

PENERAPAN TERAPI *THOUGHT STOPPING* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA KLIEN HIPERTENSI

Deborah Ferdinanda Lumenta¹, Novy Helena Catharina Daulima²,
Herni Susanti³, Ice Yulia Wardani⁴
Universitas Indonesia^{1,2,3,4}
lumentadeborah@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran penerapan TS pada klien Hipertensi yang diuraikan dalam bentuk laporan kasus. Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah laporan kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diterapkan Thought Stopping (TS) selama tiga sesi terjadinya penurunan tanda dan gejala kecemasan. Simpulan, terapi thought stopping dapat menurunkan kecemasan khususnya pikiran yang mengganggu pada klien hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Kecemasan, Thought Stopping

ABSTRACT

This study aims to provide an overview of the application of TS to Hypertension clients described in the form of case reports. The research method used in this study is a case report. The results showed that after applying Thought Stopping (TS) for three sessions, there was a decrease in signs and symptoms of anxiety. In conclusion, Thought Stopping therapy can reduce stress, especially disturbing thoughts in Hypertensive clients.

Keywords: Hypertension, Anxiety, Thought Stopping

PENDAHULUAN

Hipertensi disebut juga “the silent killer” karena hipertensi terjadi tanpa tanda dan gejala yang jelas (Andari et al., 2020; Cao et al., 2019; Andri et al., 2018). Hipertensi merupakan gangguan kardiovaskular paling umum yang merupakan tantangan kesehatan utama bagi orang yang mengalami hipertensi, yang merupakan salah satu faktor risiko utama kematian akibat gangguan kardiovaskular, yang menyebabkan 20-50% dari semua kematian (Permata et al., 2021; Sartika et al., 2020).

The 2020 *International Society of Hypertension (ISH) Global Hypertension Practice Guidelines* menyatakan bahwa Hipertensi adalah terjadinya peningkatan pada tekanan sistolik berada pada angka 140 mmHg dan tekanan diastolik pada angka 90 mmHg (Nugroho et al., 2022). Secara global hipertensi penyebab kematian dini dan penyakit jantung dengan angka prevalensi 1,4 milyar di tertinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Tannor et al., 2022; Sartika et al., 2020). Di Indonesia tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi dengan penduduk >18 tahun secara nasional sebesar 3, 11% (Riskesdas, 2018).

World Health Organization menegaskan bahwa kesehatan ialah suatu keadaan yang sejahtera baik secara fisik, mental dan sosial dan bukan sekadar ketiadaan penyakit atau keterbatasan fisik (Jensen et al., 2022; Sartika et al., 2022). Sehingga perubahan kondisi kesehatan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan karena terjadinya perubahan status kesehatan yaitu adanya masalah pada kesehatan fisik yang dapat mempengaruhi kesehatan mental. Penelitian lain juga menuliskan bahwa ada hubungan dua arah yang positif antara kecemasan dan hipertensi (Johnson, 2019). Kecemasan terkait dengan adanya perubahan kondisi kesehatan pada seseorang dengan penyakit kronis sering ditemukan tanda dan gejala seperti rasa ketakutan terkait perkembangan lanjut dari penyakit yang diderita yang dapat mengancam jiwanya (Sirri et al., 2020).

Kecemasan akibat ada pikiran yang negatif yang terjadi pada pasien hipertensi dapat mempengaruhi pada pengobatan, emosional dan kualitas tidur (Rosén et al., 2022). Sehingga perlunya terapi yang dapat membantu mengatasi pikiran yang negatif yaitu *thought stopping* merupakan salah satu terapi yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan, dimana penerapan terapi *thought stopping* dapat membantu individu untuk menghentikan pikiran yang mengganggu atau mengancam (Hardayati et al., 2021; Chen et al., 2022). Penelitian terapi *thought stopping* diberikan pada individu yang dengan kecemasan, dimana individu tersebut membuat perintah kepada dirinya untuk mengatakan berhenti ketika pikiran-pikiran yang mengganggu atau mengancam muncul dan akan membantu pikiran menjadi positif dan hasilnya dapat menurun kecemasan (Giyaningtyas & Hamid, 2019). Penelitian lain yang sejalan juga menunjukkan hasil bahwa TS dapat mengatasi kecemasan pada lansia akibat adanya penyakit fisik, dimana dari kategori cemas sedang menjadi cemas ringan (Suryani et al., 2021).

Hasil studi diatas telah menunjukkan efektifitas pemberian TS untuk menurunkan kecemasan, namun belum banyak studi yang menguraikan gambaran tentang penerapan terapi *Thought Stopping* (TS) sebagai upaya untuk menurunkan tanda dan gejala kecemasan pada klien hipertensi. Oleh sebab itu, tujuan dari studi ini adalah memberikan gambaran penerapan TS pada klien hipertensi yang diuraikan dalam bentuk laporan kasus.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam laporan kasus yaitu dengan melakukan pengkajian dan penerapan intervensi terapi *thought stopping* yang direkomendasikan dari FIK UI menurunkan tanda dan gejala kecemasan. Kemudian pembahasan kasus menggunakan referensi dan artikel terakait dengan pendekatan Stuart.

Pemberian asuhan keperawatan yang penulis lakukan pada hari pertama pada klien Hipertensi yaitu dilakukan pengkajian dan diberikan intervensi keperawatan generalis terlebih dahulu yaitu tarik nafas dalam, setelah itu dilanjutkan dengan terapi *thought stopping* sesi 1 dan sesi 2. Selanjutnya setelah pertemuan kedua penulis melakukan sesi 3 dengan mengevaluasi manfaat latihan *thought stopping*.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari pengkajian ditemukan data pada faktor prediposisi yaitu klien memiliki riwayat dirawat rumah sakit satu tahun diakibatkan tensi klien tinggi, kemudian anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama yaitu ibu klien. Klien menyukai makanan yang asin dan sering makan daging. Faktor presipitasi adalah saat ini klien merasa khawatir dan takut kedepannya ia akan mengalami stroke. Hal ini disebabkan akhir-akhir ini sering mengalami kesemutan pada kakinya dan mengalami insomnia, perawat observasi dengan mengukur tanda-tanda vital Klien dan hasilnya menunjukan tekanan darah klien terkontrol

130/80 mmHg, Nadi 88x/menit dan pernafasan 22x/menit. Saat ini klien masih bekerja sebagai karyawan swasta dan ia membiayai hidupnya sendiri, Kemudian sekarang yang menjadi caregiver dari klien adalah ponakan yang tinggal serumah dengannya. Perawat melakukan pemeriksaan *Self Reporting Questionnaire* (SRQ)-20 dan hasil skor 6 serta juga mengevaluasi respon terhadap ansietas pada klien skor total 10 yaitu berfokus pada penyakitnya, mengetahui adanya gejala fisiologis seperti sulit tidur karena takut, kesemutan sehingga merasa kurang menikmati aktivitasnya karena takut akan mengalami stroke, sehingga tampak waspada, gelisah dan takut serta mengurangi aktivitas fisiknya karena merasa tidak aman bagi kesehatannya. Kemudian sumber coping yang dimiliki klien adalah ia telah melakukan distraksi dengan bersosialisasi dengan teman kerja sesuai pulang kerja dan kegiatan spiritual untuk mengatasi masalah yang ia alami. Klien juga rutin minum obat antihipertensi yang diperoleh dari klinik BPJS-nya.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan maka perawat mendapatkan diagnosa keperawatan yaitu risiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dan ansietas, selanjutnya perawat memberikan intervensi keperawatan keperawatan generalis adalah *Health Education* (HE) meliputi pengertian hipertensi dan mengenal penyebabnya untuk mengatasi resiko lebih lanjut dari hipertensi. Kemudian berlatih relaksasi teknik nafas dalam, dan saat dilakukan evaluasi klien mampu mengetahui pengertian hipertensi dan penyebabnya serta mampu melakukan teknik nafas dalam untuk mengatasi kecemasan. Setelah evaluasi terapi keperawatan generalis, klien bersedia untuk dilanjutkan dengan terapi keperawatan spesialis yaitu *thought stopping* sesi 1 dan sesi 2 yaitu mengidentifikasi pikiran yang mengganggu dan berlatih menghentikan pikiran yang mengganggu dengan hitungan teratur dan klien mampu melakukannya mandiri sehingga dilanjutkan ke sesi kedua yaitu menghentikan pikiran yang mengganggu dengan hitungan yang teratur dan klien mampu berlatih juga dengan hitungan yang bervariasi. Setelah sesi satu dan dua sudah dilatih kemudian perawat melakukan evaluasi subjektif tentang perasaan klien setelah diberikan terapi dan diungkapkan bahwa klien merasa lebih agak lega, dan evaluasi objektif klien mampu melakukan latihan terapi *thought stopping* baik dengan hitungan teratur maupun bervariasi, yang kemudian latihan disusun secara terjadwal untuk dilakukan.

Pada pertemuan kedua, perawat mengevaluasi manfaat dari latihan TS yang telah dilakukan secara mandiri oleh klien, kemudian dilanjutkan dengan penilaian SRQ yang menunjukkan penurunan skor menjadi 2 dan diikuti dengan evaluasi respon terhadap ansietas yang menunjukkan ada penurunan skor yang sebelumnya 10 menjadi menjadi 4 yaitu klien masih sulit tidur, takut sudah berkurang karena masih kepikiran akan komplikasi seperti stroke, dan masih belum menikmati aktivitasnya terkadang saat kesemutan. Kemudian pada sesi 3 Klien mengungkapkan manfaat yang diperoleh dari latihan *thought stopping* adalah membantu menurunkan kecemasan akibat pikiran yang mengganggu dan dapat menghadirkan pikiran yang positif yaitu klien merasa termotivasi untuk mampu menjaga kesehatannya.

PEMBAHASAN

Faktor Predisposisi dan Presipitasi

Pada faktor predisposisi biologis klien memiliki riwayat genetik hipertensi, menurut hasil penelitian individu dengan riwayat Hipertensi didalam keluarga risiko jauh lebih tinggi dibandingkan dengan populasi yang tidak memiliki faktor riwayat hipertensi dari keluarga, hal ini berhubungan dengan lokus genom hipertensi yang diwariskan dari keluarga (Kolifarhood et al., 2021). Penelitian lainnya yang sejalan yaitu ada hubungan antara genetik dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Nene Mallomo

Kabupaten Sidenreng Rappang bahwa sebanyak 70% responden penderita hipertensi dengan riwayat hipertensi genetik dan 23,1% yang memiliki genetik tapi tidak hipertensi. Hal ini ditunjang dengan hasil uji Chi Square $P=0,004$ dengan $\alpha =0,005$ ($p < \alpha$) maka ada hubungan genetik dengan kejadian hipertensi. Kemudian pada faktor presipitasi psikologis dimana klien merasa kuatir dan takut akan keadaan penyakitnya yang dapat berisiko mengalami stroke kedepannya (Suparta & Rasmi, 2018).

Adanya potensi stressor seperti masalah fisik, pengalaman traumatis akan memberikan sinyal ke otak, sehingga stresor yang dikirim tadi memberikan stimulus ke hipotalamus yaitu pada bagian amigdala ke locus caeruleus, lalu menstimulasi sistem saraf otonom dan mengaktifkan neurotransmitter yang menjadi penghambat otak yaitu GABA (*Gamma Aminobutyric Acid*) yang merupakan neurotransmitter penghambatan paling umum di otak. Sistem GABA melintasi sinaps dan berikatan dengan reseptor GABA sehingga terjadi pertukaran ion dan menghambat rangsangan sel. Akibatnya terjadi perlambatan aktifitas sel dan terjadi ansietas (Chaibi et al., 2021).

Respons terhadap Stressor

Tanda dan gejala ansietas klien memperoleh skor 10 termasuk dalam skor kecemasan ringan dengan tanda gejala terdapat gejala mayor seperti subjektif yaitu kuatir, objektif gelisah, sulit tidur, kemudian pada gejala minor pada subjektif yaitu mengeluh takut, mudah lelah dan gejala objektif minor adalah mengungkapkan sulit menikmati aktivitas. Selain itu, ditingkat kecemasan ringan dan sedang seorang individu masih dapat memproses informasi dan belajar serta menyelesaikan masalah. Oleh sebab itu, perawat memberikan terapi keperawatan generalis yaitu tarik nafas dalam dan terapi spesialis *thought stopping*. Setelah diajarkan klien mampu mempelajari dan berlatih dengan baik, hal ini ditunjukkan dengan hasil evaluasi tanda dan gejala dari mengalami penurunan tanda dan gejala menjadi 4 yang masih dirasakan yaitu tanda dan gejala cemas mayor dan dua minor dan nilainya masih dalam kategori cemas ringan. Penurunan tanda dan gejala kecemasan dengan kasus hipertensi menurut penelitian Rizal et al., (2019) dipengaruhi oleh kekhawatiran akan komplikasi dari hipertensi ada ketakutan kondisi yang lebih buruk akan terjadi.

Sumber Koping

Sumber koping merupakan faktor yang protektor pada setiap orang. Sehingga setiap individu akan dapat mengatasi kecemasan yang dirasakan dengan memobilisasi sumber koping yang ia miliki. *Personal ability* yang dimiliki klien adalah kemampuan mengatasi kecemasan dengan kegiatan spiritual dan distraksi. Kegiatan spiritual yang digunakan klien seperti beribadah dan berdoa agar hatinya lebih tenang. Hal ini sejalan penelitian lainnya yang menuliskan bahwa bahwa kegiatan spiritual seperti berdoa dapat digunakan sebagai treatment dalam menurunkan kecemasan yang dirasakan (William et al., 2019). Kemudian teknik distraksi yang digunakan oleh klien untuk mengurangi kecemasannya adalah dengan bercakap-cakap dengan keluarga dan teman kerja, dimana sumber koping yang digunakan klien yaitu dukungan sosial untuk membangun hubungan interpersonal dengan tujuan yang akan dicapai adalah perasaan diterima, peduli dan dicintai (Saripah et al., 2021).

Mekanisme Koping

Upaya yang dilakukan klien dalam mengatasi kecemasannya akan komplikasi dari penyakit hipertensi masih dalam area konstruktif dengan memeriksakan diri ke klinik BPJS dan minum obat antihipertensi secara teratur. Mekanisme koping yang digunakan oleh klien merupakan mekanisme koping yang mengarah ke perilaku yang adaptif, hal tersebut

sejalan dengan studi penelitian yang menuliskan bahwa pasien yang menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu pasien yang dalam kategory cemas ringan hingga sedang (Mujahidah et al., 2019).

Penerapan Terapi *Thought Stopping* pada Klien Hipertensi

Pemberian terapi *thought stopping* pada klien dilakukan setelah intervensi terapi keperawatan generalis relaksasi Tarik nafas dalam yang kemudian selama pelaksanaan terapi *thought stopping* perawat menggunakan panduan buku kerja yang direkomendasikan oleh FIK. Kegiatan pada sesi 1 yaitu mulai dengan mengidentifikasi peristiwa atau kejadian yang tidak menyenangkan, dan latih penghentian pikiran yang mengganggu dimana selalu diawali dengan relaksasi Tarik nafas dalam. Penggunaan teknik relaksasi tarik nafas dalam ketika seseorang mengalami ansietas dapat membantu menjadi rileks, hal ini disebabkan ketika perasaan rileks maka hormone endorphine akan di rangsang sehingga yang terjadi pada pembuluh darah adalah vasodilatasi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah (Andri et al., 2021; Harsismanto et al., 2020; Mulki et al., 2020).

Setelah dilakukan relaksasi maka latihan selanjutnya adalah latih penghentian pikiran mengganggu dengan hitungan teratur 1,2,3,4,5 dan kemudian klien melakukan mandiri setelah dilatih. Pada sesi 2 atas kesedian dan juga sesuai kemampuan klien maka dilatih penghentian pikiran mengganggu dengan hitungan bervariasi 3,5,7, 10 dengan tetap diawali teknik tarik nafas dalam. Setelah klien mampu melakukan latihan baik sesi 1 dan sesi 2. Maka dilanjutkan dengan pembuatan jadwal latihan mandiri dirumah yang dilakukan sehari sekali. Pada pertemuan kedua selisih dua hari dari pertemuan pertama akan dilakukan evaluasi manfaat latihan *thought stopping* dan hasil evaluasi tanda dan gejala ansietas terhadap respons stresor yaitu respon kognitif mengalami penurunan skor dari sebelumnya terdapat 3 menjadi 1. Kemudian pada respon afektif dari skor sebelum dilakukan terapi terdapat 3 mengalami penurunan menjadi 1, respon fisiologis terdapat 2 turun menjadi 1, respon perilaku dan respon sosial skor 0 karena klien tidak mengalami masalah.

SIMPULAN

Terapi *thought stopping* dapat menurunkan kecemasan khususnya pikiran yang mengganggu pada klien hipertensi.

SARAN

Hasil studi laporan kasus ini dapat menjadi *evidence based* bagi perawat dalam melakukan pengkajian awal pada klien risiko yaitu dalam hal ini pasien hipertensi terhadap kecemasan khususnya dengan adanya pikiran yang mengganggu, sehingga pemberian terapi TS dapat diterapkan sebagai terapi dalam keperawatan jiwa untuk menurunkan tanda dan gejala kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, F., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>
- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>

- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Andrianto, M. B., & Harsismanto, J. (2021). Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients Through Isometric Handgrip Exercise. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 54-64. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2326>
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371-384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
- Cao, L., Li, X., Yan, P., Wang, X., Li, M., Li, R., Shi, X., Liu, X., & Yang, K. (2019). The Effectiveness of Aerobic Exercise for Hypertensive Population: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Clinical Hypertension*, 21(7), 868-876. <https://doi.org/10.1111/jch.13583>
- Chaibi, A., Stavem, K., & Russel, M. B. (2021). Spinal Manipulative Therapy for Acute Neck Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. *Journal Clinical Medicine*, 10(1), 5011. <https://doi.org/10.3390/jcm10215011>
- Chen, S., Mao, X., & Wu, Y. (2022). Can't Stop Thinking: The Role of Cognitive Control in Suppression-Induced Forgetting. *Neuropsychologia*, 172, 1-10. <https://doi.org/10.1016/J.2022.108274>
- Giyaningtyas, I. J., & Hamid, A. Y. (2019). Decreased Anxiety in Mother of Children with Stunting after Thought Stopping Therapy. *IJNHS: International Journal of Nursing and Health Services*, 2(2). <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i2.94>
- Hardayati, Y. A., Mustikasari, & Panjaitan, R. U. (2021). The Effects of Thought Stopping on Anxiety Levels in Adolescents Living in Earthquake-Prone Areas. *Enfermería Clínica*, 31, S395-S399. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2021.01.001>
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Jensen, N., Kelly, A. H., & Avendano, M. (2022). Health Equity and Health System Strengthening—Time for a WHO Re-Think. *Global Public Health*, 17(3), 377-390. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1867881>
- Johnson, H. M. (2019). Anxiety and Hypertension: Is There a Link? A Literature Review of the Comorbidity Relationship Between Anxiety and Hypertension. In *Current Hypertension Reports*, 21(9), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11906-019-0972-5>
- Kolifarhood, G., Daneshpour, M. S., Zahedi, A. S., Khosravi, N., Sedaghati-Khayat, B., Guity, K., Rasekhi Dehkordi, S., Amiri Roudbar, M., Ghanbari, F., Hadaegh, F., Azizi, F., Akbarzadeh, M., & Sabour, S. (2021). Familial Genetic and Environmental Risk Profile and High Blood Pressure Event: A Prospective Cohort of Cardio-Metabolic and Genetic Study. *Blood Pressure*, 30(3), 196-204. <https://doi.org/10.1080/08037051.2021>
- Mujahidah, Z., Soeharto, S., & Silviasari, T. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Ansietas pada Klien dengan Penyakit Kanker di RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 137-145. <https://doi.org/10.37012/jik.v10i2.48>
- Mulki, M. M., Ta'adi, & Sunarjo, L. (2020). Effectiveness of Deep Breath Relaxation Techniques and Music Therapy on Reducing Anxiety Level among Pre-operative Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(1), 59-65. <http://ijnhs.net/index.php/ijnhs/homehttp://doi.org.10.35654/ijnhs.v4i1.389>

- Nugroho, P., Andrew, H., Kohar, K., Noor, C. A., & Sutrantio, A. L. (2022). Comparison between the World Health Organization (WHO) and International Society of Hypertension (ISH) Guidelines for Hypertension. In *Annals of Medicine*, 54(1), 837–845. <https://doi.org/10.1080/07853890.2022.2044510>
- Permata, F., Andri, J., Padila, P., Andrianto, M., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 60-69. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian. *Kemertian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–100. <https://www.mendeley.com/catalogue/b642bdca-5754-3a8d-85c3-485795837de3>
- Rizal, H., Rizani, A., & Marwansyah, M. (2019). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Hipertensi dengan Komplikasi dan Non Komplikasi di Ruang Poli Klinik RSUD Banjarbaru. *Urnal Citra Keperawatan*, 6(1), 18–24. <http://ejurnal-citrakeperawatan.com/index.php/JCK/article/view/106/116>
- Rosén, A. S. L. H., Persson, A. P. E. I., Gagnemo-Persson, L. R., & Drevenhorn, A. P. E. (2022). Persons' Experiences of Having Hypertension: An Interview Study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 4, 1–8. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSA.2022.100071>
- Saripah, E., Daulima, H. C., Susanti, H., & Wardani, I. Y. (2021). Penerapan Family Psychoeducation Online dalam Mengurangi Ansietas pada Klien Terkonfirmasi Covid-19: Case Report. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12, 5–9. <https://doi.org/10.33846/sf2nk302>
- Sartika, A., Andri, J., & Padila, P. (2022). Progressive Muscle Relaxation (PMR) Intervention with Slow Deep Breathing Exercise (SDBE) on Blood Pressure of Hypertension Patients. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(2), 65-76. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i2.3485>
- Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 11-20. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Sirri, L., Tossani, E., Potena, L., Masetti, M., & Grandi, S. (2020). Manifestations of Health Anxiety in Patients with Heart Transplant. *Heart and Lung*, 49(4), 364–369. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2019.12.006>
- Suparta, S., & Rasmi, R. (2018). Hubungan Genetik dan Stress dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7(2), 117–125. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/38>
- Suryani, U., Guslinda, G., Fridalni, N., & Kontesa, A. (2021). Pemberian Terapi Thought Stopping untuk Mengatasi Kecemasan Akibat Penyakit Fisik pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 33–38. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.404>
- Tannor, E. K., Nyarko, O. O., Adu-Boakye, Y., Owusu Konadu, S., Opoku, G., Ankobeakokroe, F., Opare Addo, M., Amuzu, E. X., Ansah, G. J., Appiah-Boateng, K., & Ansong, D. (2022). Burden of Hypertension in Ghana – Analysis of Awareness and Screening Campaign in the Ashanti Region of Ghana. *JRSM Cardiovascular Disease*, 11, 1–7. <https://doi.org/10.1177/20480040221075521>
- William C, S., Megan J, W., Lindsay A, N., & Jeanette A, S. (2019). Review of the Effect of Religion on Anxiety. *International Journal of Depression and Anxiety*, 2(2), 1–5. <https://doi.org/10.23937/2643-4059/1710016>