

Penyuluhan Manajemen Stres dan Teknik Relaksasi pada Komunitas Rumah Singgah

Herdiana Candrika Maharani^{1*}, Andrian Pramadi¹

¹Fakultas Psikologi Universitas Surabaya, Raya Kalirungkut, Surabaya 60293-Indonesia

*Corresponding author: herdianacandrika20@gmail.com

Abstract— *Economic problems are certainly inseparable from various problems in life. The experience of a community in Surabaya, named RUMAH SINGGAH is a real example of the link between economic problems and health problems. The economic problems faced by members of the RUMAH SINGGAH community are recognized by mothers as a matter of daily thought and anxiety. Thoughts and anxieties related to economic problems experienced by samaritans caused most of them to have difficulty sleeping, poor sleep, and irregular diet. This has a negative impact on health for each individual. Relatedly, the counseling given to members of the RUMAH SINGGAH community is stress management through increased knowledge about stress protective factors, namely social support and the addition of muscle relaxation skills. The results showed that all participants experienced increased levels of relaxation after relaxing the muscles. However, there is no pattern of change in stress levels experienced by RUMAH SINGGAH members from before and after muscle relaxation.*

Keywords: *anxiety, stress, stress management, relaxation, community*

Abstrak— Permasalahan terkait ekonomi tentu tidak dapat dipisahkan dari berbagai persoalan di kehidupan. Pengalaman sebuah komunitas di Surabaya, bernama Rumah Singgah merupakan contoh nyata tentang adanya kaitan antara masalah ekonomi dan masalah kesehatan. Masalah ekonomi yang dihadapi oleh ibu-ibu dalam komunitas Rumah Singgah diakui oleh para ibu sebagai hal yang selalu menjadi pikiran dan kecemasan setiap harinya. Pikiran dan kecemasan terkait masalah ekonomi yang dialami oleh para ibu Rumah Singgah menyebabkan kebanyakan dari mereka mengalami kesulitan tidur, tidur tidak nyenyak, dan pola makan yang tidak teratur. Hal ini memberi dampak negatif pada kesehatan bagi masing-masing individu. Terkait itu, maka penyuluhan yang diberikan pada para ibu komunitas Rumah Singgah adalah manajemen stres melalui peningkatan pengetahuan tentang faktor protektif stres, yaitu dukungan sosial dan penambahan keterampilan melakukan relaksasi otot. Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa seluruh peserta mengalami peningkatan tingkat rileks setelah melakukan relaksasi otot. Meski demikian, tidak terdapat pola perubahan dari tingkat stres yang dialami oleh para ibu Rumah Singgah dari sebelum dan sesudah melakukan relaksasi otot.

Kata kunci : *kecemasan, stres, manajemen stres, relaksasi, komunitas*

PENDAHULUAN

World Health Organization mengungkapkan bahwa stres akan menjadi ancaman primer bagi kesehatan mental manusia di tahun 2020. Stres dapat berkontribusi sebesar 50%-70% terhadap keluarnya penyakit metabolik serta hormonal, hipertensi, kanker, infeksi, penyakit kardiovaskular, penyakit kulit dan lain sebagainya (Musradinur, 2016). Semakin padat dan sesaknya suatu wilayah, maka penduduk yang tinggal di wilayah tersebut akan semakin tinggi beban hidup dan tingkat stres yang dialami (Erlinda, 2016). Menurut data dari Badan Pusat Statistik Surabaya (2018) pada tahun 2017 jumlah penduduk di Surabaya adalah 8.811 jiwa per km². Data ini menjadikan Kota Surabaya sebagai kota dengan kepadatan penduduk tertinggi kedua setelah Jakarta. Angka ini tergolong tinggi sehingga membuat Surabaya menjadi kota dengan kepadatan penduduk yang sangat tinggi. Hal ini membuat penduduk Kota Surabaya semakin beresiko mengalami stres.

Permasalahan terkait ekonomi berkaitan erat dengan kesenjangan sosial di suatu negara. Sejalan dengan itu, kajian bidang kesehatan menemukan bahwa tingkat ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan adanya perbedaan tingkat kesehatan dan kesejahteraan di antara berbagai kelas sosial. Permasalahan terkait ekonomi tidak dapat dipisahkan dari berbagai persoalan di kehidupan, khususnya yang terjadi pada kelompok marjinal di suatu negara. Kelompok marjinal adalah masyarakat dengan ekonomi menengah ke bawah yang memiliki produktivitas rendah dan kerentanan yang tinggi terhadap degradasi kesehatan (Strasser, 2003).

Pengalaman sebuah komunitas di Surabaya, bernama Rumah Singgah merupakan contoh nyata tentang adanya kaitan antara masalah ekonomi dan masalah kesehatan. Rumah Singgah diciptakan untuk menaungi para ibu dan anak yang tinggal di sebuah daerah di Surabaya, terutama untuk dibimbing dari segi rohani. Masalah ekonomi yang dihadapi oleh ibu-ibu dalam komunitas RUMAH SINGGAH diakui oleh para ibu sebagai hal yang selalu menjadi pikiran dan kecemasan setiap harinya.

Lazarus (dalam Odgen, 2007) mengemukakan sebuah konsep terkait *stres*, yaitu penilaian (*appraisal*). Lazarus berargumen bahwa stres melibatkan transaksi antara individu dan dunia luar, dan *stres* adalah respon yang muncul jika individu menilai kejadian yang mungkin membuat stres sebagai kejadian yang memang membuat *stres*. Lebih lanjut, menurut Corah dan Boffa (dalam Odgen, 2007) menguji keterkaitan antara kemampuan mengontrol *stressor* dan pengalaman subjektif tentang stres. Keduanya mengemukakan bahwa kejadian-kejadian yang dapat diprediksi menyebabkan individu merasa bahwa dirinya memiliki kontrol atas *stressor* dan oleh karena itu perasaan memiliki kontrol tersebut mengurangi respons *stres*. Odgen (2007) mendeskripsikan dua dimensi *coping*, yaitu *problem focused coping* dan *emotional focus coping*. *Problem focus coping* melibatkan usaha untuk bertindak dengan tujuan mengurangi tuntutan dari *stressor* atau meningkatkan sumber daya yang tersedia untuk menghadapi *stressor*. Sementara itu, *emotion focus coping* melibatkan usaha untuk mengatur emosi yang muncul akibat kejadian yang membuat *stres*.

Richardson dan Rothstein (dalam Okado, et. al, 2019) menyatakan bahwa pelatihan relaksasi sebuah strategi perilaku yang termasuk dalam intervensi perilaku kognitif, efektif dalam mengurangi stres dan kecemasan serta meningkatkan kesehatan mental secara signifikan dalam jangka waktu tertentu. Dalam penelitian selanjutnya menemukan bahwa relaksasi otot dapat mereduksi atau mengurangi tingkat *stres* individu (Chaudhuri, et. al, 2015). Wolpe membuat teknik relaksasi yang disebut sebagai *Abbreviated Progressive Relaxation Training* (APRT). Sebuah teknik relaksasi yang lebih singkat dibandingkan PR yang dibuat oleh Jacobson yang terkadang bisa membutuhkan beratus-ratus sesi dalam jangka waktu bulan atau bahkan tahun (Bernstein, Carlson, & Schmidt, 2007). APRT dilakukan dengan menginstruksikan individu untuk menegangkan bagian otot tubuh tertentu dan kemudian merilekskan atau melemaskannya. Setiap kali individu melakukan dua hal tersebut secara bergantian, individu juga diinstruksikan untuk fokus dan perhatian pada bagian otot yang ditegangkan dan dirilekskan. Prosedur tersebut diulangi sebanyak dua kali untuk setiap bagian otot dan dilakukan dari urutan pertama hingga urutan 16 (Bernstein, Carlson, & Schmidt, 2007). Wolpe membuat teknik relaksasi untuk 16 bagian otot ke dalam tujuh sesi. Keenam belas bagian otot tersebut, yaitu (1) bagian otot tangan dan lengan bawah dominan; (2) lengan atas dominan; (3) tangan dan lengan bawah tidak dominan; (4) lengan atas tidak dominan; (5) kening; (6) bagian pipi atas dan hidung; (7) bagian wajah bawah; (8) leher; (9) dada, bahu dan bagian belakang atas; (10) perut; (11) paha dominan; (12) betis dominan; (13) kaki dominan; (14) paha tidak dominan; (15) betis tidak dominan; dan (16) kaki tidak dominan (Bernstein, Carlson, & Schmidt, 2007).

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lazarus, berdasarkan hasil wawancara, ditemukan hampir seluruh dari ibu-ibu Rumah Singgah memandang masalah ekonomi yang terbatas dan merupakan keadaan yang menekan. Salah satu kejadian yang dialami oleh ibu A yaitu ibu A telah sehari-hari mengalami sulit tidur karena suami ibu A terkena stroke sehingga penghasilan sehari-hari terbatas. Kejadian-kejadian yang terjadi pada kehidupan (ekonomi) para ibu Rumah Singgah dipandang sebagai *stressor* dan memunculkan respon stres pada mereka. Hingga saat ini, para anggota Rumah Singgah sendiri belum dapat mengembangkan *coping* untuk mengatasi *stressor* yang dihadapinya.

Berdasarkan hasil wawancara lainnya, diketahui kembali bahwa masalah ekonomi yang

dialami oleh para ibu Rumah Singgah menyebabkan ibu W mengalami kesulitan tidur, tidur tidak nyenyak, dan pola makan yang tidak teratur. Hal ini memberi dampak negatif pada kesehatan bagi individu, yaitu sering merasa sakit kepala dan *maag*. Salah satu faktor yang memengaruhi pola tidur yang tidak cukup dan pola makan yang tidak teratur adalah stres yang dialami oleh para ibu Rumah Singgah karena *stressor* terkait finansial.

Adanya kaitan antara stres dan kesehatan, khususnya perilaku sehat juga dapat dikaji melalui *theories planned behavior* (TPB) menyatakan bahwa intensi perilaku adalah hasil dari perpaduan beberapa keyakinan, yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi tentang kontrol perilaku (Odgen, 2007). Pertama, sikap terhadap perilaku merupakan penilaian positif ataupun negatif terhadap perilaku tertentu dan keyakinan tertentu tentang hasil dari perilaku. Kedua, norma subjektif, yaitu persepsi dari norma sosial dan tuntutan untuk memunculkan perilaku, serta penilaian bilamana individu termotivasi untuk mematuhi tuntutan tersebut atau tidak. Terakhir, persepsi terkait kontrol perilaku adalah keyakinan individu untuk dapat melakukan perilaku berdasarkan pertimbangannya terkait faktor kontrol di dalam diri. Ketiganya akan mengarahkan individu pada intensi perilaku yang kemudian memunculkan perilaku tertentu. Dalam kaitannya dengan TPB, ketika mengalami pusing atau asam lambung yang naik akibat pola tidur atau pola makan yang tidak tepat, para ibu biasanya langsung minum obat untuk mengurangi efek sakit yang mereka rasakan, atau mereka akan tidur dan makan sesuai dengan kebutuhan mereka.

Dengan demikian, ditinjau dari permasalahan-permasalahan yang ada di lapangan, para Ibu Rumah Singgah memiliki beberapa permasalahan kesehatan akibat pola tidur dan pola makan yang tidak tepat. Kedua pola tersebut terjadi dikarenakan adanya stres yang muncul dari *stressor* perekonomian rumah tangga serta kondisi dan situasi yang menyebabkan para ibu Rumah Singgah sering kali memorduakan kesehatannya. Oleh karena itu, pertanyaan pada penelitian ini adalah apakah penyuluhan tentang pengetahuan dan kemampuan manajemen stres dengan pelatihan *Abbreviated Progressive Relaxation Training* (APRT) dapat menambah pengetahuan terkait stres dan meningkatkan tingkat rileks pada ibu-ibu Rumah Singgah .

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *action research*. Maksud dari penelitian *action research* adalah peneliti lebih menekankan pada kegiatan dengan mengujicobakan suatu ide ke dalam situasi yang nyata dan dalam skala mikro. Diharapkan dengan adanya kegiatan yang diberikan dapat memperbaiki, meningkatkan kualitas, dan perbaikan sosial (Zuriah, 2003). Intervensi yang diberikan adalah berupa penyuluhan mengenai pengetahuan terkait stres dan teknik manajemen stres menggunakan pelatihan *Abbreviated Progressive Relaxation Training* (APRT).

Penelitian ini dilakukan melalui metode kualitatif. Metode kualitatif yang akan digunakan melalui observasi dan wawancara. Survei awal pada penelitian ini dilakukan dengan melakukan observasi dan wawancara terhadap ibu-ibu yang bergabung pada komunitas Rumah Singgah . Partisipan yang dilibatkan merupakan ibu-ibu yang tergabung dan rutin hadir dalam komunitas Rumah Singgah . Jumlah populasi yang tergabung dalam Rumah Singgah adalah 20 orang. Namun, peneliti hanya melibatkan 14 orang ibu-ibu dengan kriteria (1) rentang usia 30-40 tahun; (2) mampu membaca dan menulis; (3) telah berkeluarga.

Metode asesmen dilakukan dengan melakukan wawancara (aktivitas sehari-hari, keluhan fisik yang dialami, keluhan psikis yang dialami, penghasilan perbulan) dan observasi guna memperoleh data tambahan yang dapat menunjang data wawancara meliputi observasi fisik keadaan rumah peserta. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis tematik. Penggunaan analisis tematik bertujuan untuk mengidentifikasi

pola atau menentukan sebuah tema melalui data yang telah didapat oleh peneliti (Braun & Clarke, 2006). Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan cara informasi yang diperoleh diurutkan dalam tema-tema. Tema dalam penelitian ini mengacu pada topik yang ditemukan dalam informasi dari partisipan yang akan dianalisis dan muncul beberapa kali dalam kumpulan data. Hal ini dilakukan untuk mengetahui gambaran stres yang dialami oleh partisipan dan bagaimana *coping* yang dilakukan oleh partisipan.

Pada metode penyuluhan diberikan dengan ceramah dan dibantu *power point* yang berisi gambar gambar agar dapat lebih dipahami oleh peserta. Setelah diberikan ceramah pelaksanaan memandu peserta secara verbal untuk melakukan gerakan-gerakan relaksasi otot serta untuk menyadari sensasi tubuh yang dirasakan selama relaksasi berlangsung.

Ada dua evaluasi yang digunakan dalam penyuluhan kali ini, yaitu pertama, untuk mengukur tingkat pemahaman peserta tentang materi secara keseluruhan dan kedua, untuk mengukur tingkat relaksasi dan stres yang dialami peserta. Kedua pengukuran dilakukan sebelum pemberian penyuluhan dan setelah pemberian penyuluhan. Angket evaluasi ini diberikan pada ibu-ibu Rumah Singgah . Tujuannya adalah untuk melakukan evaluasi melalui tanggapan partisipan mengenai isi materi dan ketepatan materi terhadap kebutuhan. Data yang ada dianalisis secara kualitatif berdasarkan analisis isi jawaban terhadap pertanyaan wawancara.

Tingkat pemahaman peserta tentang materi secara keseluruhan diukur dengan menggunakan tes yang terdiri dari lima pernyataan dengan format pilihan jawaban benar atau salah. Pernyataan-pernyataan yang ada disusun oleh peneliti dengan pakar yang ahli di bidang kesehatan mental. Selanjutnya, untuk mengetahui tingkat relaksasi dan tingkat stres (stres somatik, takut, emosi negatif), pelaksana menggunakan *Smith Relaxation States Inventory 3* (SRSI3) (Smith, 2000). SRSI3 terdiri dari 38 pernyataan dengan enam pilihan respon *likert*, yaitu 1 = "Tidak sama sekali" hingga 6 = "Selalu".

Pelaksana menyesuaikan dengan teknik relaksasi yang digunakan dalam penyuluhan, yaitu APRT, maka tidak semua aitem dari SRSI3 digunakan untuk mengukur pengaruh atau efek dari APRT pada peserta penyuluhan. Pemilihan aitem yang diikutsertakan didasarkan pada teori APRT, yaitu terkait konsep sensasi tubuh rileks serta dampak rileks terhadap emosi dan pikiran. Pernyataan-pernyataan yang diberikan pada partisipan telah disesuaikan dengan pendapat ahli (*expert judgement*). Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan yang berkompeten atau melalui *expert judgement*. Konsultasi ini dilakukan dengan pakar yang ahli di bidang kesehatan mental untuk melihat kesesuaian aitem. Selain dengan dosen pembimbing, instrumen ini juga dikonsultasikan dengan pakar ahli psikologi yang selanjutnya hasil konsultasi tersebut dijadikan masukan untuk menyempurnakan instrumen hingga layak untuk digunakan pada peserta. Dengan demikian, terdapat 20 item yang digunakan untuk mengukur pengaruh atau efek dari APRT. Berikut adalah *blue print* item SRSI3 yang digunakan untuk mengukur pengaruh atau efek dari APRT.

Tabel 1
Blue print item SRSI3 yang digunakan dalam pengukuran

Aspek	Nomor Item
<i>Basic relaxation</i>	4,7,13,11,21,26,32
<i>Mindful doing</i>	8, 12, 18
<i>Mindful giving</i>	14,24
<i>Somatic Stress</i>	2, 23, 28
<i>Emotional Stress</i>	17, 19, 30
<i>Cognitive Stress</i>	9, 34

HASIL dan BAHASAN

Tabel 2

Hasil Deskripsi Statistik

No	Variabel	Pre Test		Post Test	
		Mean	SD	Mean	SD
1.	Tingkat Rileks	53,9286	7,09783	62,4286	7,89074
2.	<i>Somatic Stress</i>	9,5714	2,31099	9,4286	4,56937
3.	<i>Cognitive Stress</i>	9,0714	3,42983	6,6429	3,65023
4.	<i>Emotional Stress</i>	14,000	4,97687	13,5714	5,78744
5.	<i>Learning</i>	3,3571	0,49725	3,8571	0,36314

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui tingkat rileks sebelum intervensi adalah 53,9286 kemudian setelah intervensi dilakukan hasil *mean* adalah 62,4286. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai *mean*, sehingga dapat dikatakan bahwa intervensi yang diberikan dapat meningkatkan rasa rileks pada peserta. Sedangkan apabila ditinjau dari tingkat stres secara *somatic*, *cognitive*, dan *emotional* menunjukkan adanya penurunan nilai *mean*. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa tingkat stres yang dialami oleh ibu-ibu Rumah Singgah tidak mengalami penurunan. Terakhir, jika ditinjau dari variabel *learning* diketahui bahwa *mean* sebelum diberikan penyuluhan adalah 3,3571 dan *mean* setelah diberikan penyuluhan adalah 3,8571. Hal ini menunjukkan bahwa pembelajaran yang dialami oleh ibu-ibu Rumah Singgah mengalami peningkatan.

Hasil Evaluasi Tingkat Relaksasi dan Stres

Setelah dilakukan uji asumsi terhadap data tingkat relaksasi dan stres, didapatkan bahwa data tingkat rileks memiliki distribusi data yang normal, tetapi data *pretest* tingkat stres tidak memiliki distribusi data yang normal. Oleh karena itu, data tingkat rileks dianalisis menggunakan *paired sample t-test*. Sementara data tingkat stres dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Dari hasil uji beda dengan *paired sample t-test* terhadap item-item tingkat rileks, didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 3

Uji Beda Tingkat Rileks Peserta Penyuluhan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

	Paired Samples Test					
	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
Relaks_post - Relaks_pre	8,50	9,93	2,65	3,20	13	,007

Berdasarkan perhitungan pada Tabel 3 tersebut diketahui bahwa selisih *mean* antara *pretest* dan *posttest* tingkat rileks peserta adalah 8,50 dengan signifikansi 0,007 ($p < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan tingkat rileks pada peserta sesudah diberikan teknik relaksasi.

Selanjutnya, berikut adalah hasil uji beda dengan *wilcoxon signed ranks test* terhadap data tingkat stres.

Tabel 4

Uji Beda Skor Tingkat Stres Peserta Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

Test Statistics ^a	
Stres_pre - Stres_post	
Z	-,473 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,636

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Tabel 5

Mean Rank Skor Pretest Posttest Tingkat Stres

Ranks				
Stres_pre - Stres_post				
	N	Mean Rank	Sum of Ranks	
Negative Ranks	6 ^a	5,50	33,00	
Positive Ranks	6 ^b	7,50	45,00	
Ties	2 ^c			
Total	14			

a. $Stres_pre < Stres_post$

b. $Stres_pre > Stres_post$

c. $Stres_pre = Stres_post$

Dari hasil uji beda menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan tingkat dengan signifikansi sebesar 0,636 ($p < 0,05$). Hal ini berarti hasil yang didapatkan tidak dapat dipercaya untuk menunjukkan adanya perbedaan antara skor *pretest* dan *posttest* tingkat stres peserta penyuluhan. Jika dilihat dari *mean rank*, diketahui bahwa jumlah *mean rank* positif dan negatif, yaitu masing-masing berjumlah enam, sementara nilai *mean rank* yang sama besarnya adalah dua. Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pola perubahan dari hasil *pretest* dan *posttest* tingkat *stres* dari peserta penyuluhan.

Hasil Evaluasi Learning Materi Keseluruhan

Setelah dilakukan uji asumsi terhadap data *learning*, didapatkan bahwa data *learning* tidak memiliki distribusi data yang normal. Oleh karena itu, data *learning* dianalisis uji beda menggunakan statistik non-parametrik, yaitu *Wilcoxon Matched Pairs Signed Rank Test*. Dari hasil uji beda tersebut, didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 6

Hasil Uji Beda Skor Pretest dan Posttest Learning

	PretestK – PosttestK
Z	-2,333 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,020

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Dari hasil analisis tersebut (Tabel 6) didapatkan bahwa *effect size* dari *pretest* dan *posttest* sebesar -2,333 dengan nilai signifikansi 0,020 ($p < 0,05$). Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Hasil menunjukkan bahwa pada penelitian ini tidak terdapat pola perubahan dari hasil *pretest* dan *posttest* tingkat *stres* dari peserta penyuluhan. Hal ini dapat terjadi karena relaksasi otot yang hanya dilaksanakan satu kali di antara *pretest* dan *posttest*. Efek relaksasi otot yang baru dilakukan satu kali tidak bisa serta merta menurunkan tingkat *stres* peserta. Misalnya, dua eksperimen yang menguji efektivitas relaksasi otot untuk menurunkan tingkat *stres* (Chaudhuri *et al.*, 2015; Smith *et al.*, 2006) menggunakan lebih dari satu kali sesi relaksasi otot. Chaudhuri *et al.* (2015) menerapkan relaksasi otot setiap selama tiga bulan dalam waktu 20 menit untuk setiap harinya. Sementara itu, Smith *et al.* (2006) menerapkan sepuluh kali sesi relaksasi otot selama sepuluh minggu dengan masing-masing sesi menghabiskan waktu satu jam. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa relaksasi otot mampu mengurangi kecemasan dan stres dalam diri individu.

Hal ini mungkin terjadi karena relaksasi otot merupakan pengalaman yang baru pertama kali dirasakan oleh para peserta sehingga sensasi-sensasi yang didapatkan selama proses relaksasi juga merupakan pengalaman baru bagi peserta. Sensasi tubuh dan emosi yang dirasakan oleh peserta selama relaksasi, yaitu tegang di bagian otot-otot tertentu dan adanya rasa tertekan mungkin saja terus berlanjut hingga relaksasi selesai dilakukan.

Meskipun begitu, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa peserta memahami mengenai materi yang diberikan, seperti pengertian stres, gejala stres, lalu melakukan manajemen stres.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penyuluhan yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa pengetahuan terkait pemahaman tentang *stres*, sumber *stres*, gejala *stres*, dan cara pengelolaan *stres* yang dimiliki oleh peserta meningkat. Selain itu, terkait pengaruh teknik relaksasi yang diberikan diketahui bahwa terjadi peningkatan tingkat rileks pada peserta sesudah mempraktikkan teknik relaksasi.

Penyuluhan manajemen *stres* untuk para ibu dari komunitas Rumah Singgah diberikan sebagai cara untuk menangani *stres* yang sehari-hari dialami oleh para ibu Rumah Singgah. Salah satu cara untuk mengelola *stres* yang dipraktikkan dalam penyuluhan adalah teknik relaksasi. Meski teknik relaksasi tidak sepenuhnya mendukung adanya penurunan tingkat stres pada semua peserta penyuluhan, tetapi teknik relaksasi dapat meningkatkan tingkat rileks.

Rumah Singgah dapat mengikutsertakan relaksasi sebagai salah satu aktivitas rutin yang dilakukan sebelum pertemuan rutin dimulai setiap minggunya. Selain dapat bermanfaat bagi pribadi masing-masing ibu dari komunitas Rumah Singgah, relaksasi juga akan mengarahkan para ibu Rumah Singgah menjadi lebih fokus mengikuti kegiatan selama pertemuan rutin.

Kelemahan pada penyuluhan ini adalah kurangnya sarana yang dapat menunjang ketika proses pemberian materi. Peserta hanya diberikan modul berupa kertas bergambar untuk membantu penyampaian materi. Kelemahan lainnya pada penyuluhan ini adalah penyuluhan hanya diberikan satu kali. Apabila penyuluhan dapat terlaksana minimal dua kali, maka kemungkinan akan tercapai penurunan tingkat *stres* dari peserta. Selain itu, kelemahan lainnya yang ada pada penelitian ini adalah manajemen stres yang diberikan pada ibu-ibu Rumah Singgah dengan pemberian materi terkait stres dan teknik relaksasi belum tentu dapat

digunakan pada komunitas lain. Hal ini dapat terjadi karena pemberian intervensi perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu yang berada pada komunitas.

PUSTAKA ACUAN

- Barlow, D. H. (2007). *Principles and practice of stress management*. Guilford Press.
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2018). *Statistik daerah Kota Surabaya 2018*. Surabaya: Badan Pusat Statistik Kota Surabaya
- Bernstein, D. A., Carlson, C. R., & Schmidt, J. E. (2007). Progressive relaxation. *Stress Management*, 88.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), p.77-101.
- Chaudhuri, Arunima, et al. "Effects of progressive muscle relaxation on postmenopausal stress." *Journal of the Scientific Society* 42.2 (2015): 62-68. DOI: 10.4103/0974-5009.157028
- Erlinda, A. (2016). Hubungan kesesakan dengan tingkat stres pada penghuni rumah susun pekunden semarang. Skripsi. Universitas Negeri Semarang
- Musradinur. (2016). Stres dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Psikologi. *Jurnal Edukasi*, 2(2), 183- 200. Retrieved from <https://jurnal.ar-raniry.ac.id>
- Ogden, J. (2007). An introduction to health psychology. *J. Ogden. Health Psychology: a textbook*, 01-12.
- Okado, Y., De Pace, D., Ewing, E., & Rowley, C. (2020). Brief Relaxation Training for the Prevention of Stress-Related Difficulties: A Pilot Study. *International Quarterly of Community Health Education*, 40(3), 193–200. <https://doi.org/10.1177/0272684X19873787>
- Rausch, S. M., Gramling, S. E., & Auerbach, S. M. (2006). Effects of a single session of large-group meditation and progressive muscle relaxation training on stress reduction, reactivity, and recovery. *International Journal of Stress Management*, 13(3), 273-290. DOI: [10.1037/1072-5245.13.3.273](https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.3.273)
- Smith, C., Hancock, H., Blake-Mortimer, J., & Eckert, K. (2007). A randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. *Complementary therapies in medicine*, 15(2), 77-83. DOI: 10.1016/j.ctim.2006.05.001
- Smith, J. C. (2001). *Advances in ABC relaxation: Applications and inventories*. Springer Publishing Company.
- Smith, J. C., Wedell, A. B., Kolotylo, C. J., Lewis, J. E., Byers, K. Y. & Segin, C. M. (2000). *ABC Relaxation Theory and the factor structure of relaxation states, recalled relaxation activities, dispositions, and motivations*. *Psychological Reports*, 86, 1201-1208. DOI: 10.2466/pr0.2000.86.3c.1201
- Stephens, C. (2008). *Health promotion: A psychosocial approach*. McGraw-Hill Education (UK).
- Strasser, R. (2003): *Rural health around the world: Challenges and solutions*. *Family Practice*, 20(4): 457-463.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Zuriah, Nurul. 2003. *Penelitian Tindakan (Action Research) dalam Bidang Pendidikan dan Sosial*. Malang: Bayumedia Publishing.