

INTERVENSI PEKERJA SOSIAL TERHADAP ORANG GANGGUAN KECEMASAN(ANXIETY DISORDER)

Penulis : Muhammad Diva Mu'zizat
Institusi : Fakultas Ilmu Kesejahteraan Sosial, Universitas Muhammadiyah Jakarta
Email Korespondensi : Divamujizat28@gmail.com
DOI : 10.53947/perspekt.v2i3.309

Abstrak

Artikel ini membahas tentang intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap klien dengan gangguan kecemasan(anxiety disorder). Banyak sekali kasus di Indonesia mengenai orang-orang yang memiliki gangguan kecemasan Hal ini tentu tidak dapat dibiarkan karena jika tidak ditangani akan mengakibatkan penderita mengalami depresi berat bahkan hingga bunuh diri. Salah satu profesi yang bertanggung jawab pada masalah disfungsi sosial ini adalah profesi Pekerja osial. Oleh karena itu tujuan artikel ini adalah menjelaskan intervensi yang dilakukan pekerja sosial terhadap orang dengan gangguan kecemasan. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan melakukan wawancara langsung terhadap klien. Hasil peneitian ini adalah Intervensi yang dapat dilakukan pekerja sosial terhadap orang gangguan social anxiety disorder.

Kata Kunci:

Anxiety, Intervensi, Pekerja Sosial

Abstract

This article discusses the interventions performed by social workers on clients with anxiety disorders. There are so many cases in Indonesia about people who have anxiety disorders. This certainly cannot be ignored because if it is not treated, it will result in the sufferer experiencing severe depression and even committing suicide. One of the professions responsible for this social dysfunction problem is social worker. Therefore, the purpose of this article is to describe the interventions that social workers perform on people with anxiety disorders. This research method is qualitative by conducting direct interviews with clients. The results of this study are interventions that social workers can do for people with social anxiety disorder.

Keywords:

Anxiety, Intervention, Social Worker

1. PENDAHULUAN

Dalam hidup ini, wajar sekali untuk mengalami rasa cemas. Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan emosional seseorang yang sering kali terjadi namun hal tersebut bila terjadi terlalu sering, berlebihan dan tanpa memiliki alasan yang kuat untuk di cemaskan dalam kehidupan sehari-hari disebut sebagai *anxiety disorder*. Gangguan kecemasan ini dapat terjadi oleh berbagai faktor seperti pengalaman masa lalu yang

buruk, kurangnya kasih sayang, kesepian, stres, merasa tertekan di situasi saat ini, masalah kesehatan fisik atau mental yang membuat stres sehingga takut menjalani kehidupan(Sherly Magdalena:2007).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2007, ada 450 juta penduduk yang harus hidup dengan gangguan mental dan pada prevalensi individu dewasa (usia 18 tahun ke atas) sampai lansia, ada 11.6% yang mengalami gangguan emosional,

seperti kecemasan dan depresi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hal ini tentu harus menjadi perhatian khusus mengenai penyakit gangguan mental terutama kecemasan. Di tambah lagi dengan kondisi pandemi Covid-19 yang hampir 2 tahun melanda yang tentunya dapat memicu kecemasan yang muncul karena ketidakpastian. Walaupun saat ini sudah memasuki era Endemi namun kecemasan tersebut berlanjut ketika kita harus beradaptasi lagi dengan kehidupan yang baru lagi. Remaja yang beranjak dewasa menjadi potret saat ini, banyak istilah-istilah baru yang saat ini sering kita dengar seperti *Healing*, *Self-Love*, bahkan sampai *kena mental*. Ini menjadi bukti bahwa banyak dari kita yang memiliki gangguan kecemasan.

Kecemasan (dalam Bahasa Inggris disebut "*anxiety*") berasal dari Bahasa Latin "*angustus*" yang artinya kaku, dan "*ango, anci*" artinya mencekik) adalah suatu emosi tidak menyenangkan, waswas yang kemudian ditandai dengan beberapa bentuk seperti khawatir berlebihan, kegelisahan, dan rasa takut yang dialami dalam tingkat yang berbeda – beda. Kecemasan digambarkan sebagai suatu perasaan tidak menentu yang memiliki kemampuan untuk berdampak pada psikologis manusia, yang melibatkan perasaan, perilaku, dan respons fisiologis. Orang yang mengalami kecemasan dapat terjadi gangguan keseimbangan pribadi seperti tegang, resah, gelisah, takut, dan berkeringat. Orang dengan kecemasan akan merasa jauh dari perasaan bebas. (Hayat, 2014)

Pada kegiatan praktik dari tugas mata kuliah teori dan praktik pekerja sosial

individu dan keluarga. Peneliti melakukan praktik wawancara sampai rencana intervensi pada sebuah klien yang memiliki masalah sosial. Peneliti mendapat klien "ADM" yang memiliki masalah sosial yakni gangguan kecemasan berlebih atau lebih dikenal *anxiety disorder*. "ADM" merupakan salah satu mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jakarta. Berdasarkan *assesment* melalui wawancara secara langsung.

Sebagai pekerja sosial tentunya memiliki tanggung jawab terhadap orang yang memiliki disfungsi sosial. Keberfungsian sosial adalah tujuan upaya pemulihan yang dilakukan oleh berbagai profesi. Salah satu profesi yang bergerak dalam kesehatan jiwa adalah profesi Pekerjaan Sosial (Hetty Krisniani 2020):. Orang dengan *anxiety* adalah salah satu kelompok yang berhak mendapatkan upaya kesehatan jiwa dan berfungsi secara sosial. Upaya kesehatan jiwa dengan kuratif dan rehabilitatif adalah salah satu lahan Pekerja Sosial dalam hal mengintervensi atau memberikan *treatment* kepada orang dengan *Anxiety* sehingga orang dengan *Anxiety* bisa berfungsi secara sosial. Orang-orang yang terkena dampak Skizofrenia adalah salah satunya anggota keluarga mereka yang menunda atau menghindari pengobatan karena takut, stigma, penyangkalan, kepercayaan budaya atau kurangnya informasi yang sederhana. Oleh karena itu, terdapat beberapa praktik yang dilakukan oleh Pekerja Sosial demi membantu orang dengan *Anxiety* memulihkan dirinya yang masih melalui perdebatan dalam proses intervensinya.

Salah satu praktik intervensi yang dapat digunakan oleh pekerja sosial adalah *cognitive behavior therapy*. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2009), *cognitive behavior therapy* yang dilakukan memberikan dampak peningkatan kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku adaptif klien secara bermakna dimana peningkatan kemampuan perilaku adaptif lebih tinggi dibanding kemampuan kognitif. Apa perbedaan pekerja sosial dengan psikiater dan profesi medis lainnya? Pekerja sosial adalah profesi yang harus melihat masalah secara keseluruhan, hubungan *interaksionis* yang ada harus diatasi oleh Pekerja Sosial. Oleh karena itu, dalam artikel ini akan menyebutkan bagaimana *cognitive behavior therapy* bisa dilakukan oleh Pekerja Sosial dalam intervensi orang dengan *Anxiety*.

Terapi kognitif dan perilaku atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah intervensi terapeutik yang bertujuan untuk mengurangi tingkah laku mengganggu dan mal adaptif dengan mengembangkan proses kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa afek dan tingkah laku adalah produk dari kognitif oleh karena itu intervensi kognitif dan tingkah laku dapat membawa perubahan dalam pikiran, perasaan, dan tingkah laku (C.Wilding:2023). Terapi kognitif dan perilaku bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pikiran dan perasaan klien dengan kecemasan dengan merubah pikiran dan perilaku yang mal adaptif.

2. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan

pendekatan deskriptif, yaitu penelitian yang hasilnya berupa data deskriptif dan data sekunder melalui fakta-fakta dari kondisi alami sebagai sumber secara langsung dengan instrumen dari peneliti sendiri (Suradika dan Dirgantara, 2019). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran mendalam terhadap objek yang dipilih yaitu tentang intervensi pekerja sosial terhadap orang dengan *Anxiety* di Universitas Muhammadiyah Jakarta studi kasus pada klien A.

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder seperti yang dinyatakan oleh Lofland (dalam Lexi J.Moleong 2012:157). Sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan yang didapati dari informan melalui wawancara, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen yang tertulis dan terekam. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data yang sudah dikumpulkan secara langsung dan oleh orang lain atau sudah didokumentasikan dan atau dipublikasikan oleh orang lain yang berkaitan dengan penanganan gangguan kecemasan.

3. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yaitu membahas mengenai Intervensi Pekerja Sosial terhadap orang *anxiety*. Dengan menguraikan secara detail proses pelaksanaan wawancara pada gangguan kecemasan yang dialami "A", dimana "A" adalah seorang dengan gangguan *Anxiety*. penelitian ini dilakukan dengan fokus membuat rancangan Intervensi melalui metode bagaimana *cognitive behavior* pada

gangguan kecemasan klien A penyandang *anxiety*,

4. PEMBAHASAN

Dalam pembahasan tentunya kita harus mengetahui dengan jelas apa yang dirasakan klien "A". Penelitian ini mengungkapkan sumber data langsung dari klien melalui wawancara dengan hasil yang sudah di analisis sebagai berikut:

"Berdasarkan *asesmen* yang dilakukan dengan wawancara secara personal peneliti menemukan bahwa "ADM" mengalami *anxiety* disorder yang cukup berat sejak lahir, secara kognitif ADM mampu mengingat apa yang terjadi di masa lalu dan menceritakan secara detail ketika wawancara pun bahasa ADM bicara gagap dan ragu seperti tertutup sehingga saat berbicara kurang jelas karena faktor kecemasannya. Berkenaan dalam melakukan mobilitas sehari-hari ADM selalu mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas pribadi. Hal ini dikarenakan masa lalu klien yang dihadapi sangat sulit. Singkat cerita awal mula klien memiliki gangguan kecemasan berlebih, sedari kecil klien ditinggal oleh orang tua yang keduanya bekerja sehingga tidak ada waktu lebih untuk berkomunikasi dengan anak, yang membuat ADM lebih banyak waktu bermain. Namun pada suatu ketika, ADM memiliki masalah dengan temannya dan dijauhkan oleh temannya. Dan hal ini di perparah oleh orang tuanya, yang menegur langsung teman-teman klien. Sehingga tidak ada mediasi untuk perbaikan dan malah memperburuk, dan klien di *bully*, sampai akhirnya keluarganya untuk pindah rumah. dan di rumah barunya klien benar-benar tidak memiliki teman.

Sehingga menjadi takut berteman dan hal ini berpengaruh juga di kegiatan pendidikannya. Hal ini menjadikan klien takut salah ketika ingin berbicara dengan orang lain, karena takut salah dan takut menyakiti perasaan orang lain. Selain itu klien merasa cemas dan takut bercerita kepada orang tua ketika ada masalah, dan parahnya klien memendam adapun sendiri".

Dari hasil wawancara tersebut maka dapat disimpulkan klien sudah memasuki kecemasan berat. Hal ini dikarenakan klien cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang lebih terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Gejala yang dialami kecemasan berat meliputi persepsi yang sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, dan sulit berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami gejala fisiologis seperti sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, *palpitasi*, *takikardi*, *hiperventilasi*, sering buang air kecil maupun besar, dan diare.

• SOCIAL ANXIETY DISORDER

Menurut *American Psychiatric Association* (APA) kecemasan sosial adalah ketakutan yang menetap terhadap sebuah (atau lebih) situasi sosial yang terkait berhubungan dengan performa, yang membuat individu harus berhadapan dengan orang-orang yang tidak dikenalnya atau menghadapi kemungkinan diamati oleh orang lain, takut bahwa dirinya akan dipermalukan atau dihina (LaGreca & Lopez, 1998, dalam Urani, 2012).

Tirto Jiwo (2012) mengatakan bahwa kecemasan sosial adalah suatu kondisi kesehatan mental kronis, tetapi pengobatan seperti konseling psikologis, menangani dan belajar keterampilan *copyng* (mengatasi sesuatu masalah) dapat membantu dalam mendapatkan kepercayaan diri dan meningkatkan kemampuan Anda untuk berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan menurut kedua ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud kecemasan sosial adalah suatu keadaan dimana individu merasa takut dengan situasi sosial yang ditandai dengan adanya kecemasan yang irasional atau ketakutan terhadap aktivitas dan situasi tertentu yang dipercayai bahwa orang lain melihat dan menilai secara negatif. Melihat dari kutipan ini, kecemasan sosial adalah suatu kondisi yang menggambarkan pengalaman kecemasan seperti emosi yang labil, ketakutan, khawatir sebagai akibat dari anggapan situasi sosial dan dinilai oleh orang lain.

• GEJALA KECEMASAN SOSIAL

Kecemasan sosial sering kali diartikan ketakutan ketika berhadapan orang lain. Namun, esensi yang lebih mendalam adalah bahwasanya kecemasan sosial merupakan ketakutan penilaian orang lain terhadap diri individu itu sendiri. Kondisi seperti ini, tidak jarang membuat individu takut, cemas, dan khawatir yang sering kali diwujudkan dalam perilaku penghindaran (*Avoidance*) terhadap peristiwa tersebut. *Social anxiety* ditandai dengan 3 komponen, yaitu:

- a. Komponen Fisiologis (*Physiological components*), seperti badan berkeringat, muka merah

- b. Komponen Kognitif (*cognitive/perceptual components*), berupa keyakinan bahwa seseorang menilai negatif terhadap dirinya
- c. Komponen Perilaku (*Behavioral components*), dalam bentuk upaya seseorang untuk menghindari situasi yang membuat dia merasakan *social anxiety*.

Dari beberapa gejala tersebut klien “A” sudah mengalami semuanya, terlihat ketika sedang wawancara dan hasil pengobatan klien dengan psikiater. Namun karena klien “A” sudah berhenti untuk berobat, dan tidak minum obat-obatan. Hasil dari psikiater tersebut sedikit menyembuhkan klien namun masih ada gejala seketika rasa panik itu menyerang. *Social Anxiety Disorder* sering mendapat stigma dari masyarakat yang buruk seperti stres bahkan orang gila. Bahkan orang tua klien dengan ketidaktahuannya mengatakan anaknya sudah mulai sakit jiwa Hal ini menunjukkan bahwa orang dengan *Anxiety Disorder* mendapatkan stigma negatif apabila klien kembali pada kehidupan masyarakat yang kemungkinan akan menghambat proses pembiasaan kembali ke masyarakat. Skizofrenia adalah salah satu jenis gangguan jiwa yang masih dalam perkembangan penelitian dalam proses intervensinya dan pemulihannya. Salah satu intervensi teradap orang dengan Skizofrenia adalah rehabilitasi sosial, yaitu berupa upaya ditujukan untuk mengintegrasikan kembali seseorang ke dalam kehidupan masyarakat dengan cara membantunya menyesuaikan diri dengan keluarga, masyarakat dan pekerjaan. Orang dengan *Anxiety* akan berintegrasi dengan masyarakat apabila

memiliki kemampuan fisik, mental dan sosial serta diberikan kesempatan untuk berpartisipasi. Hal yang sama yang dilakukan dalam intervensi orang dengan *Anxiety*. Dengan adanya rehabilitasi sosial untuk orang dengan *Anxiety*, media untuk berfungsi kembali bisa bertahap berubah menjadi lebih baik lagi.

• PEKERJA SOSIAL

Pekerja sosial merupakan seseorang yang bekerja baik pada lembaga pemerintahan atau pun swasta yang memiliki kompetensi dalam profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, serta pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial. Pekerja sosial sebagai profesi yang mendorong perubahan sosial, memecahkan masalah dalam kaitannya dengan relasi kemanusiaan, memberdayakan, dan membebaskan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraannya (Huda, 2009 dalam Arifah Kurniawan:2019).

Pekerja sosial memiliki peranan dalam hubungan interaksi yang dilakukan oleh orang dengan *Anxiety*, seperti dengan keluarga, teman, dan juga masyarakat. Seperti yang diungkapkan oleh Skidmore, dkk., bahwa terdapat upaya yang dilakukan untuk mendukung upaya layanan kesehatan jiwa, dari penyediaan layanan *inpatient* dan *outpatient* orang dengan gangguan jiwa, konsultasi, *follow-up*, dan lain-lain. Pekerja sosial bisa bergabung dalam konsultasi yang berada dalam *setting* intervensi. Pekerja sosial juga bisa melakukan manajemen kasus yang dilakukan dengan profesi lain dan keluarga

untuk menentukan cara dalam mengintervensi klien. Pekerja sosial melihat hubungan *interaksional* yang mempengaruhi kondisi klien. Oleh karena itu, bukan sekedar obat yang diberikan kepada orang dengan *Anxiety*, melainkan memperbaiki kondisi lingkungan sekitar klien tersebut. Apabila gejala tidak disembuhkan, mengapa tidak untuk memulihkan lingkungan sekitarnya? Karena dengan adanya intervensi dari Pekerja Sosial, upaya pemulihan lingkungan akan mencoba mendukung proses pemulihan *Anxiety* dalam pelaksanaannya.

Pekerja sosial dapat melakukan sesuatu hal yang dilakukan pada orang Skizofrenia yang di teliti oleh Melliyan Budiarti dkk. Dapat dilakukan juga pada orang *Anxiety*, yaitu:

- 1) Mengasesmen psikologis dan lingkungan klien terkait kekuatan dan kelemahan Hal ini bisa diasesmen dari pihak keluarga, teman dekat, masyarakat, bahkan diri orang dengan Skizofrenia sendiri.

- 2) Berkolaborasi dengan tim disiplin lain terkait memaksimalkan layanan dari pelayanan medis.

- 3) Bekerja sama dengan keluarga dan mendukung *treatment* yang sedang dilakukan di rumah sakit oleh pengetahuan-pengetahuan yang kompleks, hal ini adalah yang disebutkan sebelumnya upaya untuk penyelesaian perubahan lingkungan demi orang dengan Skizofrenia.

- 4) Mengidentifikasi sumber-sumber yang bisa meningkatkan layanan dari interdisipliner.

- 5) Melayani sebagai broker dari layanan masyarakat menghubungkan kebutuhan klien

dengan sumber sumber yang ada, hubung interaksionis dengan masyarakat,

6) Melihat penelitian-penelitian yang bisa didasarkan dari praktik kerja.

Berbagai model penanganan pasien Anxiety Disorder telah dilakukan oleh para praktisi dalam rangka membantu pasien keluar dari permasalahannya. Model-model tersebut bervariasi antar profesi kesehatan seperti perawat, psikiater, psikolog, sosial worker yang sering bekerja untuk membantu disfungsi sosial. Beberapa model yang diterapkan antara lain: psikoanalitik model, interpersonal, sosial, eksistensial, suportif dan medikal model (Stuart dan Laraia, 1998). Kognitif behavioral therapy (CBT) merupakan salah satu tindakan intervensi Pekerja Sosial untuk pasien Skizofrenia. Pekerja sosial dapat menggunakan cognitive behavior therapy dalam proses pemulihan orang dengan Anxiety Disorder. Kognitif behavior terapi membantu pasien diberbagai masalah kesulitan yang dialami seseorang dalam berbagai sisi kehidupan. Berbagai masalah gangguan jiwa juga sering memanfaatkan kognitif behavioral terapi baik digunakan secara tunggal maupun dikombinasikan dengan dengan psikofarmaka maupun terapi lain. Kognitif behavioral therapy (CBT) membantu individu untuk berkembang dengan meningkatkan ketrampilan dalam mekanisme coping menurunkan kecemasan dan meningkatkan harga diri (Wheeler, 2008 dalam Meliyani Budiarti:2019).

Cognitive behavior therapy (CBT) dapat meningkatkan harga diri pada kelompok intervensi lebih tinggi. Intervensi yang diberikan berupa perubahan perilaku dan

kognitif yang menyebabkan perilaku. Pekerja sosial harus memiliki keterampilan ini dalam menangani orang dengan Anxiety Disorder. Orang dengan Anxiety Disorder adalah fenomena dengan adanya kemunduran aktifitas dalam menangani kehidupan (gejala negatif). Jika pekerja sosial memberikan intervensi kepada pasien dan keluarga pasien, dan pasien tidak mau melakukan proses intervensi tersebut, maka dibutuhkan metode kognitif dalam pelaksanaan kognitif tersebut. Dengan demikian pekerja sosial adalah salah satu profesi yang dibutuhkan dalam hubungan interaksionis, bahkan treatment dengan klien baik layanan secara langsung atau tidak langsung. Profesi yang dibutuhkan dalam koordinasi dalam intervensi orang dengan Anxiety Disorder adalah salah satunya pekerja sosial yang memandang dari hubungan interaksionis klien dengan lingkungannya. Oleh karena itu dapat dilihat beberapa intervensi yang dilakukan oleh pekerja sosial terhadap orang Social Anxiety Disorder terutama klien "A" Menurut Huda (2009) dan Suharto (2011) adalah sebagai berikut.

- Peran sebagai penghubung. Pekerja sosial menghubungkan klien dengan sistem sumber yang diperlukan
- Peran sebagai pemungkin. Pekerja sosial berperan sebagai konselor dengan berupaya untuk memberikan peluang agar kepentingan dan kebutuhan klien tidak terhambat.

- Peran sebagai mediator. Pekerja sosial sebagai penengah antara klien dengan pihak yang berkonflik
- .Peran sebagai perunding. Peranan ini muncul ketika pekerja sosial dan klien mulai bekerja sama. Ini merupakan kolaborasi antara klien dan pekerja sosial yang menggunakan pendekatan pemecahan masalah.
- Peran sebagai pelindung. Pekerja sosial berusaha melindungi klien dari orang-orang yang berisiko terhadap kehidupan sosialnya
- Peran sebagai fasilitator. Pekerja sosial membantu klien untuk dapat berpartisipasi, berkontribusi, mengikuti keterampilan baru, dan menyimpulkan apa yang telah dicapai klien.

5. KESIMPULAN

Social Anxiety Disorder adalah gangguan kecemasan yang membutuhkan treatment dalam proses penyembuhannya agar tidak anti sosial. Banyak hal yang mempengaruhi stigma orang dengan Anxiety Disorder dari masyarakat. Intervensi yang diberikan melalui profesi multidisipliner. CBT dapat menurunkan kecemasan, mekanisme koping, dan dapat meningkatkan harga diri pasien serta menangani orang dengan Anxiety Disorder.

Dengan demikian pekerja sosial adalah salah satu profesi yang diperlukan dalam hubungan interaksionis, dan juga keterampilan treatment dengan klien baik layanan secara langsung atau tidak langsung.

Profesi yang dibutuhkan dalam koordinasi dalam intervensi orang dengan Anxiety Disorder adalah salah satunya pekerja sosial yang memandang dari hubungan interaksionis klien dengan lingkungannya.

6. REFERENSI

- Arifah Rifdah K, Dkk.(2019). PERAN PEKERJA SOSIAL DALAM MENANGANI ANAK KORBAN KEKERASAN SEKSUAL Vol 6, No:1.
<http://jurnal.unpad.ac.id/prosiding/article/view/21801>
- Suharto, E. (2010). Pendidikan dan Praktek Pekerjaan Sosial di Indonesia. Bandung: STKS Press.
- SURADIKA, Agus, Dirgantara Wicaksono. (2019). Metodologi Penelitian . Tangerang Selatan: UM Jakarta Press.
- Budiarti Milanny S. Dkk.(2019) Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Orang Dengan Skixofrenia. Social Work Jurnal:7.
<http://jurnal.unpad.ac.id/share/article/view/15679>
- .Hawari, Dadang. Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi . Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2016; URI: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=121324>
- Nursalim Mochamad. 2014. Strategi & intervensi konseling.Jakarta : Akademia Permata
- Adi, Fahrudin. (2014). Pengantar Kesejahteraan Sosial. Bandung: PT Refika Aditama