Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Print 2657-1161 | Online 2657-117X
Volume 7 Nomor 1 Tahun 2025

Pelatihan Terapi Nonfarmakologi untuk Mengurangi Kecemasan sebagai Upaya Menjaga Kesehatan Mental Masyarakat Desa Tambakboyo

Wulansari[1], Fiktina Vifri Ismiriyam[2], Ummu Muntamah[3], Suwanti[4]
[1,2,3] Prodi D3 Keperwatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
[4] Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo
Email Korespondensi:wulansari@unw.ac.id

ABSTRAK

Pelatihan merupakan suatu kegiatan pembelajaran yang bertujuan meningkatkan kemampuan pada kognitif sekaligus psikomotor. Peningkatan kemampuan ini memiliki tujuan agar mampu mengaplikasikan apa yang sudah dilatihkan. Salah satu pelatihan yang bisa diberikan kepada masyarakat adalah pelatihan terapi nonfarmakologi. Keterampilan melakukan terapi nonfarmakologi dapat digunakan untuk mengatasi gejala atau penanganan masalah kesehatan sebagai tindakan keperawatan awal. Beberapa terapi nonfarmakologi berdasarkan *evidencebased practice* banyak digunakan untuk menjaga kesehatan mental dan mengatasi kecemasan. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan kemampuan dalam mengenali masalah kecemasan, melakukan beberapa terapi nonfarmakologi sebagai Upaya pengahan yang nantinya bisa digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan mental yang dialami khususnya kecemasan dan membagi ketrampilan yang dimiliki kepada anggota Masyarakat lainnya. Metode yang digunakan pada kegiatan pengabian ini adalah diawali dengan in depth interview selanjutnya metode partisipasif serta pelatihan. Hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian ini adalah diketahui kebutuhan masyarakat terkait masalah menjaga kesehatan khususnya kesehatan mental, partisipasi masyarakat dalam kegiatan dan terlaksana kegiatan pelatihan dengan hasil peningkatan tingkat ketrampilan melakukan terapi nonfarmakologi yang baik mencapai 85,96% serta partisipasi yang maksimal dengan kehadiran 100%. Kesimpulan utama dari kegiatan pengabian kepada Masyarakat ini adalah kegiatan pelatihan khususnya pelatihan nonfarmakologi akan meningkatkan ketrampilan sebagai Upaya menjaga kesehatan mental Masyarakat.

Kata kunci: Kesehatan Mental, Pelatihan, Terapi Nonfarmakologi.

ABSTRACT

Training is a learning activity that aims to improve cognitive and psychomotor abilities. This ability improvement aims to be able to apply what has been trained. One of the trainings that can be given to the community is non-pharmacological therapy training. The skills to carry out non-pharmacological therapy can be used to overcome symptoms or handle health problems as an initial nursing action. Several non-pharmacological therapies based on evidence-based practice are widely used to maintain mental health and overcome anxiety. The purpose of this activity is to improve the ability to recognize anxiety problems, carry out several non-pharmacological therapies as a prevention effort that can later be used to overcome mental health problems experienced, especially anxiety, and share the skills possessed with other community members. The method used in this service activity is to start with an in-depth interview, then a participatory method and training. The results obtained from this service activity are the needs of the community related to the problem of maintaining health, especially mental health, community participation in activities and the implementation of training activities with the results of an increase in the level of skills in carrying out good non-pharmacological therapy reaching 85.96% and maximum participation with 100% attendance. The main conclusion of this community service activity is that training activities, especially non-pharmacological training, will improve skills as an effort to maintain community mental health.

Keywords*: Mental Health, Training, Nonpharmacological Therapy.*

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mental saat ini menjadi salah satu yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang angkanya dari tahun ke tahun semakin meningkat di semua tahapan perkembangan usia. Salah satu informasi itu ada pada hasil riset kesehatan dasar tahun 2023(Kemenkes, 2023). Salah satu masalah kesehatan mental yang paling banyak terjadi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan masalah kesehatan mental yang sering dianggap ringan atau bahkan diabaikan penangananya, padahal dampak dari kecemasan yang dialami sangat banyak mulai dari kesehatan fisik, depresi, hingga terjadi penurunan kualitas hidup, masalah kesehatan jiwa yang lebih serius dab bahkan melukai diri atau bunuh diri. Untuk Upaya pencegahan Masyarakat harus dikenalkan tentang apa itu kcemasan, bagaimana menilai bahwa kecemasan yang dialami ini normal atau kecemasan yang dialami ini memerlukan penanganan baik itu mandiri maupun ke tenaga kesehatan. Sebagai awalah untuk mengatasi permasalahan ini Masyarakat perlu memperoleh pelatihan sebagai Upaya pencegahan(Wulansari et al., 2022).

Pelatihan tentang penilaian tingkat kecemasan dan berlanjut pelatihan terapi nonfarmakologis menjadi satu kesatuan untuk mengatasi kecemasan yang dapat diberikan kepada masyarakat sebagai upaya mengatasi meningkatnya masalah kesehatan mental yang terjadi di masyarakat. Pelatihan itu sendiri untuk di bidang kesehatan dilakukan sebagai bagian dari kegiatan promosi kesehatan. Pelatihan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tidak hanya pada kognitif tetapi juga pada kemampuan psikomotor dalam artian tidak hanya tahu tapi juga mampu (Selviyanti et al., 2019) . Pelatihan tanpa diawali dengan penjabaran materi akan berpengaruh pada antusias dalam keterlibatan kegiatan pelatihan. Pelatihan menegakkan masalah kesehatan jiwa seperti menegakkan kecemasan adalah untuk tahu kapan keterampilan terapi akan dilaksanakan.

Jenis pelatihan yang dilakukan melihat dari keterbutuhan dari masyarakat. Desa Tambakboyo periode yang lalu telah dilakukan kegiatan pengenalan tentang masalah kesehatan mental, khususnya tentang depresi para ibu rumah tangga, yang mana dari kegiatan tersebut telah tertransformasi pengetahuan yang hasilnya masyarakat jadi lebih tahu tentang masalah kesehatan mental mulai dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala hingga pada penatalaksanaannya, atau bisa dikatakan telah terjadi peningkatan pengetahuan dari segi kognitif. Dari kegiatan ini Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang dapat dilakukan adalah transfer pengetahuan tingkat kemampuan psikomotor dengan kegiatan pelatihan untuk mengatasi masalah kesehatan mental di tatanan masyarakat(Hidayah et al., 2024). Dan masalah kesehatan yang paling sering dirasakan adalah kecemasan yang terkadang mengganggu konsentrasi, tidak enak makan maupun tidur, karena ini untuk dilakukan pencegahan atau penaganan awal maka intervensi pelatihan yang diverikan adalah intervensi mandiri salahsatunya psikoterapi yang didalamnya adalah terapi nonfarmakologi.

Terapi nonfarmalogis dipilih sebagai kegiatan pelatihan karena nantinya kemampuan yang dimiliki dapat digunakan untuk diri sendiri dan dapat dibagikan kepada orang lain. Terapi nonfarmakologis yang dilakukan dapat dilakukan secara langsung dan tanpa biaya dalam pelaksanaannya dan dimanapun berada. Terapi nonfarmakologis yang akan diajarkan adalah terapi untuk mengatasi masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi di masyarakat yaitu kecemasan(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kecemasan merupakan masalah kesehatan mental yang paling lazim terjadi dan nantinya jika tidak mendapatkan penanganan akan menjadi lebih berat. Terapi non farmakologi salah satunya adalah terapi relaksasi nafas dalam, terapi relaksasi *guide imagery terapi relaksasi atau , hipnoterapy,* relaksasi Benson dan terapi makanan yang semuanya dapat mengatasi kecemasan.

Kecemasan atau dalam masalah kesehatan mental dikenal dengan anxiety disorder merupakan penyakit jiwa yang merupakan sumber ketidaknyamanan yang seringkali muncul di keseharian. Ganguan mental salah satunya adalah kecemasan(WHO, 2021). Angka kejadian anxiety disorder atau kecemasan mencapai 300 juta jiwa di dunia ini atau menempati urutan pertama. Penelitian pada tahun 2023 tentang ganguan mental yang paling banyak diderita remaja juga gangguan kecemasan yang prosentasenya mencapai 3,7% dari seluruh pendiduk di indonesia atau 1 dari 3 remaja. Faktor-faktor seperti tekanan sosial, stres di lingkungan kerja, ketidakstabilan ekonomi, serta akses terbatas terhadap layanan kesehatan mental dapat menjadi pemicu utama meningkatnya angka ini selain kurangnya pemahaman tentang gannguan mental.(Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Kurangnya pemahaman dan kesadaran tentang kesehatan mental juga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi penyakit jiwa(Safari et al., 2023). Pentingnya kampanye penyuluhan, aksesibilitas terhadap layanan kesehatan mental, dan dukungan komunitas menjadi

krusial dalam mengatasi masalah ini di Indonesia. Banyak orang di dunia dan indonesia yang kena penyakit jiwa, itu lebih tinggi daripada penyakit jantung dan stroke. Data dari WHO, 1 dari 8 orang. Di indonesia sendiri hampir 8 miliar populasi, itu memiliki penyakit jiwa. Di Indonesia 280 juta pakai standarnya WHO 1 banding 8 itu kira kira 30-32 juta terkena mental disorder atau mental health problem. Data ini disampaikan oleh Budi Gunadi Sadikin, Menteri Kesehatan RI, di Jakarta Convention Center (JCC), Jakarta Pusat, Sabtu (11/5/2024)

Hasil Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 oleh Kemenkes RI juga menunjukkan bahwa individu yang mengalani masalah kesehatan mental memiliki kecenderungan untuk mengakhiri hidupdan jumlahnya semakin meningkat. Satu lagi yang perlu dipahami bahwa kesehatan mental bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan fisik. Mental yang tidak terjaga akan mempengaruhi menurunnya kesehatan fisik. Dan ini merupakan perputaran yang tidak dapat dihindarkan. Dampak yang luar biasa dari adanya gangguan mental ini yang akhirnya membuat berbagai pihak di dunia pada tanggal 10 oktober mengkampanyekan kesehatan mental dunia. Ini sebagai bentuk kepedulian terhadap pentingnya kesehatan secara utuh.

Pada bulan oktober 2023 dikampayekan dengan tema *world foundation of mental health is mental health is a universal right.* Kampanye ini diharapkan didapatkannya kesejahteraan hidup yang utuh. Individu yang memiliki kesehatan mental yang baik akan mampu belajar, mampu mengatasi tekanan serta mempunyai konstribusi untuk masyarakat. Sehingga Menjaga kesehatan mental terkhususnya kecemasan atau ansietas disorder sangat penting. Menjaga kesehatan mental dapat dilakukan dari faktor instrinsik dan ekstrinsik. Faktor ekstristik dapat berupa dukungan dari orang sekitar, sedangkan faktor instrinsiknya adalah kemampuan individu menghadapi tekanan yang dirasakan sehingga segera menyadari permasalahan mental yang dihadapi sehingga selanjutnya mampu melakukan perawatan yang tepat dalam mengatasi masalah(Sylvia, 2015).

Berdasarkan wawancara dengan mitra yaitu ketua TP PKK Desa Tambakboyo didapatkan data bahwa selama beliau memangku jabatan sebagai ketua TP PKK di Desa Tambakboyo, kader kesehatan maupun pengurus PKK perwakilan dari masing masing RW belum pernah mendapatkan pembelajaran terkait penataksanaan kesehatan mental. Beliau menyampaikan selama ini pembelajaran kesehatan lebih banyak pada masalah kesehatan fisik. Kader kesehatan dan pengurus PKK sangat senang dengan kegiatan sebelumnya terkait pengenalan tentang depresi mulai dari pengertian, penyebab, tanda tanda, dan penanganan dini serta penaganan lanjutan, sehingga dengan wacana dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan penanganan masalah kesehatan mental berupa penanganan dini atau upaya pencegahan, maka sangat senang dan merasa perlu.

Pengabdian ini berfokus pada peningkatan kemampuan psikomotor tentang intervensi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari hari untuk mengatasi kecemasan yang sering terjadi di kehidupan keseharian. Intervesi yang dilatihkan berupa terapi non farmakologi untuk mengatasi kecemasan seperti terapi beapreasi, terapi relaksasi otot progresif, terapi guide imagery, terapi relaksasi nafas dalam dan terapi makanan. Selain itu peserta juga akan dilatih untuk menilai tingkat kecemasan dengan penggunaan kuesioner Hamilton Rating Scale for Anciety (HRS-A)(Alvionita et al., 2022). Sehingga nantinya bisa melakukan analisa kapan anciety yang dialami dapat di atasi sendiri dengan intervensi mandiri atau harus perawatan lanjutan. Pelatihan diberikan pada kader kesehatan dan pengurus PKK dari masing masing RW yang selanjutnya dapat getok tular ke anggota PKK dan ke masyarakat yang datang ke Posbindu di masing masing RW di desa tambakboyo. Sehingga nantinya makin banyak yang melakukan upaya pencegahan masalah kesehatan mental yang dapat dilakukan sebagai pencegahan terjadinya masalah kesehatan mental yang lebih berat.

Meningkatnya angka masalah kesehatan mental yang terjadi di masyarakat memerlukan penanganan. Masalah kesehatan mental dapat terjadi di semua kalangan. Selain itu masalah mental baru mendapatkan penanganan setelah dengan prognosis yang berat. Pengenalan masalah kesehatan mental sejak dini dimulai dengan pemahaman dari segi kognitif dan berlanjut hingga pemahaman atau kemampuan psikomotor. Di Desa sudah ada kegiatan posbindu yang dapat digunakan utuk tempat berbagi ilmu kesehatan, tidak hanya kesehatan fisik tapi juga kesehatan mental dan ini dilakukan oleh kader kesehatan. Pelatihan pada kader yang berlanjut kepada pembagian info ke masayarakat merupakan upaya kemandirian masyarakat untuk menjaga kesehatan masyarakatnya.

Peningkatan pemahaman pada bidang kesehatan dapat melalui melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Peningkatan yang ingin dicapai adalah kemampuan kognitif, affektif dan psikomotor, kegiatan pelatihan telah mencapup 3 komponen tersebutdan kegiatan PKm ini sesuai dengan IKU PKm Prodi D3 Keperawatan pada bagian Menghasilkan dan menyebarluaskan produk ilmiah yang didukung budaya akademik yang sehat. Hal ini karena materi pelatihan yang dilakukan telah

sebelumnya dilakukan penelitian. Pengadaan pelatihan penangaan masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi yaitu kecemasan. Pelatihan ini untuk meningkatkan pengetahuan pada tingkat Psikomotor dari masyarakat dalam hal untuk mengatasi masalah kesehatan mental yang paling sering terjadi yaitu kecemasan sehingga nantinya dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari maupun berbagi keterampilan yang dimiliki kepada masyarakat. Pelatihan ini ditawarkan karena pada dasarnya sesuai kebutuhan yang disampaikan olek ketua TP PKK Desa Tambakboyo

Target luaran yang ingin dicapai adalah kemampuan yang baik dari peserta pelatihan tentang Keterampilan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan dan pengkajian tingkat kecemasan dengan penggunaan kuesioner HRS-A. Target luaran lain adalah artikel pengabdian, Hki berupa video terapi nonfarmakologis kecemasan dan video kegiatan

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan, hal ini karena tujuan yang ingin dicapai adalah peningkatan kemampuan psikomotor(Wulansari & Saputra, 2021). Tahapan atau langkah langkah pelaksanaan pengabdian diawali dengan penyampaian materi seputar masalah kesehatan mental/ jiwa yang dapat terjadi dimasyarakat dan khususnya tentang kecemasan. Selanjutnya setelah paparan materi disampaikan akan dilanjutkan dengan pelatihan keterampilan yang pertama yaitu pengkajian tingkat kecemasan. Pada pelatihan keterampilan tentang menilai tingkat kecemasan, pemateri akan menampilkan kuesioner HRS-A dan mengajarkan cara penggunaan kuesioner ini hingga menyimpulkan hasil dari pengkajian. Selanjutnya secara bertahap dilakukan pelatihan keterampilan penggunaan terapi nonfarmakologi mulai dari tetapi beapreasi, terapi guide imagery, terapi otot progresif, hipnoterapi dan yang terakhir penusunan nutrisi sehat. Kegiatan pelatihan keterampilan di mulai penjelasan secara teori, lanjut pemberian contoh terapi, belanjut dengan latihan, dan diakhiri dengan evaluasi.

Mitra dalam pelaksanaaan pengabdian ini Ketua TP PKK Desa Tambakboyo yang sebelumnya juga telah bermitra dengan sebagian dari tim pengabdian kali ini. Dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat kali ini beliau berpartisipasi dalam membuat undangan untuk kader kader PKK yang ada di Desa tambakboyo. Selanjutnya mitra juga berperan dalam perijinan penggunaan ruang serbaguna yang ada di desa Tambakboyo serta penyiapan ruangan yang akan digunakan. Mitra juga berperan dalam mengkoordinir peserta kegiatan dan juga berkoordinasi dengan tim pengabdian. Mitra sangat berperan dalam berjalannya pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

Evaluasi pelaksanaan program terdiri dari kesesuaian dari kesiapan SDM dari tim pengabdian, kesiapsiagaan masyarakat terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian, kesesuaian perencanaan kegiatan dengan implementasi kegiatan dan yang terakhir adalah kesesuaian pencapaian hasil kegiatan pengabdian. Evaluasi pertama adalah pengecekan materi pelatihan yang akan disampaikan yang telah disusun oleh masing masing anggota tim yang berlatar belakang sebagai dosen, selanjutnya materi akan dilihat bersama, jika sudah sesuai akan digunakan untuk kegiatan tapi jika dirasa kurang perlu dilakukan revisi. Selanjutnya pengecekan MMT terkait desain dan ukuran yang menyesuaikan ruangan dan sarana dan Prasarana yang akan digunakan untuk kegiatan pelatihan. Evaluasi berlanjut pada saat kegiatan yaitu apakah kegiatan telah berjalan sesuai rencana kegiatan mulai dari penyampaian masing masing materi pelatihan yang telah melalui tahapan pembukaan, isi dan penutup. Evaluasi selanjutnya adalah evaluasi hasil berupa penilaian kemampuan psikomotor dari peserta. Evaluasi terakhir adalah tersusunnya laporan kegiatan pengabdian baik itu laporan kemajuan maupun laporan akhir serta luaran luaran dari kegiatan(Mulyatiningsih, 2011). Kegiatan ini dilakukan 3 kali pertemuan yang dilakukan 2 minggu sekali.

4. PEMBAHASAN

Hasil

Data karaktristik peserta yang terdiri dari kelompok usia dan pendidikan dalam kegiatan pengabdian ini ditampilkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. Karaktristik Peserta Yang Terdiri Dari Kelompok Usia Dan Pendidikan (N:57)

No	Kelompok Usia	Jumlah	Prosentase
1.	Dewasa awal	21	36,84
2.	Dewasa Akhir	36	63,16

No	Kelompok Usia	Jumlah	Prosentase
	TOTAL	57	100
No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1.	SMP	2	3,51
2.	SMA/SLTA/SMK	47	82.46
3.	D3	8	14.03
Total		57	100

Berdasarkan tabel diatas peserta pelatihan paling banyak diikuti oleh kelompok usia dewasa akhir yang mencapai 63,16% dan dengan latar belakang tingkat pendidikan terbanyak adalah pada Tingkat SMA atau yang sederajat yang mencapai lebih dari 82,46% dan ini menjadi salah satu kekuatan dalam pelaksanaan pelatihan.

Data tingkat pengetahuan sebelum dan setelah proses keseluruhan kegiatan pelatihan dimana tidak hanya berupa penjelasan konsep atau teori tapi juga dengan pelaksanaan praktik, maka hasilnya ditampilkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel s2. Tingkat Pengetahuan Setelah Kegiatan Pemberian Tindakan Edukasi Kesehatan Pada Peserta (N:57)

No	Tingkat pengetahuan sebelum	Jumlah	Prosentase
1.	Kurang	42	73,68
2.	Cukup	15	26,32
3.	Baik	0	0
	TOTAL	57	100
No	Tingkat pengetahuan sesudah	Jumlah	Prosentase
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	8	14,04
3.	Baik	49	85,96
TOTAL		78	100

Berdasarkan tabel diatas, pada sebelum kegiatan pelatihan baik pengetahuan psikomotor maupun kognitif tentang terapi nonfarmakologi dan menilai kondisi kecemasan paling banyak pada kelompok kurang yang mencapai 73,68% tapi setelah serangkaian kegiatan pelatihan hasil kegiatan ini menunjukkan tingkat pengetahuan meningkat bahkan peserta pada kelompok pengetahuan baik mencapai 85,96%.

Gambar 1. Gambar Kegiatan Pelatihan

PEMBAHASAN

Kesehatan jiwa atau sebutan lainnya kesehatan mental adalah kesehatan yang berkaitan dengan kondisi emosi, kejiwaan, dan psikis seseorang. Peristiwa dalam hidup yang berdampak besar pada kepribadian dan perilaku seseorang bisa berpengaruh pada kesehatan mentalnya. Berbagai kondisi bisa membuat kondisi kejiwaan seseorang terganggu, sehingga muncul gejala gangguan kesehatan jiwa. Masalah kesehatan mental bisa mengubah cara seseorang dalam mengatasi stres, berhubungan dengan orang lain, membuat pilihan, dan memicu hasrat untuk menyakiti diri sendiri. Kesehatan mental adalah aspek penting dari kesejahteraan secara keseluruhan karena berpengaruh langsung terhadap cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku. Ketika kesehatan mental terjaga, seseorang lebih mampu menghadapi stres, menjaga hubungan yang sehat, dan membuat keputusan yang baik dalam kehidupannya. Sebaliknya, masalah kesehatan mental yang tidak ditangani dapat berdampak buruk pada kualitas hidup, termasuk menurunnya produktivitas dan hubungan sosial. Menjaga kesehatan mental juga penting karena dapat mencegah berbagai gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan. Dengan menjalani pola hidup sehat, termasuk olahraga teratur, tidur yang cukup, dan menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, seseorang dapat memperkuat kondisi mentalnya. Selain itu, berbicara dengan orang terpercaya atau profesional saat menghadapi masalah juga merupakan langkah penting dalam menjaga kesehatan mental.

Faktor Risiko Gangguan Kesehatan Mental, ada beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Faktor tersebut antara lain: Wanita berisiko tinggi mengidap depresi dan kecemasan. Merasa cemas merupakan hal normal, namun rasa cemas yang muncul secara sering atau berlebihan bisa jadi tanda gangguan kecemasan. Kondisi ini dapat mengganggu kualitas hidup penderitanya. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui jenis, gejala, dan cara mengatasi gangguan kecemasan.Cemas *(anxiety*) adalah perasaan gugup atau gelisah. Biasanya orang akan mengalami rasa cemas ketika berhadapan dengan situasi tertentu, seperti sebelum wawancara kerja, sebelum ujian, saat harus mengambil keputusan penting, atau ketika menunggu hasil pemeriksaan dokter. Rasa cemas merupakan reaksi alami tubuh terhadap stres, yang sebenarnya bermanfaat untuk membuat kita menjadi lebih berhati-hati dan waspada. Namun, rasa cemas bisa menjadi tidak sehat jika muncul secara berlebihan, sulit dikontrol, atau sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Kondisi ini disebut sebagai gangguan kecemasan

Perawatan mandiri**,** Selain penanganan medis dengan bantuan psikolog atau psikiater, pengidap juga bisa melakukan perawatan mandiri untuk mengatasi gangguan kesehatan mental. Misalnya, mengubah pola hidup dan pola makan sehat, dan mampu mengelola stres dengan baik. Selain itu, perawatan mandiri bersamaan dengan penanganan medis bisa membantu mempercepat proses pemulihan, memantau kondisi kesehatan, dan mengenali apa saja yang menjadi pemicu terjadinya gangguan psikologi tersebut. Penanganan gangguan kesehatan mental perlu dilakukan sesegera mungkin.Sebab, masalah kejiwaan juga bisa berpengaruh pada kondisi fisik. Pencegahan Gangguan Kesehatan Mental, Selain itu, kamu juga bisa melakukan beberapa upaya untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan jiwa antara lain: Melakukan aktivitas fisik dan tetap aktif secara fisik, Membantu orang lain dengan tulus, Membiasakan berpikir positif, Memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah, Mencari bantuan profesional jika memang kamu memerlukannya, Menjaga hubungan baik dengan orang lain dan memastikan tubuh mendapatkan cukup waktu istirahat.

Pengobatan untuk gangguan kecemasan umum bisa ditempuh dengan dua cara, yakni melalui psikoterapi dan pemberian obat-obatan psikotropika atau obat penenang. Selain obat dan penanganan medis, ada juga cara alami untuk mengurangi gejala gangguan kecemasan. Contohnya adalah dengan mengonsumsi suplemen yang mengandung ashwagandha. Ashwagandha merupakan salah satu tanaman herbal yang memiliki khasiat untuk meredakan gejala dari gangguan mental, termasuk gangguan kecemasan bahkan depresi. Cara kerjanya dengan adalah membantu menurunkan kadar hormon kortisol (hormon stres) yang ada dalam diri kita, sehingga kita akan merasa lebih tenang, tidak cemas, dan bisa tidur dengan baik. Jika dibiarkan tanpa penanganan yang tepat, gangguan kecemasan dapat berdampak buruk dan mengurangi kualitas hidup penderitanya. Terapi non farmakologis adalah metode pengobatan yang tidak melibatkan penggunaan obat-obatan, namun tetap memiliki peran penting dalam mengelola nyeri kronis. Terapi ini berfokus pada pendekatan holistik dan alami untuk meredakan nyeri serta meningkatkan kualitas hidup penderita. Terapi non farmakologis mencakup berbagai teknik dan intervensi, seperti terapi fisik, terapi okupasional, akupunktur, meditasi, yoga, dan relaksasi(Wahyudi, 2024), serta konseling dan

dukungan sosial. Pengaruh beapreasi (Wulansari et al., 2019)dan pengaruh otot progresif(Alvionita et al., 2022).

Pelatihan adalah kegiatan melatih atau mengembangkan suatu keterampilan dan pengetahuan kepada diri sendiri atau orang lain, yang terkait dengan kompetensi tertentu yang dianggap berguna. pelatihan merupakan suatu usaha yang terencana untuk memfasilitasi pembelajaran tentang pekerjaan yang berkaitan dengan pengetahuan, keahlian dan perilaku oleh para pegawai. Pelatihan Menurut Soekidjo Notoatmodjojo (1991: 53), pelaksanaan program pelatihan dapat dikatakan berhasil apabila dalam diri peserta pelatihan tersebut terjadi suatu proses transformasi dalam: Peningkatan kemampuan dalam melaksanakan tugas, Perubahan perilaku yang tercermin pada sikap, disiplin, dan etos kerja, Untuk mengetahui terjadi tidaknya perubahan tersebut dilakukan penilaian atau evaluasi atas pelaksanaan pelatihan tersebut(Notoadmojo, 2018).

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dapat dinyatakan telah mencapai tujuan dengan kriteria: kegiatan pelatihan berjalan sesuai dengan jadwal perencanaan, hasil evaluasi dari kegiatan pelatihan terapi nonfarmakologi dari tingkat peningkatan pengetahuan dan keterampilan dinyatakan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Kegiatan pelatihan telah mencapai tujuan sesuai dengan target yang ditentukan. Kriteria pertama dari pelatihan adalah telah mencapai tujuan adalah kegiatan pelatihan dilaksanakan tingkat pengetahuan baik mencapai lebih dari 85% begitupun pada tingkat kemampuan psikomotor atau keterampilan. Pada evaluasi subjektif, peserta pelatihan menyampaikan bahwa pelatihan yang diberikan tepat dengan yang dibutuhkan atau kesesuaian antara masalah dan kebutuhan dari Masyarakat. Peserta menyampaikan sebelumnya telah tahu tentang seputar masayalah kesehatan mental yang sering terjadi di masyarakat tapi belum tahu cara menilai masalah kesehatan mental hingga bagaimana mengatasi pada tahap awal atau bisa disebut sebagai ipaya penanganan agar tidak menjadi lebih berat. Kegiatan pengabdia dengan menggunakan metode pelatihan. Dampak dari kegiatan ini mengarah pada peningkatan care pada diri dan untuk manfaat kegiatan adalah peserta mengenali dan mampu menilai adanya masalah kesehatan mental dan melakukan upaya penanganan dengan melakukan terapi terapi non farmakologis tidak hanya pada diri sendiri tapi pada masyarakat lainnya. Rekomendasi untuk kegiatan PkM berikutnya adalah kegiatan pedidikan kesehatan mental pada remaja karena angka masalah kesehatan mental pada remaja smakin meningkat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillah… semua rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan sesuai dengan perencanaan. Terimakasih kami ucapkan kepada Pimpinan Universitas Ngudi Waluyo, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Mayarakat UNW yang telah memberikan support baik materiil maupun non materiil dalam kegiatan pengabian ini. Terimaksih juga kami ucapkan kepada Tim Pkm baik rekan dosen maupun mahasiswa atas Kerjasama dan dukungannya. Terimakasih juga kami sampaiakan kepada mitra atas kerjasama, dukungan, dan koordinasinya. Dan tak lupa kami ucapkan terimakasih kepada peserta pelatihan yang merupakan ibu ibu kader PPK Desa Tambakboyo dan perwakilan pengurus RW Desa Tambakboyo atas partisipasinya, dan semangatnya. Kegiatan pengabdian tidak akan pernah berjalan dengan baik jika seluruh komponen kegiatan tidak memiliki semangat kebersamaan untuk mensukseskan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Alvionita, S., Wongkar, D., & Pasiak, T. F. (2022). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan. *EBiomedik*, *10*(1), 42–49.

Hidayah, H. S., Yusuf, Y., Fatah, Z., & Wahjono, S. I. (2024). Latihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia. *National Conference on Applied Business, Education, & Technology (NCABET)*, *3*(1), 300–317. https://doi.org/10.46306/ncabet.v3i1.128

Kemenkes. (2023). *riset kesehatan dasar tahun 2023*.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Rised kesehatan dasar 2023*.

Mulyatiningsih. (2011). *evaluasi peningkatan SDM kegiatan pelatihan*. *3*(2), 195.

Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Safari, S. G. S., Ratnasari, Y., & Mulya, I. S. (2023). Pengelolaan Diri dan Regulasi Emosi dengan Pendekatan Dialectical Behavior Therapy (DBT) Kelompok pada Gangguan Mood.

GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling, *13*(4), 854. https://doi.org/10.24127/gdn.v13i4.7816

Selviyanti, N. H., Fadila, N., Sulis, Y. D., Anshori, I., Buyung, H., & Safrizal, A. (2019). Systematic Literature Review: Peran Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (Sdm) Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan. *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, *8*(3), 977–988. https://doi.org/10.30651/jms.v8i4.20987

Sylvia, E. (2015). *buku ajar psikiatri*. Balai Penerbit FK UI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus PPNI.

Wahyudi, J. T. (2024). Efektivitas Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Journal Health Applied Science and Technology*, *2*(1), 48–59. https://doi.org/10.52523/jhast.v2i1.40

WHO. (2021). *world health organitation*.

Wulansari, W., Mustain, M., & Ismiriyam, F. V. (2019). Pengaruh Terapi Beapreasi (Kombinasi Senam Otak Dengan Relaksasi Benson) Terhadap Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Dengan Insomnia. *Jurnal Perawat Indonesia*, *3*(1), 8. https://doi.org/10.32584/jpi.v3i1.199

Wulansari, W., Mustain, M., & Ismiriyam, F. V. (2022). Edukasi Kesehatan Sebagai Intervensi Masalah Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Lansia Dengan Riwayat Penyakit Kronis Menuju Kualitas Hidup Lansia Yang Optimal. *JOONG-KI : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *1*(2), 176–183.

Wulansari, W., & Saputra, D. A. (2021). Pengaruh Intervensi Edukasi Kesehatan Terhadap Masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Pada Keluarga Dengan Riwayat Diare Anak Berulang. *Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang*, *4*(1), 108–116. https://doi.org/10.55606/sinov.v4i1.66