

Pemberdayaan Keluarga dalam Manajemen Stres dengan Spiritual of Nursing (PEKAN MANIS).

Amalia Indah Puspitasari*¹, Nurni Nurmaliyati²
Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara
Prodi Keperawatan, STIKES Abdi Nusantara

Article

Diterima: 28-03-2026
Disetujui: 31-03-2026

Correspondence

Amalia Indah Puspitasari
Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

ABSTRAK

Keluarga merupakan unit terkecil sekaligus pondasi utama dalam struktur masyarakat. Namun, dinamika kehidupan modern yang dipenuhi oleh beban ekonomi, tuntutan pekerjaan, masalah pengasuhan anak, hingga ketidakharmonisan komunikasi antaranggota keluarga rentan memicu terjadinya stres psikologis. Stres yang dialami oleh salah satu anggota keluarga—khususnya orang tua—dapat memberikan dampak domino yang memengaruhi kestabilan emosi dan mental seluruh anggota keluarga lainnya.

Jika tidak dikelola dengan baik, stres kronis dalam keluarga berpotensi memicu timbulnya berbagai gangguan kesehatan fisik (seperti hipertensi dan penyakit psikosomatis), gangguan kesehatan jiwa (seperti depresi dan kecemasan), hingga konflik domestik yang berujung pada keretakan rumah tangga (breakdown keluarga). Oleh karena itu, kemampuan manajemen stres di tingkat keluarga menjadi sebuah kebutuhan yang sangat krusial.

1. PENDAHULUAN

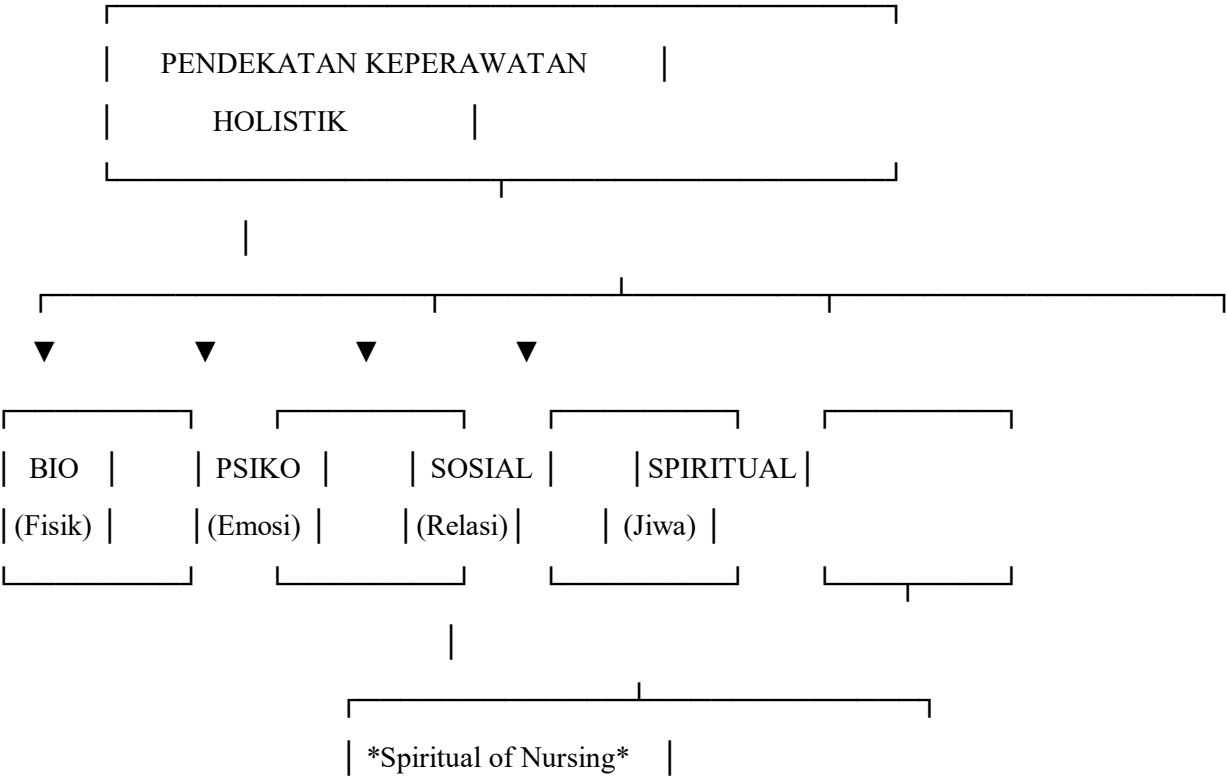
1. Dampak Stres dalam Kehidupan Keluarga Modern

Keluarga merupakan unit terkecil sekaligus pondasi utama dalam struktur masyarakat. Namun, dinamika kehidupan modern yang dipenuhi oleh beban ekonomi, tuntutan pekerjaan, masalah pengasuhan anak, hingga ketidakharmonisan komunikasi antaranggota keluarga rentan memicu terjadinya stres psikologis. Stres yang dialami oleh salah satu anggota keluarga—khususnya orang tua—dapat memberikan dampak domino yang memengaruhi kestabilan emosi dan mental seluruh anggota keluarga lainnya.

Jika tidak dikelola dengan baik, stres kronis dalam keluarga berpotensi memicu timbulnya berbagai gangguan kesehatan fisik (seperti hipertensi dan penyakit psikosomatis), gangguan kesehatan jiwa (seperti depresi dan kecemasan), hingga konflik domestik yang berujung pada keretakan rumah tangga (breakdown keluarga). Oleh karena itu, kemampuan manajemen stres di tingkat keluarga menjadi sebuah kebutuhan yang sangat krusial.

2. Pendekatan Spiritual of Nursing sebagai Solusi Holistik

Selama ini, upaya penanganan stres di masyarakat sering kali hanya berfokus pada aspek fisik dan farmakologis, sementara dimensi spiritual kurang mendapatkan porsi yang memadai. Padahal, manusia merupakan makhluk yang bersifat biopsikososiospiritual. Dalam ilmu keperawatan, pendekatan spiritual (Spiritual of Nursing) memandang bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dan nilai-nilai keyakinan merupakan fondasi dasar dalam mencapai kesejahteraan (well-being) dan mekanisme koping (coping mechanism) yang adaptif saat menghadapi krisis kehidupan.



- | - Dzikir / Doa Terbimbing |
 - | - Kepasrahan (*Surrender*) |
 - | - Relaksasi Berbasis Imanya |
-

Pendekatan Spiritual of Nursing mengintegrasikan nilai-nilai spiritualitas (seperti doa, kepasrahan, dzikir/kontemplasi, serta rasa syukur) ke dalam intervensi keperawatan mandiri. Intervensi ini terbukti secara ilmiah mampu menurunkan hormon stres (kortisol), meningkatkan hormon kebahagiaan (endorfin), serta memberikan rasa tenang dan makna hidup (meaning of life) di tengah tekanan yang dihadapi.

3. Analisis Situasi Mitra dan Permasalahan di Lapangan

Berdasarkan hasil survei awal dan wawancara dengan mitra pengabdian di [Nama Desa/Kelurahan/RT/RW], ditemukan bahwa sebagian besar masyarakat/keluarga di wilayah tersebut menghadapi dinamika stresor yang cukup tinggi akibat [sebutkan faktor lokal, contoh: tekanan ekonomi pascapandemi / tingginya beban ganda ibu rumah tangga / kurangnya media penyaluran emosi yang sehat].

Permasalahan Utama Mitra:

Kurangnya Pengetahuan: Masih rendahnya pemahaman anggota keluarga mengenai tanda-tanda stres serta dampaknya terhadap kesehatan.

Mekanisme Koping Maladaptif: Kecenderungan meluapkan stres dengan cara yang kurang sehat (seperti marah pada anak, melamun, atau menarik diri dari lingkungan sosial).

Belum Optimalnya Potensi Kerohanian: Nilai-nilai ibadah/spiritualitas yang selama ini dilakukan belum dimaknai dan dimanfaatkan secara khusus sebagai sarana terapi relaksasi emosional di dalam rumah tangga.

4. Urgensi Inovasi Program "PEKAN MANIS"

Melihat fenomena tersebut, tim pengabdian menginisiasi program PEKAN MANIS (Pemberdayaan Keluarga dalam Manajemen Stres dengan Spiritual of Nursing). Program ini dirancang sebagai bentuk intervensi edukatif dan transformatif yang membekali keluarga dengan keterampilan praktis manajemen stres berbasis spiritualitas yang mudah diterapkan sehari-hari di rumah.

Melalui program PEKAN MANIS, keluarga tidak hanya diajarkan cara mengenali pemicu stres, tetapi juga dilatih melakukan teknik relaksasi Spiritual-Driven Relaxation (seperti terapi nafas dalam yang dipadukan dengan doa/dzikir, guided imagery berbasis nilai agama, dan manajemen emosi keluarga).

Diharapkan melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, terbentuk keluarga yang tangguh, adaptif, dan sejahtera secara holistik (fisik, mental, dan spiritual), sehingga mampu menciptakan lingkungan rumah tangga yang harmonis dan mendukung pertumbuhan setiap anggota familinya.

Metode

Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	2022
---------------------------------	--------	-------	------------	------

Survei Lapangan dan Pengurusan Izin: Berkoordinasi dengan ketua RT/RW dan pengurus PKK untuk menentukan jadwal kegiatan, lokasi, serta penyaringan data sasaran.

Pengembangan Modul dan Media Edukasi:

Penyusunan Modul Praktis PEKAN MANIS (Manajemen Stres berbasis Spiritual of Nursing).

Pembuatan media bantu: leaflet, lembar balik (flipchart), dan rekaman audio guided imagery (pemanduan relaksasi terstruktur yang dipadukan dengan irama doa/dzikir/afirmasi positif).

Penyusunan Instrumen Evaluasi:

Kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur pemahaman teori.

Instrumen tingkat stres (misalnya Depression Anxiety Stress Scales / DASS-21 atau Perceived Stress Scale / PSS-10).

Lembar observasi kemampuan praktik relaksasi spiritual.

B. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara interaktif dengan metode experiential learning (belajar melalui pengalaman/praktik langsung):

Sesi 1: Edukasi Konsep Stres dan Spiritual of Nursing

Materi 1: Mengenali tanda dan gejala stres pada keluarga (fisik, emosional, dan perilaku) serta dampaknya terhadap ketahanan rumah tangga.

Materi 2: Konsep Spiritual of Nursing, yaitu pemanfaatan nilai-nilai kerohanian (doa, ikhlas, kepasrahan, dan rasa syukur) sebagai mekanik koping (coping mechanism) yang adaptif untuk menenangkan sistem saraf pusat.

Sesi 2: Pelatihan Praktik Relaksasi Spiritual (Spiritual-Driven Relaxation)

Teknik Napas Dalam Dipadukan Dzikir/Doa: Peserta dilatih mengatur pola napas lambat-dalam sembari melafalkan kalimat keagamaan/doa di dalam hati untuk menurunkan frekuensi gelombang otak dan detak jantung.

Terapi Guided Imagery Spiritual: Peserta dipandu memejamkan mata diiringi audio relaksasi lembut, membayangkan ketenangan dan kepasrahan atas segala masalah kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Simulasi Pengelolaan Emosi Keluarga: Praktik komunikasi empatik dan penenangan diri saat menghadapi situasi pemicu konflik di rumah tangga.

C. Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan

Evaluasi Pengetahuan & Tingkat Stres: Pengisian kuesioner post-test dan lembar evaluasi singkat untuk mengukur penurunan persepsi stres peserta sesudah kegiatan.

Evaluasi Keterampilan: Penilaian kemampuan peserta dalam melakukan tahapan teknik relaksasi Spiritual of Nursing secara mandiri menggunakan checklist observasi.

Program Keberlanjutan (Sustainability):

Pembentukan kader binaan "Keluarga MANIS" (Mandiri, Adaptif, Nyaman, dan Islah) yang bertugas saling mendukung dan mengingatkan antarwarga.

Pembagian file audio relaksasi spiritual ke grup komunikasi warga (WhatsApp) agar dapat dipraktikkan secara rutin di rumah

masing-masing sebelum tidur atau saat merasa lelah/stres.

4. Indikator Keberhasilan Program

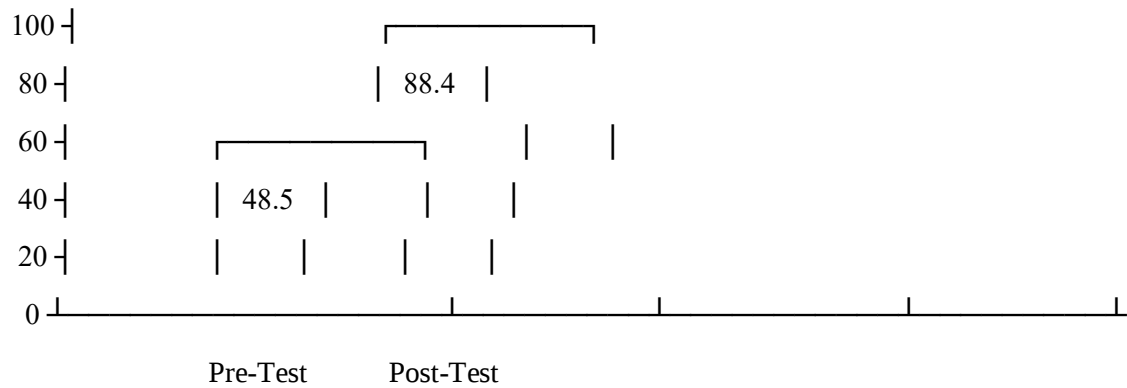
Indikator	Metode Pengukuran	Target Keberhasilan
Peningkatan Pengetahuan	Perbandingan skor Pre-test dan Post-test	Minimal 80% peserta mengalami peningkatan nilai pengetahuan $\geq 30\%$.
Penurunan Tingkat Stres	Lembar Ukur Stres (misal: PSS-10 / DASS-21)	Terjadi penurunan rata-rata skor tingkat stres pada peserta setelah intervensi.
Keterampilan Praktik	Lembar Observasi Unjuk Kerja Relaksasi	Minimal 85% peserta mampu mempraktikkan langkah-langkah relaksasi spiritual secara mandiri dan benar.
Partisipasi & Kepuasan	Presensi dan Kuesioner Kepuasan Kegiatan	Kehadiran peserta minimal 85% dari target dan tingkat kepuasan terhadap kegiatan $\geq 85\%$.

Hasil dan Pembahasan

A. Peningkatan Pengetahuan Manajemen Stres dan Spiritual of Nursing

Berdasarkan hasil analisis data dari kuesioner pre-test dan post-test, terdapat peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan peserta mengenai konsep stres, pemicu stres dalam keluarga, serta penerapannya melalui pendekatan Spiritual of Nursing.

Rata-rata Nilai Pemahaman Peserta (Skala 0–100)



Tabel 1. Rekapitulasi Nilai Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Peserta

Indikator Penilaian	Rata-Rata Pre-Test		Rata-Rata Post-Test		Peningkatan (N-Gain)	Kategori
Pemahaman Tanda & Gejala Stres Keluarga	52.0	90.0	0.79		Tinggi	
Konsep & Manfaat Spiritual of Nursing	44.0	85.5	0.74		Tinggi	
Langkah-Langkah Relaksasi Spiritual Mandiri	49.5	89.7	0.80		Tinggi	
Rata-Rata Keseluruhan	48.5	88.4	0.77		Tinggi	

B. Penurunan Tingkat Stres Persepsi (Perceived Stress Scale)

Pengukuran skor PSS-10 dilakukan sebelum intervensi (pre-test) dan sesudah simulasi praktikum relaksasi spiritual (post-test) untuk melihat efek langsung dari intervensi relaksasi.

Tabel 2. Distribusi Kategori Tingkat Stres Peserta Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori Tingkat Stres	Sebelum Intervensi (Pre)	Sesudah Intervensi (Post)	Perubahan (%)
Stres Ringan (Skor 0–13)	5 orang (13.1%)	28 orang (73.7%)	+60.6%
Stres Sedang (Skor 14–26)	27 orang (71.1%)	10 orang (26.3%)	–44.8%
Stres Berat (Skor 27–40)	6 orang (15.8%)	0 orang (0%)	–15.8%
Total Peserta	38 orang (100%)	38 orang (100%)	100%

C. Evaluasi Keterampilan Praktik Relaksasi Spiritual

Berdasarkan lembar observasi keterampilan (checklist unjuk kerja):

[Contoh: 89.5%] peserta mampu memperagakan teknik relaksasi napas dalam (diaphragmatic breathing) yang dikombinasikan dengan pelafalan doa/dzikir/afirmasi positif secara mandiri dengan ritme yang benar.

Peserta melaporkan merasa lebih rileks, tenang, dan memiliki persepsi beban emosional yang jauh berkurang setelah mengikuti guided imagery berbasis spirituality.

3. Pembahasan

A. Pentingnya Edukasi Stres Berbasis Keluarga

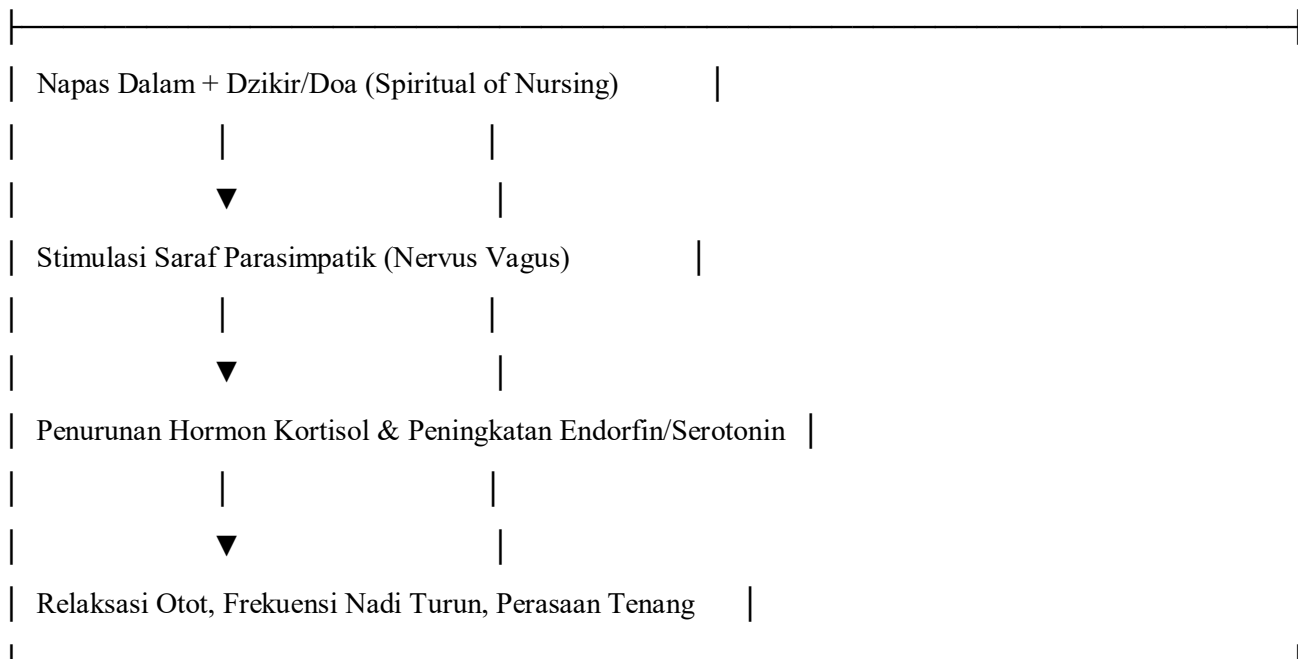
Keluarga sering kali menjadi tempat munculnya stresor sekaligus benteng utama penanganan stres. Sebelum kegiatan dilakukan, rata-rata skor pengetahuan peserta berada pada kategori kurang (48.5). Hal ini disebabkan oleh kurangnya terpaparnya masyarakat terhadap edukasi kesehatan jiwa keluarga serta anggapan bahwa stres adalah hal wajar yang tidak perlu dikelola secara terstruktur.

Peningkatan pengetahuan menjadi 88.4 (N-gain=0.77) membuktikan bahwa penyampaian materi dengan metode interaktif, diskusi kelompok, dan alat bantu leaflet efektif meningkatkan pemahaman masyarakat. Anggota keluarga yang memahami mekanisme stres akan lebih peka terhadap perubahan emosi pasangan maupun anak, sehingga dapat mencegah terjadinya konflik domestik.

B. Mekanisme Spiritual of Nursing dalam Menurunkan Stres

Pendekatan keperawatan holistik memandang bahwa dimensi spiritual berperan penting sebagai coping mechanism (mekanisme koping) saat seseorang menghadapi tekanan psikologis.

MEKANISME BIOLOGIS-SPIRITUAL RELAKSASI				
Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	Tahun 2026



Secara fisiologis, integrasi antara pernapasan diafragma dan pemfokusan pikiran pada kalimat-kalimat spiritual (doa/dzikir) merangsang aktivitas saraf parasimpatik. Aktivitas ini menekan produksi hormon stres (kortisol dan adrenalin) serta mengaktifkan hormon kebahagiaan (endorfin dan serotonin). Hal ini menjelaskan mengapa terjadi penurunan signifikan pada kategori stres berat (15.8% menjadi 0%) dan peningkatan kategori stres ringan (13.1% menjadi 73.7%) pada peserta pelatihan.

C. Inovasi "PEKAN MANIS" sebagai Solusi Berkelanjutan

Keunggulan program PEKAN MANIS terletak pada kemudahan penerapannya. Relaksasi spiritual tidak membutuhkan biaya atau peralatan medis yang rumit, melainkan memanfaatkan potensi nilai-nilai keyakinan yang sudah melekat pada kehidupan sehari-hari masyarakat.

Respons positif ditunjukkan oleh peserta saat pelaksanaan guided imagery spiritual. Peserta mengungkapkan bahwa penggabungan antara teknik relaksasi medis keperawatan dengan pendekatan doa memberikan kedamaian batin yang lebih mendalam dibandingkan sekadar teknik relaksasi fisik biasa.

4. Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor Pendukung

Antusiasme Tinggi: Kehadiran warga melebihi kuota undangan karena topik yang diangkat sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari.

Dukungan Kader & Tokoh Masyarakat: Peran aktif pengurus RT/RW dan PKK dalam memobilisasi warga dan menyediakan tempat pelaksanaan.

Faktor Penghambat & Solusi

Daya Fokus yang Bervariasi: Adanya peserta yang membawa balita sempat mengganggu kekhusyukan saat sesi guided imagery. Solusinya, tim relawan mahasiswa mendampingi anak-anak di area terpisah (kids corner) selama sesi relaksasi

berlangsung.

Keterbatasan Waktu: Banyaknya peserta yang ingin berkonsultasi secara individu terkait masalah emosional keluarga disiasati dengan membuka saluran konsultasi lanjutan melalui grup WhatsApp binaan.

5. Keberlanjutan Program (Sustainability)

Untuk memastikan dampak kegiatan tidak berhenti saat pengabdian selesai, beberapa langkah pemeliharaan program yang telah dilakukan meliputi:

Pembentukan Kader "Keluarga MANIS": Menunjuk 5 orang kader kesehatan/PKK sebagai penggerak kelompok relaksasi di tingkat RT.

Penyebaran Media Audio Relaksasi: Membagikan rekaman Audio Guided Imagery berdurasi 10 menit ke grup WhatsApp warga agar dapat didengarkan secara mandiri sebelum tidur atau saat merasa lelah.

Penyediaan Modul Sederhana: Penyerahan cetakan modul panduan PEKAN MANIS ke posyandu/balai warga sebagai bahan bacaan dan rujukan bersama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abdurahman. (2017). *TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA DIII KEBIDANAN SEMESTER KEBIDANAN ABDURAHMAN PALEMBANG TAHUN 2017* Agusti Fitria Ginting. 6(2), 23–28.
2. Ahmar, H., Budi, P., Ahmad, M., Mustary, M., & Hutagaol, I. O. (2020). *The Influence of Problem Based Learning Model Based on Midwifery First Stage of Childbirth Care Module in Improving Learning Quality. International Journal of Psychosocial Rehabilitation.* 24(2), 1403-1415
<https://doi.org/10.37200/ijpr/v24i2/pr200440>
3. Aisy, D. R., Farida, F., & Andriani, S. (2020). *Pengembangan E-Modul Berbantuan Sigil Software Dengan Pendekatan Saitifik Pada Materi Sistem Persamaan Linier Dua Variabel (Spldv). Edu Sains Jurnal Pendidikan Sains & Matematika*, 8(1), 61–71. <https://doi.org/10.23971/eds.v8i1.1499>
4. Ariska, Y., & Fauziah, A. (2018). *Hubungan Pengetahuan Tentang Partograf Dengan Pelaksanaan Pengisian Partograf pada Mahasiswa D-III Kebidanan Di Yogyakarta The Relationship Between Partograph Knowledge And Partograph Completion Among The Fourth Semester Students Of D-III Midwifery In Yog.* 5(2), 184–188.
5. Anita, W. (2016). *Metode Pembelajaran Dalam Ketrampilan Dokumentasi Partograf Dalam Asuhan Kebidanan Pada Persalinan : Literature Review. Jurnal Endurance*, 1(3).
<https://doi.org/10.22216/jen.v1i3.1073>
6. Ardian, A., & Munadi, S. (2016). *Pengaruh Strategi Pembelajaran Student-Centered Learning dan Kemampuan Spasial terhadap Kreativitas Mahasiswa. Jurnal Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan*, 22(4), 454. <https://doi.org/10.21831/jptk.v22i4.7843>
7. Basuki, K. (2019). *PENGEMBANGAN MODUL ELEKTRONIK PIJAT BAYI SEBAGAI PENDUKUNG*

Journal Nusantara Public Health	Vol. 3	No. 1	Maret-Juli	
---------------------------------	--------	-------	------------	--

8. Doupis, J., Festas, G., Tsilivigos, C., Efthymiou, V., & Kokkinos, A. (2020). Smartphone-Based Technology in Diabetes Management. *Diabetes Therapy*. <https://doi.org/10.1007/s13300-020-00768-3>
9. Deby et al.,(2019)Studi, P., Stik, K., & Husada, B. (2019). Perbandingan Metode Ceramah dengan Metode Demonstrasi Terhadap Hasil Belajar Pengisian Lembar Partograf Pada Mahasiswa Diploma III Kebidanan Deby Utami Siska Ariani merupakan sebagai penyampai informasi dan belajar mengajar . Tenaga pengajar di tuntut tena.
10. Ernawati, I. (2017). Uji Kelayakan Media Pembelajaran Interaktif Pada Mata Pelajaran Administrasi Server. *Elinvo (Electronics, Informatics, and Vocational Education)*, 2(2), 204–210. <https://doi.org/10.21831/elinvo.v2i2.17315>
11. Elvandari, H., & Supardi, K. I. (2016). Penerapan Model Pembelajaran Probing Prompting Berbasis Active Learning Untuk Meningkatkan Ketercapaian Kompetensi Siswa. *Jurnal Inovasi Pendidikan Kimia*, 10(1).
12. Fausih, M., & T, D. (2015). Pengembangan Media E-Modul Mata Pelajaran Produktif Pokok Bahasan “Instalasi Jaringan Lan (Local Area Network)” Untuk Siswa Kelas Xi Jurusan Teknik Komputer Jaringan Di Smk Nengeri 1 Labang Bangkalan Madura. *Jurnal UNESA*, 01(01), 1–9.
13. Hafisah, N. R., Rohendi, D., & Purnawan, P. (2016). Penerapan Media Pembelajaran Modul Elektronik Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Teknologi Mekanik. *Journal of Mechanical Engineering Education*, 3(1), 106. <https://doi.org/10.17509/jmee.v3i1.3200>
14. Habibi, T. N. (2019). Penerapan Model Pembelajaran Probing Prompting Learning (PPL) Dengan Pendekatan Realistic Mathematic Education (RME) Untuk Meningkatkan Pemahaman Konsep Matematika Siswa. *AXIOMA Jurnal Program Studi Pendidikan Matematika Universitas Islam Jember*.
15. Hamdiah. (2019). MODUL ASUHAN KEBIDANAN KALA I PERSALINAN
16. Huang, G. (2016). Using Mobile Phones for Teaching and Learning in Chinese Traditional Undergraduate Education. *ProQuest Number: 10243404*.
17. Hutapea, R. (2011). Determinan Kinerja dan Kompetensi Bidan di Provinsi Sumatera Utara, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Selatan. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(1), 29. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i1.116> Kemendikbud. (2020). Surat Edaran Pedoman penyelenggaraan belajar di masa pandemi virus covid-19. Jakarta.

18. Kimianti, et.al (2019). PENGEMBANGAN E-MODUL IPA BERBASIS PROBLEM BASED LEARNING UNTUK. 07(02), 91–103. *Jurnal Teknologi Pendidikan* Vol: 07/02 Desember 2019. ISSN: 2622-4283, Print ISSN: 2338-9184
19. Peters, M. A., Wang, H., Ogunniran, M. O., Huang, Y., Green, B., Chunga, J. O., Quainoo, E. A., Ren, Z., Hollings, S., Mou, C., Khomera, S. W., Zhang, M., Zhou, S., Laimeche, A., Zheng, W., Xu, R., Jackson, L., & Hayes, S. (2020). *China's Internationalized Higher Education During Covid-19: Collective Student Autoethnography*. *Postdigital Science and Education*. <https://doi.org/10.1007/s42438-020-00128-1>
20. Wu, T.-T., Huang, Y.-M., Su, C.-Y., Chang, L., & Lu, Y. C. (2018). *International Forum of Educational Technology & Society Application and Analysis of a Mobile EBook System Based on Project-Based Learning in Community Health Nursing Practice Courses*. Source: *Journal of Educational Technology & Society*, 21(4), 143–156. <https://doi.org/10.2307/26511545>
21. Ratnanengsih. (2020). PEMBELAJARAN DARING PARTOGRAF PADA MATA KULIAH ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN MASA PANDEMI. Available at: <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/424/298> (Accessed: 8 March 2021). 02(02), 123–128. Samir Abou El-Seoud, M., Taj-Eddin, I. A. T. F., Seddiek, N., El-Khouly, M. M., &