

PENERAPAN INTERVENSI NON-FARMAKOLOGIS DALAM UPAYA MANAJEMEN STRES PADA SANTRIWATI PONDOK PESANTREN AL-IKHLAS KABUPATEN SEMARANG

Sarah Ulliya¹, Devi Nurmalia¹, Madya Sulisno¹, M. Rof'i'i¹, Agus santoso¹, Luki Dwiantoro¹, Bambang EW¹, Yumna Shofina Dewanti¹, Dania Mulya Ayu Nurjanah¹, Alfiyah Rahmadini¹

¹Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

*Email: sulliyao24@lecturer.undip.ac.id

Submitted 10 October 2025; Accepted 31 October 2025; Published 31 October 2025

Abstract

Background: Female students at Islamic boarding schools have busy schedules and face strict rules, memorization requirements, and academic assignments, all of which can cause stress. Unmanaged stress can negatively impact physical, emotional, behavioral, and cognitive health.

Method: This study was conducted with 38 female students. The two-week intervention included socialization, education, demonstrations, and simulations, as well as monitoring and evaluation. Stress levels were measured using the Perceived Stress Scale (PSS-10) before and after the intervention. The interventions used were coloring therapy, progressive muscle relaxation, and spiritual emotional freedom therapy (SEFT).

Results: Before the intervention, most of the female students were in the moderate (52.6%) or severe (44.7%) stress categories, while only 2.6% were in the mild stress category. After the intervention, the percentage of students in the severe stress category decreased to 0%, while the percentages in the moderate and mild stress categories increased to 65.9% and 34.2%, respectively.

Conclusion: The conclusion is socialization through education, demonstration, simulation, monitoring, and evaluation, as well as the application of progressive muscle relaxation, SEFT, and coloring therapy, positively impacted stress reduction in female students.

Keywords: stress; santri; progressive muscle relaxation; SEFT; coloring therapy

Abstrak

Latar Belakang: Santriwati pondok pesantren menghadapi jadwal padat, aturan ketat, tuntutan hafalan, dan tugas akademik yang berisiko menimbulkan stres. Stres yang tidak terkendali dapat berdampak pada kesehatan fisik, emosional, perilaku, maupun kognitif.

Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti sebanyak 38 santriwati. Intervensi diberikan melalui sosialisasi berupa edukasi, demonstrasi, simulasi, serta monitoring dan evaluasi. Intervensi yang digunakan adalah seni mewarnai, relaksasi otot progresif (ROP) dan spiritual emotional freedom technic (SEFT). Tingkat stres diukur menggunakan instrumen *Perceived Stress Scale* (PSS-10) sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil: Hasil kegiatan adalah Sebelum intervensi, mayoritas santriwati berada pada kategori stres sedang (52,6%) dan berat (44,7%), sedangkan stres ringan hanya 2,6%. Setelah intervensi, stres berat menurun menjadi 0%, stres sedang meningkat menjadi 65,9%, dan stres ringan naik menjadi 34,2%.

Kesimpulan: Disimpulkan, Sosialisasi melalui edukasi, demonstrasi, simulasi, monitoring, dan evaluasi dengan penerapan relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai memiliki dampak positif dalam membantu mengurangi tingkat stres pada santriwati.

Kata Kunci: stres; santri; relaksasi otot progresif; SEFT; terapi seni mewarnai

Pendahuluan

Kesehatan mental pada remaja menjadi isu penting yang perlu mendapat perhatian.¹ Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, terdapat lebih dari 19 juta penduduk remaja berusia >15 tahun mengalami gangguan kesehatan mental.² Masa remaja merupakan fase transisi antara masa kanak-kanak menuju dewasa yang terjadi pada rentang usia 12 hingga 25 tahun.³ Pada tahap ini, remaja mengalami berbagai perubahan signifikan, baik secara fisik, psikologis, kognitif, sosial, dan emosional, serta dituntut untuk mencapai berbagai tugas perkembangan.⁴ Adanya perubahan dan berbagai tuntutan menjadikan remaja sebagai kelompok usia yang berisiko mengalami stres. Stres merupakan respons individu terhadap lingkungan yang dipersepsi sebagai beban atau ancaman yang melebihi kemampuan diri dalam menghadapinya.⁵ Stres juga dialami oleh remaja yang menempuh pendidikan di pondok pesantren. Roihanah menemukan bahwa 27,5% santri di Pondok Pesantren Roudlotusysyubban mengalami stres berat.⁶ Sementara itu, Penelitian oleh Fitriani menunjukkan bahwa mayoritas santri di Pondok Pesantren An-Nuqthah mengalami stres berat

sebanyak 54 santri (60,7%) yang disebabkan oleh padatnya aktivitas pembelajaran, peraturan ketat, banyaknya hafalan, dan tuntutan yang tinggi.⁷ Upaya manajemen stres dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis.⁸ Beberapa teknik manajemen stres non-farmakologis diantaranya seperti teknik relaksasi, SEFT, dan terapi seni dapat digunakan untuk membantu mengelola stres secara efektif.⁹⁻¹¹

Salah satu cara manajemen stres nonfarmakologi yang dapat diterapkan oleh santri adalah melalui teknik relaksasi yaitu teknik relaksasi otot progresif.¹² Relaksasi otot progresif adalah teknik yang melibatkan pengencangan kemudian pengenduran ketegangan pada berbagai kelompok otot di tubuh secara bergantian.¹³ Beberapa penelitian terdahulu membuktikan bahwa teknik relaksasi otot progresif efektif untuk membantu menurunkan tingkat stress yang dialami oleh remaja¹⁴, siswa-siswi kelas XI MIPA di salah satu SMA Kabupaten Gianyar¹⁵, dan santri Hafidz Qur'an di Pondok Pesantren Riyadhl Quran Yogyakarta.¹⁶

Pendekatan manajemen stres santriwati yang tinggal di pondok pesantren juga perlu disesuaikan dengan nilai-nilai spiritual yang dijunjung tinggi. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang sesuai dan dapat digunakan dalam mengelola stres santri adalah SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Metode ini menggabungkan prinsip energi tubuh dan spiritualitas dengan afirmasi positif atau doa serta stimulasi titik-titik tertentu di tubuh melalui teknik *tapping*.¹⁰ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa SEFT efektif dalam menurunkan tingkat stres pada siswa di Pondok Pesantren Darul Aman¹⁷, siswa/i SMAN 2 Ciamis¹⁸, mahasiswa Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta¹⁹, siswi kelas X SMA Ibrahimy 2 Sukorejo²⁰, dan siswa/i SMAN 14 Samarinda.²¹ Selain relaksasi otot progresif dan SEFT, terapi seni mewarnai juga menjadi salah satu opsi yang dapat diterapkan para santri ketika mengalami stres. Terapi seni tidak hanya membantu dalam mengekspresikan emosi, tetapi juga berperan dalam proses asosiasi verbal dan interpretasi, sehingga dapat mendukung pemahaman serta penyelesaian masalah emosional.²² Khaira dalam penelitiannya menyatakan bahwa terapi seni juga merupakan terapi komplementer yang efektif untuk mengurangi stres.²³ Terapi seni membantu individu dalam mengungkapkan perasaan atau emosi melalui bahasa visual.²⁴

Studi pendahuluan di Pondok Pesantren Al-Ikhlas menunjukkan santriwati sering mengalami stres akibat padatnya kegiatan seperti piket harian, setoran hafalan, kajian kitab kuning, dan tugas akademik. Dari 38 santriwati, 34% (13 orang) mengeluhkan gejala stres berupa pusing, sakit perut, jantung berdebar, dan sulit konsentrasi. Padatnya jadwal membatasi waktu istirahat, sementara pembatasan gadget menyulitkan akses informasi dan hiburan. Pondok juga belum memiliki layanan konseling atau program kesehatan mental, sehingga santriwati berharap adanya sosialisasi atau pelatihan khusus untuk mengelola stres secara mandiri. Fenomena tersebut menjadi latar belakang tim pengabdian masyarakat Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP untuk menyelenggarakan sosialisasi tentang Penerapan Intervensi Non-Farmakologis Dalam Upaya Manajemen Stres pada Santriwati Pondok Pesantren Al-Ikhlas Ungaran.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Pondok Pesantren Putri Al-Ikhlas Jalan Diponegoro, Gang Cempaka No. 2 Gowongan, Genuk Barat, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang pada Februari-Juni 2025 dengan sasaran 38 santriwati. Pelaksanaan diawali dengan *pre-test* menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) untuk mengukur tingkat stres awal peserta. Intervensi dilakukan melalui sosialisasi manajemen stres non-farmakologis yang meliputi relaksasi otot progresif, *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), serta terapi seni mewarnai. Setelah sosialisasi materi, santriwati dibimbing melakukan praktik langsung dan selanjutnya diarahkan untuk mempraktikkan teknik relaksasi otot progresif secara mandiri selama dua minggu sebagai bagian dari rutinitas harian mereka di pondok. Monitoring dilaksanakan melalui kunjungan lapangan mingguan untuk menilai keterlaksanaan praktik, sedangkan evaluasi dilakukan dengan pengisian kuesioner *post-test* PSS-10 untuk mengukur keberhasilan intervensi terhadap penurunan tingkat stres.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Pengkajian

Pondok Pesantren Al-Ikhlas terletak di Jalan Diponegoro, Gang Cempaka No. 2, Gowongan, Genuk Barat, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. Pondok ini didirikan oleh KH. Muhammad Fatkhan pada tahun 1988 bersama istrinya yang bernama Hj. Nyai Siti Nur Alfiyah.

Pondok Pesantren Al-Ikhlas memiliki tujuan untuk memberikan pendidikan agama yang mendalam sekaligus membekali para santri dengan keterampilan khusus, terutama dalam bidang kewirausahaan.

Tabel 1. Karakteristik Umum Peserta, April 2025, n=38

No.	Karakteristik Umum	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Usia		
	12 – 16 Tahun (Remaja Awal)	10	26,3
	17 – 25 Tahun (Remaja Akhir)	28	73,7
2.	Status Pendidikan		
	Pondok Saja	23	60,5
	Pondok dan SMP/MTS	5	13,2
	Pondok dan SMA/SMK	7	18,4
	Pondok dan Kuliah	3	7,9
	Total	38	100

Hasil pengkajian yang didapat dari observasi langsung dan wawancara adalah sebagai berikut; Sistem pembelajaran pondok ini menekankan pentingnya nilai-nilai ajaran Islam dan kemandirian, kegiatan keagamaan; kajian kitab kuning, hafalan Al-Qur'an, madrasah, dan pengajian rutin. Para santri juga terlibat dalam berbagai aktivitas seperti memelihara kambing, membantu usaha pemancingan, hingga menyiapkan pesanan *snack box* dari usaha katering pondok.

Hasil wawancara dengan pihak pengurus santriwati menunjukkan bahwa para santriwati sering mengeluhkan stres yang muncul akibat banyaknya tuntutan dan padatnya aktivitas di pondok. Santriwati menjalani rutinitas yang padat dan penuh kedisiplinan; diwajibkan bangun sebelum subuh untuk mengikuti salat tahajud berjamaah, dilanjutkan dengan tadarus Al-Qur'an, salat subuh, dan setoran hafalan. Pada pagi hingga siang hari, waktu santriwati diisi dengan kegiatan sekolah formal atau belajar mandiri, serta tugas piket seperti membersihkan lingkungan pondok atau memasak. Malam harinya digunakan untuk mengaji dan mengulang hafalan yang akan disetorkan keesokan paginya.

Banyak santriwati mengungkapkan kesulitan dalam mendapatkan waktu istirahat yang memadai. Kondisi lingkungan pondok yang terbatas, khususnya di area asrama putri yang hanya terdiri dari tiga kamar dan masing-masing dihuni sekitar dua belas orang turut memengaruhi kenyamanan santriwati. Padatnya jadwal harian menimbulkan stres. Aktivitas yang berlangsung dari pagi hingga malam ditambah beban hafalan dan tugas sekolah/kuliah membuat waktu untuk beristirahat menjadi sangat minim. Adanya pembatasan penggunaan *handphone* dan laptop menjadi kendala tersendiri, terutama bagi santriwati yang membutuhkan akses informasi untuk menyelesaikan tugas sekolah maupun kuliah. Pembatasan ini turut memperburuk kondisi psikologis sebagian santriwati karena perangkat elektronik seperti *handphone* juga kerap digunakan sebagai sarana hiburan yang dapat membantu mengurangi tekanan emosional.

Dalam menghadapi tekanan sehari-hari, para santriwati memiliki cara masing-masing untuk meredakan stres, meskipun belum tersedia wadah atau program khusus dari pondok. Beberapa di antaranya memilih untuk tidur, menyendiri, membersihkan kamar, menulis buku *diary*, membantu piket memasak di dapur, bahkan ada yang menyalurkan emosinya dengan menangis, marah, atau berbagi cerita dengan teman. Santriwati pun berharap agar pihak pondok lebih memperhatikan kondisi mental santriwati dengan memfasilitasi kegiatan positif untuk menyalurkan emosi ataupun menghadirkan program edukatif dan pelatihan manajemen stres yang memadai.

Pihak pengurus sebenarnya menyadari pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis para santri. Namun, hingga saat ini masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya, antara lain keterbatasan tenaga pendamping serta belum tersedianya anggaran khusus dari pihak pondok untuk menyelenggarakan program atau layanan yang berfokus pada penanganan masalah kesehatan mental.

Berdasarkan hasil kajian maka tim memutuskan untuk melakukan pembekalan manajemen stress non farmakologis yang dapat dikerjakan secara mandiri, mudah, tida banyak memerlukan bahan yang rumit dan sesuai dengan kaidah keagamaan pondok, yaitu dengan seni mewarnai, SEFT, dan latihan relaksasi otot progresif (ROP).

2. Perencanaan

Penerapan Intervensi Non-Farmakologis Dalam Upaya Manajemen Stres Pada Santriwati Pondok Pesantren Al-Ikhlas, dilakukan secara kolaboratif tim dan pihak pondok dan santriwati, berupa relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai. Pelaksanaan proyek dirancang melalui metode edukasi, demonstrasi, simulasi, monitoring, dan evaluasi, yang dilakukan dalam empat kali pertemuan sebagai berikut:

- a. Pertemuan 1 (*Pre-Test*): Pengukuran tingkat stres awal santriwati menggunakan kuesioner PSS-10 yang dilakukan satu minggu sebelum edukasi.
- b. Pertemuan 2 (Edukasi): Berisi ceramah interaktif, diskusi, dan praktik teknik relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai yang bertempat di Aula Putri Pondok Pesantren Al-Ikhlas. Di lanjutkan dengan demonstrasi dan simulasi intervensi tersebut.
- c. Pertemuan 3 (Monitoring): Santriwati menerapkan intervensi secara mandiri selama dua minggu dan mahasiswa melakukan kunjungan berupa observasi dan wawancara.
- d. Pertemuan 4 (Evaluasi dan *Post-Test*): Pengukuran kembali tingkat stres menggunakan kuesioner PSS-10 untuk membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi.

3. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan projek dilakukan dalam beberapa tahapan, diantaranya yaitu pengukuran tingkat stres, edukasi, monitoring, dan evaluasi.

a. Pengukuran Tingkat Stres

Sebelum kegiatan edukasi dimulai, tim terlebih dahulu melakukan pengukuran awal (pre-test) untuk menilai tingkat stres santriwati menggunakan kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10). Pengisian kuesioner dilakukan pada Jumat, 11 April 2025, atau satu minggu sebelum pelaksanaan edukasi, dengan tujuan memperoleh data awal terkait kondisi psikologis santriwati.

Dari hasil pre-test terhadap 38 santriwati Pondok Pesantren Al-Ikhlas Ungaran, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori stres sedang (20 orang atau 52,6%), diikuti stres berat (17 orang atau 44,7%), dan hanya 1 orang (2,6%) yang mengalami stres ringan

b. Edukasi

1) Ceramah

Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh MC yang menyampaikan susunan acara, dilanjutkan doa bersama, sambutan dari perwakilan pondok dan dosen pendamping, serta perkenalan tim pelaksana projek.

Sesi edukasi dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang stres dan tiga teknik manajemen stres non-farmakologis, yaitu relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai. Materi disampaikan bergantian oleh mahasiswa dengan durasi 15–20 menit, menggunakan media Canva, booklet, dan ilustrasi visual.

2) Diskusi tanya-jawab

Sesi diskusi dilakukan setelah edukasi sebagai bentuk interaksi dua arah antara peserta dan tim pelaksana projek. Santriwati diberi kesempatan untuk bertanya, menyampaikan pendapat, dan berbagi pengalaman terkait stres serta cara menghadapinya. Tim pelaksana merespons dengan penjelasan yang jelas dan mudah dipahami guna memperdalam pemahaman peserta, khususnya mengenai teknik non-farmakologis seperti relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai.

3) Demonstrasi

Sesi demonstrasi dilakukan setelah diskusi dengan tujuan untuk memberikan pemahaman praktis dan visual kepada para santriwati mengenai penerapan teknik manajemen stres non-farmakologis. Dalam sesi ini, mahasiswa secara bergantian mempraktekkan langkah-langkah pelaksanaan intervensi.

4) Simulasi

Sesi simulasi dilaksanakan setelah demonstrasi sebagai tahapan lanjutan untuk memberikan pengalaman langsung kepada peserta dalam menerapkan teknik manajemen stres non-farmakologis yang telah dipelajari. Peserta dibagi menjadi tiga kelompok besar, masing-masing dipandu oleh satu mahasiswa fasilitator. Pelaksanaan dilakukan secara rolling, sehingga setiap peserta mendapat bimbingan dari fasilitator yang berbeda. Setiap kelompok menjalani sesi simulasi selama 30 menit, dipandu untuk mempraktikkan 3 intervensi secara aktif dan terarah dalam suasana santai. Simulasi ini bertujuan

memperkuat pemahaman sekaligus membangun kepercayaan diri santriwati agar mampu menerapkannya secara mandiri, baik di pondok maupun dalam kehidupan sehari-hari. Fasilitator juga memberikan umpan balik dan koreksi langsung untuk memastikan teknik dilakukan dengan benar dan pembelajaran berlangsung efektif.

c. Monitoring

Setelah kegiatan edukasi, santriwati diberi waktu dua minggu untuk menerapkan intervensi secara mandiri dalam rutinitas harian di lingkungan pondok. Untuk memantau efektivitasnya, tim mahasiswa melakukan kunjungan lapangan dan wawancara semi-terstruktur dengan seluruh peserta guna menggali pengalaman, kesan, perubahan, serta hambatan selama penerapan teknik.

d. Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilaksanakan pada hari Minggu, 04 Mei 2025 tepat dua minggu setelah seluruh rangkaian edukasi dan praktik mandiri. Pada hari tersebut, seluruh santriwati dikumpulkan di aula untuk diminta mengisi kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10) sebagai pengukuran post-test. Pengisian post-test ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah terdapat perubahan signifikan dalam tingkat stres santriwati setelah menerima edukasi serta mempraktikkan ketiga intervensi secara mandiri selama dua minggu.

Selain pengisian kuesioner, sesi evaluasi juga mencakup sharing dan wawancara singkat terhadap beberapa santriwati dengan membentuk 3 kelompok besar dimana setiap mahasiswa memandu 1 kelompok untuk menggali kesan, pengalaman pribadi, serta tantangan yang dihadapi santriwati dalam menerapkan teknik manajemen stres yang telah diajarkan. Sebanyak 16 santri memilih untuk menerapkan terapi seni mewarnai sebagai bentuk penyaluran emosi karena dirasa menyenangkan dan mampu mengalihkan pikiran dari tekanan yang dirasakan, kemudian sebanyak 11 orang memilih SEFT karena dirasa memberi ketenangan spiritual dan mendekatkan diri kepada Tuhan, serta 11 orang lainnya memilih menerapkan relaksasi otot progresif karena membantu mengurangi ketegangan fisik dan memberikan efek rileks secara langsung.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Santriwati berdasarkan Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah Intervensi April 2025 (n=38)

Tingkat Stres	Pre-test		Post-test	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ringan	1	2,6	13	34,2
Sedang	20	52,6	25	65,9
Berat	17	44,7	0	0
Total	38	100	38	100

Hasil pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner PSS-10 menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada kategori tingkat stres santriwati. Sebelum intervensi diberikan, mayoritas peserta berada pada kategori stres sedang (52,6%) sebanyak 20 orang dan stres berat (44,7%) sebanyak 17 orang, serta hanya satu orang (2,6%) yang tergolong memiliki tingkat stres ringan. Namun setelah intervensi, terjadi penurunan drastis pada kategori stres berat yang menjadi nol, sementara jumlah peserta dengan tingkat stres ringan meningkat menjadi 13 orang (34,2%) dan sisanya 25 orang (65,9%) berada di kategori stres sedang.

4. Evaluasi Keberjalanan Projek

Selama pelaksanaan projek berlangsung, mulai dari tahap edukasi, demonstrasi, simulasi, monitoring, hingga evaluasi, santriwati menunjukkan partisipasi yang cukup aktif dan antusias saat menghadiri kegiatan. Pada tahap edukasi, santriwati tampak memperhatikan penjelasan materi yang disampaikan dengan baik. Saat tahap demonstrasi dan simulasi berlangsung, sebagian besar santriwati mampu mengikuti dengan seksama dan mencoba menerapkan intervensi secara mandiri. Adapun monitoring yang dilakukan oleh mahasiswa juga menunjukkan bahwa santriwati telah mencoba menerapkan teknik manajemen stres, seperti relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai dan memilih teknik yang sesuai dengan kenyamanan pribadi.

Adapun pada tahap evaluasi, santriwati memberikan beberapa kesan dan pesan selama mengikuti rangkaian kegiatan proyek yang telah dilaksanakan. Santriwati mengungkapkan bahwa ketiga intervensi yang diberikan mampu membantu meredakan stres yang dirasakan. Para santriwati juga menyampaikan bahwa kegiatan ini memberikan pengalaman baru yang menyenangkan sekaligus

membuka wawasan mengenai strategi sederhana yang dapat diterapkan secara mandiri untuk mengelola stres.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan penerapan intervensi manajemen stress

Mayoritas peserta adalah remaja berusia 17 hingga 25 tahun, yaitu sebanyak 28 orang. Kelompok usia ini memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap stres salah satunya disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi selama masa perkembangan.^{25,26} Penelitian menunjukkan bahwa remaja memiliki tingkat reaktivitas yang lebih tinggi terhadap stresor terutama ditunjukkan melalui aktivitas sistem saraf otonom dan respons hormon kortisol.²⁷

Menurut Santrock (2011), masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan yang melibatkan pendewasaan dalam aspek mental, emosional, sosial, fisik, dan psikologis sehingga sering disebut sebagai *period of storm and stress*.²⁸ Pada masa remaja akhir, individu mengalami perubahan besar dalam peran sosial serta menghadapi tingkat stres yang lebih tinggi.²⁹ Remaja akhir sering dihadapkan oleh berbagai permasalahan, seperti masalah identitas diri, gambaran diri, konsep diri dan aktualisasi diri sebagai bentuk proses perubahan peran.³⁰ Selain itu, stres yang dialami remaja akhir juga dapat disebabkan oleh tuntutan akademik yang tinggi.³¹ Remaja akhir yang dibebani tanggung jawab untuk meraih hasil memuaskan pada ujian terutama ketika ujian tersebut dirasa cukup sulit akan berisiko mengalami tekanan psikologis yang dapat memicu terjadinya stres.³²

Sebagian besar santriwati mengembangkan pendidikan non-formal di pondok pesantren saja, yaitu sebanyak 23 orang (60,5%). Sementara itu, sebanyak 15 santriwati menempuh pendidikan formal sekaligus non-formal (pondok pesantren) mulai dari jenjang SMP/MTS hingga perguruan tinggi. Santriwati mengalami stres akibat jadwal kegiatan yang sangat padat dan peraturan ketat. Kegiatan yang harus dijalani meliputi bangun sebelum shubuh, madrasah, dan hafalan al-qur'an. Hal tersebut menimbulkan santriwati kesulitan dalam membagi waktu antara belajar formal dan muroja'ah (mengulang hafalan). Kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental, gangguan tidur, nafsu makan menurun, serta gejala stres seperti pusing, gelisah, dan mudah marah.³³⁻³⁶

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner PSS-10, diketahui bahwa ketiga intervensi dapat menurunkan tingkat stres santriwati. Hasil wawancara terhadap beberapa santriwati yang telah menerapkan intervensi dalam kurun waktu dua minggu. Dari 38 santriwati, 11 orang memilih SEFT sebagai teknik yang efektif meredakan stres. Beberapa santriwati merasakan perubahan positif, seperti lebih tenang, rileks, mampu mengatur emosi, dan tidur lebih baik.

Menurut Zainuddin (2012), tubuh memiliki energi yang mengalir melalui 12 jalur utama saraf yang disederhanakan menjadi 18 titik SEFT. Ketukan ringan (tapping) pada titik tersebut melancarkan energi, menyeimbangkan emosi, dan memengaruhi hipotalamus serta kelenjar hipofisis untuk menekan produksi kortisol.³⁷ Unsur spiritual dalam SEFT melalui doa, pasrah, khusyu', dan syukur juga membantu mengalihkan pikiran ke arah positif.^{39, 40}

Keluhan fisik seperti pusing dan jantung berdebar juga berkurang. *Tapping* menurunkan aktivitas amigdala, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan hormon endorfin dan serotonin yang memicu rasa bahagia, rileks, dan memperbaiki kualitas tidur.^{41, 42, 21}

Meski demikian, SEFT membutuhkan fokus dan keyakinan tinggi sehingga terkadang muncul kendala. Beberapa santriwati mengaku sulit konsentrasi atau ragu dengan efektivitasnya. Hal ini sejalan dengan Anggraini (2021) yang menyebutkan SEFT kurang efektif jika konsentrasi terhambat.⁴³ Namun sebagian tetap melanjutkan dengan keyakinan. Keyakinan, doa, dan penyerahan diri menjadi kunci keberhasilan SEFT.^{37,44-45}

Sebanyak 11 dari 38 santriwati menyatakan teknik ini menjadi metode yang paling berpengaruh dalam meredakan stres. Mereka merasa ROP sangat mudah dilakukan karena tidak memerlukan alat khusus. Literatur menjelaskan bahwa teknik relaksasi yang diperkenalkan oleh Edmund Jacobson ini memang sederhana, hemat biaya, dan dapat dilakukan kapan saja.^{46,47} Berdasarkan hasil monitoring, santriwati mengaku lebih tenang, lega, dan emosinya lebih mudah terkendali. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Lestari et al. yang menunjukkan bahwa ROP berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengendalikan amarah.⁴⁸ Teknik relaksasi otot berfokus pada aspek fisik, seperti mengurangi ketegangan otot, nyeri leher, punggung, hingga kram otot.⁴⁹ Relaksasi otot progresif bekerja dengan mempengaruhi sistem saraf otonom sehingga mengurangi nyeri akibat ketegangan dan memberikan efek relaksasi mendalam.⁵⁰ Hal ini sejalan dengan teori bahwa relaksasi otot progresif mendorong tubuh melepaskan hormon serotonin, endorfin, dan melatonin yang berperan memberikan rasa tenang, nyaman, serta membantu seseorang merasa lebih rileks dan damai.⁵¹

Tingkat stres sedang dan berat yang dialami oleh remaja bisa disebabkan oleh kegiatan pembelajaran pondok pesantren yang terlalu padat, aktivitas yang banyak, hafalan yang harus dikuasai, peraturan yang ketat, serta banyak tuntutan yang harus dicapai. Banyak remaja di pondok pesantren mengeluh terbebani dengan kegiatan dan peraturan yang ada di pondok pesantren sehingga menyebabkan remaja stres. Remaja yang mengalami tingkat stres masih mampu beradaptasi, tetapi ada juga yang tidak mampu beradaptasi walaupun hanya mengalami tingkat stres ringan, penyebabnya karena remaja itu sendiri yang memiliki kepribadian yang lebih suka menyendiri dan menutup diri dari teman-temannya di asrama.⁵²

Sebanyak 16 dari 38 santriwati memilih terapi seni mewarnai karena dianggap memberikan kenyamanan dan mudah dilakukan. Terapi seni mewarnai menjadi salah satu intervensi yang turut berperan dalam menurunkan tingkat stres, bersama dengan relaksasi otot progresif dan SEFT. Melalui gambar dan warna, individu dapat mengidentifikasi dan mengeksplorasi perasaan, sehingga terbukti meningkatkan kesadaran diri, meredakan konflik emosional, dan mendukung penyelesaian masalah.⁵³ Hasil ini sejalan dengan penelitian Nur Huda Linnas dkk. yang menunjukkan bahwa terapi seni menggambar dan mewarnai efektif menurunkan stres akademik pada mahasiswa, ditandai dengan skor stres yang menurun signifikan serta perasaan lebih lega, tenang, dan rileks.⁵³

Simpulan dan Saran

Intervensi relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai dapat menjadi salah satu alternatif intervensi non-farmakologis yang turut berperan dalam menurunkan tingkat stres santriwati di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Ungaran. Saran yang dapat penulis berikan adalah santriwati dapat melatih diri secara mandiri dalam menerapkan berbagai teknik manajemen stres non farmakolog; rekalsasi progresif, SEF atau mewarnai, dapat menidentifikasi intervensi mana yang lebih cocok atau sesuai dengan dirinya. Menerapkan kapan saja manakala di butuhkan dalam mengelola stres diri. Dan Pondok Pesantren Al-Ikhlas Ungaran dapat terus mendukung upaya pemeliharaan kesehatan mental santriwati khususnya dalam mengelola stres melalui penyediaan waktu luang yang memadai untuk beristirahat serta melakukan aktivitas menyenangkan dan menenangkan termasuk penerapan teknik relaksasi otot progresif, SEFT, dan terapi seni mewarnai.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak Pondok Pesantren Putri Al-Ikhlas Ungaran atas dukungan, kerja sama, dan izin yang telah diberikan selama pelaksanaan kegiatan ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada para santriwati yang telah berpartisipasi dalam kegiatan dan berbagi pengalaman selama proses berlangsung. Departemen Ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP sebagai penyandang dana kegiatan ini. Semoga kegiatan

ini dapat memberikan manfaat dan menjadi langkah awal dalam upaya menjaga kesehatan mental di lingkungan pondok pesantren.

Daftar Pustaka

1. Unicef. Mental Health. <https://data.unicef.org/topic/child-health/mental-health/>. 2021.
2. Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. sehatnegeriku.kemkes.go.id. 2021.
3. Al Amin M. Klasifikasi kelompok umur manusia berdasarkan analisis dimensifraktal box counting dari citra wajah dengan deteksi tepi canny. MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika. 2017;5(2).
4. Jahja Y. Psikologi Perkembangan. Jakarta: Kencana; 2011.
5. R. S. Lazarus dan S. Folkman. Stress, Appraisal, and Coping. New York, USA: Springer Publishing Company; 1984.
6. Roihanah S, Arsy GR. Gambaran tingkat stres pada santri baru di pondok pesantren roudlotusysyubban desa tawangrejo winong pati. Jurnal Profesi Keperawatan (JPK). 2022;9(2):88–97.
7. Y. Livia Fitriani & ZPP. Hubungan Tingkat Stress Remaja dengan Kemampuan Beradaptasi di Pondok Pesanten Kota Tangerang. Jurnal Kesehatan Pertiwi. 2020;2(1).
8. Kusumastuti H. Pengaruh Brain Gym Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. [Yogyakarta]: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2022.
9. Aji PT, Rizkasari E. Efektifitas Terapi Afirmasi Positif Dan Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Siswa Sekolah Dasar. Jurnal Sinektik. 2021;4(2):196–208.
10. SEFT Center. Sejarah SEFT. <http://seftcenter.com>.
11. Utami WN, Dwi Nurmala M, Prabowo AS, Sultan U, Tirtayasa A. Pengaruh Art Therapy Untuk Menurunkan Stres Akademik Pada Mahasiswa [Internet]. Vol. 20, Guidance: Jurnal Bimbingan dan Konseling. 2023. Available from: <https://uia.e-journal.id/guidance>
12. Gustiana E, Islami CC. Metode Relaksasi untuk Mengurangi Tingkat Stress pada Ibu dalam Mendampingi Anak di Era Pandemi. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. 2021 Dec 30;6(3):2159–67.
13. Nurfitriyani E, Sugiyanto EP, Widya AK, Semarang H. Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan. 2022;6(2):76–82.
14. Kadiyatun T, Surtikanti S, Fitrian R W, Wahyuni T, Nugraha PA, Budiharto D. Manajemen Stres Akademik pada Remaja dengan Progressive Muscle Relaxation (PMR). Abdimas Universal. 2023 Sep 12;5(2):192–7.
15. Sari NWN, Jayanti DMAD, Hendro W, Laksmi IGAPS, Sintari SNN. Implementasi Relaksasi Otot Progresif terhadap Gangguan Mental Emosional Remaja. Empiricism Journal. 2024 Dec;5(2):254–7613.
16. Khanah N, Rahayu PP. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Stres Remaja Hafidz Qur'an Pondok Pesantren Tahfidz Riyadhus Quran Yogyakarta. Informasi dan Promosi Kesehatan. 2023 Dec 30;2(2):134–41.
17. Adawiyah W. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) untuk menurunkan tingkat stres akademik pada siswa menengah atas di Pondok Pesantren. Jurnal ilmiah psikologi terapan. 2016;4(2):228–45.
18. Rismawan W, Hidayat NM, Marpatmawati I. Pencegahan Dan Penanganan Stress Pada Remaja Di Sekolah Melalui Intervensi Keperawatan Jiwa. Balarea: Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2025;4(1):17–20.
19. Rachmawati N, Aristina T. Pengaruh Terapi Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Stres Mahasiswa di Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta. Jurnal Ners LENTERA. 2019;7(1):73–84.
20. Hidayatullah RM, Indiana FN. Terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) untuk penanganan gangguan neurotik. PSYCOMEDIA: Jurnal Psikologi. 2024;4(1):19–31.
21. Samsugito I, Putri AN. Gambaran Tingkat Stres Sebelum dan Sesudah Terapi Seft pada Remaja di SMAN 14 Samarinda. Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan. 2020;2(2):70–8.

22. Utami WN, Dwi Nurmala M, Prabowo AS, Sultan U, Tirtayasa A. Pengaruh Art Therapy Untuk Menurunkan Stres Akademik Pada Mahasiswa [Internet]. Vol. 20, Guidance: Jurnal Bimbingan dan Konseling. 2023. Available from: <https://uia.e-journal.id/guidance>
23. Gede D, Agus Setiana A, Wiyani C, Erwanto R. Pengaruh Art Therapy (Terapi Menggambar) Terhadap Stres Pada Lansia. 2017.
24. Hidayati FU, & ALN. Pengaruh Visual Art Therapy dalam Menurunkan Post Traumatic Stress Disorder pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Perseptual*. 2023;8(1):99–111.
25. Ananda SSD, & ANC. Mengatasi Stress Pada Remaja Saat Pandemi Covid-19 dengan Teknik Self Talk. Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 2020;7(2):248–56.
26. Putri TH, & ADH. Faktor Yang Melmelngaruhi Strels Pada Relmaja Sellama Pandelmi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JIK)*. 2022;10(2):285–96.
27. Stroud LR, Foster E, Papandonatos GD, Handwerger K, Granger DA, Kivlighan KT, et al. Stress response and the adolescent transition: Performance versus peer rejection stressors. *Dev Psychopathol*. 2009 Jan 15;21(1):47–68.
28. Santrock. Adolescence. Jakarta: Erlangga; 2003.
29. Dewi NKS. Hubungan Tingkat Stres Remaja Putri Dengan Keluhan Keputihan Pada Mahasiswi Semester VIII Di Kampus Jurusan Keperawatan Poteckes Denpasar Tahun 2019 [Diploma Thesis]. [Denpasar]: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar; 2019.
30. Aflah U. Hubungan Tingkat Stres Akademik dengan Kecenderungan Perilaku Melukai Diri Sendiri (Self-Harm) Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. 2021;
31. Hamzah B, Hamzah R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres akademik pada mahasiswa stikes graha medika. *Indonesian Journal for Health Sciences*. 2020;4(2):59–67.
32. Andini EP, Rochmawati DH, Susanto W. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Fik Yang Akan Menjelang Ujian Akhir Semester. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*. 2023;2(1):272–82.
33. Rahayuningtyas SB, Nurhakim F, Setiawan S. Tingkat Stres Berhubungan dengan Kualitas Tidur Santri Kelas X Pondok Modern Al-Aqsha. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*. 2024;15(1):69–73.
34. Nisa F, Livana PH, Jati RP, Anggraeni R. Gambaran Tingkat Stres Remaja Santriwati Salafiyah dan Khalafiyah. *Jurnal Kesehatan Kendal*. 2025;1(1):21–32.
35. Ratnasari MAA. Dukungan Sosial dan Stres Akademik pada Santri . *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*. 2024;3(4).
36. Hasanah U, Sa'adah N. Gambaran Stress Dan Strategi Coping Pada Santri Tahfidz Di Pondok Pesantren Al-Mahrusiyah Asrama Al-'Asyiqiyah. *Scholastica: Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*. 2021;3(2):1–16.
37. Zainuddin AF. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) For Healing+Success+Happiness+Greatness. Jakarta: Afzan Publishing; 2012.
38. Adhisty K, Rica DS, Zaleha Z, Marista D, Paramesti WA, Agustin I, et al. Terapi komplementer: terapi SEFT pada stress dan adaptasi pasien kanker ovarium. In: Proceeding Seminar Nasional Keperawatan. 2019. p. 182–6.
39. Irman O WA. Reduction of Hopelessness Through Spiritual Emotional Freedom Techniques Therapy in Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2022;25(2):95–102.
40. Sakiyan M. Pengaruh terapi spiritual emotional freedom technique (SEFT) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia selama masa pandemi COVID-19. *Nursing Science Journal (NSJ)*. 2020;1(2):38–47.
41. Bauman W, Melnyk WT. A controlled comparison of eye movements and finger tapping in the treatment of test anxiety. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 1994 Mar;25(1):29–33.
42. Anggraini D, Safinatunnajah A. Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*. 2021;7(1):7–14.
43. Reini Astuti IYRDS. Effect Of Intervention Spiritual Emotional Freedom Technique Toward Decrease The Level Of Depretion Houswife With Hiv In Bandung. . Universitas Padjajaran. 2015;2(3):29–40.

44. Ruswadi I, Puspitaningrum I, Murti NWH. The Effectiveness of SEFT Complementary Therapy (Spiritual Emotional Freedom Technique) In Assist of Hypertension Treatment Program at Elderly. *The International Science of Health Journal*. 2023;1(4):20–37.
45. El -Sayed Ibrahim R, hafez Ahmed Hagrasy E, Mohammed Hassan Ali S, Abd Elhaleem Ebraheem Elagamy M. Lecturer of community health nursing, Faculty of Nursing, Fayoum University (3) Lecturer in psychiatric Health Nursing department, Faculty of Nursing, Beni Seuf University (4) Lecturer of Maternal and neonatal health nursing department. Vol. 11, Original Article *Egyptian Journal of Health Care*. 2020.
46. Khir SM, Azam WM, Yunus WM, Mahmud N, Wang R, Panatik SA, et al. Efficacy of Progressive Muscle Relaxation in Adults for Stress, Anxiety, and Depression: A Systematic Review. *sychology research and behavior management*, [Internet]. 2024;345–65. Available from: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/U2HZP>.
47. Lestari FI, Fahrizal Y, Baroroh. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rehabilitasi Napza. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(3):9799–805.
48. Kasih Kusumastuti R, Astuti K, Budiyani K, Studi Magister Psikologi Profesi P. Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Waria yang Terinfeksi HIV/AIDS. *Jurnal Psikologi* [Internet]. 2022;18(2):23–9. Available from: www.aidsindonesia.or.id,
49. Conrad A, Roth WT. Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: It works but how? *J Anxiety Disord*. 2007;21(3):243–64.
50. Pratiwi LMD, Soesanto E. Efektivitas Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di RW 04 Kelurahan Gemah Kota Semarang. *Ners Muda*. 2023;4(2):219–28.
51. Bau NA, Kadir L, Abudi R. Hubungan Tingkat Stres Remaja Dengan Kemampuan Beradaptasi Di Asrama Pondok Pesantren Sabrun Jamil. *Jambura Journal of Epidemiology*. 2022 Apr 26;1(1):29–37.
52. Aisa A. Terapi Mewarnai Solusi Untuk Mengurangi Stres Akademik Mahasiswa Terhadap Kuliah Online. 2021;2(2):62–77.