

PENYULUHAN TEKNIK MANAJEMEN STRES *THOUGHT STOPPING* DAN HIPNOTIS LIMA JARI BAGI PEREMPUAN SUKU DAYAK MA'ANYAN

Lanawati^{1*}, Margareta Martini¹, Theresia Ivana¹

¹STIKES Suaka Insan, Banjarmasin, Indonesia

*lanawati.ssi@gmail.com

Abstrak: Perempuan suku Dayak Ma'anyan terikat pada peraturan adat dalam perilaku sosialnya. Banyak aturan adat yang mengatur kehidupan perempuan pada suku tersebut. Contohnya seperti *itampadi* pada ibu *postpartum* dan adat *Ipilah* pada perempuan yang hamil di luar nikah. Aturan adat yang berlaku ini berpotensi menjadi sumber *stressor* pada kelompok perempuan tersebut. Oleh sebab itu, penyuluhan kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada perempuan suku Dayak Ma'anyan terkait stres dan proses adaptasi serta manajemen stres dengan teknik *thought stopping* dan hipnotis lima jari. Penyuluhan ini menggunakan metode ceramah untuk meningkatkan pengetahuan peserta terkait stres dan proses adaptasi, sementara untuk teknik manajemen stres menggunakan metode demonstrasi. Keberhasilan penyuluhan dilakukan dengan mengukur pengetahuan dan kemampuan peserta dalam meredemonstrasikan teknik *thought stopping* dan hipnotis lima jari. *Pre-test* dan *post-test* diberikan untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta dan observasi digunakan untuk mengetahui demonstrasi. Hasil penyuluhan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kategori cukup sebesar 18,75% dan peningkatan pengetahuan pada kategori baik sebesar 6,25%. Ditemukan pula fakta bahwa 12,5% peserta justru mengalami penurunan pengetahuan. Peserta juga belum mampu secara mandiri menerapkan teknik manajemen stres yang diajarkan. Akan tetapi, secara menyeluruh peserta penyuluhan mampu memahami dan mempraktikkan teknik manajemen stres yang diajarkan. Untuk mengoptimalkan kebermanfaatannya penyuluhan kesehatan, kedua teknik manajemen stres perlu diberikan dalam bentuk audio atau audio visual.

Kata Kunci: hipnotis lima jari, teknik manajemen stres, *thought stopping*, Suku Dayak Ma'anyan

Abstract: *Ma'anyan Dayak women are bound by customary rules in their social behavior. There were a number of customary rules that regulate the lives of women in the tribe, for example, Itampadi for postpartum mothers and Ipilah for women who get pregnant before marriage. This customary rule has the potential to be a source of stress for this group of women. Therefore, this health education aims to provide understanding to Ma'anyan Dayak women related to stress and the adaptation process as well as stress management with thought-stopping techniques and five-finger hypnosis. The method used in this program was lecturing to increase participants' knowledge about stress and the adaptation process, while a demonstration was utilized for stress management. The effectiveness of the counseling is measured through the participants' knowledge and ability to re-demonstrate the thought-stopping techniques and five-finger hypnosis. A pre-test and post-test were administered to examine the increase in the participants' knowledge and observations were designed to evaluate the demonstrations. The results showed an increase in the participants' knowledge in the sufficient category by 18.75% and an increase in knowledge in the good category by 6.25%. It was also found that 12.5% of the participants experienced a decrease in knowledge. The participants have not been able to independently apply the stress management techniques. However, overall, the participants were able to understand and practice the stress management techniques. To optimize the benefits of health education, stress management techniques need to be provided in audio or audio-visual forms.*

Keywords: *five finger hypnosis, stress management techniques, thought stopping, Ma'anyan Dayak Tribe*

Pendahuluan

Perempuan suku Dayak Ma'anyan sangat terikat pada peraturan adat di sepanjang kehidupannya. Aturan adat umumnya berlaku sejak mereka dilahirkan sampai dengan meninggal. Beberapa perlakuan khusus diberikan pada kaum perempuan di suku tersebut. Aturan yang paling mengikat umumnya berkaitan dengan perilaku sosial. Suku tersebut telah mengkonstruksikan perilaku pantas dan tidak pantas, terutama pada hal-hal berkaitan dengan fungsi fisiologis perempuan. Inilah yang membuat adanya penerapan sanksi adat pada perempuan dalam suku tersebut. Salah satu contoh sanksi yang diterima oleh perempuan di suku tersebut yaitu *Ipilah*. Dimana sanksi ini diberikan pada perempuan yang hamil di luar nikah.

Studi terdahulu terkait adat *Ipilah* menemukan fakta, bahwa pengalaman melaksanakan *Ipilah* dirasakan sebagai sebuah pengalaman hidup yang traumatis bagi perempuan suku Dayak Ma'anyan. Dalam laporan tersebut ditunjukkan bahwa pengalaman melaksanakan *Ipilah* adalah pengalaman yang paling ingin dilupakan oleh perempuan yang mengalaminya (Lanawati & Ivana, 2020). Dari temuan tersebut, menunjukkan bahwa perilaku yang diatur oleh aturan adat, berpotensi melahirkan stresor pada perempuan di suku tersebut. Di sisi lain, dalam studi tersebut juga ditemukan bahwa pengalaman menjalani *Ipilah*, dianggap sebagai sebuah peristiwa hidup yang penuh tekanan (Lanawati & Ivana, 2020).

Temuan tersebut tidak dapat diabaikan begitu saja. Presfektif yang dilahirkan dari peristiwa hidup penuh tekanan seperti *Ipilah* dapat menjadi sumber stresor. Riset terdahulu berpendapat bahwa situasi penuh tekanan yang dialami seseorang cenderung dipandang sebagai sumber stresor yang berpotensi menciptakan stres (Didymus, 2017). Studi lain dari Kiles et al (2021), menjabarkan konsep yang sama bahwa psikologis distres terjadi dari sebuah peristiwa traumatis yang dialami seseorang. Peristiwa hidup yang dianggap sebagai sebuah tekanan pun ditemukan lebih sering dipersepsikan sebagai sumber stresor (Kriakous, Elliott, & Owen, 2019). Dari pandangan tersebut, tidak menutup kemungkinan stresor dari aturan adat yang berlaku, berpotensi melahirkan pengalaman stres yang tinggi, yang cenderung akan berkembang ke arah distres.

Stuart menyatakan bahwa stres yang diabaikan dapat menjadi sumber stresor dan cenderung akan sulit diatasi apabila dimekanisme dengan cara yang maladaptif (Stuart, 2016). Apabila stres dari peristiwa-peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan berkaitan dengan aturan adat pada perempuan tersebut tidak dimanajemen dengan baik, potensi gangguan mental emosional akan lebih mudah dialami oleh perempuan suku Dayak Ma'anyan. Di samping itu, dalam studi Lanawati ditemukan fakta bahwa perempuan yang menjalani adat *Ipilah*, menganggap pengalamannya menjalani sanksi tersebut sebagai pengalaman traumatis (Lanawati, 2019). Temuan ini selaras dengan studi sebelumnya, dimana peristiwa negatif dalam kehidupan ditemukan berpotensi menciptakan pengalaman traumatis (Seery & Quinton, 2016).

Artinya, aturan adat yang diberlakukan pada perempuan suku Dayak Ma'anyan seperti *Ipilah* pada perempuan yang hamil di luar nikah, ataupun aturan-aturan adat lainnya di suku tersebut yang mengatur pola kehidupan perempuan berpotensi besar menjadi sumber stresor. Selain itu, program kesehatan jiwa masyarakat di komunitas suku tersebut pun tidak dilakukan

oleh pelayanan kesehatan primer setempat (Lanawati, 2019). Kondisi ini dapat mengakibatkan tidak maksimalnya kemampuan kelompok perempuan suku Dayak Ma'anyan dalam memajemen stres yang dialami dari peristiwa kehidupan yang mereka anggap sebagai tekanan. Manajemen stres yang tidak adaptif akan berisiko membuat adaptasi stres yang dilakukan oleh kelompok perempuan di suku tersebut menjadi maladaptif. Konsep ini ditemukan pada studi terdahulu terkait stres dan maladaptif koping dalam situasi penuh tekanan yang dilaporkan oleh Grandinetti et al (2021), bahwa koping maladaptif ditemukan pada individu yang mengalami stres. Selaras dengan konsep tersebut, studi lainnya memaparkan konsep yang serupa bahwa situasi penuh stresor dalam hidup, meningkatkan stres level pada individu yang mengalaminya dan memunculkan sikap yang maladaptif (Hirsch et al., 2020). Kondisi ini nantinya akan mengakibatkan masalah-masalah gangguan mental emosional bahkan gangguan jiwa.

Situasi dan masalah yang telah dipaparkan di atas, menunjukkan bahwa kemampuan perempuan suku Dayak Ma'anyan dalam memajemen stres merupakan kebutuhan dasar psikologis yang penting untuk dimiliki. Untuk mendukung perempuan suku Dayak Ma'anyan mampu mengelola sumber stres dari aturan-aturan adat yang diberlakukan di sepanjang kehidupan, maka penulis merancang kegiatan penyuluhan kesehatan terkait stres dan proses adaptasi serta teknik manajemen stres.

Teknik penyuluhan kesehatan dipilih ialah metode ceramah dan demonstrasi. Metode ini dianggap penulis mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kelompok perempuan tentang konsep dasar stres dan proses adaptasinya. Yulinda & Fitriyah (2018) dalam studinya menemukan bahwa metode penyuluhan kesehatan dengan ceramah, efektif dalam meningkatkan pengetahuan terutama apabila metode tersebut dilengkapi dengan audiovisual. Selain pengetahuan dan pemahaman terkait stres dan proses adaptasinya, teknik manajemen stres juga diberikan dengan cara demonstrasi dan re-demonstrasi, untuk membantu kelompok perempuan dalam suku tersebut memaksimalkan mekanisme kopingnya.

Teknik manajemen stress yang dipilih ialah *thought stopping* dan hipnotis lima jari. Teknik *thought stopping* dipilih atas pertimbangan bahwa teknik ini merupakan teknik paling sederhana dan umumnya sering dilakukan oleh seseorang tanpa disadari. Hasil riset terdahulu Suryani et al (2021), menunjukkan bahwa teknik *thought stopping* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan sedang menjadi ringan pada lansia dengan kecemasan akibat penyakit fisik. Dalam studi tersebut, peneliti memberikan edukasi terkait kecemasan dan *thought stopping*, kemudian mengukur kecemasan lansia menggunakan HARS. Teknik manajemen stres yang diberikan selanjutnya adalah teknik hipnotis lima jari.

Teknik hipnotis lima jari sedikit lebih kompleks dari teknik *thought stopping*, tetapi masih dapat dilakukan secara mandiri. Hartono et al (2021), menunjukkan pembuktian bahwa teknik ini efektif digunakan untuk menurunkan kecemasan. Berdasarkan hasil perbandingan tingkat kecemasan menggunakan HARS sebelum terapi hipnosis lima jari dan sesudahnya, menunjukkan perubahan skor kecemasan yang signifikan antara kelompok intervensi. Meskipun penelitian tersebut juga menemukan bahwa terjadi penurunan kecemasan pada kelompok kontrol, akan tetapi terdapat perbedaan skor yang signifikan, yang mana skor lebih baik

ditunjukkan oleh kelompok intervensi. Studi lainnya, melaporkan hal yang sama. Penurunan kecemasan pada lansia yang mengalami gangguan kecemasan terjadi setelah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan menggunakan teknik hipnosis lima jari (Wijayanti, Anisah, & Lesmana, 2021). Sehingga dari temuan-temuan pada riset terdahulu, penulis berpendapat bahwa kedua teknik manajemen stres tersebut dapat digunakan untuk proses manajemen stres secara mandiri. Bila dilihat dari keefektifan serta kesederhaannya, maka sangat penting untuk mengajarkan kedua metode tersebut pada kelompok perempuan Suku Dayak Ma'anyan. Diharapkan nantinya, mereka mampu mengelola stres dari peristiwa kehidupan terkait penerapan adat di kelompoknya dengan menerapkan kedua teknik manajemen stres tersebut.

Metode

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 26 Desember 2021 di Desa Lalap Kabupaten Barito Timur, Kalimantan Tengah. Dihadiri oleh kelompok perempuan suku Dayak Ma'anyan usia remaja dan dewasa serta lansia berjumlah 16 orang. Pemberian materi terkait adaptasi stres diberikan diberikan selama 45 menit. Terbagi ke dalam 4 sesi, yaitu; (1) Pembukaan; Kegiatan ini diisi dengan salam pembuka, penjelasan terkait tujuan kegiatan dan kontrak waktu. Pada sesi ini, peserta melakukan *pre test* dengan waktu \pm 10 menit. (2) Penyampaian materi; Sesi ini dilakukan setelah *pre test* berakhir. Materi disampaikan selama \pm 20 menit. (3) Diskusi; Pada sesi ini terdapat dua pertanyaan dari peserta. Seluruh pertanyaan ditanggapi dan dijawab langsung oleh ketua tim. (4) Penutup; Pada sesi ini, peserta diberikan *post test*. Terakhir, setelah peserta selesai melakukan sesi 4, peserta dibagikan leaflet materi untuk media belajar mandiri.

Selanjutnya, peserta diajarkan teknik manajemen stres melewati demonstrasi dan re-demonstrasi. Kegiatan latihan ini terdiri dari 5 sesi yang dilakukan selama 1 jam 40 menit, dengan rincian; Sesi 1: Demonstrasi Teknik *Thought Stopping* oleh tim selama 10 menit, Sesi 2; Setelah demonstrasi, seluruh peserta diminta secara mandiri melakukan re-demonstrasi selama 20 menit, pada sesi ini tim melakukan observasi terkait kemampuan peserta mempraktikkan teknik tersebut, Sesi 3; Demonstrasi teknik Hipnotis Lima Jari oleh tim selama 25 menit, Sesi 4; Peserta diminta melakukan re-demonstrasi teknik Hipnotis Lima Jari selama 30 menit. Sesi ini dilakukan dengan dipandu oleh fasilitator dari tim. Pada sesi ini, kemampuan peserta mempraktikkan diobservasi. Terakhir, Sesi 5: Seluruh peserta dievaluasi perasaannya terkait kedua teknik yang diajarkan dengan alokasi waktu 15 menit.

Untuk mengukur kebermanfaatan penyuluhan kesehatan yang diberikan, penulis memberikan kuesioner untuk mengetahui perubahan pengetahuan *pre* dan *post* penyuluhan. Data ini kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif, dimana skor yang didapatkan dibagi skor maksimal dikali seratus persen (Arikunto, 2010). Dengan kriteria pengetahuan baik bila berada direntang 76%-100%, pengetahuan cukup direntang 56%-75%, dan pengetahuan kurang direntang 0%-55% (Notoatmodjo, 2010). Kemudian untuk mengukur kemampuan peserta mempraktikkan teknik manajemen stres *thought stopping* dan hipnotis lima jari diobservasi menggunakan lembar observasi.

Hasil dan Pembahasan

Pada kegiatan ini, kelompok perempuan yang hadir berjumlah 16 orang, dengan karakteristik sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik 16 Peserta Penyuluhan

Karakteristik Peserta Penyuluhan			
	Kategori	n	%
Pendidikan Terakhir	SD	5	31,25
	SMP	5	31,25
	SMA	5	31,25
	PT	1	6,25
Pekerjaan	IRT	8	50
	Petani	4	25
	PNS	1	6,25
	Lainnya	3	18,75
Usia	12 sd 16	2	12,5
	17 sd 25	1	6,25
	26 sd 35	5	31,25
	36 sd 45	5	31,25
	46 sd 55	1	6,25
	56 sd 65	1	6,25
	65 >	1	6,25

Tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas peserta penyuluhan berpendidikan SD, SMP dan SMA. Bila dilihat dari status demografi daerah, desa Lalap telah memiliki sarana pendidikan sekolah dasar. Desa Lalap juga berjarak \pm 15 km dari pusat pemerintahan kecamatan Patangkep Tutui, yang menyediakan sarana pendidikan Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas. Sehingga, akses terhadap layanan pendidikan menjadi mudah ditemukan pada wilayah tersebut. Penulis berpendapat bahwa inilah yang menjadi alasan mayoritas peserta penyuluhan setidaknya pernah menempuh pendidikan dasar. Temuan ini, menjadi suatu yang menguntungkan, dikarenakan pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Status pendidikan seseorang, juga memungkinkan individu untuk mengoptimalkan informasi yang diterimanya serta mengolah informasi yang didapat dengan baik. Selaras dengan temuan Syarniah, Rizani, & Sirait, (2014) yang mana dinyatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki relevansi dengan keberagaman informasi yang diterima seseorang, sehingga beragam pula informasi yang dapat diolah oleh individu yang memiliki pendidikan.

Di sisi lain, peserta penyuluhan mayoritas merupakan ibu rumah tangga. Bila dikaitkan dengan status sosial kultural, suku Dayak Ma'anyan menempatkan perempuan sebagai sosok yang menjaga keluarga. Perempuan dalam suku tersebut diasosiasikan sebagai sosok yang berperan di belakang layar dengan tugas khas berkaitan dengan penyediaan kebutuhan dasar terkait sandang dan pangan. Sosok perempuan dalam suku tersebut juga dipandang sebagai individu berkarakteristik lembut dan teliti (Elbaar & Misrita, 2017). Dengan kata lain, perempuan dalam suku tersebut ditempatkan sebagai pendukung sistem utama keluarga, yang dalam hal ini adalah pihak laki-laki. Sehingga, status perempuan dalam keluarga umumnya tidak sebagai

tulang punggung, melainkan sebagai sistem pendukung yang fungsi utamanya mengurus pekerjaan rumah. Bila melihat pernyataan tersebut, maka ini dapat diasumsikan sebagai alasan mayoritas peserta ialah ibu rumah tangga.

Sementara dari segi usia, mayoritas peserta masuk dalam kategori usia dewasa awal dan akhir. Usia dewasa, dianggap sebagai usia ideal untuk memproses semua informasi di sekitarnya. Usia dewasa dianggap sebagai usia yang matang untuk membuat keputusan dan menentukan sikap terhadap informasi yang diberikan. Hal ini sejalan dengan deskripsi dari Kemenkes (2009) yang menyatakan bahwa usia dewasa merupakan tahap puncak dari perkembangan intelektual manusia. Karakteristik ini tentunya menjadi hal baik bagi penulis. Dikarenakan usia merupakan faktor penting dalam proses mengolah pengetahuan, sehingga harapan bahwa informasi terkait manajemen stres yang diberikan dalam penyuluhan kesehatan dapat diolah oleh peserta dengan optimal. Sejalan dengan yang disampaikan Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan sebagai domain yang mempengaruhi respon seseorang. Tingkat pengetahuan juga dilaporkan akan mempengaruhi keputusan yang akan diambil saat berhadapan dengan sebuah situasi (Patonah, Atik, & Elly, 2013).

Terkait pengetahuan peserta penyuluhan, diukur menggunakan metode pre dan post test. Pengukuran ini dilakukan untuk mengevaluasi efektifitas metode yang digunakan serta capaian dari penyuluhan kesehatan yang dilakukan. Data dianalisis menggunakan rumus distribusi frekuensi. Adapun hasil pengukuran pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Perbandingan Pengetahuan *pre test* dan *post test* Peserta Penyuluhan

Kriteria	<i>pre test</i>		<i>post test</i>		Peningkatan Pengetahuan		Penurunan Pengetahuan	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	0	0	1	6,25	1	6,25	0	0
Cukup	5	31,25	2	12,5	3	18,75	0	0
Kurang	11	68,75	13	81,25	0	0	2	12,5
Jumlah	16	100	16	100				

Tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa ada perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Bila dilihat pengetahuan peserta terkait stres, proses adaptasi dan teknik manajemen stres, hanya berada dikriteria kurang dan cukup sebelum dilakukan penyuluhan. Sementara setelahnya, pengetahuan peserta meningkat sebanyak 6,25% menjadi baik dan 18,75% menjadi cukup. Akan tetapi, meskipun peningkatan terjadi, penulis menemukan fakta bahwa 12,5% peserta justru mengalami penurunan pengetahuan setelah mendapatkan penyuluhan.

Meskipun perbedaan antara hasil *pre test* dan *post test* tidak begitu jauh, hasil tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan. Ada banyak faktor yang menyebabkan hasil tersebut didapatkan. Apabila dilihat dari karakteristik peserta, bisa dilihat bahwa peserta rerata telah mengenyam pendidikan minimal. Ini berarti, peserta telah memiliki kemampuan dasar dalam mengolah informasi dari sekitarnya. Sehingga, inilah yang diasumsikan oleh penulis sebagai faktor yang mempengaruhi peningkatan tersebut. Di sisi lain, peserta rerata berada pada usia dewasa awal dan akhir. Secara teori, usia peserta sangat ideal untuk menerima dan mengolah informasi baru. Sehingga, peserta jadi lebih

mudah memahami materi yang disampaikan. Dengan kata lain, karakteristik peserta memiliki peranan penting dalam peningkatan signifikan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan. Secara lengkap, perbandingan antara hasil *pre test* dan *post test*, dapat dilihat pada [Tabel 3](#) di bawah ini.

Tabel 3. Perbandingan Indikator Pengetahuan Pre dan Post Test Peserta Penyuluhan

Jawaban	Indikator																											
	Pengertian Stres				Dampak Stres				Manfaat Stres				Jenis Stres				Sumber Stresor				Proses Adaptasi				Teknik Manajemen Stres			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Benar	4	25	6	37,5	9	56,25	7	43,75	9	56,25	9	56,25	2	12,5	4	25	10	62,5	11	68,75	8	50	10	62,5	11	68,75	14	87,5
Salah	12	75	10	62,5	7	43,75	9	56,25	7	43,75	7	43,75	14	87,5	12	75	6	37,5	5	31,25	8	50	6	37,5	5	31,25	2	12,5
Analisis	Peningkatan pengetahuan sebanyak 12,5%				Peningkatan pengetahuan sebanyak 12,5%				Tidak ada perubahan pengetahuan				Peningkatan pengetahuan sebanyak 12,5%				Peningkatan pengetahuan sebanyak 6,25%				Peningkatan pengetahuan sebanyak 12,5%				Peningkatan pengetahuan sebanyak 18,25%			

Meskipun secara menyeluruh ditemukan bahwa peningkatan pengetahuan peserta tidak begitu besar terjadi. Tetapi bila dibandingkan per-indikator, terlihat ada perubahan yang cukup besar sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan. Pengetahuan peserta penyuluhan mengalami kenaikan sebanyak 12,5% pada indikator pengertian stres, dampak stres, jenis stres dan proses adaptasi. Sementara pada indikator sumber stresor, pengetahuan peserta meningkat sebanyak 6,25% dan peningkatan tinggi terjadi pada indikator teknik manajemen stres yaitu sebanyak 18,25%. Secara keseluruhan, berdasarkan perbandingan tersebut, penulis berpendapat bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan terkait manajemen pengelolaan stres berhasil dilaksanakan. Perubahan pengetahuan stres dan manajemen pengelolaan stres menjadi lebih maksimal. Perbandingan hasil *pre test* dan *post test*, menunjukkan bahwa peserta mampu memahami dan memaksimalkan pengetahuan yang diberikan selama proses penyuluhan. Meskipun demikian, pemberian pengetahuan perlu terus diberikan secara kontinu. Hal ini dikarenakan masih ditemukan tidak adanya perubahan pengetahuan terkait indikator manfaat stres. Oleh karena itu, penulis memberikan materi yang dapat dipelajari secara mandiri oleh peserta dalam bentuk leaflet. Melewati leaflet tersebut, diharapkan peserta dapat mengulang dan mempraktikkan kembali materi yang telah diberikan, sehingga mampu memaksimalkan pengetahuan yang didapatkan. Selain perubahan pengetahuan yang dijadikan sebagai tolak ukur kebermanfaatan penyuluhan. Penulis juga mengobservasi kemampuan peserta melakukan re-demonstrasi teknik manajemen stres yang telah diajarkan menggunakan lembar observasi. Adapun hasil tersebut dapat dilihat pada [Tabel 4](#).

Melalui observasi, penulis menemukan bahwa 68,75% peserta tidak mampu meredemonstrasikan secara mandiri langkah 1,2 dan 3. Akan tetapi, 75% peserta mampu melakukan redemonstrasi secara mandiri pada langkah ke 4. Gambaran hasil observasi tersebut, menunjukkan bahwa sebagian besar langkah kegiatan pada teknik *thought stopping* masih membutuhkan bantuan dari fasilitator. Peserta masih belum mampu mandiri mempraktikkan setiap langkah yang diajarkan. Peneliti berpendapat bahwa frekuensi latihan mungkin memiliki pengaruh dalam memandirikan kemampuan peserta dalam mempraktikkan teknik tersebut secara mandiri. Meski demikian, asumsi ini masih perlu diteliti lebih lanjut.

Tabel 4. Hasil observasi keterlibatan peserta mempraktikan teknik *thought stopping*

Kegiatan yang dilakukan	Jumlah Peserta yang mempraktikan secara mandiri		Jumlah Peserta yang tidak mempraktikan secara mandiri	
	n	%	n	%
Langkah 1; Menutup Mata dan melakukan tarik napas dalam	5	31,25	11	68,75
Langkah 2; Menghitung angka satu sampai dengan angka 10 lalu mengucapkan kata STOP dan membuka mata	5	31,25	11	68,75
Langkah 3; Menarik napas dalam	7	43,75	9	68,75
Langkah 4; Mengevaluasi apakah pikiran negatif berkurang/menghilang dengan cara menyampaikan kepada fasilitator	12	75	4	68,75

Sementara itu, perbedaan besar justru ditemukan pada hasil observasi redemonstrasi teknik hipnotis 5 jari yang dilakukan oleh peserta. Selengkapnya, hasil dapat dilihat pada [Tabel 5](#) di bawah ini.

Tabel 5. Hasil observasi keterlibatan peserta mempraktikan teknik hipnotis lima jari

Kegiatan yang dilakukan	Jumlah Peserta yang mempraktikan secara mandiri		Jumlah Peserta yang tidak mempraktikan secara mandiri	
	n	%	n	%
Langkah 1; Mengatur posisi duduk yang nyaman	16	100	0	0
Langkah 2; Memejamkan mata	11	68,75	5	31,25
Langkah 3; Menarik napas dalam sebanyak 3 kali	11	68,75	5	31,25
Langkah 4; Menautkan ibu jari dengan jari telunjuk dan larut dalam kegiatan membayangkan sambil terus menarik napas dalam	15	93,75	1	6,25
Langkah 5; Menautkan ibu jari dengan jari tengah dan larut dalam kegiatan membayangkan sambil terus menarik napas dalam	11	68,75	5	31,25
Langkah 6; Menautkan ibu jari dengan jari manis dan larut dalam kegiatan membayangkan sambil terus menarik napas dalam	11	68,75	5	31,25
Langkah 7; Menautkan ibu jari dengan jari kelingking dan larut dalam kegiatan membayangkan sambil terus menarik napas dalam	11	68,75	5	31,25
Langkah 8; Menarik napas dalam dengan perlahan dan menghembuskannya pelan-pelan sebanyak 3 kali	11	68,75	5	31,25
Langkah 9; Membuka mata pelan-pelan	16	100	0	0

Hasil observasi di atas, menunjukkan pada langkah 2, 3, 5, 6, 7 dan 8 sebanyak 68,75% peserta mampu mempraktikkan secara mandiri teknik hipnotis 5 jari. Sementara sebanyak 93,75% peserta mampu mempraktikkan secara mandiri langkah ke 4. Pada langkah 1 dan 9 seluruh peserta mampu mensimulasikan posisi duduk yang nyaman saat memulai teknik hipnotis 5 jari dan membuka mata pelan-pelan setelah selesai melakukan teknik hipnotis 5 jari.

Hasil di atas menunjukkan bahwa teknik hipnotis 5 jari, jauh lebih mudah dipraktikkan oleh peserta dibanding teknik *thought stopping*. Mayoritas peserta mampu mempraktikkan teknik hipnotis 5 jari tanpa bantuan fasilitator. Peserta mengungkapkan dalam pernyataan singkat bahwa teknik hipnotis 5 jari lebih mudah dibandingkan teknik *thought stopping*. Hal ini dikarenakan pada langkah tersebut, peserta dipandu oleh suara fasilitator untuk mengarahkan setiap langkah kegiatan. Ini diakui memudahkan peserta memfokuskan diri pada setiap langkah. Dari hasil tersebut, penulis berpendapat bahwa kemampuan peserta mempraktikkan teknik ini secara mandiri dikarenakan adanya peran pemandu langkah kegiatan. Ini berarti, kedepannya kedua teknik yang diajarkan pada kegiatan penyuluhan kesehatan ini, perlu dimodifikasi dalam bentuk audio atau audio visual.

Meskipun dari hasil observasi, penulis menemukan bahwa kedua teknik manajemen stres yang diajarkan masih belum mampu secara maksimal diterapkan mandiri, akan tetapi peserta kegiatan sebagian besar mampu memahami dan mempraktikkan teknik manajemen stres yang diajarkan. Bila disandingkan dengan pengukuran pengetahuan, dapat dilihat bahwa pada indikator teknik manajemen stres terdapat peningkatan pengetahuan yang tinggi sebanyak 18,25%. Ini berarti, meskipun upaya mempraktikkan teknik manajemen stres tidak secara optimal dapat dilakukan, tetapi dari tingkat pengetahuan peserta telah memiliki pengetahuan yang baik terkait teknik manajemen stres.

Kegiatan penyuluhan ini direspon dengan sangat baik oleh peserta. Peserta menunjukkan antusiasme selama kegiatan berlangsung, terutama pada saat melakukan re-demonstrasi teknik manajemen stres dengan teknik *Thought Stopping* dan Hipnotis Lima Jari. Pada kegiatan ini, peserta mengikutinya dengan sangat tertib dan mampu mengikuti intruksi tim dengan baik. Kegiatan pun berlangsung dengan santai (non formal). Tim menggunakan bahasa daerah Dayak Ma'anyan dalam penyampaian materi dan proses berinteraksi, sehingga diskusi timbal balik terjalin antara tim pengabdian dengan peserta kegiatan. Secara singkat, kegiatan tersebut dapat dilihat pada [Gambar 1](#), [Gambar 2](#), [Gambar 3](#), dan [Gambar 4](#) di bawah ini.



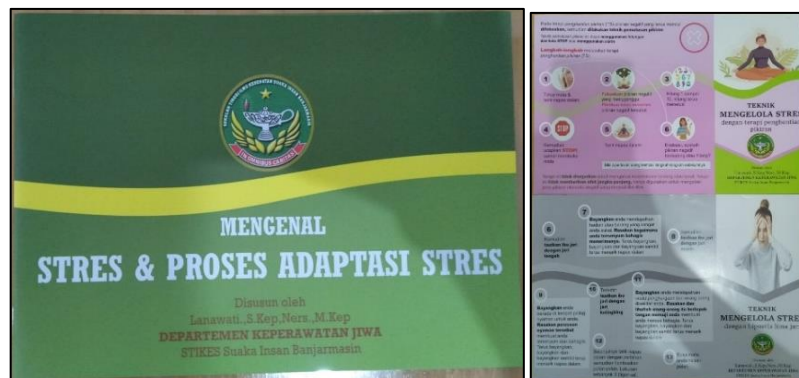
Gambar 1. Pemberian materi adaptasi stres dan mekanisme coping



Gambar 2. Demonstrasi dan Re-Demostrasi Teknik *Thought Stopping* dan Hipnotis Lima Jari



Gambar 3. Tim Pengabdian dan Peserta Kegiatan



Gambar 4. Materi Adaptasi Stres dan Teknik Manajemen Stres yang diberikan pada peserta

Kesimpulan

Penyuluhan kesehatan ini diberikan dalam upaya memperkenalkan teknik mekanisme koping bagi kelompok perempuan suku Dayak Ma'anyan. Melewati penyuluhan ini, diharapkan kelompok tersebut mampu mengelola stres dari peristiwa kehidupan dengan adaptif. Perubahan pengetahuan yang signifikan terkait adaptasi stres dan teknik manajemennya, serta kemampuan meredemostrasikan teknik *thought stopping* dan hipnotis lima jari, menjadi tahap awal untuk mengembangkan perilaku adaptif pada kelompok perempuan tersebut. Selanjutnya, penyuluhan kesehatan ini perlu dikembangkan menjadi promosi kesehatan jiwa berkelanjutan. Dengan promosi berkelanjutan, pengetahuan peserta dapat dioptimalkan untuk berkembang

menjadi sebuah sikap. Dengan adanya sikap, maka diharapkan perilaku adaptif dalam berhadapan dengan sumber stresor dapat diterapkan oleh kelompok perempuan dalam suku tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kelompok adat Suku Dayak Ma'anyan yang bersedia memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan. Serta kepada STIKES Suaka Insan yang mengakomodasi penulis dalam menjalankan kegiatan ini.

Referensi

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Didymus, F. F. (2017). Olympic and international level sports coaches' experiences of stressors, appraisals, and coping stressors, appraisals, and coping. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 9(2), 214–232. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2016.1261364>
- Elbaar, E. F., & Misrita. (2017). *Meneroka eksistensi perempuan dayak dalam ritual gawi belum*.
- Grandinetti, P., Gooney, M., Scheibein, F., Testa, R., Ruggieri, G., Tondo, P., ... Berardis, D. De. (2021). Stress and Maladaptive Coping of Italians Health Care Professionals during the First Wave of the Pandemic. *Brain Sci*, 11, 1586. <https://doi.org/10.3390/brainsci11121586>
- Hartono, D., Hidayat, U. A., Cahyati, Y., & Poddar, S. (2021). Reducing Anxiety Levels Through Intergrative Intervention of Five Finger Hyonosis and Aromatherapy. *Malaysian Journal Of Medical Research*, 5(July), 5–10. <https://doi.org/10.31674/mjmr.2021.v05i03.002>
- Hirsch, J. D., Nemlekar, P., Phuong, P., Hollenbach, K. A., Lee, K. C., Adler, D. S., & Morello, C. M. (2020). Patterns of Stress , Coping and Health-Related Quality of Life in Doctor of Pharmacy Students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84(3). <https://doi.org/10.5688/ajpe7547>
- Kemendes, P. (2009). Profil Kesehatan Indonesia 2009. Diakses di <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf>
- Kiles, T. M., Cernasev, A., Tran, B., & Burns, M. C. (2021). Effects of Racial Trauma on Black Doctor of Pharmacy Students. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 85(9). Diakses di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8655149/>
- Kriakous, S. A., Elliott, K. A., & Owen, R. (2019). Coping , Mindfulness , Stress , and Burnout among Forensic Health Care Professionals. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*, 1–19. <https://doi.org/10.1080/24732850.2018.1556545>
- Lanawati, L. (2019). *Studi Fenomenologi; Pengalaman Psikologis Perempuan Suku Dayak Ma'anyan Menjalani Adat Ipilah*. Universitas Brawijaya.
- Lanawati, L., & Ivana, T. (2020). Adat Ipilah: sebuah pengalaman hidup yang traumatis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(4), 425–434. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.4.2020.425-434>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patonah, S., Atik, S., & Elly, I. (2013). Hubungan pengetahuan dg kecemasan.
- Seery, M. D., & Quinton, W. J. (2016). *Understanding Resilience: From Negative Life Events to Everyday Stressors. Advances in Experimental Social Psychology* (1st ed., Vol. 54). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2016.02.002>
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. (B. A. Keliat, Ed.) (Indonesia). Singapore: Elsevier.
- Suryani, U., Guslinda, G., Fridalni, N., & Kontesa, A. (2021). Pemberian Terapi Thought Stopping Untuk Mengatasi Kecemasan Akibat Penyakit Fisik Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 33–38. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.404>
- Syarniah, Rizani, A., & Sirait, E. (2014). Studi deskriptif persepsi masyarakat tentang pasung pada

- klien gangguan jiwa berdasarkan karakteristik demografi di desa sungai arpat kecamatan karang intan kabupaten banjar. *Jurnal Skala Kesehatan*, 5(2).
<https://doi.org/10.31964/jsk.v5i2.22>
- Wijayanti, A. E., Anisah, N., & Lesmana, T. C. (2021). Terapi Hipnotis Lima Jari pada Lansia dengan Gangguan Kecemasan. *DIMAS, Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 137–140.
<https://doi.org/10.47317/dmk.v3i2.353>
- Yulinda, A., & Fitriyah, N. (2018). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Audiovisual dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Tentang Sadari di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal Promkes*, 6 No 2 Des, 116–128. Diakses di <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/viewFile/6439/5917>