

DETEKSI DINI TINGKAT STRES DAN EDUKASI KESEHATAN: MANAJEMEN STRES UNTUK MENTAL YANG SEHAT

Evanny Indah Manurung^{1*}, Martina Pakpahan², Ballsy Cicilia Albertina Pangkey³,
Theresia⁴, Eva Chris Veronica Gultom⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Indonesia

evanny.manurung@uph.edu¹, ballsy.pangkey@uph.edu², martina.pakpahan@uph.edu³,
Theresia.fon@uph.edu⁴, eva.gultom@uph.edu⁵

ABSTRAK

Abstrak: Wanita memiliki peranan penting dalam sebuah keluarga, baik sebagai ibu, istri, dan sebagai bagian dari anggota masyarakat. Beberapa kabar yang kita dengar dan bukti yang ada menunjukkan bahwa wanita lebih rentan mengalami kecemasan dan depresi serta keluhan somatik dan fisik yang terkadang tidak dapat dijelaskan secara medis. Tujuan dilakukan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi kesehatan terkait manajemen stres dan melakukan pengkajian tingkat stres. Metode yang dilakukan dengan metode penyuluhan kepada 50 orang suatu gereja di Kabupaten Tangerang. Dalam pelaksanaan kegiatan ini, peserta diminta untuk mengisi lebar pretest dan posttest, mengisi lembar pengkajian tingkat stres, mendengarkan materi tentang manajemen stres, serta melakukan diskusi dan tanya jawab terkait materi. Berdasarkan hasil nilai pretest dan posttest terjadi penurunan 2 poin pada rata-rata nilai posttest (78) dari rata-rata nilai pretest (80). Oleh karena itu, perlu menyesuaikan metode sosialisasi dengan karakteristik respon dari segi usia.

Kata Kunci: Manajemen Stres; Mental Sehat; Tingkat Stres.

Abstract: Women play an important role in a family, as mothers, wives, and members of the community. Some of the news we hear and the available evidence shows that women are more prone to anxiety and depression as well as somatic and physical complaints that sometimes cannot be explained medically. The purpose of this Community Service is to provide health education related to stress management and assess stress levels. The method used was counseling to 50 people from a church in Tangerang Regency. In the implementation of this activity, participants were asked to fill out a wide pretest and posttest, fill out a stress level assessment sheet, listen to material on stress management, and conduct discussions and questions related to the material. Based on the results of the pretest and posttest scores, there was a 2-point decrease in the average posttest score (78) from the average pretest score (80). Therefore, it is necessary to adjust the socialization method with the characteristics of the response in terms of age.

Keywords: Education; Stress Management; Stress Levels.



Article History:

Received: 13-07-2023

Revised : 10-08-2023

Accepted: 14-08-2023

Online : 01-10-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Wanita memiliki peranan penting dalam sebuah keluarga, baik sebagai ibu, istri, dan sebagai bagian dari anggota masyarakat. Wanita yang sehat menjadi indikator keluarga yang sehat. Wanita memiliki pengalaman yang unik terkait kesehatan. Beberapa masalah kesehatan yang dimiliki oleh wanita adalah kanker, kesehatan reproduksi, kesehatan maternitas, HIV, infeksi penyakit seksual menular, kekerasan wanita, kesehatan mental, dan masalah kesehatan lain. Beberapa kabar yang kita dengar dan bukti yang ada menunjukkan bahwa wanita lebih rentan mengalami kecemasan dan depresi serta keluhan somatik dan fisik yang terkadang tidak dapat dijelaskan secara medis. Salah satunya adalah depresi yang menjadi masalah kesehatan mental paling umum bagi wanita. Penyebab kematian utama bagi wanita yang berusia dibawah 60 tahun adalah bunuh diri. Hal ini menjadi salah satu alasan pentingnya edukasi kesehatan mental bagi wanita, dan memberi kepercayaan pada wanita untuk dapat mencari bantuan dan mengajarkan untuk peka terhadap masalah kesehatan mental (Bustreo, 2015).

Wanita lebih beresiko tinggi terkena gangguan mental daripada pria. Hal ini dikarenakan, wanita cenderung mengalami tindakan kekerasan dalam rumah tangga dan juga perlakuan tidak adil kemudian adanya permasalahan kemiskinan, persamaan upah, trafficking, dan berbagai bentuk diskriminasi yang membebani wanita sehingga berpotensi menyebabkan wanita mengalami gangguan kecemasan (Andina, 2013). Selain itu stress lebih banyak terjadi pada wanita dan wanita beresiko dua kali lebih besar mengalami stress dibanding laki-laki yang pada umumnya disebabkan perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan (Ambarwati et al., 2019).

Salah satu contoh kesehatan mental yang paling sering menyerang wanita adalah depresi. Depresi merupakan gangguan suasana hati yang tidak menyenangkan yang ditunjukkan dengan adanya perubahan perilaku seperti sedih yang berkepanjangan, terlihat putus asa, selalu merasa bersalah sehingga memengaruhi motivasi, tingkah laku, dan proses berpikir dalam kehidupan sehari-hari, serta dalam hubungan sosialisasi dengan orang lain (Dirgayunita, 2016). Depresi yang terjadi pada wanita dapat ditemukan pada setiap perubahan fungsi dan peran wanita tersebut, misalnya pada saat menyusui dan postpartum, perubahan peran menjadi tulang punggung keluarga, atau saat terkena penyakit terminal dan faktor lainnya. Beratnya tuntutan untuk wanita dengan peran yang dijalankannya, sebagai ibu, bahkan sebagai wanita karir yang harus diselesaikan membuat wanita dihadapkan pada persoalan ketidaknyamanan ketenangan jiwa (Rahmi, 2020).

Dalam keluarga wanita juga memiliki peran yang sangat penting, terutama ibu. Dalam keluarga ibu berperan memberikan pendidikan kepada anak-anaknya, sehingga ibu ikut serta dalam meningkatkan kualitas sumber

daya manusia. Selain itu tidak hanya sebagai pendidik, namun ibu dalam keluarga menjadi yang paling memperhatikan kesehatan masing-masing anggota keluarga serta menjadi pelindung dalam keluarga baik itu secara fisik dan mental (Zahrok & Suarmini, 2018). Masih banyak sekali peranan ibu dalam keluarga oleh karena itu, ibu harus memperhatikan kesehatannya, baik itu kesehatan fisik dan mental agar dapat terus menjalankan perannya dalam keluarga. Hal tersebut juga membutuhkan peranan anggota keluarga yang lain, oleh sebab itu perlu adanya kontribusi dari setiap keluarga baik itu masing-masing anggota keluarga memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan mental. Seseorang yang sehat secara mental dapat menjalankan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari terutama saat menyesuaikan diri ketika menghadapi persoalan yang ditemui dalam kehidupan, salah satu caranya adalah memiliki kemampuan dalam pengelolaan stress (Putri et al., 2015). Agar individu memiliki kemampuan tersebut, maka perlu dibekali dengan edukasi cara pengelolaan stres, yang tidak hanya secara kognitif namun juga psikomotor.

Ibu sebagai wanita dewasa yang memiliki tanggung jawab yang banyak dalam keluarga, jika tidak memiliki kemampuan mengelola stres dengan baik, maka akan berpengaruh pada tanggung jawab dan perannya dalam keluarga. Seperti beberapa kasus yang banyak dilaporkan yang terjadi di Indonesia, beberapa ibu yang menelantarkan bahkan tega membunuh anak kandungnya sendiri dikarenakan ketidakmampuannya mengelola stres terhadap persoalan hidup yang ditemuinya sehingga respon stres yang ditunjukkan adalah respon negatif. Pada masa pandemi, banyak sekali wanita yang mengalami stres yang tinggi akibat peran ganda yang dilakukan di rumah. Penyebabnya yaitu bekerja sekaligus mengurus keperluan rumah tangga, mulai dari merawat anak dan melakukan pekerjaan rumah tangga lainnya tanpa ada bantuan dari asisten rumah tangga, sehingga teknik pengelolaan stres menjadi cara yang ampuh untuk dapat mengatasinya (Thania et al., 2021). Untuk dapat menghindari dampak buruk tersebut, ibu beserta keluarga yang lain harus memiliki kemampuan mengelola stres tersebut dan meresponnya dengan baik, sehingga memunculkan dampak yang positif, yaitu dengan melakukan manajemen stres (Ismiati et al., 2016).

Saat ini, perkiraan jumlah penderita dengan gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa. Indonesia gangguan depresi dialami oleh semua kelompok usia. Gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2%. Prevalensi ini akan meningkat seiring dengan peningkatan usia, usia lebih dari 75 tahun sebesar 8,9%, 65-74 tahun sebesar 8% dan usia 55-64 tahun sebesar 6.5% (Kemenkes RI, 2018). Dari seluruh kejadian depresi di Indonesia, hanya 9% kejadian yang melakukan pengobatan. 91% lainnya mengatakan sudah merasa sehat dan tidak perlu melakukan pengobatan. Provinsi Banten menempati urutan ke 4 untuk prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia yang terjadi pada usia lebih dari 15 tahun (Kemenkes RI, 2018). Beberapa penderita

gangguan mental emosional tidak melakukan pengkajian terhadap tingkatan stres yang terjadi pada mereka, sehingga anggapan selalu sehat membuat deteksi dini terhadap tingkatan stres tidak dilakukan karena merasa tidak terjadi gangguan emosional pada mereka.

Warga di suatu gereja di Gading Serpong terdiri dari 120 kepala keluarga. Warga yang berjenis kelamin wanita berjumlah 100 orang yang berusia diatas 17 tahun. Beberapa diantaranya merupakan pasangan usia muda yang menanti kelahiran bayi, memiliki anak yang masih balita yang jarak anaknya berdekatan. 50% diantaranya merupakan wanita yang bekerja. 10 orang dari wanita yang bekerja tersebut diantaranya mengatakan stres dan penat ketika harus bekerja dan menjaga dan mendampingi anak terutama dimasa pandemi ini. 10 lagi mengaku stres akibat tekanan dari berbagai pihak yang menikah di usia tidak muda dan belum memiliki anak. Area lingkungan gereja ini berada di geografis yang merupakan perkotaan dengan angka aktivitas yang tinggi, dan juga dengan latar belakang pekerjaan yang menuntut tanggung jawab yang tinggi. Selain tuntutan pekerjaan, juga ada tanggung jawab sebagai ibu dalam merawat anak dan mengurus keperluan rumah tangga. Oleh karena itu, jemaat wanita dalam gereja tersebut, perlu dibekali cara mengelola stres dan mengetahui cara menilai tingkat stres yang dihadapi, sehingga bisa melakukan intervensi sendiri untuk membentuk coping terhadap stres yang adaptif.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan di Gedung Serbaguna Yayasan pada suatu Gereja di Gading Serpong, di Kabupaten Tangerang, tepatnya di kelurahan Kelapa dua. Kegiatan dilakukan pada Hari Sabtu, 26 November 2022. Persiapan tempat dan acara dimulai dari pukul 07.30 WIB dan pelaksanaan acara dimulai pukul 10.00 s.d. 12.00 WIB. Target jumlah peserta yang hadir adalah 50 orang, dengan sasaran peserta adalah wanita remaja, dewasa, lansia, baik yang belum menikah dan sudah menikah. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini kami lakukan dengan metode ceramah atau seminar edukasi mengenai manajemen stress. Kegiatan dilakukan dalam 4 tahap, yaitu; persiapan, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan.

1. Persiapan

Persiapan yang dilakukan untuk pelaksanaan kegiatan ini, yaitu membentuk panitia pelaksanaan dan menjelaskan tanggung jawab masing-masing, jumlah panitia dosen Keperawatan Universitas Pelita Harapan yaitu 7 orang dan panitia mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan berjumlah 3 orang. Selanjutnya melakukan koordinasi dengan mitra PkM, yaitu pimpinan di Gereja tersebut dan didapatkan jumlah jemaat wanita yang mengikuti kegiatan ini adalah 50 orang serta melakukan diskusi terkait jadwal pelaksanaan. Selanjutnya melakukan koordinasi dengan pembawa materi yaitu dosen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan. Hal yang disiapkan berikutnya

adalah menyiapkan perlengkapan yang diperlukan untuk kegiatan dan memperbanyak lembar pengkajian stress dan lembar pretest dan postest.

2. Pelaksanaan

Kegiatan diawali dengan registrasi peserta yang datang untuk mengikuti kegiatan ini, terdaftar sejumlah 50 peserta. Peserta antusias dalam mengikuti kegiatan ini, namun tidak semua peserta yang datang tepat waktu, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Registrasi Peserta

Kegiatan ini dilaksanakan dengan tiga bentuk kegiatan, yang pertama mendampingi peserta mengisi lembar pengkajian stress yang dapat diisi sendiri oleh peserta dengan pendampingan dari panitia, hingga peserta berhasil menghitung skor yang diperlukan. Tujuan pengkajian tingkat stress ini dilakukan agar peserta mengetahui tingkat stress yang dihadapinya saat ini, sehingga peserta bisa mengetahui intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi stress yang dihadapi. Lembar pengkajian yang digunakan adalah Perceived Stress Scale yang direkomendasikan oleh pembawa materi, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pengisian Lembar Pengkajian Tingkat Stres

Selanjutnya pembawa materi menjelaskan materi yang sudah disiapkan berupa stress dan manajemen stress. Tujuan dari paparan materi ini adalah untuk menambah pengetahuan peserta dari segi kognitif, sehingga peserta memiliki ilmu pengetahuan baru terkait stress. Selanjutnya mengajarkan teknik manajemen yang bisa dilakukan mandiri oleh peserta ketika peserta

menghadapi stres berdasarkan hasil dari pengkajian tingkat stress. Tujuan dari mengajarkan teknik manajemen stress ini adalah menambah pengetahuan peserta dari segi psikomotor sehingga peserta dapat melakukan intervensi sendiri ketika dihadapkan dengan stress ringan. Jika level stres sudah berada pada tingkat berat, berarti peserta membutuhkan pertolongan medis, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Paparan Materi

Kegiatan yang terakhir yaitu sesi diskusi antara peserta dan pembawa materi. Panitia menyiapkan waktu 30 menit untuk melakukan diskusi terkait materi yang disampaikan, dan memberikan kesempatan untuk bertanya kepada pembawa materi jika ada materi yang tidak dipahami, seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Sesi Diskusi Tanya Jawab

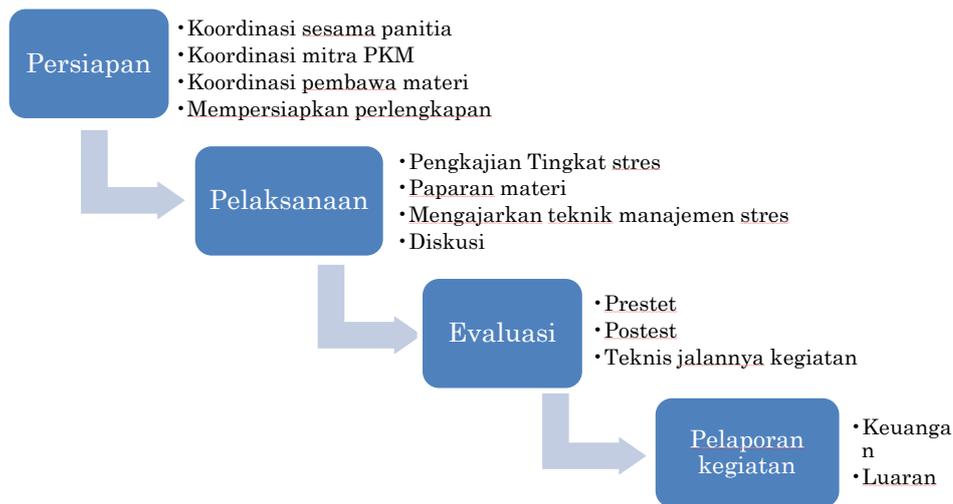
3. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan di hari yang sama dengan pelaksanaan, yaitu sebelum dan setelah paparan materi. Sebelum materi disampaikan, panitia menyiapkan lembar pretest yang berisi 5 pertanyaan yang disiapkan oleh pembawa materi. Pertanyaan ini sudah meliputi seluruh materi yang disampaikan pameri. Kemudian di akhir acara, peserta juga diberikan kesempatan untuk mengisi lembar posttest. Posttest berisi pertanyaan yang sama dengan pretest. Tujuan dari evaluasi ini, untuk melihat penambahan pengetahuan peserta terkait materi yang disampaikan. Selanjutnya panitia juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengisi terkait kinerja panitia, jalannya kegiatan, termasuk MC, Moderator,serta pembicara.

Tujuan dilakukan evaluasi ini, agar ada perbaikan yang lebih baik lagi, dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya.

4. Pelaporan

Kegiatan pelaporan dilakukan mulai setelah selesai kegiatan sampai Bulan Juni 2023, terkait pelaporan keuangan dan luaran dari kegiatan PkM ini kepada LPPM Universitas Pelita Harapan, seperti terlihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Bagan Alir kegiatan PKM

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan secara onsite di Gedung Serbaguna Yayasan, di daerah Gading Serpong, Kabupaten Tangerang, Banten. Kegiatan ini dimulai pukul 10.00, yang sebelumnya dimulai dengan persiapan panitia, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Pelaksanaan

Pada paparan materi, peserta diminta untuk mengisi lembar deteksi dini tingkat stres secara mandiri. Dari peserta yang hadir 20 peserta yang mengumpulkan kembali lembar pengkajian stress. Tingkat stress 18 dari 20 peserta yang mengumpulkan lembar pengkajian, berada pada level sedang, dan 2 orang lagi memiliki stress pada tingkat ringan. Stres lebih mudah terjadi pada wanita, yang biasanya dipengaruhi juga oleh hormonal (Ambarwati et al., 2019). Dilihat dari tempat tinggal peserta, hampir semua peserta berdomisili di area perkotaan, masyarakat yang bertempat tinggal didaerah perkotaan cenderung lebih tinggi mengalami stress dibandingkan masyarakat yang tinggal di wilayah pedesaan (Cahyaningtyas & Kusuma, 2020). Peserta PkM ini tinggal di area perkotaan yang mana kondisi lingkungan tempat tinggal dapat memengaruhi tingkat stress individu yang tinggal di dalamnya sehingga penyakit psikis ditemukan lebih banyak pada masyarakat yang tinggal di area perkotaan dari pada pedesaan (Gruebner et al., 2017). Faktor lain yang membuat masyarakat perkotaan lebih beresiko

terkena stress, seperti pengaruh dari tingginya tingkat urbanisasi, kondisi lalu lintas yang beresiko macet, kurangnya ruang terbuka yang hijau untuk tempat melepas lelah, kemudian beban dari tuntutan pekerjaan, serta kehidupan diperkotaan yang dituntut serba cepat, dinamis, dan efisien (Santoso & Sutisna, 2020), seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Tingkat Stres Peserta (N=20)

No	Tingkat Stres	Jumlah	Persentase
1.	Ringan	2	10%
2.	Sedang	18	90%
3.	Berat	0	0

Berdasarkan hasil pengkajian di Tabel 1, tingkat stress peserta berada tingkat sedang. Pada paparan materi manajemen stress diajarkan teknik untuk mengatasi stres yang bisa dilakukan oleh peserta secara mandiri. Manajemen stress yang dapat dilakukan mandiri jika dihadapkan dengan kondisi tertekan, yaitu teknik relaksasi napas dalam, relaksasi otot progresif, afirmasi positif dan hypnosis lima jari (Veronika et al., 2019). Mengajarkan teknik manajemen stres efektif dalam menurunkan tingkat stress, terutama pada wanita dengan latar belakang yang juga menjadi pekerja untuk membantu ekonomi di keluarga. Pada wanita di usia produktif, teknik manajemen stres yang efektif menurunkan tingkat stres yaitu menggunakan teknik relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi progresif, teknik afirmasi dan teknik *imagery* (Panma & Nyumirah, 2021). Pada Pengabdian masyarakat ini, tidak diukur kembali tingkat stres peserta setelah diajarkan cara mengatasi stres dengan manajemen stres.

2. Monitoring dan Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi, kegiatan ini berjalan dengan baik. Setelah dilakukan evaluasi, terdapat beberapa hal yang menjadi perbaikan untuk kegiatan selanjutnya, agar kegiatan selanjutnya lebih baik. Berdasarkan hasil evaluasi terkait kinerja panitia, dan acara, sebagian besar peserta mengatakan bahwa kegiatan ini sangat menarik dan lebih menarik lagi, jika pengetahuan terkait manajemen stress ini ditujukan kepada anak-anak atau remaja. Hal ini menjadi dasar bagi panitia dalam melakukan edukasi kesehatan selanjutnya di tempat ini, dengan target anak dan remaja, sehingga anak dan remaja dapat menjaga kesehatannya terutama kesehatan mental sejak dini. Anak-anak perlu diajarkan pentingnya menjaga kesehatan mental sejak dini dengan cara melatih anak-anak dalam mengelola emosi. Jika kemampuan mengelola emosi ini sudah dimiliki sejak dini, maka anak-anak dapat menjalani kehidupan yang sehat secara fisik dan mental (Puspita, 2019).

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk membekali peserta dengan pengetahuan manajemen stress agar dapat menjaga mental tetap sehat.

Tujuan ini tidak tercapai sepenuhnya, dikarenakan berdasarkan nilai pretest dan posttest terjadi penurunan rata-rata nilai. Nilai rata-rata pretest yaitu 80, sedangkan rata-rata nilai posttest adalah 78. Terdapat perbedaan 2 poin antara pretest dan posttest, namun nilai pretest lebih tinggi dari pada posttest. Untuk mencapai tujuan ini, seharusnya terdapat penambahan nilai rata-rata posttest dibandingkan dengan nilai rata-rata pretest, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran rata-rata Nilai Pre dan Post Test (N=50)

Kegiatan	Pre Test	Post Test
Edukasi	80	78

Beberapa hal yang menyebabkan tujuan ini belum tercapai sepenuhnya, disebabkan oleh sebagian besar (70%) peserta berusia diatas 50 tahun, yang mana usia tersebut sudah masuk kategori pra lansia dan lansia. Fungsi kognitif pada usia tersebut dapat mengalami penurunan, sehingga ketika diadakan pretest dan posttest tidak bisa menjadi dasar untuk menilai terjadinya penambahan pengetahuan sebab resiko penurunan fungsi kognitif terjadi di usia tersebut. Fungsi kognitif dipengaruhi oleh usia sehingga gangguan fungsi kognitif banyak terjadi pada lansia yang mana pada usia tersebut timbulnya efek dari perubahan emosi dan perilaku serta kemandirian (Zainurridha et al., 2021), seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Karakteristik Usia Peserta (N=50)

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase
1.	< 50	15	30%
2.	≥ 50	35	70%

Berdasarkan hasil evaluasi ini, evaluasi yang dapat digunakan untuk melihat tujuan pembelajaran tercapai dengan maksimal yaitu, mengubah metode posttest dengan menjawab pertanyaan pada lembar soal dengan metode tanya jawab dalam grup. Peserta dibagi dalam kelompok kecil, dan dilakukan tutorial oleh tutor, sehingga penyampain materi lebih cepat sampai pada kelompok kecil dari pada metode ceramah di kelompok besar. Tutor dalam kelompok kecil tersebut, dapat melakukan interaksi kepada setiap peserta. Metode seperti ini lebih efektif dalam menyampaikan edukasi kesehatan, terutama pembelajaran psikomotor (Purnani & Qoni'ah, 2019). Hal ini sesuai dengan kriteria usia peserta, yang sebagian besar berusia diatas 50 tahun yang mana pada usia tersebut, yang mana kemampuan kognitifnya mulai kurang berfungsi maksimal.

3. Kendala yang dihadapi

Dalam pelaksanaan kegiatan ini berjalan dengan lancar dan baik, namun waktu yang dipilih untuk kegiatan ini kurang tepat, yaitu Hari Sabtu, sehingga beberapa peserta yang sebelumnya sudah mendaftar, tidak jadi ikut disebabkan ada kegiatan mendadak yang harus dilakukan di hari tersebut. Paparan materi sebaiknya menyesuaikan dengan karakteristik peserta, baik itu usia, dan kemampuan pola pikir, agar materi dapat tersampaikan dengan baik.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat berupa paparan materi manajemen stress dengan metode ceramah dapat dikatakan kurang efektif. Dilihat dari perbedaan rata-rata nilai pretest dan pos tes, yaitu terjadi penurunan 2 poin, dari nilai rata-rata pre tes 80 poin, menjadi 78 poin untuk nilai pos test. Oleh karena itu perlu metode yang lebih menarik dan menyesuaikan dengan karakteristik peserta yang menjadi sasaran pendidikan kesehatan. Namun saat dilakukan praktik manajemen stres, peserta lebih antusias dan dapat mengikuti dengan baik. Oleh karena itu, kami menyarankan pada pendidikan kesehatan selanjutnya mengenai manajemen stres perlu dilakukan pengkajian tingkat stress sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan, untuk mengevaluasi teknik manajemen yang diajarkan efektif atau tidak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim PkM mengucapkan terimakasih kepada LPPM Universitas Pelita Harapan yang telah mendukung kegiatan PkM dengan nomor PkM: PM-31-FoN/VIII/2022, berupa dukungan materi serta moril sehingga PkM ini bisa terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>
- Andina, E. (2013). Pelindungan bagi Kelompok Berisiko Gangguan Jiwa. *Jurnal Aspirasi*, 4(2), 143–154. <https://doi.org/https://doi.org/10.22212/aspirasi.v4i2.497>
- Bustreo, F. (2015). *Ten top issues for women's health*. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/ten-top-issues-for-women's-health>
- Cahyaningtyas, M. A., & Kusuma, H. E. (2020). Preferensi Masyarakat terhadap Ruang Kota sebagai Tempat Relaksasi. *Review of Urbanism and Architectural Studies*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.21776/ub.ruas.2020.018.01.1>
- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/PSI.V1I1.235>
- Gruebner, O., Rapp, M. A., Adli, M., Kluge, U., Galea, S., & Heinz, A. (2017). Cities and mental health. *Deutsches Arzteblatt International*, 114(8), 121–127. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0121>
- Ismiati, D., Hasanah, U., & Prabawati, M. (2016). Pengaruh Manajemen Stres

- Terhadap Ketahanan Keluarga. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 3(2), 62–67. <https://doi.org/10.21009/jkkp.032.03>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Panma, Y., & Nyumirah, S. (2021). Penerapan Manajemen Stres Pada Wanita Usia Produktif Di Masa Pandemi Covid-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(5), 2594–2602. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jmm.v5i5.5294>
- Purnani, W. T., & Qoni'ah, B. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Education Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Sadari. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 2(1), 69. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v2i1.16254>
- Puspita, S. M. (2019). Kemampuan Mengelola Emosi Sebagai Dasar Kesehatan Mental Anak Usia Dini. *SELING: Jurnal Program Studi PGRA*, 5(1), 85–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.29062/seling.v5i1.434>
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252–258. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>
- Rahmi, A. (2020). Urgensi Konseling Karir Dalam Menyikapi Problematika Kesehatan Mental Pada Wanita Karir. *HUMANISMA: Journal of Gender Studies*, 1(2), 48–62. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30983/jh.v1i2.247>
- Santoso, J., & Sutisna, S. (2020). Ruang Seni Bebas Stres Tjikini. *Jurnal Sains, Teknologi, Urban, Perancangan, Arsitektur (Stupa)*, 2(2), 1615. <https://doi.org/10.24912/stupa.v2i2.8519>
- Tedstone Doherty, D., & Kartalova-O'Doherty, Y. (2010). Gender and self-reported mental health problems: predictors of help-seeking from a general practitioner. *British Journal of Health Psychology*, 15(Pt 1), 213. <https://doi.org/10.1348/135910709X457423>
- Thania, I., Pritasari, S. P., Theresia, V., Suryaputra, A. F., & Yosua, I. (2021). Stres akibat Konflik Peran Ganda dan Coping Stress pada Ibu yang Bekerja dari Rumah selama Pandemi Stress Caused by Multiple Roles Conflicts and Work From Home Mothers ' Stress Coping during Pandemic. *Jurnal Ilmiah Psikologi Mind Set*, 1(1), 25–50. <https://journal.univpancasila.ac.id/index.php/mindset/article/view/2576>
- Veronika, M., Florensa, A., Paula, V., Sitanggang, Y., Hasibuan, S. Y., Anggraini, M. T., & Situngkir, A. (2019). Manajemen Stres Dan Ansietas Warga Di Kelurahan Bencongan Indah Tangerang. *Prosiding Pkm-Csr*, 2, 409–415. <https://prosiding-pkmcsr.org/index.php/pkmcsr/article/view/303>
- WHO. (2000). Women's mental health: An evidence based review. In *Women's Mental Health: An Evidence Based Review*. Mental Health Determinants and Populations Department of Mental Health and Substance Dependence World Health Organization Geneva. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66539/WHO_MSD_MDP_00.1
- Zahrok, S., & Suarmini, N. W. (2018). Peran Perempuan Dalam Keluarga. *Iptek Journal of Proceedings Series*, 0(5), 61–65. <https://doi.org/10.12962/J23546026.Y2018I5.4422>
- Zainurridha, Y. A., Sakinah, N. A., & Azari, A. A. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Kognitif Lansia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(3), 287–289. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf12314>