



Studi Kasus

Penurunan Kecemasan Pasien Rehabilitasi Napza Menggunakan Terapi Teknik Thought Stopping

Naufal Najib Abdurrahman¹, Mohamad Fatkhul Mubin²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 10 September 2020
- Diterima 31 Desember 2020

Kata kunci:

NAPZA; Kecemasan; *Tought Stopping*

Abstrak

Munculnya stigma negatif bagi pengguna napza membuat klien mengalami kecemasan yang bisa menghambat proses penyembuhan. Salah satu terapi yang dapat menurunkan kecemasan adalah Terapi *thought stopping*. Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan kecemasan pada klien rehabilitasi NAPZA di RSJD Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah setelah dilakukan terapi *thought stopping*. Metode yang digunakan adalah case study dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien ansietas yang menjalani rehabilitasi napza, subjek studi berjumlah 2 pasien yang didapatkan secara random sampling. Terapi *tought stopping* dilakukan 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden, pengukuran kecemasan pada pasien ini menggunakan skala HARS. Hasil di dapatkan adanya penurunan skala kecemasan pada ke 2 klien rehabilitasi napza setelah dilakukan teknik *tought stopping* dengan penurunan skala sedang menjadi ringan. Penerapan terapi *tought stopping* mampu menurunkan kecemasan pada pasien rehabilitasi napza.

PENDAHULUAN

NAPZA merupakan zat yang memiliki pengaruh terhadap struktur atau fungsi sebagai beberapa bagian tubuh orang yang mengonsumsinya. Manfaat dan risiko penggunaan NAPZA bergantung pada seberapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya, dan bersamaan dengan obat atau NAPZA lain yang akan dikonsumsi. (Kemenkes RI, 2018), Survey yang dilakukan (Kompas, 2019) di (34) provinsi menunjukkan pada tahun 2018 terdapat 2,29 juta pengguna narkoba, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 3,6 juta pengguna, peningkatan angka penyalahgunaan napza memerlukan dari semua pihak, mengingat penyalahgunaan

napza bisa berdampak pada fisik, psikologis maupun dampak sosial (Fransiska, 2015)

Salah satu upaya masyarakat untuk menanggulangi dampak penyalahgunaan napza adalah dengan mengirim penderita penyalahgunaan napza ke tempat rehabilitasi napza, namun keberadaan panti rehabilitasi napza/tempat rehab napza tidak semata mata dapat mengurangi atau bahkan menyelesaikan permasalahan penyalahgunaan napza. Pada saat pengguna memasuki panti rehabilitasi, masing-masing individu harus berkomitmen pada diri sendiri dan sesama anggota untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu kehidupan di segala bidang, yaitu mental, spiritual, sosial dan jasmani. Pengguna napza yang kurang mampu menyesuaikan

Corresponding author:

Naufal Najib Abdurrahman

naufalnajib099@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6198>

diri dengan lingkungan, tidak bisa menerima kenyataan jika harus menjalani rehabilitasi adanya pemikiran terhadap stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh orang-orang di lingkungan sekitar memperberat beban derita pengguna narkoba yang sedang menjalani pemulihan di rehabilitasi. Beban yang berkepanjangan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya kecemasan pada mantan pengguna narkoba.

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal (Tirto, 2018), kecemasan yang berlebihan mempunyai dampak yang kurang baik pada klien dimana klien tidak dapat membedakan kenyataan akibat kecenderungan mengikuti ketakutannya (Pardodi, 2018), dari pernyataan tersebut maka kecemasan yang di alami oleh penerima manfaat di tempat rehab perlu penanganan khusus secara komprehensif dengan kerja sama multi disipliner dan multi sektor agar pecandu napza mampu fokus memperbaiki dan meningkatkan mutu kehidupan. Salah satu terapi yang bisa di terapkan untuk mengurangi kecemasan adalah *thought stopping*.

Terapi Thought Stopping merupakan strategi yang digunakan untuk mengatasi individu yang depresi yang di tandai dengan pemikiran irasional dan kecemasan. Terapi ini memaksimalkan pada keterampilan memberikan instruksi kepada diri sendiri guna menghentikan alur pikiran negatif melalui stimulus dengan instruksi "Tidak" atau "Stop" guna menghambat atau menghentikan pemikiran atau perilaku mal adaptif. (Muhit. A & Nasir, 2016), terapi ini adalah salah satu contoh terapi psikoterapeutik kognitif behavior dimana dalam penerapannya klien diharapkan dapat merubah pemikiran negatif yang di alami akibat dari penyalahgunaan napza menjadi pikiran positif (Twistiandayani &

Widati, 2018). Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi *thought stopping*.

METODE

Metode penulisan ini menggunakan case study dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Metode ini lebih memfokuskan pada satu masalah penting pada kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada pasien ansietas. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rehabilitasi napza di ruang upip RSJD Amino Gondo Hutomo Provinsi Jawa Tengah.

Teknik pengambilan sampel dalam studi kasus ini menggunakan *random sampling*. Jumlah sampel studi ini sebanyak 2 orang responden. Penerapan terapi tehnik *Thought Stopping* dilakukan masing-masing 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden dalam menerapkan latihan persepsi, pengukuran kecemasan dilakukan pre dan post intervensi penerapan teknik *thought stopping*, pengukuran kecemasan menggunakan skala HARS.

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Pasien 1 dan Pasien 2, didapati hasil bahwa Pasien 1 Sdr. M umur 17 tahun, pendidikan SMA, agama islam, suku jawa, pekerjaan pelajar. Klien Sdr. M masuk rumah sakit di bawa keluarga karena ingin anaknya sembuh dari obat terlarang dan mabuk-mabukan, pasien memiliki keluhan bahwa dirinya khawatir jika keluar nanti akan di tolak oleh lingkungan sekitar, tidak dapat bergabung dengan tim porseni, khawatir dengan biaya rehab yang di tanggung keluarga padahal ibunya sendiri sedang sakit, dan kawatir jika sudah sekolah nanti tidak bisa berkonsentrasi penuh untuk belajar skala HARS 26 kecemasan sedang, tanda tanda vital : TD : 130/70, N : 110, S : 36⁰C, RR : 20

Pasien 2 Sdr. F umur 18 tahun, pendidikan SMK, agama Islam, suku Jawa, pekerjaan pelajar. Pasien 2 masuk rumah sakit di rujuk dari panti rehab napza pemalang karena memecahkan jendela, memukul warga binaan rehab napza karena tidak di beri minuman alcohol, saat di kaji pasien mengatakan dirinya khawatir jika keluar nanti akan di tolak oleh lingkungan sekitar, tidak dapat bergabung dengan bengkel dia magang, ingin pindah sekolah karena khawatir di kucilkan temannya dan cemas membayangkan bagaimana rasanya ketika nanti pertama masuk sekolah, skala HARS 22 kecemasan sedang tanda vital : TD : 120/80, N : 100, S : 36,4, RR : 20

Masalah keperawatan yang muncul pada Pasien 1 dan Pasien 2 yaitu ansietas b.d krisis situasional (SDKI, 2017), untuk symptom yang muncul pada pasien, yaitu merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, tampak tegang, dan sulit tidur. Pengkajian ansietas yang dilakukan pada Pasien 1 dan Pasien 2 menggunakan lembar skala pengukuran. Hamilton anxiety range scale (HARS).

Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien 1 dan 2 adalah dengan menggunakan teknik *thought stopping*, teknik *thought stopping* dalam penerapannya di bagi menjadi tiga pertemuan, pada pertemuan sesi pertama sebelum dimulai intervensi klien di kaji kecemasannya dengan HARS setelah itu menuliskan daftar kecemasan yang kemudian di kelompokkan seberapa jauh mengganggu kehidupan pasien, selanjutnya disepakati kecemasan yang paling mengganggu klien dan akan di hilangkan lewat *thought stopping* dengan alaram. Sesi kedua klien berlatih secara mandiri mengingat daftar kecemasan yang telah di buat di sesi pertama kemudian menghardik dengan mengucapkan stop/berhenti dan menggantinya dengan pikiran positif, pada sesi ketiga klien menanamkan positif/hal menyenangkan guna mengganti kecemasan yang di bayangkan di sesi pertama dan kedua kemudian pandu klien untuk bisa

menghilangkan kecemasan menjadi pikiran positif. Akhir dari sesi ke tiga klien kembali di kaji kecemasannya HARS untuk mengetahui kecemasan yang di hadapi klien.

Hasil penerapan pada tabel 1 menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi *thought stopping* pada pasien 1 dan pasien 2 terjadi perubahan skala kecemasan. Pasien 1 menunjukkan hasil pre-test 20 (kecemasan sedang) menjadi skala 12 kecemasan ringan. Pasien 2 menunjukkan hasil pre-test 27 (kecemasan berat) menjadi 20 (kecemasan sedang), pengukuran menggunakan hamilton anxiety range scale selama masing- masing 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden dalam menerapkan latihan persesi.

Tabel 1

Skala kecemasan Pre dan Post teknik *thought stopping*

Pemberian terapi <i>thought stopping</i>	Pre-test	Post-test	Selisih (δ)
Pasien 1	26	11	15
Pasien 2	22	12	10

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian terhadap kedua pasien, didapati symptom yang muncul pada pasien, yaitu merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, tampak tegang, dan sulit tidur, selaian itu pasien mengalami pikiran tidak rasional diantaranya adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidaksanggupan dalam mengatasi permasalahannya. Pengalaman masalah manusia akan tersimpan didalam memori manusia apabila klien tidak memiliki coping yang efektif maka dapat timbul tanda dan gejala ansietas dimana perasaan marah takut akan mempengaruhi hormone yang memicu stress di antaranya hormone adrenalin, noreprinephine dan kortisol, pengeluaran hormone tersebut akan berpengaruh pada

suasana hati dan fisiologis manusia (Rizkiya & Susanti, 2017)

Terapi thought stopping merupakan salah satu terapi kognitif yang bertujuan untuk melatih individu untuk dapat mengontrol pikiran negatif yang tidak produktif dan menyebabkan kecemasan dengan menghentikan pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran positif (Andy Mahfud, 2018). Penerapan dilakukan 3 kali pertemuan. Pada sesi 1 sebelum di beri intervensi terlebih dahulu klien di ukur kecemasannya dengan skala HARS konselor mengidentifikasi pikiran negatif. Hal tersebut dilakukan karena ketika klien dapat mengidentifikasi pikiran negatif yang muncul menyertai suatu peristiwa yang menuntut penyesuaian diri, klien akan lebih mudah diarahkan untuk fokus menghilangkan pikiran negatifnya untuk dapat mengatasi dengan mengganti pada pikiran positif (Silmy kafah, 2018).

Tindakan selanjutnya setelah mengidentifikasi pikiran negatif klien, konselor mengajarkan teknik thought stopping dengan alaram, klien menutup mata dan membayangkan pikiran negatif yang telah di identifikasi saat alaram berhenti klien menghardik dengan kata stop. Penggunaan kata stop dimaksudkan ketika hal itu dilatih dan dilakukan berulang-ulang, maka akan terbentuk semacam mekanisme kendali pada diri kita setiap kali muncul pikiran negatif. Pikiran negatif itu dengan serta merta berhenti dan tidak mengganggu emosi dan kewajaran perilaku kita lagi. (Siti Zahra Bulantika , Hj Sa'adah, 2019).

Pada sesi 1 klien mampu mengidentifikasi pikiran negatif yang mengganggu kehidupannya dan kooperatif saat diajarkan teknik *thought stopping* dengan alaram, kedua klien sama-sama memiliki 4 prioritas pikiran yang paling mengganggu dan harus di hilangkan agar terjadi peningkatan mutu kehidupan di segala bidang, yaitu mental, spiritual, sosial dan jasmani.

Pada sesi ke 2 klien di latih dengan dengan teknik thought stopping tanpa menggunakan alaram, dengan tujuan supaya klien dapat berlatih secara mandiri dan tetap memprioritaskan menghilangkan 4 pikiran negatif yang mengganggu klien, klien di ajarkan untuk berlatih mandiri dan tidak terikat waktu, pelaksanaannya ketika pikiran negatif yang mengganggu klien muncul klien akan menutup telinga dan mengucap stop, setelah klien mengucap stop klien akan menggantikan atau menanamkan pikiran positif yang dapat menggantikan pikiran negatif klien. Teknik thought stopping memitikberatkan pada penggunaan rekonstruksi kognitif dan perilaku guna mengurangi simtom dan meningkatkan fungsi afek seseorang (Mawandha, 2018). Hasil dari penerapan sesi ke 2 ini nampak klien kooperatif dalam mengikuti sesi kedua ini dank lien mampu berlatih secara mandiri pada sesi ke 2 ini.

Pada sesi ke 3 klien di evaluasi kemampuannya dalam melakukan thought stopping secara mandiri kemudian menanamkan hal positif yang dapat menggantikan kecemasan klien, dan mengapresiasi segala pencapaian klien dalam latihan 3 sesi ini. Hasil dari sesi ke tiga ini klien tampak lebih adaptif, klien tidak terfokus lagi pada pikiran negatif yang mengganggu kehidupannya seta terjadi penurunan skala kecemasan dari skala sedang menjadi skala rendah. Penerimaan klien terhadap keadaan dari *denial* sampai menjadi *acceptance* dengan merubah pola pikir klien akan menghasilkan respon positif dalam tubuh mereka. Oleh karena itu, mereka dapat beradaptasi dengan kondisinya dan merubah pikiran negatif menjadi pikiran positif (Setyawati, 2015).

Berdasarkan analisis penerapan tindakan keperawatan penghentian kecemasan teknik *thought stopping* pada kedua pasien dengan diagnosa keperawatan yang muncul ansietas b.d krisis situasional, setelah dilakukan tindakan terapi non farmakologi *thought stopping* kedua pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan dalam

pemberian terapi selama 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden dalam menerapkan latihan persepsi.

Pasien 1 dan Pasien 2 pada pertemuan ke 3 mengatakan kecemasan berkurang, tampak lebih tenang, dan dan mampu berfikir positif dan optimis mampu sembuh dan tidak mengulangi kebiasaan lama mengkonsumsi napza, keberhasilan mengatasi kecemasan pasien di dasari pada keberhasilan klien merubah pikiran yang membuat cemas menjadi hal pikiran positif karena terapi tehnik *Thought Stopping* atau biasa di sebut terapi penghentian pikiran adalah salah satu contoh dari tehnik *Psikoterapeutik kognitif-behavior* yang menggabungkan antara terapi perilaku dan terapi kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa perilaku manusia secara bersama dipengaruhi oleh pemikiran, perasaan, proses fisiologis serta konsekuensinya pada perilaku (Eka M. Fitri E, 2017). Mekanisme dalam tehnik *thought stopping* adalah adanya hubungan timbal balik antara proses berpikir (apa yang dipikirkan) dengan afeksi (pengalaman emosional), fisik dan perilaku klien untuk menekankan pentingnya perubahan kognitif dan perilaku untuk mengurangi simtom dan meningkatkan fungsi afek seseorang (Mawandha, 2018).

Keberhasilan lain yang mendukung klien dalam mengatasi ansietas adalah klien kooperatif dalam mengikuti tiap sesi dari konselor dimana dalam prosesnya terapi kognitif behavior yang terstruktur tiap sesi akan mempermudah klien dan konselor dalam memaksimalkan proses identifikasi, menanggapi dan evaluasi pada pikiran negatif klien (Aini, 2019). Penerapan sesi *thought stopping* juga harus berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan yang dialami klien (Thahir, 2018)

Data objektif evaluasi keperawatan setelah 3 kali pertemuan dilakukan dengan mengisi mengevaluasi pemikiran kecemasan klien serta mengisi kuesioner HARS. Setelah

dilakukan tindakan penghentian pikiran kecemasan dengan tehnik *thought stopping*, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan kecemasan yang dirasakan pasien, pasien 1 dan 2 mengalami penurunan kecemasan dari skala sedang ke skala ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pemberian terapi *thought stopping* dapat menurunkan kecemasan pada pasien rehab napza (Manao, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa setelah diberikan tehnik *thought stopping* responden mengalami penurunan kecemasan yaitu dengan selisih rerata 6.85 hal ini menunjukkan terjadi penurunan kecemasan bermakna pada pasien yang telah di beri terapi *thought stopping* (Eni. H & Riwayati, 2015).

Pasien 1 dan 2 memiliki perbedaan pada selisih penurunan kecemasan, pasien satu mampu menurunkan skala kecemasan lebih tinggi di banding pasien 2 hal ini karena pasien 1 memiliki perilaku asertif dalam menghadapi kecemasannya, dimana dalam bersikap asertif, mampu untuk jujur terhadap dirinya sendiri dan jujur pula dalam mengekspresikan perasaan, pendapat dan kebutuhannya secara proporsional hal ini lah yang mampu mengembangkan kontrol diri, mengembangkan kemampuan untuk menolak tanpa merasa bersalah (Maryati, 2015). Pengaruh lain dalam penurunan kecemasan pasien satu adalah komitmen, pasien 1 pasien menyadari bahwa akibat perbuatannya kesehatan ibunya menurun dan di jauhi oleh lingkungan. Menerima pikiran dan perasaan bersalah dan berkomitmen untuk bertindak juga sangat penting. Komitmen ini melibatkan diri konseli untuk membuat keputusan sadar tentang apa yang penting dalam hidupnya (Nurfitria, 2017).

Pemberian terapi *thought stopping* pada pasien Pasien 1 dan Pasien 2 untuk menurunkan kecemasan penulis tidak mengalami kendala yang berarti, klien penerapan sudah kooperatif namun kesulitan dalam penerapan *thought*

stopping adalah tidak mudah membina hubungan saling percaya pada sesi satu supaya klien mau bercerita apa yang sedang menggangu pikirannya

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari studi kasus pada pasien rehabilitasi napza dengan ansietas, dapat disimpulkan bahwa Pada saat pengkajian di awal didapatkan kedua pasien memiliki kecemasan sedang, pasien 1 skor kecemasan 26, pasien 2 skor kecemasan 22, setelah dilakukan intervensi thought stopping kedua pasien mengalami penurunan skala kecemasan ringan, pasien 1 skor kecemasan 15, pasien 2 skor kecemasan 11. Berdasarkan studi kasus yang ditetapkan pada kedua pasien setelah diberi intervensi terapi *thought stopping* didapati terjadi penurunan kecemasan pada kedua pasien dari kecemasan sedang ke kecemasan rendah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada prodi keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang, terutama kepada pembimbing Dr. Ns. MF. Mubin, M.Kep, Sp. Kep. J, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua atas doa dan suport dalam penulisan KIAN dan peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Aini, D. K. (2019). Penerapan Cognitive Behaviour Therapy dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja di Panti Asuhan, *39*(1), 70–90.
- Andy Mahfud. (2018). Penerapan Teknik Thought Stopping Untuk Mengatasi Remaja Pecandu Minuman Keras. *Perpustakaan UINSBY*. Retrieved from http://digilib.uinsby.ac.id/24559/1/Ady_Mahfud_Rizal_B73214056.pdf
- Eka Malfasari. Fitri Erlin. (2017). Terapi Thought Stopping (TS) Untuk Ansietas Mahasiswa Praktik Klinik Di Rumah Sakit, *2*(6), 444–

450. Retrieved from <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endorance/article/view/2460/874>

- Eni. H & Riwayati. (2015). Efektifitas Terapi Thought Stopping Terhadap Di Wilayah Kota Semarang Semarang Klien Dengan Dengan HIV / AIDS, 51–56.
- Fransiska, N. . (2015). Bahaya Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Kesehatan Kartika, 2*(NAPZA), 439–452. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/12297-ID-bahaya-penyalahgunaan-narkoba-serta-usaha-pencegahan-dan-penanggulangannya-suatu.pdf>
- Kemendes RI. (2018). *Undang-undang narkotika*. (Kementrian Kesehatan RI, Ed.) (1st ed.). Jakarta: kementrian kesehatan RI. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-napza.pdf>.
- Manao, Y. (2019). Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kecemasan Sosial Di Panti Rehabilitasi Sosial NAPZA Medan. Retrieved from <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/YUSLINAR-MANAO-032015053.pdf>.
- Maryati. (2015). Pengaruh terapi kognitif perilaku terhadap perilaku asertif pada remaja. Naskah. Retrieved from <http://digilib.uin-suka.ac.id/17153/1/.pdf>
- Mawandha, H. G. (2018). Terapi Kognitif Perilaku dan Kecemasan Menghadapi Prosedur Medis Pada Anak Penderita Leukemia, *1*(1), 75–92. Retrieved from <https://journal.uui.ac.id/intervensipsikologi/article/download/8136/7053>
- Muhit. A & Nasir. (2016). *Buku Dasar-dasar Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Jakarta: Salemba Medika. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-0017-2>
- Nurfitriana, S. (2017). Penerapan Acceptance And Commitment Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Siswa Pada Pelajaran Fisika Kelas XI SMAN 3 Surabaya. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/252241-none-5e0db143.pdf>
- Pardodi, A. (2018). Paradoxical Intervention Dalam Bimbingan Dan Konseling Untuk Mengatasi Kecemasan, 99–109. Retrieved from <http://ejournal.unipma.ac.id/index.php/JBK/article/view/1852/1411>
- Ristianito, C. (2019). BNN Sebut Penyalahgunaan dan

- Peredaran Narkotika Semakin Meningkat. *Kompas*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2019/06/26/11421691/bnn-sebut-penyalahgunaan-dan-peredaran-narkotika-semakin-meningkat>
- Rizkiya, K., & Susanti, Y. (2017). Pengaruh Tehnik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik Yang Dirawat Di RSUD Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 1 (2) 2017*, 1(2), 1-9. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/229573543.pdf>
- Setyawati, D. (2015). Stress pada wanita yang mengidap hiv/aids di indonesia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, (18), 57-60. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3902/3634>
- Silmy kafah. (2018). Pengaruh Terapi Thought Stopping Untuk Menurunkan Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy. Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/62933/11/NASKA_H_PUBLIKASI-404_silmi.pdf
- Siti Zahra Bulantika , Hj Sa'adah, K. (2019). Efektivitas Konseling Individual Menggunakan Teknik Brainstorming Untuk Meningkatkan Komunikasi Interpersonal. *Ghaidan Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan*, 24-30. Retrieved from <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/ghaidan/article/view/4984>
- Thahir, A. (2018). Proceedings International Conference of Counseling Education and Psychology (ICONCEP), 2018, 1-7. Retrieved from <https://proceedings.radenintan.ac.id/index.php/iconcep/article/view/12/3>
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI. Retrieved from www.inna-ppni.or.id
- Tirto, J. (2018). Social Anxiety Disorder (Social Fobia), 1-12. Retrieved from https://eprints.uny.ac.id/9709/2/BAB_2_-_07104244004.pdf.
- Twistiandayani, R., & Widati, A. (2018). Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kecemasan Pada Remaja Rehabilitasi NAPZA Di Panti Rehab Napza Pemalang, 240-242. Retrieved from <http://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JPK/article/view/155>