

PENGARUH TEKNIK *THOUGHT STOPPING* TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN REHABILITASI NAPZA

Wulan Adelia Putri Maryanto¹, Yanuar Fahrizal², Triyana³

Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta¹, Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta², Perawat Rumah Sakit Soerojo Magelang³

*Corresponding Author: yanuarfahrizal@umy.ac.id

ABSTRAK

Penyalahgunaan narkoba merupakan pola perilaku seseorang yang menggunakan seperti obat-obatan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang tidak sesuai dengan fungsinya. Terdapat data global saat ini menunjukkan bahwa penyalahguna narkotika telah mencapai angka 296 juta jiwa, naik sebesar 12 juta jiwa jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Angka ini mewakili 5,8% penduduk dunia yang berusia 15-64 tahun. Ada tiga kategori obat yaitu: stimulan, depresan dan halusinogen. Alasan obat depresan paling sering digunakan adalah karena obat tersebut mempunyai kemampuan menurunkan fungsi otak dengan mempengaruhi perasaan, sehingga dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang dirasakan oleh seseorang, disertai dengan respon otonom dan seringkali bersumber dari hal yang tidak diketahui oleh individu. Sehingga perlu diberikan intervensi salah satunya yaitu teknik *thought stopping*. *Terapi Thought Stopping* merupakan strategi yang digunakan untuk mengatasi individu yang depresi yang di tandai dengan pemikiran irasional dan kecemasan. Metode penelitian ini menggunakan laporan kasus (case report) dengan pre-post experimental. Subjek yang digunakan yaitu seorang pasien dengan masalah kecemasan di Rehabilitasi Napza. Penerapan menunjukkan bahwa terdapat penurunan Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik *Thought Stopping*, dari skor (SAS/SRAS) sebelum intervensi 63 yang berarti kecemasan sedang menjadi skor (SAS/SRAS) 46 yang berarti menjadi kecemasan ringan. Terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien rehabilitasi Napza sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Thought Stopping*.

Kata kunci : kecemasan, napza, *Thought Stopping*

ABSTRACT

Drug abuse is a pattern of behavior in which a person uses narcotics, psychotropic drugs, and addictive substances in a manner that is not in accordance with their intended function. Current global data shows that drug abuse has reached 296 million people, an increase of 12 million people compared to the previous year. This figure represents 5.8% of the world's population aged 15-64 years. There are three categories of drugs: stimulants, depressants, and hallucinogens. The most common reason for using depressants is their ability to reduce brain function by affecting emotions, thereby causing anxiety. Anxiety is an unpleasant feeling or worry experienced by an individual, accompanied by an autonomic response and often stemming from something unknown to the individual. Therefore, intervention is necessary, one of which is the thought-stopping technique. Thought Stopping Therapy is a strategy used to address individuals with depression characterized by irrational thoughts and anxiety. This research method uses a case report with a pre-post experimental design. The subject used was a patient with anxiety issues at the Drug Rehabilitation Center. The application showed a decrease in anxiety levels before and after the thought stopping technique intervention, from a score (SAS/SRAS) of 63 before the intervention, indicating moderate anxiety, to a score (SAS/SRAS) of 46, indicating mild anxiety. There was a decrease in anxiety levels in the drug rehabilitation patient before and after thought stopping therapy.

Keywords : anxiety, drugs, *thought stopping*

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkoba merupakan pola perilaku seseorang yang menggunakan seperti obat-obatan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang tidak sesuai dengan fungsinya atau

penggunaan zat kimia apapun yang tidak diresepkan oleh praktik medis sehingga dapat mengubah fungsi kimiawi tubuh (Umar et al., 2023). Penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu ancaman yang besar di dunia dan sangat merugikan beberapa penyebab seseorang melakukan penyalahgunaan narkoba yaitu karena faktor internal dan faktor eksternal (Lukman et al., 2021). Pada penyalahgunaan narkoba umumnya bekerja dengan cara meningkatkan ketersediaan dopamin di otak (sejenis neurotransmitter yang bekerja untuk mengontrol rasa senang), sehingga mengaktifkan sistem yang mengatur rasa senang di otak (reward system). Penggunaan narkoba secara terus menerus akan membuat ketersediaan dopamin beradaptasi dan semakin tinggi. Kondisi ini akan membuat pengguna narkoba akan terus mempertahankan fungsi dopamin dan terus berusaha meningkatkan dosis narkoba untuk mencapai dopamin yang tinggi sehingga akan membuat pengguna narkoba menjadi ketagihan atau kecanduan narkoba (Al Adawiah, 2022).

Terdapat data global saat ini menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkotika telah mencapai angka 296 juta jiwa, naik sebesar 12 juta jiwa jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Angka ini mewakili 5,8% penduduk dunia yang berusia 15-64 tahun. Sedangkan hasil survei nasional prevalensi penyalahgunaan narkotika tahun 2023 menunjukkan bahwa angka prevalensi sebesar 1,73% atau setara dengan 3,3 juta penduduk Indonesia yang berusia 15-64 tahun. Data ini juga menunjukkan adanya peningkatan penyalahgunaan narkotika secara signifikan pada kalangan kelompok umur 15-24 tahun (Badan Narkotika Nasional, 2024).

Ada tiga kategori obat yaitu: stimulan, depresan dan halusinogen. Alasan obat depresan paling sering digunakan adalah karena obat tersebut mempunyai kemampuan menurunkan fungsi otak dengan mempengaruhi perasaan, sehingga dapat menimbulkan kecemasan (Sianturi et al., 2022). Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang dirasakan oleh seseorang, disertai dengan respon otonom dan seringkali bersumber dari hal yang tidak diketahui oleh individu. Kecemasan merupakan hal normal apabila kecemasan tersebut dapat mendukung perilaku adaptif seseorang untuk mempersiapkan menghadapi apa yang ditakutinya. Namun, kecemasan akan menjadi suatu hal yang tidak normal apabila direspon secara berlebihan. Kecemasan merupakan gangguan psikiatri yang paling sering ditemukan disemua rentang usia (Amira et al., 2021). Kecemasan merupakan dampak yang tertinggi yang dialami oleh pengguna narkoba, dimana kecemasan yang berlebihan dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari (Vrimadieska & Suharto, 2020). Terapi Thought Stopping merupakan strategi yang digunakan untuk mengatasi individu yang depresi yang ditandai 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 & Nasir, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Yani & Putri, 2020 menjelaskan bahwa teknik thought stopping sangat cocok untuk konselor yang mengalami pikiran yang akan merusak diri. Terapi ini sangat efektif dalam mengurangi perilaku alkoholik, karena penelitian menunjukkan bahwa terapi ini dapat memiliki dampak fisik, sosial, dan psikologis pada kehidupan Anda. Terapi thought stopping menggunakan metode peran dan diskusi untuk memfasilitasi fokus pada aktivitas terapeutik.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh teknik thought stopping terhadap penurunan kecemasan pada pasien rehabilitasi Napza dan belum banyak yang melakukan penelitian yang menggunakan teknik thought stopping untuk mengurangi kecemasan pada pasien rehabilitasi Napza.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan laporan kasus (case report) dengan pre-post experimental kepada satu responden laki-laki dengan penyalahgunaan NAPZA yang sedang

direhabilitasi di Rumah Sakit Soerojo Magelang pada tanggal 01 mei 2025 sampai 11 mei 2025. Pemberian teknik Thought Stopping diberikan selama 10 hari dengan pengisian kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) sebanyak 2 kali untuk melihat apakah ada penurunan kecemasan pada pasien.

HASIL

Gambaran Kasus

Pasien berusia 24 tahun, jenis kelamin laki-laki dan pendidikan terakhir SMK, saat ini pasien sedang menjalani program rehabilitasi Napza riyawat penggunaan obat-obatan terlarang sejak 2014 dengan awal pasien mengkonsumsi amprazolam yang dikasih oleh teman pasien saat SMP, sehari pasien mengkonsumsi 6-7 butir obat-obatan tersebut selain amprazolam pada saat SMK pasien mengkonsumsi tramadol, pasien mengatakan sempat kemarin mau mencoba menggunakan ganja namum belum sempat karena ditahan oleh pihak Badan Narkotika Nasional. Pasien mengatakan awal mengkonsumsi karena ditawarkan oleh temannya dan pasien juga penasaran, pasien mengatakan awalnya pas coba merasa cocok dan akhirnya ketagihan hingga akhirnya mencoba tramadol juga. Pasien mendapatkan obat-obat tersebut dari membeli online. Pasien mengatakan ini baru pertama kalinya tertangkap dan direhabilitasi disini. Pasien masuk karena ditangkap oleh pihak BNN karena membeli ganja bersama temannya. Pasien mengatakan sebelumnya sudah berhenti mengkonsumsi obat-obatan itu 1 bulan yang lalu dan baru mau mencoba memakai ganja. Tanda-tanda vital: 120/85 mmHg, Nadi: 89x/mnt, Suhu: 36'6C, RR: 21x/mnt, BB: 65kg, TB: 173cm.

Dari masalah konsep diri, pasien mengatakan kurang percaya diri karena ketika pasien mau mencoba kerja disuatu tempat tidak pernah bertahan lama sehingga akhirnya pasien memilih kerja dirumah membantu usaha warung kedua orang tua, pasien mengatakan dengan mengkonsumsi obat-obat tersebut membuat pasien jauh lebih tenang, saat ini pasien juga merasa perannya sebagai anak belum terpenuhi karena masuk rehabilitasi dan sudah merepotkan kedua orang tua karena mengeluarkan biaya yang tidak sedikit dan membuatnya belum bisa bekerja untuk membantu orang tuanya sehingga pasien mengatakan ingin segera pulang ke rumah agar bisa melanjutkan bekerja membantu orang tuanya.

Dari segi sosial budaya pasien sendiri pasien mengatakan tidak ada kegiatan dalam Masyarakat akibat Penggunaan obatnya dan hubungan yang paling berarti dihidupnya adalah kedua orang tua. Dari status mental , pasien merasa dirinya sulit berbicara dan harus berfikir terlebih dahulu, pasien juga mengatakan sering merasa cemas , jantungnya berdebar dan gelisah akan tetapi tidak mengetahui penyebabnya, dan setelah dilakukan observasi, saat diajak interaksi kontak mata tidak ada, konsentrasinya sangat kurang dan tangannya dan bibir sering tremor saat melakukan kegiatan atau diajak diskusi, dan pasien sering gelisah dan raut wajahnya tegang, akan tetapi pasien merasa jika itu semua merupakan akibat dari penggunaan obat obatan dan saat ini pasien sudah mulai menerima dirinya di rawat di tempat rehabilitasi napza.

Dari pengkajian yang sudah di lakukan melakukan pengkajian WHOQOL domain 3 dibagian sosial pasien kurang dengan skor 10, dari pengkajian URICA untuk melihat kualitas hidup pasien selama di rehabilitasi sudah masuk ke tahap action yang berarti pasien sudah cukup bagus dalam menerima rehabilitasi, dari pengkajian Assist pada bagian Penggunaan Napza masih dinilai tergolong tinggi, yang menunjukkan bahwa pasien mengalami ketergantungan akibat pola penggunaan Napza dan berisiko tinggi menghadapi masalah besar terkait kesehatan, sosial, keuangan, hukum, dan interaksi dengan teman sebaya. Selain itu, pasien mendapat skor 63 dari skala kecemasan (SAS/SRAS) yang menunjukkan kecemasan sedang.

Hasil pengkajian yang sudah dilakukan pada pasien terdapat masalah keperawatan yaitu

Ansietas sehingga pasien diberikan intervensi teknik Thought Stopping selama 10 hari untuk mengurangi kecemasan yang dihadapinya.

Tabel 1. Gangguan Kecemasan Pasien Sebelum Diberikan Intervensi Teknik Thought Stopping

Variabel	Skor (SAS/SRAS)
Pre-Test	
Kecemasan Sedang	63

Tabel 2. Gangguan Kecemasan Pasien Sebelum Diberikan Intervensi Teknik Thought Stopping

Variabel	Skor (SAS/SRAS)
Post-Test	
Kecemasan Ringan	46

Berdasarkan tabel 1 sebelum diberikan intervensi teknik thought stopping pasien mengalami kecemasan sedang dengan skor 63. Berdasarkan tabel 2 setelah diberikan intervensi teknik thought stopping selama 10 hari skor kecemasan turun menjadi 46 yang berarti kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil intervensi kecemasan menggunakan teknik thought stopping dari sebelum dilakukan intervensi Tingkat kecemasan mendapat skor 63 yang berarti kecemasan sedang kemudian pada 10 hari intervensi dilakukan pengukuran kecemasan mendapat skor 46 yang berarti kecemasan ringan. Dari intervensi teknik thought stopping yang sudah dilakukan selama 10 hari didapatkan hasil terjadi penurunan sebelum dan sesudah diberikan terapi teknik thought stopping

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada pasien penyalahgunaan Napza menggunakan kuesioner (SAS/SRAS) ditemukan tanda dan gejala yang muncul seperti merasa cemas, kaki dan tangan sering gemetar, mudah lelah, deg-degan, sering buang kecil, tangan terasa dingin dan keringatan, susah tidur, dan merasa pusing. Sejalan dengan penelitian Purbanto & Hidayat, 2023 menjelaskan bahwa penyalahgunaan narkoba adalah pemakaian narkoba secara tidak sah atau tidak sesuai dengan petunjuk dokter. Ini termasuk mengonsumsi narkoba tanpa resep, mengonsumsi jenis atau dosis yang berbeda dari yang diresepkan, atau menggunakan narkoba untuk tujuan yang tidak sesuai. Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, sosial, dan legal. Hal ini sejalan dengan penelitian Lo et al., 2020 menjelaskan bahwa penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan gangguan berpikir kritis, keterampilan kognitif serta penyakit fisik dan mental dan dapat menurunkan kesehatan secara keseluruhan. Beberapa zat yang berkaitan dengan narkoba dalam hal ini adalah narkotika, opioid, zat psikoaktif, amfetamin, ganja, ekstasi, heroin, kokain, halusinogen, obat-obat yang tidak sesuai dengan label atau yang diresepkan oleh dokter (Nawi et al., 2021). Sama halnya dengan penelitian ini karena ada beberapa obat-obatan digunakan seperti amprazolam dan tramadol.

Kecemasan pada pasien rehabilitasi Napza berkurang dari awal sebelum pemberian intervensi skor (SAS/SRAS) mendapat skor 63 dan setelah diberikan intervensi menggunakan teknik thought stopping mendapat skor 46, yang berarti adanya penurunan tingkat kecemasan,

dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan. Instrumen *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) terdiri dari 20 pertanyaan. Setiap pertanyaan mempunyai jawaban dengan pilihan 1= Tidak pernah, 2= Kadang-Kadang, 3= Sebagian waktu, 4= Hampir setiap waktu. Hasil penilaian *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) dibagi menjadi 4 kategori yaitu skor 20-44= Normal/tidak cemas, skor 45-59= Kecemasan ringan, skor 60-74= Kecemasan sedang, 75-80= Kecemasan berat (Nursalam, 2015). Kecemasan adalah perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang ditimbulkan oleh antisipasi terhadap risiko, tuntutan, persaingan, dan bencana yang terjadi dalam kehidupan yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Lakasing & Mirza, 2020 kecemasan yang terus menerus harus dilakukan tindakan yaitu pelayanan kesehatan jiwa yang lebih responsive dikarenakan dalam mengakibatkan seseorang depresi dan masalah kesehatan lainnya. Maka dari itu penelitian ini melakukan penurunan tingkat kecemasan dengan menggunakan teknik thought stopping untuk mengurangi kecemasan.

Teknik Thought Stopping merupakan teknik yang digunakan untuk membantu melatih individu dalam mengontrol pikiran dan gambaran- gambaran dari diri dengan cara menekan otak menghilangkan kesadaran- kesadaran negatif tersebut, mengganti pikiran negatif kearah positif, teknik thought stopping efektif untuk mengurangi kecemasan, penerapan dilakukan 3 kali pertemuan. Pada sesi 1 sebelum di beri intervensi terlebih dahulu klien di ukur kecemasannya dengan skala *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) 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 (Lestari, 2024). Sesi 1: Identifikasi dan putuskan pikiran yang mengganggu dan membuat cemas dengan bantuan suara alarm. 1. Tujuan sesi 1: a. Warga binaan dapat menyepakati kontrak dan membina hubungan saling percaya diri dengan terapis. Kontrak kegiatan dijelaskan dan warga binaan yang bersedia menjadi partisipan pada PkM ini diminta menandatangani informed consent dan berhak mendapatkan buku kerja dan ballpoint. Setelah itu warga binaan diminta untuk mengisi data-data demografi antara lain: nama, tempat/tanggal lahir, agama, pendidikan, alamat, lama pemakaian NAPZA, alasan pemakaian, anggota keluarga terdekat yang juga pemakai, lama vonis dan sisa lama hukuman yang dijalani. b. Warga binaan dapat mengetahui terapi TS dan cara melaksanakannya. c. Warga binaan dapat menyampaikan kecemasan yang dirasakan dan menilai pikiran yang paling mengganggu dan membuat cemas dalam 1 minggu terakhir. 2. Setting - Terapis dan warga binaan duduk berhadapan di ruangan yang tenang - Terapis dan warga binaan menggunakan papan nama/name tag - Terapis mengatur alarm akan berdering dalam waktu 3 menit. 3. Alat Bahan Buku kerja, ballpoint, alarm/jam beker (format evaluasi dan dokumentasi) 4. Terapis Mempersiapkan diri dengan pengetahuan terapi TS dan keterampilan komunikasi penggunaan diri sendiri secara terapeutik. 5. Langkah-langkah a. Persiapan - Mengingatkan pihak mitra tentang kontrak waktu pelaksanaan dan setting ruangan sehari sebelumnya. - Mempersiapkan materi sesi 1 TS, infokus, alarm. b. Pelaksanaan Fase orientasi: - Salam terapeutik - Memperkenalkan nama dan panggilan terapis, kemudian menggunakan name tage. - Menanyakan nama dan panggilan warga binaan. - Melakukan validasi dengan menanyakan bagaimana perasaan warga binaan dalam mengikuti terapi TS saat ini dan evaluasi tingkat kecemasan dengan mengukur tanda-tanda vital, menanyakan selera makan/tidur dan kegiatan yang mampu dilakukan. - Kontrak: Menjelaskan tujuan pertemuan sesi 1 yaitu cara melakukan TS dan menyampaikan pikiran yang dirasakan, menilai pikiran yang paling mengganggu dan membuat cemas. - Terapis mengingatkan langkah-langkah setiap sesi sebagai berikut: 1) Menyepakati pelaksanaan terapi sebanyak 3 sesi 2) Lama kegiatan 30-45 menit 3) Warga binaan mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai. c. Fase kerja: - Menjelaskan pengertian, tujuan, indikasi, manfaat, sesi-sesi dan pelaksanaan TS. - Warga

binaan diminta untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran yang paling mengganggu dan membuat cemas seminggu terakhir dan menuliskannya pada buku kerja (minimal 5) - Tanyakan pada warga binaan yang muncul itu kenyataan atau tidak, membuat warga binaan termotivasi atau tidak, yakin atau tidak, bersifat netral atau tidak dan mudah dimonitor atau tidak. - Warga binaan memilih 1 dari 5 pikiran negatif yang paling mengganggu, membuat cemas dan tidak termotivasi - Warga binaan dipandu untuk membayangkan (sambil pejamkan mata) pikiran tersebut seolah-olah akan terjadi selama 1-3 menit sambil terapis mengatur alarm berbunyi setelah 3 menit. Saat alarm berdering, Warga binaan diminta berhenti memikirkan pikiran negatif tersebut dan mengubahnya menjadi beberapa pikiran positif - Instruksikan warga binaan menarik nafas dalam sebanyak 3-4 kali - Biarkan relaks selama 1 menit sambil membuka mata, lalu tanyakan pikiran apa yang - muncul dan nilai pikiran yang muncul positif atau tidak - Lakukan latihan sebanyak 3 kali sampai pada akhirnya timbul pikiran positif dan membuatnya termotivasi. - Warga binaan menuliskan pikiran positif yang muncul pada buku kerja. Fase Terminasi: a. Evaluasi: - Menanyakan perasaan warga binaan setelah selesai TS sesi 1 - Minta warga binaan menyebutkan kembali cara melakukan TS dengan menggunakan alarm/jam beker b. Tindak lanjut Menganjurkan warga binaan untuk melakukan latihan TS dengan menganjurkan alarm/jam beker yaitu 1-3 kali setiap muncul pikiran negatif. c. Kontrak - Menyepakati kontrak evaluasi topik TS sesi 1 - Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya. Setelah warga binaan melakukan sesi 1, lalu hasilnya dikategorikan menjadi 2 yaitu mampu dan kurang mampu. Kemampuan warga binaan dikategorikan mampu bila mampu menuliskan/menyebutkan ≥ 2 pikiran positif setelah mendengarkan bunyi alarm/jam beker. Sedangkan kemampuan warga binaan dikategorikan kurang mampu bila hanya mampu menuliskan/ menyebutkan ≥ 1 pikiran positif setelah mendengarkan bunyi alarm. Sesi 2: Berlatih pemutusan pikiran yang mengganggu dengan tanda "STOP". 1. Setting a. Terapis dan warga binaan duduk berhadapan di ruangan yang tenang dan menggunakan name tage. b. Terapis menyiapkan tanda "STOP" yang terbuat dari kipas yang ditempel dengan tulisan "STOP". 2. Alat Bahan Buku kerja, ballpoint, kipas dengan tanda "STOP" (format evaluasi dan dokumentasi) 3. Terapis Mempersiapkan diri dengan pengetahuan terapi TS dan keterampilan komunikasi penggunaan diri sendiri secara terapeutik 4. Langkah-langkah a. Persiapan Persiapan TS sesi 2 sama seperti sesi 1. b. Pelaksanaan Fase orientasi: - Salam terapeutik - Evaluasi: menanyakan perasaan warga binaan di hari tersebut dan menanyakan apakah memiliki keluhan tentang pelaksanaan sesi 1, misalnya pengembangan pikiran yang mengganggu dan membuat cemas. - Kontrak: Menjelaskan tujuan pertemuan sesi 2 - Terapis mengingatkan langkah-langkah setiap sesi sebagai berikut: 1) Lama kegiatan 30-45 menit 2) Terapis menjelaskan sesi 2 secara detail dan melakukan roleplay sesi 2. Fase kerja: - Fase kerja TS sesi 2 sama dengan sesi 1, hanya saja alarm/jam beker pada sesi 2 ini diganti dengan kipas dengan tanda "STOP" setelah warga binaan memikirkan pikiran yang paling mengganggu dalam 1 minggu terakhir (bisa saja pikirannya pada sesi 1 atau pikiran yang paling mengganggu lainnya) dengan jeda waktu 1, 3 dan 5 menit. Fase terminasi: 1) Evaluasi: - Menanyakan perasaan warga binaan setelah selesai TS sesi 2 - Minta warga binaan menyebutkan kembali cara melakukan TS dengan menggunakan tanda "STOP" dalam jeda waktu 1, 3 dan 5 menit. 2) Tindak lanjut Menganjurkan warga binaan untuk melakukan latihan TS dengan menggunakan tanda "STOP" yaitu 1- 3 kali sehari setiap muncul pikiran negatif. 3) Kontrak Menyepakati kontrak evaluasi topik TS sesi 2, waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya. Selanjutnya hasil sesi 2 ini dikategorikan menjadi 2 yaitu mampu dan tidak mampu. Dikategorikan mampu apabila warga binaan mampu menyebutkan/menuliskan ≥ 2 pikiran positif yang rasional setelah melihat tanda "STOP" dan dikategorikan kurang mampu apabila hanya mampu menyebutkan/menuliskan ≤ 1 pikiran positif yang rasional setelah melihat tanda "STOP". Sesi 3: Berlatih pemutusan pikiran yang mengganggu secara otomatis. Tujuan sesi 3: Warga binaan mampu mempraktikkan pemutusan pikiran yang mengganggu secara otomatis dengan

berkata/berbisik dengan berkata “STOP”. Setting, peralatan dan persiapan sama seperti sesi 2. Pelaksanaan: Pelaksanaan sama seperti sesi 2, perbedaannya pada sesi 3 ini warga binaan dilatih menghentikan pikiran yang mengganggu/membuat cemas dengan interval 1, 2, 3, 4 dan 5 menit dengan cara berkata/berbisik sambil berkata “STOP” pada dirinya sendiri. Terapis terus berperan mengingatkan pikiran – pikiran yang mengganggu dan memberikan kode waktu dengan hitungan bervariasi. Selanjutnya hasil sesi 3 ini dikategorikan menjadi 2 yaitu mampu dan tidak mampu. Dikategorikan mampu apabila warga binaan mampu menyebutkan/menuliskan 2 pikiran positif yang rasional setelah berkata/berbisik dengan kata “STOP”. dan dikategorikan tidak mampu apabila hanya mampu menyebutkan/menuliskan 1 pikiran positif yang rasional setelah dengan berkata/berbisik dengan berkata “STOP” (Simamora & Simamora, 2023).

Hasil penelitian yang sudah dilakukan selama 10 hari ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien rehabilitasi napza sebelum dan sesudah diberikan teknik thought stopping. Sejalan dengan penelitian Lianasari & Purwati, 2021 menjelaskan bahwa teknik thought stopping seringkali juga digunakan untuk mengubah pikiran yang semula negatif menjadi positif. Pikiran positif akan memunculkan perilaku positif dan dapat mengurangi perasaan kecemasan, karena semakin tinggi pemikiran individu yang positif maka akan menurunkan tingkat kecemasan. Sejalan juga dengan penelitian Badriyah, 2020 yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kecemasan sosial pada tes awal, dengan rata-rata 167,25 (kategori tinggi), dan skor tes akhir setelah pengobatan dengan teknik thought stopping, yang menurun menjadi rata-rata 87,5 (kategori rendah). Teknik thought stopping efektif dalam mengendalikan pikiran negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa teknik menghentikan pikiran telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan sosial.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian pengaruh teknik thought stopping terhadap kecemasan pada pasien rehabilitasi napza yang dilakukan selama 10 hari didapatkan hasil bahwa teknik thought stopping berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien penyalahgunaan napza yang diukur menggunakan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) dari skor awal sebelum implementasi 63 yang berarti kecemasan sedang menjadi skor 46 setelah dilakukan implementasi yang berarti kecemasan ringan. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh teknik thought stopping terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien rehabilitasi Napza.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang terlibat dalam penelitian ini termasuk kedua orang tua, dosen pembimbing, pembimbing klinik, perawat-perawat, teman-teman dan pasien di unit rehabilitasi Napza Rumah sakit Soerojo Magelang yang sudah membantu dalam case report ini serta meluangkan waktu, tenaga baik fisik ataupun psikologis dalam menyelesaikan case report ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Adawiah, R. (2022). Bahaya Dan Dampak Penyalahgunaan Napza Di Kalangan Pelajar Sman 9 Bekasi. *Jurnal Pengabdian Bareleng*, 4(1), 6-12.
- Amira, I., Sriati, A., Hendrawati, H., & Chaerani, A. (2021). LITERATURE REVIEW: INTERVENSI DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA MAHASISWA INTERVENTIONS TO REDUCE STUDENTS' ANXIETY. *Jurnal Kesehatan*

- Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi, 21(2), 286-302
- Badriyah, S. (2020). Konseling kelompok dengan teknik thought stopping untuk mereduksi kecemasan sosial siswa. *Jurnal Fokus Konseling*, 6(1), 19-25.
- Lakasings, E., & Mirza, Z. (2020). Anxiety and depression in young adults and adolescents. *British Journal of Gen*
- Lestari, D. P. (2024). Penerapan Teori CBT Menggunakan Teknik Thought Stopping Untuk Mengatasi Ketidaknyamanan Dalam Keluarga. *Jurnal Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(2), 167-186.
- Lianasari, D., & Purwati, P. (2021). Konseling Kelompok cognitive behaviour Teknik thought stopping untuk mengurangi anxiety academic Terhadap Skripsi. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 11(2), 117-126.
- Lo, T. W., Yeung, J. W. K., & Tam, C. H. L. (2020). Substance abuse and public health: A multilevel perspective and multiple responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072610>
- Lukman, G. A., Alifah, A. P., Divarianti, A., & Humaedi, S. (2021). Kasus narkoba di Indonesia dan upaya pencegahannya di kalangan remaja. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 405-417.
- Muhit. A & Nasir. (2016). *Buku Dasar-dasar Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Jakarta: Salemba Medika. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-0017-2>
- Nabilah, N. (2022). Efek Penggunaan NAPZA Terhadap Kesehatan Psikologis. *Journal* <https://doi.org/10.25139/htc.v5i2.467>
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
- Nursalam, N., 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Purbanto, H., & Hidayat, B. (2023). Systematic Literature Review: Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Perspektif Psikologi dan Islam. *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 20(1), 1-13.
- Sianturi, R., Ananda Hartawan, L., Arifah Rahmah, N., Nuril Kartika, P., Zulfa Safitri, M., & Simamora, A. A., & Simamora, F. A. (2023). Penerapan Teknik Thought Stopping (TS) Dalam mengatasi kecemasan pecandu Narkoba Pada Warga Binaan Lapas Kelas IIB Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 5(3), 103-109.
- Umar, A., Garba, A., & Jibrilu, A. L. (2023). The effect and influence of drug abuse to the students of higher institutions on their educational attainment in tertiary institutions in Katsina State, Nigeria. *International Journal of Innovative Development and Policy Studies*, 11(2), 52-64.
- Vrimadieska Ayuanissa Waluyan, & Suharso. (2020). Kecemasan Narapidana Kasus Pembunuhan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Semarang. *Indonesian Journal of Counseling & Development*, 2(01), 1–17. <https://doi.org/10.32939/ijocad.v2i01.12>
- Yani, S., & Putri, L. (2020). Penerapan Terapi Thought Stopping Untuk Mengatasi Remaja Pecandu Minuman Keras. *Journal of Nursing and Public Health*
- Yenes, E., & Karneli, Y. (2022). Efektivitas Cognitive Behavior Therapy dengan Teknik Thought Stopping untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Narapidana Penyalahgunaan Narkoba di Lapas Klas IIB Lubuk Basung. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 7(2), 46-53.