tak acuh terhadap lingkungan, apatis, agresif, minder, kehilangan kepercayaan terhadap orang lain, dan mudah menyalahkan orang lain.
- e. Gejala organisasional, berupa meningkatnya keabsenan dalam bekerja/ kuliah, menurunnya produktifitas, ketegangan dengan rekan kerja, ketidakpuasan kerja, dan menurunnya dorongan untuk berpresasi.

CIRI-CIRI UTAMA POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

Menurut Rice (Hetti Zuliani, 2011) reaksi stress bagi individu dapat digolongkan pada menjadi beberapa gejala yaitu sebagai berikut:

- a. Gejala fisiologis, berupa keluhan sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, berubah selera makan, susah tidur, dan kehilangan semangat.
- b. Gejala emosional berupa keluhan seperti gelisah, cemas, mudah marah, gugup, takut, mudah tersinggung, sedih dan depresi.

PENYEBAB PTSD

Peristiwa traumatik yang menyebabkan terjadinya PTSD (Carlos Blanco, 2011) yaitu:

- a) Peristiwa perang;
- b) Bencana alam;
- c) Serangan fisik;
- d) Pelecehan seksual atau kekerasan;
- e) Ancaman dengan senjata;
- f) Kecelakaan yang serius;
- g) Penyakit;
- h) Kematian tak terduga orang yang dicintai.

GUIDED IMAGERY

Istilah *guided imagery* berkembang seiring dengan perkembangan teori dan praktek konseling yang menempatkan klien pada pusat proses terapi (Hall, 2006) perkembangan ini berjalan seiring dengan adanya perkembangan teknologi psikologi dengan terobosan baru. Furgeson (dalam Hall, 2006) teknik imegery diadopsi secara luas dengan perkembangan terapi baru yang menganggap proses berbicara tidak cukup dalam merangsang klien melakukan perubahan perilaku.

Guided imagery adalah strategi konsentrasi terfokus di mana gambar visual pemandangan, suara, musik, dan kata-kata yang digunakan untuk membuat penguatan perasaan dan relaksasi (Thomas, 2010).

Dalam perkembangannya imajinasi seringkali di artikan sama dengan fantasi, padahal itu merupakan hal yang berbeda karena semua imajinasi merupakan fantasi namun tidak semua fantasi imajinasi (Hall, 2006).

Pada fantasi tidak menjadikan perilaku realistis dan rasional dalam memberi gambaran. Menurut Segal (dalam Hall, 2006) yang menjadikan imajinasi itu berbeda dengan fantasi

adalah adanya pengalaman internal dan eksternal yang dipahami. Kebutuhan untuk mencari makna memunculkan imajinasi simbolis yang menggunakan perilaku non-verbal pada otak manusia (Hall, 2006) dan klien dipandu untuk dapat fokus pada fikiran positif dan mengarahkan pada imajinasi-imajinasi kejadian negatif yang dialami.

Menurut (Cormier, 2009) dalam penggunaan prosedur *guided imagery* klien dipandu untuk fokus pada fikiran positif atau gambar yang menyenangkan sambil membayangkan situasi yang tidak nyaman atau menimbulkan kecemasan-kecemasan. Klien diarahkan untuk dapat memblokir hal-hal negatif dengan memanfaatkan ketidak fokusan emosi antara perasaan senang dengan kejadian yang tidak menyenangkan.

Pada pelaksanaan *guided imagery* konselor diarahkan untuk dapat bertindak sebagai fasilitator atau pemandu yang menyediakan klien gambaran imajinasi positif yang akan diciptakan (Hall,2006). Proses ini dirasakan bisa dilaksanakan dengan maksimal mengingat fakta bahwa hampir semua manusia normal mampu mengembangkan visualisasi yang ada dalam diri yang melibatkan seluruh tubuh, emosi dan panca indra (Elizabeth,

2000). Menurut Overholser (dalam Cormier, 2009) penggunaan visualisasi dalam pelatihan relaksasi dapat menciptakan respon fisiologis sebagai pengalaman aktual yang mengencangkan atau mengendurkan otot. Proses ini akan banyak melibatkan panca indera dalam memvisualisasikan gambaran imajinasinya baik hanya satu panca indera atau keseluruhan panca indera seperti, pendengaran, rasa, bau, sentuhan, keseimbangan panas, dingin dan nyeri, serta penglihatan (Hall, 2006)

Menurut (Cormier, 2009) proses *guided imagery* mencakup lima langkah, yaitu:

(1). Dasar pelaksanaan intervensi

Seseorang sering kali memiliki banyak kecemasan sebelum mereka melakukan sesuatu. Hal ini dianggap normal dan alami, mengingat keyakinan mengintensifkan kecemasan ketika akan mengalami sesuatu perilaku yang tidak biasa. Ketika ketidaknyamanan terjadi maka sikap cemas akan semakin meningkat. Maka *guided imagery* bisa dilakukan dengan memvisualisasikan adegan atau kegiatan yang menyenangkan sehingga klien merasa santai dengan kegiatan yang akan dijalankannya. Klien tidak akan mampu

memiliki emosi cemas dan rileks pada saat yang bersamaan karena kedua emosi itu berbeda dan tidak dapat menyatu dalam situasi yang bersamaan.

(2) Penilaian potensi klien untuk menggunakan imajinasi

Dalam *guided imagery* Keberhasilan *guided imagery* tergantung jumlah perasaan positif dan ketenangan yang ditimbulkan melalui visualisasi klien. Konselor dapat mengukur tingkat visualisasi klien melalui laporan *quiesner* diri, dan hasil latihan narasi yang dilakukan klien.

(3). pengembangan imajinasi

Jika dirasa klien mampu untuk melakukan intervensi ini, maka selanjutnya konselor mempersiapkan setidaknya dua skenario yang dapat menimbulkan perasaan tenang pada diri klien. Skenario dibuat harus sesuai nilai budaya yang relevan pada diri klien dengan memperhatikan kenyamanan klien. Misalnya: apakah klien akan merasa nyaman jika skenario yang buat mengarahkan klien berimajinasi berada di daerah pegunungan atau malah akan menakutkan klien karena klien takut ketinggian misalnya.

(4). latihan imajinasi

Setelah imajinasi dikembangkan klien diarahkan untuk berlatih menggunakannya. Ada dua jenis praktek yang bisa dilakukan. pertama, klien diinstruksikan untuk fokus pada imajinasi selama 30 detik, membayangkan semua detail skenario yang digambarkan dengan mencoba merasakan semua sensasi yang ada. Setelah waktu habis klien diarahkan untuk membayangkan kejadian yang yang menimbulkan rasa cemas. Kedua, konselor menjelaskan sebuah skenario menyenangkan dengan penjelasan deskripsi yang mencemaskan, sehingga perilaku yang awalnya membuat kecemasan dapat dihilangkan.

(5). pekerjaan rumah.

Konselor menginstruksikan klien untuk menerapkan skenario imajinasi dirumah. Klien dapat mencatat reaksi sebelum dan sesudah penggunaan *guided imagery* dengan menggunakan Skala 5. Angka 1 untuk ketidaknyamanan minimum dan angka 5 untuk ketidaknyamanan maksimum. Klien diberitahukan untuk membawa hasil catatan pada sesi konseling berikutnya.

Menurut Hall (2006) terdapat beberapa pedoman dasar dalam membantu mengintervensi klien secara

verbal dalam *guided imagery* ini antara lain: (1) Pada awal pelaksanaan bimbingan imajinasi hindari terlalu banyak intervensi karena dengan terlalu banyaknya pertanyaan dan saran akan memberikan kesan bahwa konselor ingin mengontrol proses konseling; (2) Hindari pertanyaan “mengapa !” Pertanyaan mengapa terkesan seperti menginterogasi dan akan membuat klien sulit untuk memaparkan keadaan dirinya; (3) Ajukan pertanyaan “apa yang baik” dan “apa yang buruk” menurut pendapat klien. Hal ini dapat membuat proses intervensi mengarah kepada kebutuhan klien; (4) Klien diarahkan untuk menggunakan kata “Aku”. Harapannya klien mampu menimbulkan perilaku asertif pada diri. Perilaku yang dilakukan dan dikatakan adalah tanggung jawab pribadi; (5) “Bagaimana perasaan ada?”. Klien memiliki kecenderungan untuk menghindari berbicara secara langsung tentang perasaan; (6) Gunakan kata-kata yang tepat dalam melakukan refleksi. Hindari menggunakan kalimat analogi yang mampu membuat persepsi ganda pada diri klien.

PENGGUNAAN *GUIDED IMEGERY* UNTUK PENANGANAN *PTSD*

Salah satu hal yang paling menarik dari *guided imagery* bahwa hampir semua orang bisa menggunakan imajinasi. Intervensi ini memiliki peluang keberhasilan yang sama tanpa memperhatikan tingkat pendidikan, ras, kelas, jenis kelamin, dan usia (Elizabet, 2000). Walaupun pada kenyataannya wanita dan anak-anak memiliki imajinasi yang lebih baik dibandingkan dengan lainnya.

Guided imagery merupakan salah satu teknik *cognitive behavioral* yang bisa di gunakan untuk membantu mengurangi kecemasan pada kasus *PTSD*. Pada *Guided imagery* teknik yang digunakan diarahkan untuk mengubah pikiran negatif dengan menggunakan imajinasi dalam pemahaman diri dan penyaluran emosi (Elizabet, 2000). Dalam pelaksanaan konseling diberikan sejumlah latihan rileksasi dan teknik visualisasi untuk mengurangi stress (Hall, 2006).

Naparstek (dalam Hall, 2006) menjelaskan hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa teknik *Guided imagery* menghilangkan depresi, mengungkapkan kesedihan, dan masalah-masalah psikologis lainnya. Hasil

penelitian itu juga menjelaskan bahwa *Guided imagery* juga dapat digunakan untuk menangani klien yang memiliki keluhan fisik seperti sakit kepala dan alergi.

PENUTUP

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) adalah suatu kondisi kesehatan mental yang dipicu oleh peristiwa mengerikan. Pelaksanaan konseling melalui teknik *imagery guided* dianggap mampu untuk membantu klien menyelesaikan permasalahan klien. Pada teknik ini klien dipandu untuk dapat fokus pada pikiran positif dan mengarahkan pada imajinasi-imajinasi kejadian negatif yang dialami untuk dapat menciptakan gambaran imajinasi positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Ali Rahmadian. (2011) *Kreativitas dalam Konseling*. Proseding Workshop Contemporary and Creative Caunseling. Bandung, 2011.
- Blanco, Corlos. 2011. *Post-Traumatic Stress Disorder (Epidemiology of PTSD)*. New York: Departement of Psychitry Colombia University. Hal. 49-78.
- Carkhuff, Robert R. (2008). *The Art of Helping. Ninth Edition*. U.S.: Possibilities Publishing, Inc.

- Cormer, Sherry., Nurius, Paula S., Osborn, Osbon J, Chinthia. (2009). *Interviewing and Change Strategies for Helpers: Fundamental Skills and Cognitive Behavioral Interventions, Sixth Edition*. Belmont : Brooks/Cole cangage learning.
- Cristian, Conte. (2009). *Advanced Techniques for Counseling and Psychotherapy*. New York : Springer Publishing Company.
- Elizabeth. (2000). *Why is Guided Imagery?* Diakses tanggal 10 Oktober 2013. Dari http://www.healthjourneys.com/what_is_guided_imagery.asp.
- Geldard, Kathryn., Geldard, David. (2008). *Membantu memecahkan masalah orang lain dengan teknik konseling*. Alih bahasa : Agung Prihantoro. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Gladding, Samuel T. (2008). "The Impact of Creativity in Counseling". *Journal of Creativity in Mental Health*. 3, (2).
- Hall, Eric., Hall, Caroll. (2006). *guided imagery : Creative Interventions in Counselling & Psychotherapy*. London: SAGE Publications.
- Hansen, James C., Stevic, Richard R., Warner, Richard W. (1977). *Counseling: Theory and Process*. Boston: Allyn and Bacon.
- Kadison, Heidi. (2006). *Short-term play therapy for children (release play therapy children with posttraumatic stress disorder)*. London: Press New York. Hal 3-21.
- Kaplan,H.I., B. J. Sadock, J.A. (1997) *Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, 2*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Latipun (2010). *Psikologi Konseling*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press.
- McLeod, John. (2010). *Pengantar Konseling, Teori dan Studi Kasus*. Alih Bahasa: A.K Anwar. Jakarta: Prenada Media Group.
- Prayitno dan Erman Amti. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan Konseling*. Cetakan Kedua. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Robert L. Gibson (2011). *Bimbingan dan Konseling*. Alih Bahasa: Yudi Santoso. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Thomas, Sethares, Kristen A. (2010). *Is Guided Imagery Effective in Reducing Pain and Anxiety in the Postoperative*. *ProQuest Nursing & Allied Health Vol 29*. Hlm. 393-399.
- Wahyu Nanda Eka Saputra. (2013) *Craetive Counseling: Counseling With Impact, Puppet Word, and Live Video Game*. *Proseding International Malindo-3*. Magelang, 29-31 Mei 2013.
- Hetti Zulaini. (2010). *Efektivitas Play Therapy bagi siswa yang mengalami PTSD (Posttraumak Stress Disorder) akibat konflik di SMP Babusalam Aceh Utara*. Tesis. Bandung: Sekolah Pascasarjana Universitas Pendidikan Indonesia.