

Manajemen Stress Dengan Terapi *Self Talk* Pada Tenaga Kesehatan PHL(Pegawai Harian Lepas) Puskesmas Lembak Dinas Kesehatan Muara Enim**Stress Management Using Self Talk Therapy for PHL Health Workers (Casual Daily Employees) Lembak Health Center Muara Enim Health Service****Mutia Mawardah¹, Sesi Aprillia²**^{1,2}Universitas Bina Darmae-mail: 1mutia_mawardah@binadarma.ac.id , 2sesiaprillia5@gmail.com

Abstrak: Stres merupakan respons alami tubuh terhadap tekanan atau tuntutan yang berlebihan, baik dari lingkungan kerja maupun kehidupan sehari-hari. Bagi para profesional perawatan kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat, tingkat stres sering kali tinggi karena beban kerja yang berat, tekanan psikologis pada pasien, dan seringnya situasi krisis di rumah sakit. Survei oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menemukan bahwa 50,9% perawat mengalami stres. Penelitian ini bertujuan untuk menanggulangi stress yang dihadapi tenaga kesehatan di Puskesmas Lembak dengan terapi *Self Talk*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Desain yang umum digunakan adalah desain *pra-tes-pasca-tes* satu kelompok. Melalui pendekatan ini, tenaga kesehatan dapat memahami pentingnya kesehatan mental dan menerapkan terapi yang praktis untuk digunakan. Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya penurunan skor dan tingkat stres petugas kesehatan setelah perawatan.

Kata Kunci: Stres, Tenaga Kesehatan, Self Talk.

Abstract: Stress is a natural physiological reaction to excessive demands or pressures, which can arise from both professional and personal life. Health workers, including doctors, nurses, and midwives, often face heightened stress levels due to heavy workloads, emotional interactions with patients, and frequent crisis situations in healthcare settings. A study by the Indonesian National Nurses Association (PPNI) revealed that 50.9% of nurses reported experiencing stress. This research aims to alleviate the stress faced by health workers at the Lembak Community Health Center using Self Talk therapy. The research employs a quantitative descriptive method, utilizing a One Group Pre-test Post-test Design. This approach enables health workers to gain an understanding of mental health and adopt a practical self-help therapy. The findings indicated a reduction in stress levels among health workers following the implementation of the therapy.

Keywords: : Stress, Health Professionals, Self Talk

A. Pendahuluan

Puskesmas Lembak, yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Muara Enim, merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat di wilayah Kecamatan Lembak. Sebagai puskesmas dengan cakupan wilayah yang cukup luas, puskesmas ini memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan primer bagi masyarakat setempat. Namun, tenaga kesehatan di Puskesmas Lembak menghadapi berbagai tantangan dan tekanan yang menyebabkan mereka mengalami stres kerja.

Stres adalah reaksi alami tubuh terhadap tekanan atau tuntutan yang berlebihan, baik yang berasal dari lingkungan kerja maupun kehidupan sehari-hari. Tenaga kesehatan

seperti dokter, bidan, dan perawat sering kali mengalami peningkatan stres akibat beban kerja yang tinggi, tuntutan emosional dari pasien, serta situasi krisis yang sering terjadi di fasilitas kesehatan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menunjukkan bahwa 50,9% perawat mengalami stres (Prihatini, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan menghadapi stres kerja yang signifikan, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental mereka. Jika tidak dapat mengelola stres dengan baik, hal ini dapat mengganggu kemampuan mereka dalam menjalankan tugas (Hawari, 2006). Stres yang berkelanjutan dapat memicu berbagai masalah kesehatan, termasuk kecemasan, depresi, dan gangguan fisik lainnya. Di fasilitas kesehatan, stres tidak hanya memengaruhi kinerja individu, tetapi juga dapat menurunkan kualitas pelayanan kepada pasien. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan strategi manajemen stres yang efektif guna mendukung kesejahteraan tenaga kesehatan.

Saat mengalami stres, tubuh secara alami melakukan upaya untuk mengelola stres tersebut. Manajemen stres adalah cara yang dilakukan untuk meningkatkan ketahanan tubuh terhadap tekanan. Manajemen stres yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang berkelanjutan, menciptakan kebiasaan baru atau memperbaiki situasi yang ada, sementara manajemen stres yang tidak efektif dapat berujung pada perilaku maladaptif yang merugikan diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Menurut (Anggarawati et al., 2024), manajemen stres terdiri dari empat sesi, yaitu: pengenalan terhadap stres dan dampaknya, teknik relaksasi saat stres, berpikir positif dalam menghadapi masalah, dan mengatasi stres dengan pendekatan spiritual. Tindakan manajemen stres ini dapat menurunkan produksi hormon kortisol, yang dikenal sebagai hormon stres karena jumlahnya meningkat saat tubuh menghadapi tekanan atau ancaman. Hormon kortisol berfungsi utama dalam membantu tubuh merespons stres dan mempertahankan keseimbangan energi.

Salah satu metode yang efektif dalam mengelola stres adalah terapi *self-talk*. Menurut (Putri et al., 2022), *self-talk* adalah teknik yang dirancang untuk membantu seseorang mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif. *Self-talk* memungkinkan individu untuk "berdialog dengan diri sendiri" melalui kata-kata atau ucapan yang muncul dalam pikiran, yang bisa bersifat negatif maupun positif. *Self-talk* negatif dapat membuat seseorang merasa pesimis, kurang percaya diri, dan memperburuk sifat-sifat yang tidak mendukung perkembangan diri. Contoh pernyataan *self-talk* negatif adalah "aku bodoh!", "aku tidak bisa melakukan ini", atau "aku takut". Sebaliknya, *self-talk* positif dapat membantu seseorang tetap tenang dalam menghadapi situasi sulit, meningkatkan rasa percaya diri, dan tidak memperburuk keadaan. Contoh *self-talk* positif termasuk "aku bisa!", "aku harus semangat!", "aku berani!", dan kata-kata motivasi lainnya yang mendukung kestabilan mental. Teknik *self-talk* merupakan bagian dari terapi kognitif (*Cognitive Restructuring*) yang bertujuan mengubah pemikiran irasional menjadi pemikiran rasional melalui pernyataan positif, baik secara verbal maupun non-verbal. Teknik ini merupakan bagian dari *Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)* yang

dikembangkan oleh Albert Ellis, yang berfokus pada mengubah kepercayaan irasional menjadi rasional agar lebih sesuai dengan kenyataan.

B. Metode

Waktu dan Tempat Kegiatan

Kegiatan pengabdian dengan terapi *self-talk* ini dilaksanakan pada hari Senin, 2 Desember 2024, dari pukul 14.00 WIB hingga 15.00 WIB. Acara ini diadakan di Puskesmas Lembak, yang terletak di Jalan Jenderal Sudirman, Kecamatan Lembak, Kabupaten Muara Enim.

Target/Sasaran Kegiatan

Target atau sasaran dari kegiatan ini adalah tenaga kesehatan PHL (Pegawai Harian Lepas) yang menghadapi tekanan dan tantangan dalam pekerjaan mereka, yang menyebabkan stres kerja. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan tindakan atau solusi yang dapat membantu mereka mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan mental.

Tahapan Kegiatan

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut:

1. Melakukan Observasi

Penulis mengadakan sesi berbagi (*sharing session*) dengan tenaga kesehatan yang mengalami stres kerja untuk mengidentifikasi permasalahan yang mereka hadapi sebagai langkah awal.

2. Berkordinasi dengan Pembimbing Lapangan

Pada tahap ini, penulis bersama pembimbing lapangan merencanakan tindakan yang tepat untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh mitra.

3. Menyusun Materi

Penulis menggali materi dan merancang tahapan-tahapan kegiatan yang akan dilakukan dalam pengabdian ini.

4. Pelaksanaan *Pre-test*

Pre-test dilakukan dengan memberikan kuesioner atau angket melalui aplikasi *WhatsApp* untuk mengukur tingkat stres yang dialami oleh tenaga kesehatan sebelum diberikan tindakan.

5. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan utama dilaksanakan dengan memberikan psikoedukasi mengenai terapi *self-talk* sebagai salah satu metode untuk mengatasi stres yang dialami tenaga kesehatan.

6. *Mentoring*

Penulis memberikan pendampingan (*mentoring*) selama satu minggu agar terapi *self-talk* tetap dilaksanakan secara rutin untuk mencapai hasil yang optimal.

7. Evaluasi

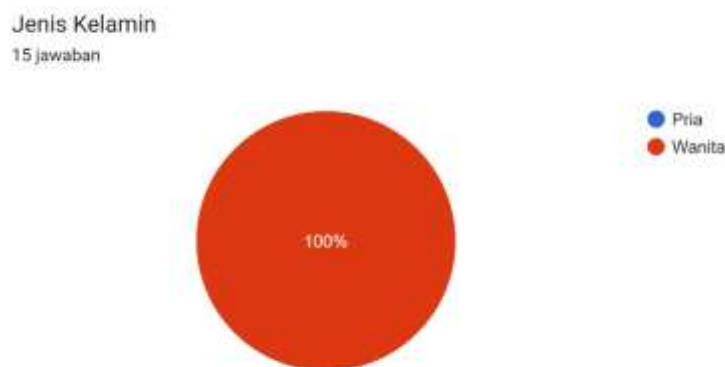
Pada tahap akhir, dilakukan evaluasi dengan memberikan *post-test* menggunakan kuesioner atau angket melalui aplikasi *WhatsApp* untuk mengukur tingkat stres tenaga kesehatan setelah diberikan tindakan terapi.

C. Hasil dan Pembahasan

1) Hasil Kuesioner

Pada bagian ini disajikan deskripsi umum mengenai profil responden serta hasil analisis data terkait skor *pre-test* dan *post-test* yang diperoleh responden. Profil responden dalam penelitian ini dijelaskan oleh variabel-variabel berikut: jenis kelamin, usia, lama bekerja dan bidang kegiatan.

Penelitian ini melibatkan 15 responden dengan responden perempuan sebanyak 100% seperti yang tergambar dalam diagram berikut.



Gambar 1. Diagram Jenis Kelamin Responden

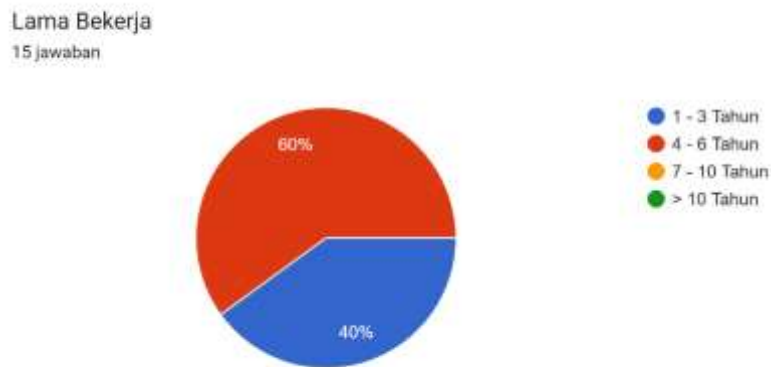
Peserta dalam penelitian ini berasal dari berbagai kelompok usia kerja. Analisis deskriptif mengungkapkan bahwa usia responden dalam penelitian ini konsisten dengan deskripsi dalam tabel berikut.

Tabel 1. Kelompok Usia Responden

Kelompok Usia	Jumlah	Persentase
20 – 25 Tahun	5	33,3 %
26 – 30 Tahun	5	33,3 %
31 – 35 Tahun	5	33,3 %
>35 Tahun	0	0 %
Jumlah	15	100 %

Sumber : Diolah oleh penulis

Dalam penelitian sebagian besar responden bekerja selama 4 – 6 Tahun. Hasil analisis deskriptif menunjukkan rincian sebagai berikut :



Gambar 2. Diagram Lama Bekerja Responden

Ruang lingkup pekerjaan partisipan dalam penelitian ini meliputi perawat, bidan, analis kesehatan, dan apoteker yang bekerja sebagai tenaga kesehatan PHL (Pegawai Harian Lepas) di Puskesmas Lembak. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa responden dengan bidang Perawat sebanyak (40%), Bidan (33,3%) , Analis Kesehatan (20%) dan Farmasi sebanyak (6,7 %).

2) Hasil dan Pembahasan

Sebelum diberi perlakuan, responden terlebih dahulu diberikan *pre-test* oleh penulis. Hasil responden adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Lembar hasil *pre-test*

No	No Butir Angket														Total
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	
1.	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	60
2.	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	63
3.	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	60
4.	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	60
5.	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	69
6.	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	65
7.	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	60
8.	3	3	3	3	2	4	4	3	2	2	2	3	3	3	40
9.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
10.	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	3	62
11.	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	5	3	57
12.	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	57
13.	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	3	58
14.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	57
15.	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	3	59

Setelah dilakukan *pre-test* responden, responden diberikan terapi *self-talk*, berikut tahapan-tahapan dalam pemberian perlakuan kepada responden;



Gambar 3. Pelaksanaan Terapi

Berdasarkan pendapat Prayitno dalam (Amti, 2019), *stages* dalam *group counseling* adalah sebagai berikut:

- Tahap Pembentukan
Tahapan ini dikenal sebagai tahap formatif, yang diterapkan dalam konteks konseling kelompok. Di tahap ini, para peserta memperkenalkan diri satu sama lain sambil menguraikan tujuan yang ingin dicapai melalui kegiatan tersebut. Partisipasi anggota kelompok menjadi ciri khas dari tahap ini. Dalam pelaksanaannya, penulis berperan sebagai pemimpin kelompok yang memaparkan tujuan terapi melalui penerapan teknik *self-talk* untuk membantu para profesional perawatan kesehatan dalam mengelola stres. Penulis juga mendorong terbentuknya rasa saling percaya dan penerimaan di antara anggota kelompok serta memberikan penjelasan mengenai tahapan dalam teknik berbicara dengan diri sendiri.
- Tahap Peralihan
Proses transisi menjadi penghubung antara tahap pendidikan dan tahap aktivitas selanjutnya. Dalam proses ini, teknik *self-talk* diterapkan guna menjalankan konseling sesuai urutan tahapannya, serta memastikan seluruh anggota kelompok memahami tujuan dan tata cara pelaksanaan konseling kelompok.
- Tahap Kegiatan

Tahap ini merupakan bagian dari proses penyelesaian masalah pribadi anggota kelompok. Dalam pelaksanaannya, setiap kelompok menyampaikan presentasi dan menjelaskan masalah pribadi yang memerlukan solusi, sementara anggota kelompok lain memberikan tanggapan atas apa yang telah disampaikan.

Berdasarkan penjelasan (William, 2011), penerapan teknik *self-talk* dapat dilakukan melalui beberapa tahapan berikut:

- Tahap mendengarkan *Self-talk*.
Dalam langkah ini, penulis mengarahkan responden untuk menyampaikan *self-talk* negatif yang kerap muncul dalam situasi tertentu di kehidupan mereka dengan memberikan informasi kepada penulis mengenai persoalan yang berkaitan dengan stres yang timbul dalam situasi tersebut. dan memperbolehkan penulis dan responden lainnya untuk menyampaikan hal-hal yang berkaitan dengan stres. anggota kelompok untuk menyampaikan pandangan mereka. Memotivasi anggota kelompok lainnya.
- Tahap menuliskan *self-talk negative*
Penulis pada tahap ini meminta responden untuk mencatat seluruh *self-talk* negatif yang mereka rasakan. Catatan mengenai *self-talk* tersebut dapat ditulis oleh responden dalam *self-talk booklet* yang telah tersedia. Kemudian, untuk setiap kalimat negatif yang dibaca dan ditulis responden pada buku kegiatan, responden dapat menuliskan komentar dan saran kalimat positif yang sesuai agar anggota kelompok lain dapat membaca *self-talk* negatif yang dituliskan. Proses ini membantu responden untuk menyadari bahwa *self-talk* negatif muncul ketika pikiran terfokus dan terkendali dalam hal-hal negatif, khususnya terkait dengan cara kita merespons rangsangan yang datang, dan hal sebaliknya terjadi pada *self-talk* positif. *Self-talk* positif terjadi ketika pikiran kita dipenuhi oleh hal-hal yang mendukung tentang diri dan kemampuan kita, terkontrol, dan siap menghadapi rangsangan yang ada.
- Tahap mengubah *self-talk* negatif ke positif
Pada fase ini, penulis berperan dalam meyakinkan responden bahwa mereka memiliki kemampuan untuk menghadapi dan merubah pemikiran serta perasaan negatif. Di sini, responden diminta untuk mengganti percakapan dalam diri yang cenderung negatif dengan yang lebih positif. Penulis juga memberikan keyakinan bahwa perubahan situasi ini mungkin terjadi, dengan cara menggali gagasan-gagasan untuk menentukan tujuan yang realistis.
- Tahap menetapkan *self-talk* positif.
Pada fase ini, peserta diharapkan untuk aktif berpartisipasi dalam dialog internal yang membangun dan menjadikannya sebagai kebiasaan harian.

Penulis memberi petunjuk kepada responden agar terus memperkuat pola pikir rasional mengenai diri mereka serta kehidupan mereka, dengan tujuan untuk memperbaiki kualitas diri dan kehidupan mereka.

- Tahap Akhir

Ini adalah tahap akhir dari kegiatan, dimana kelompok meninjau kembali apa yang telah mereka lakukan dan capai, dan Mengatur rencana untuk aktivitas berikutnya. Pada tahap penutupan, anggota tim bisa saling memberikan semangat serta mengaplikasikan teknik *self-talk* ketika menghadapi tekanan dalam kehidupan mereka. Sebagai langkah akhir, konselor menyimpulkan bahwa tujuan dari proses kegiatan tersebut adalah untuk membiasakan diri menerapkan teknik *self-talk* positif. Dengan demikian, kebiasaan tersebut akan diterapkan dalam situasi tertentu sehari-hari.



Gambar 4. Dokumentasi Pelaksanaan

Setelah dilakukan pemantauan *self-talk* selama 7 hari, penulis kembali menyebarkan kuesioner *post-test* untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi yang telah dilakukan, sehingga didapatkan lembar penilaian sebagai berikut:

Tabel 3. Lembar Hasil *Post-test*

No	No Butir Angket														Total
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	
1.	2	2	1	2	3	2	3	4	2	3	2	2	2	3	33
2.	2	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	26
3.	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	24
4.	2	1	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	2	2	23
5.	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	23
6.	2	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	27
7.	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	28
8.	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	26
9.	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	17
10.	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	25
11.	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	3	22
12.	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
13.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
14.	1	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	28
15.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14

Pada hari terakhir pelaksanaan program, penulis memberikan *post-test* kepada responden yaitu kuesioner yang berisikan pertanyaan yang sama melalui *google form*. Berdasarkan analisis deskriptif terhadap kuesioner *pre-test* dan *post-test*, ditemukan penurunan yang signifikan dalam tingkat stres responden setelah mereka menjalani pengobatan menggunakan *self-talk Therapy*. Akses informasi menjadi salah satu elemen penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Budiman, 2013). Pengetahuan tersebut berperan besar dalam proses coping, karena dengan pengetahuan, individu mampu membuat keputusan yang tepat dan melaksanakan tindakan yang diperlukan (Remaja & Peilouw, 1995). Melalui pengetahuan yang lebih luas, pengendalian diri emosional individu diperkuat dan mampu menemukan alternatif pemecahan masalah yang lebih baik. Orang yang memahami pentingnya pemecahan masalah dan pengelolaan stres yang tepat cenderung memilih mekanisme penanganan yang adaptif.

Simpulan

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat stres responden mengalami penurunan yang dibuktikan dengan kriteria lembar hasil *pre* dan *post-test*. Dibandingkan tingkat stres sebelum diberikan tindakan (*pre-test*), tingkat stress responden berada pada skor yang tinggi. Namun setelah diberikan tindakan, tingkat stres mengalami penurunan dan berada di kriteria skor yang rendah yaitu pada jawaban Netral, Tidak Setuju bahkan Sangat Tidak Setuju.

Penurunan skor stres ini menunjukkan bahwa terapi yang dilakukan memberikan manfaat yang signifikan bagi tenaga kesehatan, sikap antusias responden juga mendukung efektivitas program secara keseluruhan, dengan sebagian besar responden melaporkan keluhan dan penyebab stres mereka. Selain itu, perubahan dalam budaya organisasi yang lebih terbuka dan program ini memiliki dampak positif dalam

menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan inklusif, yang pada gilirannya mendukung kesehatan mental para pekerja.

Saran yang diberikan penulis adalah diharapkan agar penelitian selanjutnya dapat dilaksanakan pada lingkup yang lebih luas dan mengangkat tema manajemen stres dengan terapi yang lebih baik ataupun lebih akurat dalam kegiatannya, sehingga menghasilkan Tenaga Kesehatan yang lebih proaktif dan lingkungan kerja yang inklusif.

Daftar Pustaka

- Amti, E. (2019). *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*.
- Anggarawati, T., Astuti, Y., Vika, A., & Putri, A. (2024). *Penerapan Manajemen Stres untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Remaja di SMPN 40 Semarang Berdasarkan Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) Tahun 2022*. 2(4).
- Budiman, R. A. (2013). Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika, 2013*, P4-8.
- Hawari, D. (2006). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi Edisi 2. Cet. Pertama. Jakarta: Gaya Baru*.
- Prihatini, L. D. (2007). *Analisis hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat di tiap ruang rawat inap RSUD Sidikalang*. Universitas Sumatera Utara.
- Putri, N. K. R. A., Suarni, N. K., & Dharsana, I. K. (2022). Efektivitas Konseling REBT Pendekatan Teknik *Self-talk* Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Akademik Siswa Kelas X SMAN “A” Denpasar. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 8(2), 215. <https://doi.org/10.29210/1202222633>
- Remaja, S. P., & Peilouw, F. J. (1995). Hubungan antara pengambilan keputusan dengan kematangan emosi dan. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Bimbingan*, 1–6.
- William, J. (2011). *Dahsyatnya Terapi Bicara Positif Self Talk Therapy*. Yogyakarta: Arta Pustaka.