

PENGARUH PENERAPAN TERAPI *THOUGHT STOPPING* TERHADAP IBU
POSTPARTUM DENGAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
RAWAT INAP SUKARAJA KOTA BANDAR LAMPUNG

Rilyani¹, Dita Resi Andrianti²

¹Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Malahayati
Email:simahayarily@gmail.com

²Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Malahayati
Email:ditaresiandriantu@gmail.com

**ABSTRACT:THE EFFECT OF APPLICATION OF *THOUGHT STOPPING THERAPY*
TO POSTPARTUM MOTHERS WITH ANXIETY IN THE WORKING AREA OF
PUSKESMAS RAWAT INAP SUKARAJA BANDAR LAMPUNG CITY**

Background: Anxiety is an emotional state that is triggered by things that are unknown and accompany new experiences such as childbirth. Postpartum mothers who experience anxiety can be caused by worry, not calm, anxiety, and nervous. Individual therapies such as thought stopping can be given to postpartum mothers who feel anxious, with the aim of reducing anxiety levels.

Purpose: It was known the effect of the application of thought stopping therapy on postpartum mothers with anxiety in the working area of the Sukaraja Inpatient Health Center, Bandar Lampung City in 2019.

Method: This type of research is quantitative by using quasi-experiments with one group pretest posttest. The population in this study was postpartum mothers in the working area of Sukaraja Inpatient Health Center in 2018 totaling 1,108 people. The sample in this study were 39 respondents. The instrument in this study used a questionnaire sheet. Analysis of the data in this study used the T-test.

Results:The results showed the average anxiety before the application of thought stopping therapy to postpartum mothers was 18.9 with SD 2.8. Average Anxiety After applying thought stopping therapy to postpartum mothers was 12.9 with SD 2.2. The mean difference of 2 before and after thought stopping therapy was 5.89 with a p value of 0,000 ($p < \alpha 0.05$).

Conclusions: from the results of the study showed that there was an influence on the application of thought stopping therapy to postpartum mothers with anxiety in the working area of Sukaraja Hospital in Bandar Lampung in 2019. stopping to reduce or reduce anxiety.

Keywords : *thought stopping; anxiety; postpartum mother*

**INTISARI: PENGARUH PENERAPAN TERAPI *THOUGHT STOPPING* TERHADAP
IBU POSTPARTUM DENGAN KECEMASAN**

Latar Belakang: Kecemasan merupakan keadaan emosi yang dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai pengalaman baru seperti melahirkan. Ibu postpartum yang mengalami kecemasan dapat disebabkan oleh rasa khawatir, tidak tenang, cemas, dan gelisah. Terapi individu seperti *thought stopping* dapat diberikan kepada ibu postpartum yang merasa cemas, dengan tujuan dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Tujuan: Diketahui pengaruh penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung Tahun 2019.

Metode: Jenis penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan quasi-eksperimen dengan one group pretest posttest. Populasi pada penelitian ini ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja pada tahun 2018 sejumlah 1.108 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 39 responden. Instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji T-test.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan rata-rata Kecemasan Sebelum penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 18,9 dengan SD 2,8. Rata-rata Kecemasan Sesudah penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 12,9 dengan SD 2,2. Nilai beda 2 mean sebelum dan sesudah diberikan terapi *thought stopping* adalah 5,89 dengan p value 0,000 ($p < \alpha$ 0,05).

Kesimpulan: Dari hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2019. Saran untuk Petugas Kesehatan agar kecemasan ibu nifas tidak tinggi maka diperlukan teknik-teknik khusus atau perlakuan khusus seperti terapi *thought stopping* untuk menurunkan atau mengurangi kecemasan.

Kata Kunci : *Thought Stopping*; Kecemasan; Ibu Postpartum

PENDAHULUAN

Kehamilan bagi seorang wanita merupakan salah satu periode kritis dalam kehidupannya dan merupakan suatu keadaan yang dapat mempengaruhi kondisi psikologi ibu. Masa kehamilan dimulai dari waktu menstruasi terakhir sampai kelahiran, masa ini membutuhkan waktu 38 minggu hingga 40 minggu. Periode postpartum dibagi menjadi tiga, yaitu Immediate postpartum (masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam), Early postpartum (24 jam - 1 minggu) dan Late postpartum (1 minggu - 5 minggu). Berakhirnya persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Komplikasi yang dapat dialami oleh ibu pada masa nifas dan bila tidak ditangani dengan baik akan memberi kontribusi cukup besar terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) (Wardiyah & Rilyani, 2016).

Kematian ibu menurut definisi World Health Organization (WHO)

adalah kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, dapat terjadi akibat dari sebab terkait atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan karena disebabkan oleh kecelakaan ataupun cedera (Sumiasih, 2018). WHO memperkirakan 10,7 juta perempuan telah meninggal karena melahirkan. Pada tahun 2015, terjadi sebanyak 303.000 kematian ibu di seluruh dunia. Kematian yang terjadi pada wanita usia subur di negara miskin diperkirakan sekitar 25-50% penyebab terjadinya bisa karena masalah kesehatan, persalinan, dan nifas (WHO, 2015). Menurut laporan WHO, beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Sierra Leone Afrika 1.360 per 100.000 kelahiran hidup, Haiti Amerika 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan Papua New Guinea 215 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia

126 per 100.000 kelahiran hidup, Myanmar 178 per 100.000 kelahiran hidup dan Timor-Leste 215 per 100.000 kelahiran hidup (WHO 2018).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS). Upaya penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan data cakupan kunjungan ibu nifas di negara Indonesia pada tahun 2015 menunjukkan adanya peningkatan sebesar 87,06%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2016 sebesar 84,41%. Pada tahun 2017 cakupan kunjungan ibu nifas mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 87,36% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa pelayanan kunjungan nifas pada tahun 2018 meningkat menjadi 37% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI Tahun 2018, cakupan kunjungan ibu nifas tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat sebesar 927.301 (91,78%) dan

terendah terdapat di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 12.744 (89,52%), sedangkan di Provinsi Lampung cakupan kunjungan ibu nifas sebesar 163.152 (88,42%) (Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan data dari 30 puskesmas di wilayah Kota Bandar Lampung, untuk data terbanyak ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas di Puskesmas Panjang dengan jumlah 1.188 (81,4%), sedangkan jumlah ibu nifas yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Sukaraja sebanyak 1.116 (94,2%) (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung pada tahun 2018 tercatat ada sekitar 1.108 ibu nifas yang melahirkan di wilayah kerja puskesmas tersebut (Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung, 2018).

Ibu postpartum mengalami adaptasi fisiologis dan juga mengalami adaptasi psikologis. Secara fisiologis, seorang wanita yang telah melahirkan alat reproduksi akan perlahan-lahan pulih setelah enam minggu seperti semula. Pada kondisi ini ibu dapat hamil kembali, perlu diketahui ibu hamil dengan keluarnya menstruasi bukanlah pertanda kembalinya kesuburan, karena sebelum menstruasi datang pada saat habis masa nifas, orang bisa saja hamil. Adapun perubahan-perubahan dalam masa nifas seperti perubahan sistem reproduksi, perubahan pada sistem pencernaan, perubahan pada sistem perkemihan, perubahan sistem musculoskeletal, perubahan endokrin, perubahan tanda-tanda vital, perubahan sistem kardiovaskuler, dan perubahan hematologi (Anggraini, 2010).

Menurut Rubin dan Varney (2007) menyatakan bahwa adaptasi psikologis terbagi atas tiga fase,

yaitu fase *taking in* (ketergantungan), fase *taking hold* (ketergantungan mandiri) dan fase *letting go* (kemandirian), ketiga fase tersebut akan terlewati dengan baik jika ibu postpartum memperoleh dukungan sosial dari orang-orang disekitarnya. (Wardiyah& Rilyani, 2016).

Adapun dampak dari adaptasi psikologi terhadap ibu postpartum yaitu *postpartum blues*, *depresi postpartum* dan *postpartum psikosis*. *Postpartum blues* (kemurungan masa nifas) dapat terjadi sejak hari pertama pasca persalinan, cenderung memburuk pada hari kedua sampai dua minggu pasca persalinan. *Postpartum depression* (depresi postpartum) dimana ibu merasa "let down" sebelum melahirkan, sehingga dengan pengalaman partus kalau kurang berkenan dan keraguan akan kemampuan untuk merawat bayinya akan memperberat depresi ini. *Postpartum psikosis*, dimana memiliki beberapa ciri khas seperti sangat bingung, gelisah, halusinasi baik visual maupun audio, dan takut melukai dirinya maupun bayinya (Anggraini, 2010).

Ada beberapa terapi individu yang dapat diberikan kepada ibu nifas yang mengalami depresi atau kecemasan adalah *Cognitive Therapy* (CT), *Behavior Therapy* (BT), *Thought Stopping Therapy*, dan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) (Laela, 2018). Kecemasan merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang, keadaan yang tidak menyenangkan ini sering kabur dan sulit menunjuk dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri dapat dirasakan (Lestari, 2015).

Kecemasan adalah suatu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman, yang disertai gejala fisik seperti

jantung berdebar-debar, keringat dingin, tangan gemeteran. Kecemasan dapat disebabkan oleh mekanisme *fight-flight*. Apabila seseorang merasa dalam bahaya, tubuh akan menyiapkan diri untuk mempertahankan diri (*fight*) atau melarikan diri dari situasi yang membahayakan (*flight*). Mekanisme *fight-flight* menyebabkan denyut jantung meningkat, pupil berdilatasi dan tubuh menyiapkan diri terhadap situasi berbahaya tersebut (Keliat et al, 201; dalam Wardiyah, 2016).

Salah satu terapi individu yang dapat diberikan kepada ibu nifas yang memiliki depresi atau kecemasan yaitu terapi *thought stopping*, terapi *thought stopping* adalah sebuah tehnik penghentian pikiran yang dipelajari sendiri oleh ibu postpartum yang dapat digunakan ketika ingin menghilangkan pikiran yang mengganggu atau negatif dengan membayangkan tanda berhenti (STOP) (Stuart dan Keliat, 2016). Terapi *thought stopping* merupakan keterampilan memberikan intruksi kepada diri sendiri (swaperintah) untuk menghentikan alur pikiran negatif melalui penghadiran rangsangan atau stimulus yang mengagetkan (Nasir & Muhith, 2011).

Penelitian yang dilakukan Sri Laela, Budi Anna Keliat, Mustikasari (2018) Melakukan penelitian yang berjudul *Penurunan Postpartum Blues dan Ansietas Melalui Terapi Thought Stopping dan Terapi Suportif Pada Ibu Postpartum dengan Bayi Prematur*. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* menunjukkan adanya perbedaan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian tindakan keperawatan Ners, terapi *thought stopping* dan terapi suportif dapat mempengaruhi penurunan

postpartum blues dan ansietas secara bermakna ($p\text{-value} = 0,000$) dibandingkan dengan hanya diberikan tindakan keperawatan Ners.

Hasil pre survey yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung pada tanggal 16 Februari sampai dengan 19 Februari 2019 terdapat 5 ibu yang melahirkan di puskesmas tersebut, terdapat 3 ibu yang merasa cemas saat menggendong bayinya, dikarenakan baru pertama kali melahirkan.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Penerapan Terapi *Thought Stopping* Terhadap Ibu Postpartum Dengan Kecemasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2019"

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan *Quasi-Eksperiment* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu

postpartum di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung pada tahun 2018 sebanyak 1.108 orang. Sampel yang akan diambil pada penelitian ini sebanyak 39 responden.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung. Waktu dilaksanakan penelitian ini pada tanggal 20 Juni 2019 sampai dengan tanggal 06 Juli 2019. Variabel Bebas (*Independent*) penerapan terapi *thought stopping*, Variabel Terikat (*Dependent*) Ibu postpartum dengan kecemasan. Alat pengumpul data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi tentang 14 pernyataan gejala kecemasan pada skala *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Terapi *thought stopping* diberikan pada responden dengan terlebih dahulu memberikan standar operasional (SOP) cara melakukan terapi *thought stopping*. Uji ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan variable bebas dan variable terikat. Uji statistik menggunakan uji *t-dependen* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha 0,05$)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia:		
- 20-29 Tahun	16	41.0
- 30-39 Tahun	23	59.0
Pendidikan:		
- Tidak sekolah	4	10.3
- Tamat SD	20	51.3
- Tamat SMP	10	25.6
- Tamat SMA	5	12.8
- Tamat PT	0	0.0

Pekerjaan:		
- Ibu Rumah Tangga	15	38.5
- Buruh	10	25.6
- Karyawan Swasta	10	25.6
- Wiraswasta	4	10.0
Paritas:		
- Primipara	9	23.1
- Multipara	30	76.9
Total	39	100.0

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden dengan rentang usia 30-39 tahun yaitu sebanyak 23 responden (59,0%), merupakan tamatan SD sebanyak 20

responden (51.3%), tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 responden (38.5%), dan multipara sebanyak 30 responden (76,9%).

2. Analisis Univariat

a. Rata-Rata Kecemasan Sebelum Penerapan Terapi *Thought Stopping* Terhadap Ibu Postpartum

Tabel 2.

Rata-Rata Kecemasan Sebelum Penerapan Terapi *Thought Stopping* Terhadap Ibu Postpartum

Kecemasan	Mean	SD	Min-Mak	N
Sebelum Intervensi	18,9	2,8	14-25	39

Hasil analisis didapatkan rata-rata Kecemasan Sebelum penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 18,9 dengan SD 2,8. Kecemasan terendah adalah 14 dan yang tertinggi adalah 25. Hasil

estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kecemasan sebelum penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah antara 18,01-19,84 atau kecemasan ringan.

b. Rata-Rata Kecemasan Sesudah Penerapan Terapi *Thought Stopping* Terhadap Ibu Postpartum

Tabel 3.

Rata-Rata Kecemasan Sesudah Penerapan Terapi *Thought Stopping* Terhadap Ibu Postpartum

Kecemasan	Mean	SD	Min-Mak	N
Sesudah Intervensi	13,0	2,2	9-18	39

Hasil analisis didapatkan rata-rata Kecemasan Sesudah penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 13,0 dengan SD 2,2. Kecemasan terendah adalah 9 dan yang tertinggi adalah 18. Hasil

estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata Kecemasan Sesudah penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah antara 12,29-13,76 atau tidak cemas.

3. Analisis Bivariat

Tabel 4.
Pengaruh Penerapan Terapi *Thought Stopping* Terhadap Ibu Postpartum

Kecemasan	Beda 2 Mean	Mean	Std. Dev	Std. Error	ρ Value	N
Sebelum	5,89	18,92	2,81	0,450	0,000	39
Sesudah		13,03	2,27	0,365		

Hasil penelitian didapatkan nilai beda dua mean pada kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *thought stopping* adalah 5,8. Nilai rata-rata Kecemasan Sebelum penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 18,9 dengan standar deviasi 2,8 sedangkan rata-rata Kecemasan Sesudah penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 13,0 dengan standar deviasi 2,2 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata Kecemasan pada ibu nifas antara sebelum dengan sesudah diberi Terapi *Thought Stopping*. Hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0,000$ (p hitung $< 0,05$), artinya pada $\alpha = 5\%$ dapat diartikan ada pengaruh penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung Tahun 2019.

B. Pembahasan

1. Univariat

Nilai rata-rata kecemasan sesudah penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 13,0 dengan standar deviasi 2,2, nilai kecemasan terendah adalah 9 dan yang tertinggi adalah 18. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kecemasan sesudah penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah antara 12,29-13,76 atau tidak cemas. Diketahui bahwa sesudah diberikan terapi *thought stopping* 13 ibu postpartum mengalami kecemasan ringan

sedangkan 26 ibu postpartum sudah tidak mengalami kecemasan.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dapat berkurang dengan cara pemberian terapi *thought stopping* yang bertujuan untuk membantu mengatasi kecemasan yang mengganggu, membantu mengatasi pikiran negatif atau maladaptif yang sering muncul dan membantu mengatasi pikiran obsesif atau fobia. Agustarika (2009), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya penurunan ansietas secara bermakna pada klien yang mendapat terapi *thought stopping* (p value $< 0,05$) yang meliputi respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi.

2. Bivariat

Ibu postpartum yang gagal dalam fase *taking In* akan menyebabkan postpartum *blues* (Bobak, 2005; dalam Laela 2018). Gejala yang dimunculkan pada postpartum *blues* seperti reaksi sedih, mudah menangis, cemas, mudah tersinggung, perasaan labil, cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa tidak mampu, gangguan pola tidur, tidak nafsu makan. Gejala ini akan muncul setelah persalinan dan akan berlangsung dalam rentang waktu 14 hari. Pada ibu primiparadan ibu post *sectio caesaria* rentan sekali terjadinya postpartum *blues*.

Terapi *thought stopping* adalah sebuah tehnik penghentian pikiran yang dipelajari sendiri oleh ibu postpartum yang dapat digunakan ketika ingin menghilangkan pikiran yang mengganggu atau negative dengan membayangkan tanda

berhenti (STOP) (Stuart dan Keliat, 2016). Terapi *thought stopping* merupakan keterampilan memberikan intruksi kepada diri sendiri (swaperintah) untuk menghentikan alur pikiran negative melalui kehadiran rangsangan atau stimulus yang mengagetkan (Nasir&Muhith, 2011). Teknik *thought stopping* terdapat pemutusan alur pikiran atau interupsi yang bersifat mendadak. *Thought stopping* merupakan salah satu contoh dari teknik psiko terapi kognitif behavior yang dapat digunakan untuk membantu seseorang mengubah proses berpikir (Tang & DeRubeis, 1999; dalam Hidayati & Riwayati, 2015). Menurut Townsend (2009) dalam (Christyaningrum, 2013) *thought stopping* merupakan sebuah teknik yang dipelajari sendiri oleh seseorang yang dapat digunakan setiap kali individu ingin menghilangkan pikiran yang mengganggu atau pikiran negative dari kesadaran. Teknik ini ditujukan untuk mengatasi seseorang dengan kasus kecemasan. Kebiasaan berpikir dapat membentuk perubahan perilaku, dengan satu pikiran otomatis dan dapat memberi petunjuk kepada pikiran-pikiran lain yang mengancam (Videbeck, 2008; dalam Christyaningrum, 2013).

Tehnik *thought stopping* dilakukan dengan cara menekan atau membatasi munculnya pikiran negatif yang sewaktu-waktu muncul dalam diri individu. Kelebihan *thought stopping* adalah mudah dikelola, biasanya mudah dimengerti oleh konseli dan siap digunakan oleh konseli dalam pengaturan sikap diri sendiri. *Thought stopping* terdiri dari lima tahapanya itu berhenti berpikir yang diarahkan oleh konselor, berhenti berpikir yang diarahkan oleh klien, berhenti berpikir yang diarahkan oleh klien, pergantian kepada pikiran-pikiran yang asertif

dan positif, pekerjaan rumah dan tindak lanjut (Mohammad Nursalim, 2005; dalam Christyaningrum, 2013).

Penelitian yang dilakukan Sri Laela, Budi Anna Keliat, Mustikasari (2018),melakukan penelitian yang berjudul Penurunan Postpartum Blues dan Ansietas Melalui Terapi *Thought Stopping* dan Terapi Suportif Pada Ibu Postpartum dengan Bayi Prematur. Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan Ners dan terapi *thought stopping* menunjukkan adanya perbedaan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian tindakan keperawatan Ners, terapi *thought stopping* dan terapi suportif dapat mempengaruhi penurunan postpartum blues dan ansietas secara bermakna ($p\text{-value}= 0,000$) dibandingkan dengan hanya diberikan tindakan keperawatan Ners.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustarika (2009) tentang pengaruh terapi *thought stopping* terhadap tingkat ansietas pada klien dengan penyakit fisik di RSUD Sorong menyebutkan bahwa adanya penurunan ansietas secara bermakna pada klien yang mendapat terapi *thought stopping* ($p\text{ value} < 0,05$) yang meliputi respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi. Pada perempuan penurunan ansietas lebih bermakna dibandingkan pada pria. Klien yang mendapatkan terapi *thought stopping* mengalami penurunan ansietas lebih tinggi secara bermakna dibandingkan klien yang tidak mendapatkan terapi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Dombeck yang menyatakan tindakan konfrotasi terhadap pikiran yang mengganggu dalam terapi *thought stopping* sangat membantu secara nyata menurunkan ansietas. Untuk itu perlu dikembangkan *Consultant*

Psychiatric Liasion Nursing (CPLN) di rumah sakit umum agar terapi *thought stopping* dapat dijalankan untuk mengatasi ansietas klien dengan gangguan fisik.

Terapi *thought stopping* merupakan teknik yang efektif dan cepat untuk membantu menghadapi pikiran yang membuat stress dan cemas (Ankrom, 1998; dalam Christyaningrum, 2013). Dasar dari teknik ini adalah secara sadar memerintah diri sendiri dengan berkata "STOP", saat mengalami pemikiran negative berulang dan tidak penting kemudian mengganti pikiran negative tersebut dengan pikiran lain yang positif dan realistis. Ketika menggunakan *thought stopping*, secara otomatis pemikiran yang tidak disadari dihentikan beberapa saat atau beberapa bagian. Pikiran menyendiri, marah, menarik diri, cemas, perasaan pasca trauma, putus asa semuanya terhenti dan langsung menampilkan pikiran yang positif. (Christyaningrum, 2013)

Menurut analisa peneliti dari tiga puluh sembilan responden dalam penelitian ini didapati ada tiga orang yang memiliki nilai tetap antara sebelum dan sesudah diberikan terapi *thought sopping*, penyebab ibu tidak mengalami penurunan kecemasan bisa karena faktor lain seperti umur, pekerjaan dan paritas. Pada penelitian ini ibu yang memiliki umur 30-39 tahun cenderung mengalami kecemasan ringan dan ibu yang memiliki umur 20-29 tahun cenderung mengalami kecemasan sedang. Dilihat dari paritas ibu yang memiliki anak lebih dari satu lebih banyak mengalami kecemasan ringan dibandingkan kecemasan sedang. Pada penelitian ini terapi *thought stopping* merupakan suatu strategi restrukturisasi kognitif untuk mengintervensi pikiran yang irasional dengan teknik menginterupsi pikiran negatif dengan menggunakan kata "STOP". Terapi *thought stopping*

merupakan salah satu terapi kognitif yang bertujuan untuk melatih individu untuk dapat mengontrol pikiran negatif yang tidak produktif dan menyebabkan emosi negatif dengan menghentikan pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran positif.

KESIMPULAN

1. Rata-rata Kecemasan Sebelum penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 18,92 dengan SD 2,81.
2. Rata-rata Kecemasan Sesudah penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum adalah 13,03 dengan SD 2,27.
3. Hasil uji t-test dimana nilai beda 2 mean sebelum dan sesudah diberikan terapi *thought stopping* adalah 5,89 dan didapatkan nilai(p value 0,000 yang lebih kecil dari nilai α 0,05), maka dapat disimpulkan ada pengaruh penerapan terapi *thought stopping* terhadap ibu postpartum dengan kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2017). *Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas*
- Hidayati, E., & Riwayat. (2015). *Buku Modul Keperawatan Jiwa Terapi Thought Stopping Penghentian Pikiran*. Uniersitas Muhammadiyah Semarang

- Laela, S., Anna. B., Mustikasari. (2018). *Penurunan Postpartum Blues Dan Ansietas Melalui Terapi Thought Stopping Dan Terapi Suportif Pada Ibu Postpartum Dengan Bayi Prematur*. Jurnal Care Vol. 6, No. 1
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Nuamedika
- Nasir, A., & Muhith A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Profil Kesehatan Indonesia. (2016). *Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Angka Kematian Ibu*.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu dan Cakupan Kunjungan Nifas*.
- Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. (2017). *Kunjungan Ibu Nifas*.
- Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan, R. I. (2018). *Kesehatan Ibu*.
- Stuart, G.W. (2016) *.Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*, (EdisiIndonesia). St.Louis: Mosby
- Supriati, L., Anna. B., Nuraini. (2014). *Pengaruh Terapi Thought Stopping Dan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Ansietas Pada Klien Dengan Gangguan Fisik*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Vol. 6, No. 1
- Supriati, L. (2010). *Pengaruh Terapi Thought Stopping Dan Progressive Muscle Relaxation Terhadap Ansietas Pada Klien Dengan Gangguan Fisik Di RSUD*. Dr. Soedono Madiun. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa Depok
- Wardiyah, A., & Rilyani. (2016). *Sistem Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Wardiyah, A. (2016). *Pengaruh Pemberian Terapi Spiritual Terhadap Ansietas Pada Klien Intra Operatif Sectio Caesarea Di Rsia Restu Bunda Kota Bandar Lampung Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare), Volume 10, No.4
- World Health Organization., & UNICEF. (2015). *Trends in maternal mortality: 1990-2015: estimates from WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*.
- World Health Organization. (2018). *Maternal Mortality*. Di unduh dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf>