

PELATIHAN TERAPI PENGHENTIAN PIKIRAN PEMICU KECEMASAN UNTUK TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KLASAMAN KOTA SORONG

Butet Agustarika^{1*}, Yehud Maryen², Panel Situmorang³, Nursiah Yusdiranti
Barus⁴

¹⁻⁴ Poltekkes Kemenkes Sorong

Email Korespondensi: agustarika.sorong@gmail.com

Disubmit: 12 Maret 2022

Diterima: 06 April 2022

Diterbitkan: 01 Agustus 2022

DOI:

ABSTRAK

Penyakit dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan, dalam hal ini kesehatan jiwa yaitu kecemasan. Terapi Penghentian Pikiran merupakan teknik yang efektif dan cepat untuk membantu menghadapi pikiran yang membuat stres dan kecemasan yang seringkali disertai serangan panik, kecemasan, dan *agorafobia*. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk melatih petugas Kesehatan di Puskesmas tentang terapi penghentian pikiran. Kegiatan pelatihan dilakukan selama 2 hari dengan metode Hybrid. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 30 orang. Tim pengabdian kepada masyarakat membagikan materi berupa modul terapi penghentian pikiran, memutar video tutorial pelaksanaan terapi penghentian pikiran dan mendemonstrasikannya kepada peserta pelatihan yang hadir, dan feedback kepada peserta tentang implemmentasi role play yang dilakukan sebagai evaluasi keterampilan yang telah dilakukan. Setelah dilakukan pemberian materi dan pelatihan selama 2 hari, didapatkan hasil bahwa dari 20 tenaga kesehatan, sebagian besar mempunyai nilai post test > 80 (50%), mempunyai kemampuan cukup baik dan kurang dalam melakukan role play, masing-masing 8 orang (40%) dan memiliki kemampuan berkomunikasi baik dalam melakukan role play 10 orang (50%). Pelatihan terapi penghentian pikiran dalam mengatasi kecemasan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman. Perlu ditingkatkan layanan kesehatan jiwa dari tenaga kesehatan dengan meningkatkan latihan melakukan terapi penghentian pikiran dalam mengatasi masalah kecemasan pasien. Selain itu, Perlu dibuat pedoman berupa modul yang lebih sederhana dan buku kerja terkait terapi penghentian pikiran yang dapat digunakan di Puskesmas dengan fasilitas ruang rawat jalan terutama melayani pasien dengan kecemasan, Perlu dilakukan evaluasi secara periodik terhadap pelaksanaan terapi penghentian pikiran pada tenaga kesehatan yang bekerja

Kata kunci: *Terapi Penghentian Pikiran, Kecemasan, Stress*

ABSTRACT

Disease can impact health, in this case, mental health, namely anxiety. Thought Stopping Therapy is an effective and rapid technique to help deal with stressful and anxious thoughts often accompanied by panic attacks, anxiety, and agoraphobia. The purpose of this community service is to train health workers at the Puskesmas on mind-stopping therapy. The training activities were carried out for two days using the Hybrid model. The number of participants who took part in the action was 30 people. The community service team distributed material in the form of a mind stopping therapy module, played a video tutorial on the implementation of thought-stopping therapy and demonstrated it to the training participants who were present, and gave feedback to participants about the performance of role play as an evaluation of the skills that had been done. After providing material and training for two days, it was found that of the 20 health workers, most of them had a post-test score > 80 (50%), had reasonably good abilities, and lacked role play, eight people each (40%) and have good communication skills in doing role play ten people (50%). Mind cessation therapy training in overcoming anxiety can increase health workers' knowledge at the Klasaman Health Center. It is necessary to improve mental health services from health workers by expanding the practice of mind-stopping therapy to overcome the patient's anxiety problem. In addition, it is essential to make guidelines in the form of simpler modules and workbooks related to thought-stopping treatment that can be used in health centers with outpatient facilities, primarily serving patients with anxiety.

Keywords: *Thought-Stopping Therapy, Anxiety, Stress*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah kondisi emosional, psikologis, sosial, dan perilaku yang sehat. Kesehatan emosional berarti seseorang berhasil mendapatkan kegembiraan, merasa berharga, merasa lega, memiliki kasih sayang ketika menghadapi perubahan dan memiliki kestabilan emosi (Ph et al., 2019). Kesehatan psikologis mencakup coping yang efektif dan konsep diri yang positif. Kesehatan sosial dapat dilihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, termasuk hubungan dalam lingkungan sosial yang dinamis dan berubah. Artinya kondisi kesehatan jiwa dilihat secara holistik, meliputi aspek emosional, psikologis, sosial dan perilaku yang dapat berfungsi sesuai tugas dan perannya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, kesehatan jiwa diperlukan oleh setiap orang untuk menghasilkan manusia yang berkualitas dan bebas dari gangguan jiwa (Indarjo, 2009).

Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berusia di atas 15 tahun di provinsi Indonesia dari tahun 2013 hingga 2018 diketahui terjadi peningkatan dari 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018 dan prevalensi tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah (19,8%), sedangkan Papua Barat pada tahun 2018 (10,3%) atau meningkat 6% dari sebelumnya 4% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018).

Kecemasan merupakan respon dasar yang dibutuhkan setiap orang jika dalam batas ringan dan normal. Kecemasan adalah alat peringatan internal yang memperingatkan individu akan bahaya. Kecemasan berbeda dari ketakutan; tidak ada objek yang terlihat dalam kecemasan, sedangkan dalam ketakutan, ada objek yang terlihat, seperti ketakutan terhadap binatang, manusia dan sebagainya (Puspitasari, 2021).

Beberapa terapi individu dapat mengobati kecemasan, yaitu Terapi kognitif dan Terapi perilaku, termasuk pelatihan relaksasi, pemodelan, desensitisasi sistemik, banjir, pencegahan respons, penghentian pikiran, dan CBT. Terapi perilaku kognitif. Konsep Terapi Menghentikan Pikiran bukanlah hal baru tetapi telah dikenal sejak zaman Yunani kuno. Stuart dan Laraia (2005) menggambarkan penghentian pikiran sebagai proses penghentian pikiran yang mengganggu. *Thought stop* merupakan salah satu contoh perilaku teknik psikoterapi kognitif yang dapat digunakan untuk membantu klien mengubah proses berpikirnya (Suwanto et al., 2016).

Terapi Menghentikan Pikiran adalah teknik yang efektif dan cepat untuk membantu mengatasi pikiran yang penuh tekanan dan kecemasan yang sering disertai dengan serangan panik, kecemasan, dan agorafobia yang disebut "penghentian pikiran". Dasar dari teknik ini adalah dengan sadar memerintahkan diri sendiri, "berhenti!" ketika mengalami pikiran negatif yang berulang, tidak penting, dan terdistorsi. Kemudian ganti pikiran negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif dan realistis (Hidayati & Riwayati, 2015).

Terapi penghentian pikiran bertujuan untuk membantu klien mengatasi kecemasan yang mengganggu, membantu klien menghadapi pikiran yang mengancam atau stres yang sering muncul, dan membantu klien mengatasi pikiran obsesif dan fobia. Tujuan Terapi ini adalah untuk memutus pikiran-pikiran yang mengganggu dan menimbulkan kecemasan (Sulastrri et al., 2020).

Dalam praktiknya, Terapi ini menggunakan berbagai variasi dalam membantu seseorang yang mencoba menghentikan pikiran yang tidak menyenangkan atau memutuskan pikiran atau obsesi yang menakutkan dengan pertimbangan. Klien diberikan instruksi untuk mengatakan "berhenti" ketika pikiran dan perasaan "mengancam" muncul dan memberi isyarat kepada klien untuk mengganti pikiran tersebut dengan memilih alternatif pikiran positif (Wahyuningsih, 2020).

Selama latihan penghentian pikiran ini, kita tidak mencoba melepaskan masalah dari kehidupan atau sumber masalah; pada kenyataannya, kita tidak dengan mudah membawa pikiran ke masalah kita saja untuk berubah ke arah sadar secepat mungkin. Selanjutnya, pada saat yang sama, berhenti memikirkan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah kecemasan atau sumber masalah yang membuat Anda depresi (Rilyani & Andrianti, 2020).

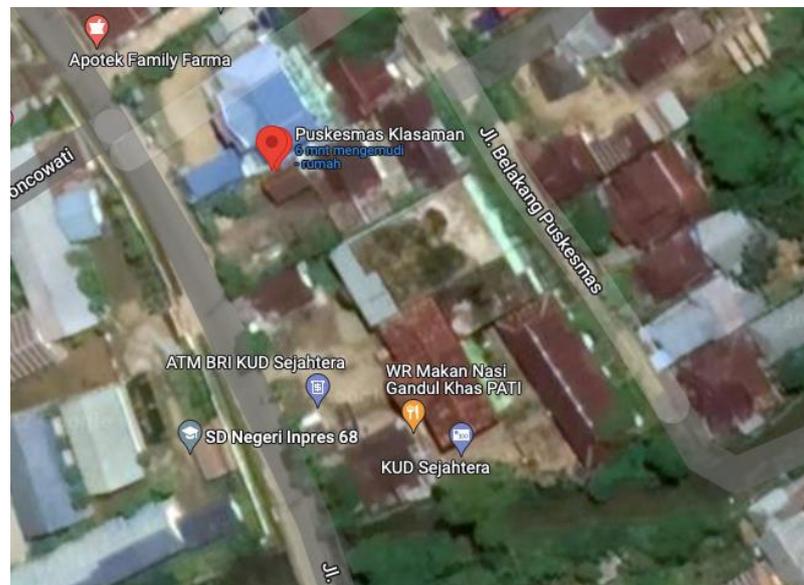
Dalam beberapa penelitian terdahulu, terapi ini hanya diaplikasikan pada kasus-kasus fobia rangsangan internal, merokok dan penyimpangan seksual. Terapi ini belum digunakan oleh tenaga kesehatan dalam mengatasi kecemasan pada pasien yang sedang mengalami sakit penyakit (Niessen et al., 2020; Parenteau & Lamontagne, 2021). padahal, terapi ini mampu meningkatkan suasana hati yang positif (Nørby, 2019). Oleh sebab itu, kami tertarik untuk mengajarkan tenaga kesehatan sebagai penyedia layanan untuk dapat melakukannya pada pasien.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Puskesmas Klasaman merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang telah melakukan kerjasama dengan Poltekkes Kemenkes Sorong dalam hal proses belajar mengajar, baik praktek klinik, kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan wawancara dengan kepala Puskesmas diperoleh data awal bahwa Puskesmas Klasaman mempunyai 4 wilayah kerja, yaitu kelurahan Klasaman, Klawuyuk, Kalasuat dan Giwu dengan jumlah tenaga kesehatan sebanyak 37 orang yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, serta tenaga kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Klasaman belum mengetahui tentang terapi penghentian pikiran dalam mengatasi kecemasan pasien yang datang berkunjung ke puskesmas.

Pasien yang datang berobat ke Puskesmas Klasaman mempunyai keluhan yang bervariasi, mulai dari nyeri kepala, keluhan di saluran pencernaan, keluhan di jantung bahkan keluhan di sistem persarafan. Keluhan tersebut ada yang disertai dengan kecemasan dengan tanda dan gejalanya wajah tegang, jantung berdebar-debar, sulit tidur, selera makan menurun. Apabila ada pasien yang berobat dengan keluhan kecemasan tersebut, diajarkan tarik nafas dalam oleh perawat maupun tenaga kesehatan lainnya.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka rumusan masalah ini adalah apakah pelatihan Terapi Penghentian Pikiran mampu meningkatkan skill tenaga kesehatan puskesmas klasaman dalam mengatasi kecemasan pasien?



3. KAJIAN PUSTAKA

Penyakit dapat menimbulkan dampak bagi kesehatan, dalam hal ini kesehatan jiwa yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan suatu perasaan dimana seseorang merasa tidak aman dan terancam atas suatu hal atau keadaan. Kecemasan akibat penyakit berhubungan dengan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Selain itu, kesembuhan penyakit yang tidak dapat dipastikan karena proses perkembangan penyakit tidak dapat diketahui dengan pasti (Bestari & Wati, 2016).

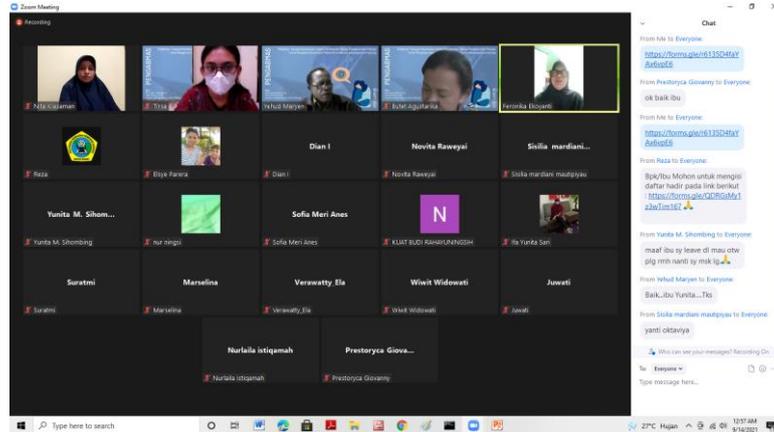
Penghentian pikiran (thought stopping) merupakan bentuk sebuah teknik penghentian pikiran yang dipelajari sendiri oleh individu dan dapat digunakan untuk menghilangkan pikiran yang mengganggu atau pikiran negatif yang tidak diinginkan dari dirinya. proses piker klien dapat dirubah salah satunya dengan pemberian thought stopping (Suryani et al., 2021).

Terapi pikiran tepat digunakan pada seseorang yang mengganggu kemampuannya dalam mengatasi perilaku yang adaptif dan munculnya pikiran negatif yang berulang akibat cemas. Terapi kognitif efektif diberikan pada individu yang mengalami ansietas karena adanya perasaan negatif yang dihasilkan akibat pikiran negative terhadap sesuatu yang mengancam. Analisa yang bisa dikembangkan bahwa pemberian terapi penghentian pikiran sangat efektif diberikan untuk mengatasi kecemasan pada klien (Malfasari & Erlin, 2017). Terapi penghentian pikiran diberikan mulai dari skala ansietas sedang sampai berat dan panik. karena pada skala ini sudah terjadi penurunan respon kognitif sehingga teknik dalam mendistraksi pikiran yang mengganggu dan pikiran negatif ini sangat efektif diberikan untuk pasien. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan terapi penghentian pikiran pemicu kecemasan.

4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pelatihan Terapi *Penghentian Pikiran* bagi tenaga kesehatan untuk membantu menurunkan kecemasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong. Kegiatan pelatihan dilakukan selama 2 hari dengan metode Hybrid, yaitu daring (dalam jaringan) pada hari pertama dan luring (luar jaringan) pada hari kedua. Alat bantu yang digunakan adalah modul, laptop, Over head proyektor dan aplikasi zoom meeting kepada tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelatihan. Jumlah peserta yang mengikuti zoom meeting pada hari pertama (daring) sebanyak 20 orang, sedangkan pada hari kedua sebanyak 30 orang, termasuk di dalamnya adalah kepala Puskesmas Klasaman. Selain itu, zoom meeting diikuti oleh tim pengabdian kepada masyarakat Poltekkes Kemenkes Sorong sebanyak 3 orang, 2 orang dosen dan 1 orang psikolog.

Kegiatan pelatihan dimulai dari pertemuan bersama staf Poltekkes Kemenkes Sorong dengan kepala Puskesmas Klasaman, sekaligus meminta ijin melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan setelah didiskusikan pelatihan dilakukan melalui metode hybrid. Selama kegiatan berlangsung peserta pelatihan tampak serius memperhatikan materi pelatihan tentang terapi penghentian pikiran untuk mengatasi kecemasan yang disajikan berupa power point. Materi pelatihan berupa dokumen power point yang disajikan dengan metode daring (dalam jaringan) menggunakan aplikasi zoom meeting, sedangkan implementasi dilakukan secara tatap muka bersama tenaga kesehatan di koridor poliklinik Puskesmas Klasaman Kota Sorong. Sebelum penyampaian materi saat metode daring, terlebih dahulu diberikan pre test berupa pengisian kuesioner terkait pemahaman tenaga kesehatan tentang terapi penghentian pikiran yang dibagikan dalam google form.



Setelah dilakukan pelatihan pada pertemuan pertama berupa penyampaian materi pada tanggal 13 September 2021, maka disepakati untuk melakukan implementasi berupa latihan terapi penghentian pikiran pada pertemuan kedua. Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 22 September 2021 yang diikuti orang 30 orang tenaga kesehatan dari Puskesmas Klasaman, terdiri dari 20 orang peserta yang pernah mengikuti kegiatan pada pertemuan pertama dan 10 orang yang baru mengikuti pada pertemuan kedua. Pada pertemuan kedua, tim pengabdian kepada masyarakat membagikan materi berupa modul terapi penghentian pikiran, memutar video tutorial pelaksanaan terapi penghentian pikiran dan mendemonstrasikannya kepada peserta pelatihan yang hadir, sehingga peserta betul-betul memahami isi materi tentang terapi tersebut. Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada hal-hal yang kurang dimengerti. Selanjutnya peserta dibagi berpasang-pasangan dan diminta untuk mendemonstrasikan kembali dengan pasangannya terkait pemberian terapi yang telah diperankan oleh tim pengabmas.



Tim pengabmas memberikan feedback kepada peserta tentang implemmentasi role play yang dilakukan sebagai evaluasi keterampilan yang telah dilakukan. Selama kegiatan berlangsung, beberapa peserta antusias mengajukan beberapa pertanyaan terkait video tutorial maupun demonstrai yang diperankan. Semua pertanyaan peserta dapat dijawab

oleh tim pengabdian kepada masyarakat dengan feedback yang memuaskan. Pada akhir kegiatan pelatihan hari kedua, peserta diberikan kesempatan untuk mengisi post test dengan membagikan link google form untuk mengevaluasi pengetahuan terkait terapi penghentian pikiran.



Setelah tenaga kesehatan (perawat dan bidan) melakukan simulasi terapi penghentian pikiran, tim pengabmas memberikan lembar observasi untuk mengukur kemampuan tenaga kesehatan. Hasil ukur kemampuan perawat dan bidan diharapkan meningkat setelah selesai pelatihan pada pertemuan pertama dan kedua. Beberapa instrument yang dipakai saat memberikan pelatihan adalah :

1. Buku Panduan terapi penghentian pikiran
2. Leaflet dan Vidio Tutorial terapi penghentian pikiran.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat, dievaluasi mencakup pekerjaan serta nilai pre test yang berisi pertanyaan tentang pengetahuan peserta pelatihan terkait terapi penghentian pikiran menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui link google form.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Hari 1 Pelatihan Terapi Penghentian Pikiran di Puskesmas Klasaman Kota Sorong

NO	Pekerjaan	n	%
1	Perawat	11	55
2	Bidan	9	45
JUMLAH		20	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 20 tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman sebagian besar responden berprofesi perawat 11 (55 %) dan sebagian kecil berprofesi bidan 9 (45%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Hari ke 2 Pelatihan Terapi Penghentian Pikiran di Puskesmas Klasaman Kota Sorong

NO	Pekerjaan	n	%
1	Perawat	12	60
2	Bidan	8	40
JUMLAH		20	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan hari ke 2 di Puskesmas Klasaman sebagian besar responden berprofesi perawat 12 (60%) dan sebagian kecil berprofesi bidan 8 (40%).

Tabel 7.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai Pre Test Pelatihan Terapi Penghentian Pikiran di Puskesmas Klasaman

NO	Nilai Pre Pest	N	%
1	20-50	14	70
2	60-70	4	20
3	70-80	1	5
4	>80	1	5
JUMLAH		20	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman sebagian besar mempunyai nilai pre pest antara 20-50 (70%) dan sebagian kecil mempunyai nilai pre test antara 70-80 dan di atas 80, masing -masing 1 (5%).

Tabel 4 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Nilai Post Test di Puskesmas Klasaman Kota Sorong

NO	Nilai Post Test	N	%
1	20-50	3	15
2	60-70	2	10
3	70-80	5	25
4	>80	10	50
JUMLAH		20	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 20 tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman sebagian besar mempunyai nilai post test > 80 (50%) dan sebagian kecil mempunyai nilai post test antara 60-70 sebanyak 2 (10%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Role Play Pelatihan Terapi Penghentian Pikiran di Puskesmas Klasaman

NO	Kemampuan Role Play	N	%
1	Baik	4	20
2	Cukup Baik	8	40
3	Kurang	8	40
JUMLAH		20	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 20 tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman sebagian besar mempunyai kemampuan cukup baik dan kurang dalam melakukan role play, masing-masing 8 orang (40%) dan sebagian kecil mempunyai kemampuan baik dalam melakukan *role play* 4 (20%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemampuan Komunikasi Pada Pelatihan Terapi Penghentian Pikiran di Puskesmas Klasaman

NO	Kemampuan Komunikasi	N	%
1	Baik	10	50
2	Cukup Baik	8	40
3	Kurang	2	10
JUMLAH		20	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 20 tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman sebagian besar mempunyai kemampuan berkomunikasi baik dalam melakukan role play 10 orang (50%) dan sebagian kecil mempunyai kemampuan komunikasi kurang dalam melakukan *role play* 2 orang (10%).

b. Pembahasan

Terapi Penghentian Pikiran merupakan teknik yang efektif dan cepat untuk membantu menghadapi pikiran yang membuat stres dan kecemasan yang seringkali disertai serangan panik, kecemasan, dan agorafobia disebut dengan “menghentikan pikiran”. Dasar dari teknik ini adalah secara sadar memerintah diri sendiri, “stop!”, saat mengalami pemikiran negatif berulang, tidak penting, dan *distorted*. Kemudian mengganti pikiran negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif dan realistis (Bulantika & Sari, 2019).

Hasil pre test yang dilakukan pada di hari 1 pelatihan terapi penghentian pikiran pada tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman, diperoleh data bahwa sebagian besar tenaga kesehatan mendapat nilai 33 (91,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan masih sedikit yang mempunyai pengetahuan tentang terapi penghentian pikiran. Saat dilakukan diskusi, responden mengatakan ada yang baru pertama kali mendengar istilah terapi penghentian pikiran.

Penelitian yang dilakukan oleh (Butet Agustarika, 2009) tentang pengaruh *terapi thought stopping* terhadap tingkat ansietas pada klien dengan penyakit fisik di RSUD Sorong menyebutkan bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan ansietas secara bermakna pada klien yang mendapat terapi *thought stopping* yang meliputi respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi. Sedangkan penelitian lain yang dilakukan (Lianasari & Purwati, 2021) menyebutkan bahwa hasil penelitian menunjukkan penurunan ansietas secara bermakna dan peningkatan kemampuan mengatasi ansietas pada klien dengan Hipertensi, Diabetes Mellitus, Gastritis, Asam Urat, Radang Sendi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan serta pengalaman. Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi (Pramonasari et al., 2020; Raka et al., 2021). Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal,

akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal, salah satunya adalah pelatihan yang diberikan oleh tim pengabdian kepada masyarakat terkait terapi penghentian pikiran. Semakin sering tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman mendapat informasi tentang terapi penghentian pikiran, semakin banyak pula pengetahuan tentang terapi penghentian pikiran yang masuk.

Selain pendidikan, sumber informasi melalui media massa juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kemajuan teknologi yang menyediakan bermacam - macam media informasi dapat mempengaruhi masyarakat (Prihanto et al., 2021), demikian juga tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman. Sarana media massa yang bersifat online dapat mempermudah mengakses pengetahuan tentang terapi penghentian pikiran. Video tutorial yang disosialisasikan oleh tim merupakan salah satu cara untuk memberikan informasi secara audio visual kepada peserta pelatihan untuk mengerti langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam setiap sesi terapi.

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan mempunyai kemampuan cukup baik dan kurang (40 %) dalam melakukan role play terapi penghentian pikiran dan sebagian kecil mempunyai kemampuan baik (20 %). Pada saat diberikan kesempatan untuk diskusi, terdapat peserta yang mengatakan bahwa pelaksanaan terapi penghentian pikiran tidak semudah yang dilihat saat tutorial maupun yang didemonstrasikan oleh tim pengabmas. Hal ini sejalan dengan pendapat (Faradillah & Amriana, 2020) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang. Semakin sering seseorang melakukan terapi penghentian seseorang, maka semakin tahu dan mampu melakukan suatu pekerjaan. Demikian pula pelaksanaan terapi penghentian pikiran dapat semakin mahir dilakukan oleh tenaga kesehatan bila sering dilakukan baik secara *role play*, terlebih lagi jika dilakukan kepada pasien yang datang berobat di Puskesmas Klasaman.

Seminggu setelah diberikan pelatihan, tim pengabmas mengevaluasi tenaga kesehatan dengan berdiskusi kepada kepala Puskesmas dan dua orang perawat. Perawat mengatakan bahwa mereka sudah melakukan kepada pasien dengan menggunakan modul terapi penghentian pikiran tetapi masih menemukan kesulitan karena waktu yang terbatas untuk melayani pasien yang berobat serta sesi dalam modul yang cukup banyak (3 sesi) untuk diaplikasikan kepada pasien. Perlu dibuat modul yang lebih sederhana untuk melakukan terapi penghentian pikiran secara efektif bagi pasien dengan kecemasan yang datang berobat ke Puskesmas Klasaman disertai buku kerja untuk menjadi buku catatan tenaga kesehatan saat melakukan terapi penghentian pikiran.

Program kesehatan jiwa, pelayanan dan kesejahteraan sosial dapat dan perlu memainkan peran dalam tanggapan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial, salah satu diantaranya pasien dengan kecemasan (Selvia et al., 2017). Layanan kesehatan jiwa dapat diperoleh dari tenaga kesehatan di Puskesmas, baik dokter, perawat, bidan, analis dan tenaga kesehatan lainnya . Oleh karena itu, kemampuan dari tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman perlu ditingkatkan lagi dengan melatih dirinya terapi penghentian pikiran sehingga pasien dengan kecemasan dapat teratasi masalah kecemasannya. Selain itu, juga perlu dilakukan pertemuan evaluasi secara berkala tentang aplikasi terapi penghentian pikiran kepada klien dengan kecemasan.

6. KESIMPULAN

Pelatihan terapi penghentian pikiran pemicu kecemasan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan di Puskesmas Klasaman. Tenaga Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong perlu meningkatkan layanan kesehatan jiwa dari tenaga kesehatan dengan meningkatkan latihan melakukan terapi penghentian pikiran dalam mengatasi masalah kecemasan pasien. Selain itu, Perlu dibuat pedoman berupa modul yang lebih sederhana dan buku kerja terkait terapi penghentian pikiran yang dapat digunakan di Puskesmas dengan fasilitas ruang rawat jalan terutama melayani pasien dengan kecemasan, Perlu dilakukan evaluasi secara periodik terhadap pelaksanaan terapi penghentian pikiran pada tenaga kesehatan yang bekerja

7. DAFTAR PUSTAKA

- Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih Dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas Pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49-54. [Http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/433](http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/433)
- Bulantika, S. Z., & Sari, P. (2019). The Effectiveness Of Assertive Training Techniques And Thought-Stopping Techniques To Increase Student Assertiveness Ability. *Biblio Couns: Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 2(3), 109-116. [Https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v2i3.3736](https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v2i3.3736)
- Butet Agustarika, A. (2009). *Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Ansietas Klien Dengan Gangguan Fisik Di RSUD Kabupaten Sorong = The Influence Of Thought Stopping Theraphy To The Client Anxiety Who Suffer Physical Illness In Sorong General Hospital / Butet Agustarika*. Universitas Indonesia Library; Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. [Https://lib.ui.ac.id](https://lib.ui.ac.id)
- Faradillah, S. S., & Amriana, A. (2020). Cognitive-Behavioral Therapy Dengan Teknik Thought Stopping Untuk Menangani Trauma Psikologis Mahasiswa Yang Mengalami Broken Home. *Prophetic: Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 3(1), 83-94. [Https://doi.org/10.24235/prophetic.v3i1.6957](https://doi.org/10.24235/prophetic.v3i1.6957)
- Hidayati, E., & Riwayati, R. (2015). Efektifitas Terapi Thought Stopping Terhadap Ansietas Klien Dengan Hiv / Aids Di Wilayah Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 3(1), 51-56. [Https://doi.org/10.26714/jkj.3.1.2015.51-56](https://doi.org/10.26714/jkj.3.1.2015.51-56)
- Indarjo, S. (2009). KESEHATAN JIWA REMAJA. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), Article 1. [Https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860](https://doi.org/10.15294/kemas.v5i1.1860)
- Kemendes RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.
- Lianasari, D., & Purwati, P. (2021). Konseling Kelompok Cognitive Behaviour Teknik Thought Stopping Untuk Mengurangi Anxiety Academic Terhadap Skripsi. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 11(2), 117-126. [Https://doi.org/10.25273/counsellia.v11i2.9041](https://doi.org/10.25273/counsellia.v11i2.9041)

- Malfasari, E., & Erlin, F. (2017). TERAPI THOUGHT STOPPING (TS) UNTUK ANSIETAS MAHASISWA PRAKTIK KLINIK DI RUMAH SAKIT. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(3), 444-450. <https://doi.org/10.22216/Jen.V2i3.2460>
- Niessen, C., Göbel, K., Lang, J. W. B., & Schmid, U. (2020). Stop Thinking: An Experience Sampling Study On Suppressing Distractive Thoughts At Work. *Frontiers In Psychology*, 11. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2020.01616>
- Nørby, S. (2015). Why Forget? On The Adaptive Value Of Memory Loss. *Perspectives On Psychological Science: A Journal Of The Association For Psychological Science*, 10(5), 551-578. <https://doi.org/10.1177/1745691615596787>
- Parenteau, P., & Lamontagne, Y. (1981). The Thought-Stopping Technique: A Treatment For Different Types Of Ruminations? *The Canadian Journal Of Psychiatry*, 26(3), 192-195. <https://doi.org/10.1177/070674378102600312>
- Ph, L., Ayuwatini, S., Ardiyanti, Y., & Suryani, U. (2019). GAMBARAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 6(1), 60-63. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.60-63>
- Pramonasari, D., Latifin, K., & Fitri, E. Y. (2020). EFEKTIVITAS TERAPI THOUGHT STOPPING UNTUK MENURUNKAN STRES PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK CEREBRAL PALSY DI YAYASAN PEMBINAAN ANAK CACAT. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 6(1), 42-46. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1731>
- Prihanto, Y. P., Sutiyasih, E., & W, E. L. (2021). Pelatihan KADER Kesehatan Tentang Terapi Thought Stopping Untuk Mengatasi Kecemasan Di Dusun Wonosari, Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Humanis (Jurnal Pengabdian Masyarakat Stikes Icsada Bojonegoro)*, 6(2), 18-22. <https://jurnal.stikesicsada.ac.id/index.php/Humanis/article/view/181>
- Puspitasari, M. T. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Intensitas Nyeri Pada Pasien Luka Akut. *Jurnal Insan Cendekia*, 8(2), 151-156. <https://digilib.stikesicme-jbg.ac.id/ojs/index.php/jic/article/view/939>
- Raka, M., Fretes, E. D. D., Bistara, D. N., Susanti, & Mustamu, A. C. (2021). THE MENTAL HEALTH OF BORDER SOLDIERS. *Journal Of Positive Psychology And Wellbeing*, 5(4), 1596-1603. <https://www.journalppw.com/index.php/jppw/article/view/557>
- Rilyani, R., & Andrianti, D. R. (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. <https://doi.org/10.33024/Manuju.V2i2.1596>
- Selvia, F., Sugiharto, D. Y. P., & Samsudi, S. (2017). Teknik Cognitive Restructuring Dan Thought Stopping Dalam Konseling Kelompok Untuk Mengurangi Perilaku Bullying Siswa. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 6(1), 20-27. <https://doi.org/10.15294/jubk.v6i1.17430>
- Sulastri, Thahir, A., & Rohayati. (2020). THOUGHT STOPPING ENHANCING SELF-ESTEEM OF PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA. *Journal Of*

- Vocational Nursing*, 1(1), 44-50.
<https://doi.org/10.20473/Jovin.V1i1.19907>
- 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>
- Suwanto, S., Basri, A. H., & Umalekhoa, M. (2016). EFEKTIVITAS KLASIK MUSIK TERAPI DAN Murrotal TERAPI UNTUK MENURUNKAN TINGKAT PASIEN KECEMASAN PRE OPERASI OPERATION (Effectiveness Of Classical Music Therapy And Murrotal Therapy To Decrease The Level Of Anxiety Patients Pre Surgery Operation). *Journals Of Ners Community*, 7(2), 173-187. <https://doi.org/10.5281/J>
- Wahyuningsih, S. A. (2020). Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif Dan Psikoedukasi Terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 648-660. <https://doi.org/10.31539/Jks.V3i2.1094>