PENERAPAN *THOUGHT STOPPING THERAPY* UNTUK MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN POST OPERATIVE SECTIO CAESAREA DENGAN BAYI PREMATUR DI BANGSAL TERATAI 1 RSUD KARTINI KARANGANYAR

Senja Bintarasari[1], Adriana Mardiah[2]

[1]RSUD Kartini Karanganyar, [2]STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email : senjabintara@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang umum dialami oleh ibu pasca operasi sectio caesarea, terutama ketika bayinya lahir prematur dan harus dirawat di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Kondisi pisah rawat ini dapat menimbulkan perasaan khawatir, tidak berdaya, hingga memicu postpartum blues dan depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan *Thought Stopping Therapy* sebagai intervensi non farmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien post SC dengan bayi prematur. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada 1 pasien post SC di Bangsal Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar, dilakukan selama 3 hari dengan durasi 10 menit per sesi terapi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS. Hasil menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan dari kategori berat (skor 41) menjadi ringan (skor 14) setelah penerapan terapi. *Thought Stopping Therapy* efektif membantu pasien mengontrol pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran positif, sehingga menurunkan gejala fisiologis maupun psikologis kecemasan.

Kata kunci: *Thought Stopping Therapy*, Kecemasan, Post Sectio Caesarea, Bayi Prematur

IMPLEMENTATION OF THOUGHT STOPPING THERAPY TO REDUCE ANXIETY LEVELS IN POST OPERATIVE CAESAREAN SECTION PATIENTS WITH PREMATURE BABIES IN THE TERATAI 1 WARD, KARTINI KARANGANYAR REGIONAL HOSPITAL

ABSTRACT

Anxiety is a common psychological problem experienced by mothers after undergoing a cesarean section, especially when the baby is born prematurely and requires care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). This separation condition can cause worry, helplessness, and may trigger postpartum blues and depression. This study aims to describe the application of Thought Stopping Therapy *as a non-pharmacological intervention to reduce anxiety levels in post-cesarean section patients with premature babies. The method used was a case study on 1 post-cesarean section patient in Teratai 1 Ward of RSUD Kartini Karanganyar, conducted for 3 days with a duration of 10 minutes per therapy session. Data were collected through interviews, observations, and anxiety level measurements using the HARS questionnaire. The results showed a decrease in anxiety levels from severe (score 41) to mild (score 14) after therapy.* Thought Stopping Therapy *was effective in helping patients control negative thoughts and replace them with positive thoughts, thereby reducing both physiological and psychological symptoms of anxiety.*

Keywords: *Thought Stopping Therapy, Anxiety, Post-Caesarean Section, Premature Babies*

PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Suatu tindakan section cesarea dilakukan bukan tanpa sebab melainkan memiliki faktor-faktor sehingga dilakukan Tindakan tersebut seperti kondisi ibu yang mengalami preeklamsia, riwayat ibu yang sebelumnya melakukan partum dengan section cesarea, CPD (Cephalopelvic disproportion), posisi sungsang, kehamilan lebih bulan, dan juga gawat janin. (Yuanita, 2020). Sectio cesarea adalah proses melahirkan yang dilaksanakan tidak menggunakan jalan lahir melainkan merobek bagian dinding pada perut bawah dibagian bawah pusat atau bagian rahim untuk melindungi ibu dan janin (Adesy Asta et al., 2023). World Health Organization

(WHO) menetapkan standar angka kejadian untuk persalinan Sectio Caesarea (SC) sekitar 5-15% di setiap negara. Jika prosedur ini dilakukan tanpa indikasi yang tepat, hal ini dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan bayi (WHO, 2021). Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah tindakan sectio caesarea di Indonesia mencapai 927.000 dari total 4.039.000 persalinan. Selain itu, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021, prevalensi persalinan dengan metode Sectio Caesarea (SC) di Indonesia adalah 17,6%. Hampir semua provinsi di Indonesia memiliki angka diatas 10%. Peningkatan persalinan melalui sectio caesarea dapat terlihat dari data 2 yang menunjukkan bahwa dalam 20 tahun terakhir, proporsinya naik dari 5% menjadi 20%. Secara umum, di rumah sakit pemerintah, persalinan dengan sectio caesarea meningkat hingga mencapai 20-25% dari total persalinan. Sementara itu, di rumah sakit swasta, angka ini bahkan lebih tinggi, yaitu berkisar antara 30-80% dari total persalinan (Anita et al., 2024). Berdasarkan data Rekam medis (2025) di RSUD Kartini Karanganyar angka kejadian sectio caesarrea pada tahun 2022 sebanyak 1599 pasien, tahun 2023 meningkat sebanyak 1837 pasien dan pada tahun 2024 kejadian menurun sebanyak 1492 pasien. Rata-rata pasien dilakukan operasi sectio caesarrea atas indikasi emergency seperti kelainan letajanin, ketuban pecah dini dan placenta previa. Peningkatan angka SC di Indonesia cukup signifikan, dan pada kasus tertentu, bayi yang dilahirkan memerlukan perawatan intensif di NICU, seperti pada bayi prematur.

Bayi yang masuk NICU seringkali menunjukkan kondisi yang membutuhkan penanganan medis intensif, seperti prematuritas, gangguan pernapasan, atau infeksi. Bagi seorang ibu post SC, situasi ini bisa menjadi sumber kecemasan yang sangat besar. Ketidakmampuan untuk langsung memeluk, menyusui, atau berada dekat dengan bayinya menimbulkan perasaan tidak berdaya dan kehilangan ikatan awal yang penting. Kecemasan ini diperburuk oleh rasa bersalah atau keraguan terhadap kemampuan dirinya sebagai seorang ibu.

Kecemasan bisa terjadi oleh berbagai faktor. Antara lain faktor pisah rawat dengan bayinya. Pisah rawat dengan bayi adalah kondisi dimana ibu post partum dirawat secara terpisah dengan bayinya diruangan yang

berbeda atau buka satu ranjang/ satu ruangan dengan bayinya karena suatu keadaan yang mengharuskan pengawasan ataupun observasi lebih lanjut baik karena keadaan ibu maupun bayi. Pada keadaan bayi yang memerlukan tindakan khusus ataupun perawatan lebih lanjut seperti bayi dengan keadaan premature, bayi dengan berat badan lahir kurang, dan keadaan lainnya (Agustin, 2022). Kecemasan bisa disebut juga ansietas. Kecemasan yang tidak diatasi dapat berkembang menjadi postpartum blues atau depresi postpartum.

Dengan tingkat prevelensi ansietas diatas pada ibu post partum maka diberikan terapi non farmakologi yang dapat menurunkan kecemasan yaitu dengan memberikan terapi *Tougth Stopping Therapy. Thought stopping therapy* digunakan karena adanya pikiran-pikiran negatif yang mengganggu individu sehingga menyebakan stress dan menggantikannya dengan pikiran positif (Laela et al, 2018). *Thought Stopping Therapy*, yang bertujuan memutus pikiran negatif berulang dan menggantinya dengan pikiran positif. Terapi ini dinilai efektif menurunkan kecemasan pada ibu postpartum dengan bayi prematur (Laela et al, 2018). Sehingga terapi *thought stopping* dapat dijadikan sebagai terapi tambahan guna memberikan pelayanan keperawatan yang holistic.

Kami tertarik menerapkan terapi *thought stopping* sebagai intervensi psikologis karena pendekatan ini terbukti efektif dalam mengendalikan pikiran negatif yang berulang, yang menjadi pemicu utama kecemasan, termasuk pada ibu post sectio caesarea dengan bayi yang dirawat di ruang NICU. Selain itu dengan mempertimbangkan kemudahan pelaksanaan, efektivitas terhadap penurunan kecemasan, serta kesesuaiannya terhadap kondisi ibu pasca persalinan yang mungkin memiliki keterbatasan fisik dan waktu, kami menilai bahwa *thought stopping Therapy* merupakan pilihan terapi yang relevan dan aplikatif dalam setting klinis maupun komunitas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek adalah 1 pasien post SC dengan bayi prematur yang dirawat di NICU, dirawat di Bangsal Teratai 1 RSUD Kartini Karanganyar. Kriteria inklusi: pasien kooperatif, bersedia mengikuti terapi, dan memiliki tingkat kecemasan sedang

berdasarkan kuesioner HARS. Intervensi dilakukan selama 3 hari berturut-turut, masing-masing 1–2 sesi/hari dengan durasi ±10 menit per sesi. Instrumen penelitian meliputi format pengkajian k askep (asuhan keperawatan) maternitas, kuesioner HARS, dan SOP *Thought Stopping Therapy*. Data dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara, pengukuran dan studi dokumentasi. Penelitian dimulai dengan memilih informan sebagi sumber data dengan melakukan pengumpulan data, menafsirkan data, dan membuat kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

a. Pengkajian Keperawatan

Pasien post SC hari ke-2, umur 28 tahun, G2P2A0, dengan bayi prematur (BB 1900 g) dirawat di NICU. Keluhan utama: merasa cemas berlebihan terhadap kondisi bayi, sulit tidur, dan sering menangis. Data subjektif: pasien mengatakan khawatir bayi tidak selamat, merasa tidak mampu merawat bayi. Data objektif: tampak gelisah, wajah tegang, nadi 92 x/menit, RR 22 x/menit, TD 120/80 mmHg, suhu 36,8°C. Skor HARS awal: 41 (kecemasan Berat).

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional (SDKI, 2017) dengan data dukung sebagai berikut, data subyektif pasien mengatakan merasa bersedih, tidak tenang, menjadi overthinking, gelisah, takut jika ditinggal sendirian, mudah menangis, tidak dapat tidur nyenyak, menjadi sulit konsentrasi semenjak mengetahui bayi yang dilahirkan mempunyai berat badan lahir rendah dan harus dirawat di ruang NICU. Data obyektif pasien tampak murung dan sesekali menangis saat berkomunikasi. Pasien tampak gelisah, tidak tenang, gemetar, tegang, dan selalu memegangi perutnya. Hasil skrening tingkat kecemasan dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) didapatkan skor : 41 (kecemasan Berat).

c. Perencanaan Keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan sesuai SLKI dan SIKI adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan setelah 3 hari intervensi *Thought Stopping Therapy*, tingkat kecemasan pasien menurun menjadi kategori ringan (HARS <17). Rencana tindakan: Observasi tanda-tanda kecemasan (verbal dan nonverbal),

Jelaskan tujuan dan manfaat *Thought Stopping Therapy*, Pandu pasien mengenali pikiran negatif yang memicu kecemasan, Latih pasien menghentikan pikiran negatif dengan perintah verbal "STOP", Latih penggantian pikiran negatif dengan afirmasi positif, Berikan reinforcement dan motivasi setiap sesi terapi.

d. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan, tindakan dilakukan pada pasien yaitu terapi *Thought Stopping* selama 3 hari pelaksanaan. Tindakan hari pertama, mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor), mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan, memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal). Melakukan pengkajian tingkat kecemasan pasien dengan kuesioner kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). mengajarkan tehnik *tought stopping* kepada pasien untuk mengalihkan fikiran negatif dan mengurangi kecemasan dengan durasi setiap sesi 5-10 menit bisa diulang 2 kali sehari atau pada saat pikiran negatif datang dan diakhir shift dilakukan evaluasi tingkat kecemasan *tought stopping teraphy*.

Terapi hari kedua, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, memani pasien untuk mengurangi kecemasan. Lalu menganjurkan kepada pasien menggunakan tehnik *tought stopping* untuk mengalihkan fikiran negatif dan mengurangi kecemasan dengan durasi setiap sesi 5-10 menit bisa diulang 2 kali sehari atau pada saat pikiran negatif datang. Menganjurkan kepada keluarga untuk menemani pasien. Hari ketiga, mengajarkan pasien menggunakan tehnik *tought stopping* dirumah apabila fikiran negatif kembali datang dengan durasi setiap sesi 5-10 menit bisa diulang 2 kali sehari atau pada saat pikiran negatif datang. Menganjurkan kepada keluarga untuk mendampingi pasien selama dirumah.

e. Evaluasi Keperawatan

pasien mengatakan perasaannya lebih tenang setelah melakukan *Thought stopping teraphy*. Objektif: pasien tampak lebih tenang, Pasien mampu mengungkapkan penyebab kecemasannya, Skrining kecemasan sebelum dilakukan *tought stopping teraphy* menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) didapatkan skor = 41 (kecemasan berat). Skrining kecemasan setelah dilakukan *tought stopping teraphy* menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) didapatkan skor = 32 (kecemasan sedang) Analisis : masalah

ansietas belum teratasi, Planning : Monitor respon pasien dan tanda-tanda ansietas, Anjurkan keluarga untuk menemani pasien, Anjurkan pada pasien mengulangi tehnik *Thought Stopping* 2 kali sehari atau pada saat pikiran negatif datang kembali.

Kemudian hari kedua dilakukan pengukuran dengan HARS didapatkan skor 25 (kecemasan sedang) setelah diberikan intervensi. Selain itu, pasien mulai dapat menghentikan pikiran negatif lebih cepat, penurunan tanda-tanda gelisah, tidur sedikit lebih nyenyak. Skor kecemasan hari ketiga setelah diberikan intervensi yaitu 14 (kecemasan ringan). Analisis : masalah ansietas teratasi. Planning : pasien mampu melakukan teknik secara mandiri, ekspresi wajah lebih rileks, lebih jarang menangis, mau berinteraksi dengan keluarga, Anjurkan pada pasien mengulangi tehnik *Thought Stopping* apabila dirumah perasaan negatif datang kembali.

f. Pembahasan

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wan et al (2022) yang menunjukkan *Thought Stopping Therapy* efektif mengurangi kecemasan pada ibu post SC. Mekanisme terapi adalah interupsi pikiran negatif secara verbal dan visual, diikuti penggantian dengan pikiran positif, sehingga menurunkan aktivasi sistem saraf simpatik. Terapi ini mudah diaplikasikan, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilatih secara mandiri. Menurut penelitian Sudrajat (2021) yang mengaplikasikan terapi thought stopping selama 3 kali pertemuan tidak terstruktur dengan durasi masing-masing pertemuan kurang lebih 45 menit, efektif menurunkan skor kecemasan pasien. Terapi kognitif dapat diterapkan untuk membantu seseorang mengidentifikasi pikiran yang tidak realistis dengan mengubah interpretasi mereka tentang makna pikiran, sehingga menjadikan adanya penurunan kecemasan dan penurunan kompulsi. Salah satu terapi kognitif yang dapat dilakukan yaitu terapi thought stopping (Sari & Abdullah, 2020).

Terapi *thought stopping* merupakan terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan yang berhubungan dengan pikiran negatif atau pikiran-pikiran yang mengganggu seseorang. Pada praktiknya, seseorang dengan kecemasan diminta untuk duduk dengan mata tertutup, kemudian diminta untuk mengungkapkan pikirannya secara berurutan sampai perawat atau terapis mengatakan "stop!", dan menekankan klien untuk berhenti memikirkan hal-hal yang

mengganggu pikirannya. Prosedur dilakukan berulang-ulang sampai seseorang tersebut mampu menghentikan pikiran negatifnya dengan menggerakkan bibir tanpa suara (Lutvia, 2023).

Dasar dari terapi thought stopping adalah secara sadar memerintah diri sendiri dengan berkata “stop!” saat mengalami pemikiran negatif berulang, kemudian mengganti pikiran negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif. Ketika melakukan terapi thought stopping, secara otomatis pemikiran yang tidak disadari dihentikan beberapa saat. Pikiran menyendiri, marah, menarik diri, cemas, perasaan pasca trauma, putus asa semuanya terhenti dan langsung menampilkan pikiran yang positif (Sari & Abdullah, 2020). Kata "stop!" secara fisiologis akan memberikan perintah ke otak, sehingga akan mempengaruhi aktivitas neurotransmitter Gamma Aminobutyric Acid (GABA).

GABA ini bertanggung jawab untuk mempengaruhi kecemasan yang dirasakan seseorang, dan berperan dalam mengontrol aktivitas. Ketika seseorang berhenti memikirkan hal-hal yang mengganggu, aktivitas GABA akan menurun (Lutvia, 2023). Sehingga respon kecemasan seseorang juga akan menurun, terutama respon fisiologis, seperti jantung berdebar-debar, dan nafas yang cepat (Giyaningtyas & Hamid, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh (Laela et al., 2018) menunjukkan bahwa terapi thought stopping mampu menurunkan postpartum blues dan kecemasan ibu postpartum dengan bayi prematur. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abdurrahman & Mubin, 2020) bahwa terapi thought stopping yang dilakukan pada 2 klien rehabilitasi napza dapat menurunkan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang menjadi ringan. Berdasarkan hasil ini menunjukkan bahwa terapi thought stopping dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan seseorang.

Beberapa hambatan atau kelemahan teknik *thought stopping* yang ditemukan pada saat implementasi, yaitu penggunaan waktu kurang efektif, lemahnya konsentrasi klien, jika stimulus yang diberikan kurang kuat maka hasilnya juga tidak maksimal dan pasien terkadang tidak disiplin terhadap prosedur secara bertahap. Meskipun thought stopping memiliki kelemahan, metode ini tetap bisa menjadi alat yang berguna dalam penanganan kecemasan pada pasien. *Thought stopping* dinilai lebih efektif

dalam menurunkan kecemasan jangka panjang karena menyasar akar permasalahan, yaitu pola pikir negatif yang menjadi pemicu utama kecemasan.

Thought stopping memiliki keunggulan dalam membentuk perubahan kognitif yang lebih berkelanjutan (Oktarina, 2020; Queensland Health, 2017). *Thought stopping* memiliki beberapa kelebihan diantaranya adalah mudah dikelola, mudah dimengerti oleh klien dan tentunya siap digunakan oleh klien dalam pengaturan sikap secara mandiri. Selain dapat mengatasi kecemasan pada ibu post section caesarrea dengan bayi BBLR *tought stopping* juga dapat diterapkan kepada pasien yang mengalami kecemasan dengan diagnosa yang berbeda seperti pasien hipertensi, gagal ginjal kronik dan pasien diabete mellitus. Keberhasilan *tought stopping therapy* dalam menurunkan tingkat kecemasan dapat berbeda pada individu satu dengan yang lainnya dikarenakan bergantung pada mekanisme koping yang dimiliki setiap individu (Rilyani, 2020).

Keunggulan *tought stopping* dalam membentuk perubahan kognitif yang lebih berkelanjutan dan menurunkan kecemasan (Rilyani, 2020). Hal ini dapat dibuktikan dari hasil evaluasi pasien yang sudah dilakukan *tought stopping* menunjukkan adanya penurunan tanda gejala kecemasan yang dilihat dari komponen pengkajian akhir dengan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Score* (HARS) dari score 41 (kecemasan berat) menurun menjadi kecemasan sedang, kecemasan ringan sampai pada akhirnya pasien tidak mengalami kecemasan dengan score 14. Respon kognitif Ny. N menunjukkan bahwa pikirannya menjadi lebih tenang. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik dan pola tidur membaik. Hal ini ditunjukkan oleh Ny. N yang mengalami kecemasan berat dengan melakukan penghentian pikiran mengganggunya dengan pengulangan informasi oleh penulis untuk memutuskan atau menghentikan pikiran yang mengganggu.

KESIMPULAN

Penerapan *Thought Stopping Therapy* selama 3 hari pada pasien post operasi sectio caesarea dengan bayi prematur yang dirawat di NICU terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan dari kategori berat (skor HARS 41) sebelum diberikan intervesi

hari pertama menjadi kategori ringan (skor HARS 14) setelah diberikan intervensi. Terapi ini membantu pasien mengenali dan menghentikan pikiran negatif yang berulang, menggantinya dengan afirmasi positif, serta meningkatkan kontrol diri terhadap respons emosional (Atun, 2020). Selain penurunan skor kecemasan, terlihat pula perbaikan tanda-tanda fisiologis (penurunan ketegangan otot, penurunan frekuensi denyut nadi), peningkatan kualitas tidur, serta peningkatan interaksi sosial pasien dengan keluarga dan tenaga kesehatan (Giyaningtyas et al, 2019).

Keberhasilan ini menunjukkan bahwa *Thought Stopping Therapy* dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan non farmakologis yang praktis, mudah diaplikasikan, dan aman untuk membantu pasien post SC mengelola kecemasan, baik di lingkungan rumah sakit maupun di rumah secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman, N. N., & Mubin, M. F. (2020). Penurunan kecemasan pasien rehabilitasi napza menggunakan terapi teknik thought stopping. Ners Muda, 1(3), 207–213. https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6198

Agustin, D. (2022). Asuhan keperawatan pada pasien post partum sectio caesarea dengan pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman. Braz Dent J., 33(1), 1–12.

Atun, S. W. (2020). Terapi thought stopping, relaksasi progresif dan psikoedukasi terhadap penurunan ansietas pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Jurnal Keperawatan Silampari, 3(2), 138–147.

Giyaningtyas, I. J., & Hamid, A. Y. S. (2019). Decreased anxiety in mother of children with stunting after thought stopping therapy. International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS), 2(2), 29–35. https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i2.94

Laela, S., Keliat, B. A., & Mustikasari, M. (2018). Penurunan postpartum blues dan ansietas melalui terapi thought stopping dan terapi suportif pada ibu post partum dengan bayi prematur. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 6(1), 26–35. https://doi.org/10.33366/cr.v6i1.770

Laila, S. (2022). Tindakan keperawatan ners dan terapi thought stopping mampu menurunkan ansietas dan postpartum blues pada ibu postpartum dengan bayi prematur. Jurnal Ilmiah

Keperawatan Altruistik (JIKA), 5(2), 112–121.

Latipun, K., Kurniawan, Y., & Mulia, P. H. (2018). The effect of thought stopping therapy on the blood and pulse pressures as an anxiety indicator of injections. Advances in Health Sciences Research, 177–181. https://doi.org/10.2991/acpch-17.2018.35

Luthfia, Z. (2023). Efektivitas teknik thought stopping dalam layanan konseling individu. Kompasiana. Retrieved June 13, 2025, from https://www.kompasiana.com

Nurul Azizah, & Rosyidah, R. (2019). Buku ajar mata kuliah asuhan kebidanan nifas dan menyusui (M. T. S. B. Sartika & Multazam, Eds.). Umsida Press.

Oktarina, R. (2020). Pengaruh teknik thought stopping terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien dengan gangguan kecemasan. Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(2), 145–152.

PPNI. (2016). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (Edisi 1). DPP PPNI.

PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (1st ed.). DPP PPNI.

PPNI. (2018). Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.

PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.

Provenzi, L., Grumi, S., Altieri, L., Bensi, G., Bertazzoli, E., Biasucci, G., Cavallini, A., Decembrino, L., Falcone, R., Freddi, A., Gerdalla, B., Giacchero, R., Nacinovich, R., & M-C. S. Group. (2021). Prenatal maternal stress during the COVID-19 pandemic and infant regulatory capacity at 3 months: A longitudinal study. Development and Psychopathology, 1–9. https://doi.org/10.1017/S0954579421000766

Rilyani, D. R. A. (2020). Pengaruh penerapan terapi thought stopping terhadap ibu postpartum dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung. Malahayati Nursing Journal, 2(2), 376–385.

Samsider, S. (2021). Pemberdayaan ibu hamil untuk perilaku pemilihan persalinan upaya menurunkan sectio

caesarea indikasi non medis (J. Simarmata, Ed.). Yayasan Kita Menulis.

Sari, D. W., & Abdullah, S. M. (2021). Thought stopping untuk menurunkan kecemasan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi. Jurnal Intervensi Psikologi, 13(2), Article 2. https://journal.uii.ac.id/intervensipsikologi/article/view/19573

Sudrajat, A., & Maulina, M. (2021). Efektivitas terapi thought stopping terhadap penurunan kecemasan pada remaja. Jurnal Kesehatan Mental Indonesia, 9(1), 12–20.

Susanto, A. V. (2018). Asuhan kebidanan nifas dan menyusui: Teori dalam praktik kebidanan profesional. Pustaka Baru Press.

Wahyuni, S., Rahayu, T., Wuriningsih, A. Y., Distinarista, H., & Astuti, I. T. (2020). Buku panduan praktikum keperawatan maternitas (S. K. A. R. Setyawati, D. R. S., & I. T. Astuti, Eds.). Unissula Press.

Wan, A., Nafratilova, L., & Pesa, Y. M. (2023). Upaya pencegahan kecemasan ibu postpartum dengan terapi komplementer: Literatur review. Jurnal Kesehatan As-Shiha. https://ejurnal.umri.ac.id/index.php/JKU/index.php

Yuanita, S. (2020). Asuhan keperawatan pada ibu bersalin (T. Lestari, Ed.). CV Jakad Media Publishing.