



INDONESIA JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY

JURNAL PSIKOLOGI KLINIS INDONESIA

ISSN 2460-4372

**Studi Kasus : Penggunaan Terapi
Neurofeedback untuk ADHD, Autisma dan
Gangguan Kecemasan**
Ghea Amalia Arpandy

**Cognitive Behaviour Therapy dengan Teknik
Mind Over Mood untuk Mengatasi
Gangguan Kecemasan Menyeluruh**
Dedek Jannatul Makwa dan Erny Hidayati

**Konseling Kelompok Cognitive Behavioral
untuk Mengurangi Stres pada Lansia**
Siska Puspitasari dan Faridah Ainur Rohmah

**Mindfulness Based Stress Reduction dengan
Konseling Kelompok untuk Menurunkan
Stres Kehidupan Sehari-hari Remaja
Rumah Tahfidz Yatim Dhuafa**
Marina Yollanda dan Faridah Ainur Rohmah

**Psikologi dan Kebijakan Negara Qano
Vadis?**
Riza Sarasvita

**Sandplay Therapy untuk Menurunkan
Gangguan Stres pasca Trauma pada Anak
Penyintas Bom Bunuh Diri**
Ratna Jessyka Malau

**Terapi Menulis Ekspresif untuk
Menurunkan Depresi pada Remaja yang
Melakukan Self Injury**
Nurul Hikmah Maulida dan Libbie Annatagia

**Support Group Therapy untuk Menurunkan
Kecemasan pada Siswa yang Mengalami
Bullying**
Putri Nilam Bachry dan Libbie Annatagia

COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY DENGAN TEKNIK MIND OVER MOOD UNTUK MENGATASI GANGGUAN KECEMASAN MENYELURUH

Dedek Jannatul Makwa¹, Erny Hidayati²

¹Magister Psikologi Profesi, Bidang Peminatan Klinis

²Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

email korespondensi : ¹Maqwajd@gmail.com; ²Ernyhidayati@gmail.com

Abstrak

Gangguan kecemasan menyeluruh merupakan gangguan kecemasan yang memiliki tingkat gangguan paling berat dibandingkan dengan gangguan kecemasan lainnya. Gangguan kecemasan menyeluruh adalah suatu kondisi yang menyebabkan seseorang merasa cemas dan khawatir secara berlebihan terhadap berbagai situasi yang terjadi dalam kehidupannya sehari-hari. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat keefektifan *cognitive behavior therapy* dengan teknik *mind over mood* dalam menurunkan gejala-gejala kecemasan menyeluruh. Metode asesmen yang digunakan adalah wawancara, observasi, tes psikologi proyektif dan tes psikologi inventori. Hasil dari integrasi data asesmen kemudian disesuaikan dengan gejala-gejala gangguan kecemasan menyeluruh yang mengacu kepada PPDGJ-III. Subjek merupakan seorang pria berusia 53 tahun yang mengalami gejala kecemasan, ketegangan motorik dan over aktivitas otonomik. Intervensi diberikan dalam enam sesi. Hasil intervensi yang diberikan menunjukkan bahwa beberapa gejala fisik dan perasaan bingung dan cemas yang dialami subjek berkurang dengan bantuan alternatif pengganti pikiran positif yang berhasil ditemukan oleh subjek pada proses intervensi.

Kata kunci: *Cognitive Behavior Therapy, Gangguan Kecemasan Menyeluruh.*

Abstract

Generalized anxiety disorder has the most severe level of interference compared to other anxiety disorders. Generalized anxiety disorder is a condition that causes a person to feel anxious and worry excessively about various situations that occur in his daily life. The purpose of this study was to look at the effectiveness of cognitive behaviour therapy with mind over mood techniques in reducing symptoms of generalized anxiety disorder. Assessment methods in this study were interviews, observations, projective psychological tests and psychological inventory tests. The results of the integration of assessment data are adjusted to the symptoms of a generalized anxiety disorder that refers to PPDGJ-III. The subject was a 53-year-old man who experienced symptoms of anxiety, motor tension and autonomic overactivity. Interventions were given in six sessions. The results of the intervention showed that some physical symptoms and feelings of confusion and anxiety experienced by the subject were reduced with the help of alternatives to positive thoughts that were found by the subject in the intervention process.

Keywords: Cognitive Behavior Therapy, Generalized Anxiety Disorder

Pengantar

Gangguan kecemasan adalah sekelompok kondisi yang memberi gambaran penting tentang kecemasan yang berlebihan, disertai respon perilaku, emosional, dan fisiologis. Individu yang mengalami gangguan kecemasan dapat memperlihatkan perilaku yang tidak lazim seperti panik tanpa alasan, takut yang tidak beralasan terhadap objek atau kondisi kehidupan, melakukan tindakan berulang-ulang tanpa dapat dikendalikan, mengalami kembali peristiwa yang traumatik, atau rasa khawatir yang tidak dapat dijelaskan atau berlebihan. Pada kesempatan yang jarang terjadi, banyak orang memperlihatkan salah satu dari perilaku yang tidak lazim tersebut sebagai respon normal terhadap kecemasan. Perbedaan antara respon kecemasan yang tidak lazim ini dengan gangguan kecemasan ialah bahwa respon kecemasan cukup berat sehingga bisa mengganggu kinerja individu, kehidupan keluarga, dan gangguan sosial (Kaplan, 2010).

Gangguan kecemasan menyeluruh merupakan gangguan yang paling berat dari semua gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan menyeluruh merupakan suatu keadaan yang dialami seseorang sehingga menimbulkan perasaan cemas dan khawatir secara berlebihan dalam jangka waktu yang cukup lama (Alloy, Riskind & Manos, 2005). Menurut Coppersmith (2011) Gangguan *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) ditandai dengan kecemasan yang berlebihan dan tidak terkendali, khawatir tentang berbagai acara dan kegiatan. Kekhawatiran diakui oleh individu sebagai tidak terkendali dan tidak masuk akal, dan mengganggu fungsi sehari-hari. Selain itu, responden GAD lebih mungkin melaporkan rendahnya keberfungsian subjek sehari-hari, tidak puas dengan kehidupan keluarga, vitalitas, dan fungsi emosional yang rendah.

Menurut Kaplan dan Saddock (2010) bidang utama tentang faktor psikososial yang menyebabkan perkembangan gangguan kecemasan umum adalah bidang kognitif-perilaku. Bidang kognitif-perilaku menghipotesiskan bahwa pasien dengan gangguan kecemasan umum berespon secara tidak tepat dan tidak akurat terhadap bahaya yang dihadapi. Ketidakakuratan tersebut disebabkan oleh perhatian selektif terhadap perincian negatif di dalam lingkungan, oleh distorsi pemrosesan informasi, dan oleh pandangan yang terlalu negatif tentang kemampuan seseorang untuk mengatasinya. Pendekatan psikoterapeutik utama untuk gangguan kecemasan umum adalah kognitif perilaku. Burns (Rizkiawati & Asiah, 2017) mengungkapkan bahwa perasaan individu sering dipengaruhi oleh apa yang dipikirkan individu mengenai dirinya sendiri. Pikiran individu tersebut belum tentu merupakan suatu pemikiran yang objektif mengenai keadaan yang dialami sebenarnya. Penyimpangan proses kognitif oleh Burns juga disebut dengan distorsi kognitif.

Kombinasi pendekatan kognitif dan perilaku lebih efektif dibandingkan teknik tersebut jika digunakan sendiri-sendiri (Kaplan dan Saddock, 2010). *Cognitive Behavior* adalah teknik modifikasi perilaku dan mengubah keyakinan mal adaptif. Ahli terapi membantu individu mengganti interpretasi yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan interpretasi yang lebih realistis atau membantu pengendalian reaksi emosional yang terganggu, seperti kecemasan dan depresi dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menginterpretasikan pengalaman mereka (Mujib dan Mudzakir, 2001). *Cognitive Behavior Therapy* yaitu

pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama terapi. Fokus terapi yaitu persepsi, kepercayaan dan pikiran. Dalam *Cognitive Behavior Therapy* terapis berupaya membantu klien untuk merubah pikiran dan pernyataan negatif serta keyakinan tidak rasional yang dialaminya (Mirza dan Sulistyaningsih, 2013).

Tujuan terapi *Cognitive Behavior* adalah mengajak klien untuk menentang pikiran (dan emosi) yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Terapis diharapkan mampu menolong klien untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri klien dan secara kuat mencoba menguranginya. Terapis harus waspada terhadap munculnya pemikiran-pemikiran yang tiba-tiba mungkin dapat dipergunakan untuk merubah mereka (Oemarjadi, 2003). Dalam kasus ini, adanya pemikiran-pemikiran negatif atau distorsi kognitif yang dialami subjek sehingga menyebabkan subjek mengalami gangguan kecemasan menyeluruh diharapkan dapat dirubah menggunakan *cognitive behavior therapy* dengan membantu subjek dalam mencari bukti-bukti yang bertentangan dengan distorsi kognitif yang dimiliki sehingga dapat menentang pikiran dan emosi yang salah yang dimiliki oleh subjek selama ini.

Literatur Review

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratama dkk (2012) penerapan *Cognitive Behavior Therapy* dapat menurunkan gejala-gejala pada remaja. Sejalan dengan hal tersebut penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah (2014) menunjukkan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) efektif dan banyak dilakukan untuk mengatasi gangguan kecemasan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Coppersmith (2011) menjelaskan bahwa terdapat hasil yang signifikan terhadap penurunan kecemasan secara klinis pada mahasiswa yang mengalami kecemasan menggunakan terapi CBT. Berdasarkan hal tersebut maka *Cognitive Behavior Therapy* dipilih sebagai intervensi yang akan diberikan kepada subjek untuk mengatasi distorsi-distorsi kognitif yang menyebabkan munculnya gejala gangguan kecemasan menyeluruh pada subjek.

Metode

Subjek merupakan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Subjek pada kegiatan praktik ini berjumlah satu orang dengan jenis kelamin laki-laki berusia 53 tahun. Sebelum pemberian intervensi, dilakukan asesmen terhadap subjek untuk mengetahui permasalahan psikologis yang dialami. Metode asesmen yang digunakan adalah wawancara semi terstruktur dan observasi dengan teknik *anecdotal data record* yang disusun berdasarkan gejala-gejala gangguan kecemasan menyeluruh dengan mengacu kepada PPDGJ-III. Metode asesmen lain yang digunakan adalah dengan memberikan tes inteligensi WAIS (*Whescler Adult Inventory Scale*) tes psikologi proyektif dan tes psikologi inventori pada subjek. Tes proyektif yang diberikan pada subjek adalah tes grafis, Wartegg dan SSCT (*Sack Sentence Completion Test*). Tes inventori yang diberikan adalah tes IKKD (Inventori kepribadian klinis dewasa) dan tes BAI (*Beck Anxiety Inventory*). Pendekatan yang dilakukan pada praktik ini adalah pendekatan *Cognitive Behavior* dan intervensi yang diberikan adalah *cognitive behavior therapy* menggunakan teknik *mind*

over mood. Terapi CBT yang diberikan kepada subjek terdiri dari 6 sesi yaitu sesi psikoedukasi mengenai terapi, mengidentifikasi permasalahan, *tought record*, *action plan* dan evaluasi.

Hasil Penelitian

Berdasarkan serangkaian asesmen yang telah dilakukan, subjek didiagnosa mengalami gangguan kecemasan menyeluruh karena memenuhi 5 dari 6 kriteria untuk menegakkan gangguan cemas menyeluruh yang mengacu kepada PPDGJ-III. Gejala-gejala tersebut mempengaruhi dan membuat subjek memiliki kesulitan dalam melakukan pekerjaannya sehari-hari sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa subjek mengalami gangguan kecemasan menyeluruh. Kejadian yang memicu subjek mengalami gangguan kecemasan adalah ketika subjek gagal memperbaiki *handphone* milik pelanggan ketika subjek membuka jasa reparasi *handphone* di rumah. Saat itu subjek merasa sangat ketakutan dan bingung karena harus mengganti rugi dengan sejumlah uang yang cukup besar dan merasa tidak dapat mengganti rugi *handphone* yang gagal direparasi tersebut. Hal tersebut membuat pikiran subjek menjadi kacau, subjek mengalami gejala fisik seperti pusing, tangan gemetar, jantung berdebar sangat kencang dan muka yang memerah. Selain itu gejala fisik lain yang dialami oleh subjek adalah badan berkeriang dingin sehingga subjek memutuskan untuk pergi keluar rumah tanpa tujuan dan berkeliling-keliling kampung untuk menghilangkan perasaan bingung yang dialaminya.

Cognitive Behavior Therapy yang diberikan kepada subjek terdiri dari enam sesi. Sesi awal adalah memberikan penjelasan mengenai hasil asesmen kepada subjek. Sesi selanjutnya adalah pengenalan perbedaan situasi, pikiran dan perasaan. Hal tersebut dilakukan untuk membantu memberikan pemahaman mengenai pengaruh situasi, pikiran dan perasaan terhadap perilaku subjek. Subjek juga diajarkan mengenai perbedaan situasi, pikiran dan perasaan menggunakan *worksheet* yang telah disediakan. Pada sesi ini, subjek sudah dapat membedakan situasi, pikiran dan perasaan yang dibuktikan dari dominasi jawaban benar pada *worksheet* yang diberikan. Pada sesi selanjutnya, subjek diajak untuk mengidentifikasi permasalahan yang selama ini dialami menggunakan bantuan *worksheet* *tought record* untuk mengidentifikasi situasi, perasaan, pikiran, bukti yang mendukung pikiran dan bukti yang tidak mendukung pikiran serta alternatif pengganti pikiran yang berhasil ditemukan oleh subjek. Pada sesi ini subjek berhasil mengidentifikasi situasi-situasi sehari-hari seperti pertengkaran anggota keluarga, kurangnya perhatian anggota keluarga dan perlakuan buruk dari anggota keluarga yang menyebabkan subjek mengalami gangguan kecemasan menyeluruh. Subjek berhasil mengidentifikasi distorsi kognitif yang muncul pada situasi-situasi yang terjadi sehari-hari dalam kehidupannya seperti adanya pikiran bahwa keluarga meremehkan dirinya dan pikiran bahwa anggota keluarga tidak menghormatinya. Subjek juga berhasil menemukan bukti yang mendukung dan bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya sehingga memunculkan alternatif pengganti pikiran yang lebih positif. Subjek menyadari bahwa selama ini memiliki pikiran yang berlebihan dalam menghadapi suatu situasi. Selain itu terjadi penurunan rating perasaan-perasaan negatif yang dimiliki subjek pada lembar *worksheet*. Perasaan jengkel yang semula diberi rating 80, turun menjadi 40. Selanjutnya, perasaan sedih yang semula diberi rating 60 turun menjadi 50.

Sesi selanjutnya subjek diajak untuk membuat *action plan* yang bertujuan untuk membantu subjek dalam menyusun rencana-rencana untuk menyelesaikan masalah yang menyebabkan subjek mengalami gangguan kecemasan menyeluruh. Pada sesi ini, subjek dapat merancang eksperimen yang ingin dilakukan sebagai bagian dari strategi pemecahan masalah. Subjek memiliki tiga eksperimen yaitu menghadapi pertengkaran keluarga secara baik-baik, menenangkan diri ketika panik dan menghilangkan rasa bingung. Ketiga hal tersebut menyebabkan subjek mengalami gangguan kecemasan menyeluruh. Pada sesi evaluasi, subjek berhasil melaksanakan semua *action plan* yang dirancang dan berhasil membuktikan bahwa pikiran-pikiran negatifnya tidak selalu terjadi. Terapi CBT yang diberikan membuat subjek memiliki pemahaman baru dalam menyelesaikan masalah bahwa ketika menghadapi suatu tekanan, subjek harus mencari kebenarannya dan tidak hanya mengikuti pikiran negatif. Emosi negatif seperti panik dan bingung yang selama ini dirasakan juga mengalami penurunan dan subjek sudah lebih mampu mengontrol emosi-emosinya. Hal tersebut menyebabkan kondisi kesehatan subjek sedikit membaik karena menurunnya gejala-gejala fisik yang dialami oleh subjek.

Diskusi

Menurut pendekatan *cognitive behavior therapy* seseorang yang mengalami gangguan cemas menyeluruh disebabkan oleh adanya distorsi-distorsi kognitif. Distorsi kognitif yang dimiliki subjek membentuk sebuah pikiran mengenai hidup yang diyakini subjek yang disebut dengan *core belief*. Subjek memiliki *Core belief* bahwa hidup itu sulit bagi dirinya. Adanya distorsi kognitif dalam diri subjek ketika menghadapi situasi sehari-hari menyebabkan pengaruh terhadap perasaan dan perilakunya sehingga menyebabkan gejala-gejala seperti kecemasan tentang masa depan, ketegangan motorik dan overaktivitas otonomik. Orang-orang yang menderita gangguan kecemasan umum seringkali salah mempersepsi kejadian-kejadian biasa sebagai hal yang mengancam dan kognisi mereka terfokus pada antisipasi pada berbagai bencana pada masa mendatang (Beck dalam Davidson, 2004).

Hasil analisis kualitatif dari intervensi yang dilakukan menunjukkan bahwa terapi CBT dengan teknik *mind over mood* dapat menurunkan beberapa gejala gangguan cemas menyeluruh. Subjek dapat memahami pengaruh pikiran, perasaan dan perilaku yang menyebabkan munculnya gejala gangguan kecemasan menyeluruh dengan bantuan *worksheet* pada sesi terapi. Selain itu subjek juga dapat mengidentifikasi permasalahannya dan mengidentifikasi distorsi-distorsi kognitif yang selama ini dimiliki pada situasi sehari-hari dalam hidup subjek. Keberhasilan subjek dalam menemukan alternatif pengganti pikiran menjadi lebih positif menyebabkan menurunnya emosi-emosi negatif seperti jengkel, sedih dan bingung. Hal tersebut terlihat dari penurunan rating perasaan pada lembar *worksheet* yang diisi oleh subjek pada sesi terapi.

Mind Over Mood mengajarkan untuk mengidentifikasi perasaan, pikiran, perilaku dan reaksi fisik pada suatu situasi. Lima area tersebut saling berhubungan dan saling mempengaruhi dengan penekanan yang lebih besar pada faktor pikiran dan perilaku. Hal tersebut karena pola pikir memegang peranan penting dalam menimbulkan suatu gangguan perasaan ataupun perilaku. Teknik *Mind Over Mood* membantu mengevaluasi dan

memperbaiki gangguan pola pikir yang diharapkan dapat memberikan perubahan terapeutik kepada perasaan dan tingkah laku (Oemarjoedi, 2003).

Selain itu tugas rumah berupa *action plan* yang diberikan kepada subjek membantu subjek dalam melatih strategi *coping* subjek dalam menghadapi suatu permasalahan. Greenberger dan Pandesky (1995) mengatakan bahwa menggunakan tugas rumah dengan lembar kerja dapat mengevaluasi pikiran-pikiran negatif dan belajar untuk berpikir adaptif. Tugas rumah yang dilakukan adalah merestrukturisasi kognitifnya (Anderson, 2008). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (DeRubeis & CritsChristoph dalam Knauss & Schofield, 2009) bahwa CBT adalah sebuah pendekatan terapi yang efektif untuk menangani gangguan kecemasan umum, dengan sebagian besar klien menunjukkan peningkatan klinis yang signifikan setelah terapi (DeRubeis & CritsChristoph, 1998 dalam Knauss & Schofield, 2009). Faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam terapi ini adalah motivasi internal yang baik dalam diri subjek. Subjek memiliki keinginan untuk mengatasi permasalahannya dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi sehingga subjek memiliki motivasi yang baik dalam melakukan tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Selanjutnya faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan proses intervensi adalah kondisi subjek yang terbiasa dipengaruhi oleh pikiran negatif sehingga subjek masih merasa kesulitan dalam mencari alternatif penyeimbang pikiran atau pikiran positif.

Kesimpulan dan Implikasi

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa *cognitive behavior therapy* dengan teknik *mind over mood* dapat menurunkan gejala-gejala gangguan kecemasan menyeluruh pada subjek. *Cognitive behavior therapy* yang diberikan kepada subjek mampu membuat subjek menemukan alternatif pengganti pikiran menjadi lebih positif. *Action plan* yang berhasil dilakukan oleh subjek juga membantu subjek dalam mengatasi masalah sehari-hari yang berhubungan dengan gangguan kecemasan. Intervensi yang diberikan menyebabkan penurunan pada dua kriteria diagnostik gangguan kecemasan menyeluruh. Kriteria pertama yaitu ketegangan motorik, intervensi yang diberikan menyebabkan otot-otot subjek menjadi lebih rileks dan penurunan sakit kepala yang sering dirasakan oleh subjek.

Kriteria kedua adalah overaktivitas otonomik, subjek menjadi dapat mengendalikan perasaan bingung dan cemasnya ketika menghadapi situasi-situasi yang membuat subjek tertekan. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa *cognitive behavior therapy* dapat menurunkan sebagian gejala-gejala yang dialami oleh penderita gangguan kecemasan umum namun tidak dapat menghilangkan keseluruhan gejala gangguan kecemasan menyeluruh. Adapun terapi yang diberikan masih memiliki beberapa kekurangan diantaranya terbatasnya waktu praktik sehingga terapi CBT yang diberikan kepada subjek tidak maksimal namun sudah sesuai dengan tujuan intervensi yang ditetapkan.

Saran

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, subjek sudah dapat memahami pikiran-pikiran negatif yang otomatis muncul saat mengalami suatu permasalahan sehingga direkomendasikan bagi psikolog untuk melakukan *follow up* terhadap terapi CBT yang telah

diberikan. Selanjutnya direkomendasikan untuk meneruskan terapi CBT ketika subjek memiliki permasalahan lain yang ingin diselesaikan. Direkomendasikan kepada subjek untuk menerapkan terapi CBT dalam kehidupan sehari-hari sehingga pikiran otomatis yang bersifat positif dapat selalu tertanam dan membuat subjek menjadi terbiasa memiliki pikiran yang positif.

Daftar Acuan

- Anderson. T Watson. M & Davidson.R. (2008). A Feasibility Study: The Use of Cognitive Behavior Therapy Techniques for Anxiety and Depression in Hospice Patients. *Journal of Palliative Medicine*. Vol 22, Hal 814-821.
- Alloy, L.B., Riskind, J.H., & Manos, M.J., 2005. *Abnormal Psychology. Current Perspective. 9th Edition*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Coppersmith, Kimberly (2011). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Anxiety Disorders in a Graduate Level Training Clinic (Master's thesis, Pacific University). Retrieved from: <http://commons.pacificu.edu/spp/236>.
- Davidson. CG, Neale MJ & Kring. MA. (2010). *Psikologi Abnormal (Ed. Ke-9)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Greenberger, D., & Padesky, C. (1995). *Mind Over Mood: A Cognitive Therapy Treatment Manual for Clients*. New York: Guilford Press.
- Knauss, Christine., Schofield, Margot, J. (2009). A Resources for Counsellors and Psychotherapists Working with Clients Suffering from Anxiety. *Literature Review from Psychotherapy and Counseling Federation Australia*.
- Mirza, R&Sulistyaningsih, W. 2013. *Cognitive Behavioral Therapy untuk Meningkatkan Regulasi pada Anak Korban Konflik Aceh*, (*Journal Psikologia*, 8, No. 2, 2013), hal. 59-72.
- Mujib. A& Mudzakir. J. 2001. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*, (Jakarta:PT Raja Grafindo Persada, 2001), hal. 214
- Pratama. A, Widyorini. E, & Hastuti. L. 2012. Penerapan Cognitive-Behavioural Therapy Untuk Menurunkan Gejala-Gejala Generalized Anxiety Disorder Pada Remaja. *Prediksi, Kajian Ilmiah Psikologi - No. 2, Vol .1 , Juli - Desember 2012*, hal. 229 – 233.
- Oemarjoedi, A. Kasandra. (2003). *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi*. Jakarta: Kreatif Media.
- Zakiya. 2014. Pengaruh Dan Efektifitas *Cognitive Behavioral Therapy (Cbt)* Berbasis Komputer Terhadap Klien Cemas Dan Depresi. *E-Journal WIDYA Kesehatan Dan Lingkungan 75 Volume 1 Nomor 1 Juni 2014*.