Implementasi Penyuluhan Kesehatan Berbasis *Self Help Group* Terhadap Pencegahan Depresi pada Remaja di SMA 1 Muhammadiyah, Pekanbaru

Juli Widiyanto[1], Silvia Elki Putri[2], Yeni Yarnita[3], Aditya Nugraha[4]

[1,2,3,4)] Program Studi Keperawatan, Fakultas MIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau
*e-mail: silviaelkiputri@umri.ac.id

Abstrak

Depresi pada remaja merupakan salah satu masalah kesehatan mental. Dampak negatif depresi yaitu gangguan dalam tumbuh kembang remaja. Remaja sedang proses mencari identitas diri. Remaja memerlukan dukungan untuk mengekspresikan emosinya. Tujuan pengabdian ini untuk mencegah depresi pada remaja melalui penyuluhan kesehatan berbasis *self help group*. Kegiatan ini dilakukan sebanyak 4 tahapan selama 2 minggu. Tahapan kegiatan yaitu pra orientasi, orientasi, kegiatan (2 sesi), dam terminasi. Kegiatan ini sudah terlaksana di SMA Muhammadiyah 1 Kota Pekanbaru. Jumlah peserta dalam kegiatan yaitu 34 orang. *Self help group* dilakukan dalam 6 kelompok kecil dibantu oleh fasilitator dengan waktu 55- 60 menit pada setiap sesi pertemuan. Evaluasi dilakukan melalui wawancara dan kuesioner depresi dari DASS 42. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penurunan tingkat depresi pada remaja. Implementasi penyuluhan kesehatan berbasis *self help group* diharapkan bisa diterapkan karena efektif dalam mencegah dan menurunkan depresi pada remaja. Pelaksanaan pengabdian ini dapat menjadi rencana kegiatan dengan melibatkan peran guru di sekolah dan orangtua di rumah.

Kata kunci: Depresi; Penyuluhan Kesehatan; Remaja; *Self Help Group*

Abstract

Depression in adolescents is a mental health problem. The negative impact of depression is disruption in adolescent growth and development. Teenagers are in the process of searching for their identity. Teenagers need support to express their emotions. The aim of this service is to prevent depression in adolescents through self-help group-based health education. This activity was carried out in 4 stages over two weeks. The activity stages are pre-orientation, orientation, activities (two sessions), and termination. This activity was carried out at SMA 1 Muhammadiyah , Pekanbaru City. The number of participants in the activity was 34 people. Self help groups are carried out in 6 small groups assisted by a facilitator with a time of 55-60 minutes at each meeting session. Evaluation was carried out through interviews and depression questionnaires from DASS 42. The results of the activities showed that the level of depression in adolescents had decreased. It is hoped that the implementation of self-help group-based health education can be implemented because it is effective in preventing and reducing depression in adolescents. Implementation of this service can be an activity plan involving the role of teachers at school and parents at home.

***Keywords**: Depression; Health Education; Teenager; Self Help Group*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok umur yang memiliki populasi yang besar dan potensi besar bagi kemajuan bangsa. Remaja sebagai generasi penerus bangsa perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani, mental dan spiritual. Berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2020), jumlah remaja (usia 10-24 tahun) di Indonesia mencapai 67 juta jiwa atau sekitar 24% dari total penduduk. Perkembangan remaja menjadi hal yang penting dalam pembangunan nasional. Hasil survei SDKI (2017)

menunjukkan bahwa 55% remaja pria dan 1% remaja wanita terlibat dalam kebiasaan merokok, 15% remaja pria dan 1% remaja wanita menggunakan obat terlarang, 5% remaja pria mengonsumsi minuman beralkohol, 8% remaja pria dan 1% remaja wanita yang telah terlibat dalam hubungan seksual saat menjalin hubungan pacaran (BKKBN, 2021).

Remaja merupakan tahap peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja merupakan masa yang unik dikarenakan terjadi perubahan fisik dan emosional yang beresiko mengalami depresi (Effendi et al., 2022). Remaja sangat labil dan mudah mengekspresikan emosinya. Remaja bergantung pada orang disekitarnya untuk berbagi cerita. Kondisi lingkungan yang baik diharapkan dapat membantu mengurangi depresi yang remaja alami (NIMH, 2018).

Survei kesehatan mental nasional pertama tentang kejadian gangguan mental pada remaja 10 – 17 tahun di Indonesia didapatkan bahwa 1 dari 3 remaja Indonesia memiliki masalah kesehatan mental dan 1 dari 20 remaja Indonesia memiliki gangguan mental (Erskine, H. E., 2021). Remaja yang mengalami depresi sedang sebanyak 4.022% dan depresi berat sebesar 87,8%. Sisanya sebanyak 9,09% mengalami depresi pada tingkat akut. Jumlah subjek perempuan yang mengalami depresi pada tingkat akut sebanyak 11,98% lebih banyak dibanding subjek laki-laki sebanyak 6,4% (Hamidah, & Mahajudin, 2012). Depresi pada remaja disebabkan karena tekanan dari orang tua karena tingginya ekspektasi atau membandingkan dengan orang lain sehingga remaja merasa tidak percaya diri, tertekan, dan merasa tidak berguna (Mandasari, L., & Tobing, 2020a). Sulit berkonsentrasi, merasa putus asa dan pesimis, gangguan pola tidur, tidak adanya motivasi, keinginan untuk bunuh diri merupakan tanda-tanda yang dialami oleh remaja yang sedang depresi (Anshori, M. Y., Saifullah, A. D., & Sandhi, 2018).

Remaja membutuhkan pendekatan secara berkelompok sebagai kelompok pendukung bagi remaja. *Self help group* (SHG) adalah intervensi yang bertujuan untuk memungkinkan individu untuk mengungkapkan perasaan dan memberikan dukungan kepada orang lain yang menghadapi masalah yang sama. Hal ini diharapkan agar remaja dapat mengembangkan mekanisme koping yang adaptif. Melalui SHG, remaja memiliki kesempatan untuk berbagi masalah, perasaan, dan situasi yang di hadapi yang dapat menyebabkan stres. Intervensi ini dapat menjadi sarana membangun dan memelihara hubungan sosial pada orang-orang dengan masalah kesehatan mental sehingga terbentuk koping yang adaptif (Abdullah, 2020). Remaja akan berusaha meningkatkan kualitas dan kapasitasnya dengan berdiskusi dengan teman sebaya (Fitriani, N. A., Fridani, L., & Sutisna, 2019). SHG membantu meningkatkan mekanisme koping pada remaja. SHG membantu remaja dalam mendapatkan pengetahuan dan pengalaman remaja sebagai penguatan dalam menurunkan tingkat stres dan meningkatkan mekanisme koping pada remaja di lingkungan sekolah (Purnomo, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang telah di lakukan pada tanggal 18 Januari 2023 diperoleh dari 10 siswa kelas 1 dan 2 SMA Muhammadiyah 1 Pekanbaru didapatkan bahwa 80% pernah mengalami depresi. 50% diantaranya mengalami depresi ringan (50%) dan 50% lainnya mengalami depresi sedang (50%). Depresi yang dialami adalah masalah pelajaran, pendidikan masa depan, dan orang tua. Berdasarkan latar belakang ini, Tim Pengabdian melakukan kegiatan implementasi penyuluhan kesehatan berbasis *self help group* terhadap pencegahan depresi pada remaja di SMA 1 Muhammadiyah, Pekanbaru.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilakukan secara berkelompok sebanyak 4 tahapan selama 2 minggu. Tahapan kegiatan yaitu pra orientasi, orientasi, kegiatan (2 sesi), dan terminasi sebagai berikut:

- Tahap I : Pra Orientasi (persiapan tempat, alat, klien dan fasilitator)
- Tahap II : Orientasi (membentuk kelompok, memahami masalah, materi tentang kegiatan yang dilakukan)
- Tahap III : Sesi Kegiatan (terdiri dari dua sesi kegiatan yang dilakukan)

Pertemuan/ sesi 1: Menentukan topik atau identifikasi masalah, mengelompokkan masalah dan Memecahkan masalah memilih cara menyelesaikan masalah dalam lembar kegiatan kelompok
Pertemuan/ sesi 2: Bermain peran atau *role play* dalam menyelesaikan masalah remaja dan mengingatkan kembali strategi dalam memecahkan masalah kelompok

- Tahap IV : Terminasi (evaluasi dari seluruh kegiatan yang dilakukan)

Kegiatan ini sudah terlaksana di SMA Muhammadiyah 1 Kota Pekanbaru. Jumlah peserta dalam kegiatan yaitu 34 orang. Self help group dilakukan dalam 6 kelompok kecil dibantu oleh fasilitator dengan waktu 55- 60 menit pada setiap sesi pertemuan. Waktu pelaksanaan kegiatan Mei-Juni 2023 Evaluasi dilakukan melalui wawancara dan kuesioner depresi dari DASS 42. SHG dilakukan dalam kelompok kecil dibantu oleh fasilitator berjumlah lima orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Peserta di SMA Muhammadiyah 1, Kota Pekanbaru (n=34)

Karakteristik	Total (n=34)	
	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	38,2
Perempuan	42	61,8
Umur		
15 Tahun	8	11,8
16 Tahun	40	58,8
17 Tahun	19	27,9
18 Tahun	1	1,5
Suku		
Melayu	13	19,1
Minang	31	45,6
Jawa	15	22,1
Batak	3	4,4
Lainnya	6	8,8
Agama		
Islam	68	100
Pendidikan Orang Tua		
Tidak sekolah/SD	3	4,4
SMP	2	2,9
SMA	31	45,6
Perguruan Tinggi	32	47,1
Tipe Keluarga		
Keluarga inti	37	54,4
Keluarga besar	13	19,1
Single parent	8	11,8
Lainnya	10	14,7
Pekerjaan Ayah		
Bekerja	59	86,8
Tidak bekerja	9	13,2
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	32	52,9
Tidak bekerja	36	47,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja berjenis kelamin perempuan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya ditemukan bahwa rata-rata remaja perempuan lebih banyak mengalami depresi dibandingkan remaja laki-laki (Desi, D., Felita, A., & Kinasih, 2020). Adanya perbedaan hormonal antara laki-laki dan perempuan (Herawati, 2019). Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas kelompok remaja berusia 16 tahun. Hal ini didukung oleh hasil penelitian lainnya didapatkan bahwa pada remaja pertengahan (14-16 tahun) terjadi perubahan psikologis seperti perubahan emosi atau tingkah laku dan juga sering mengalami konflik (Mandasari, L., & Tobing, 2020).
Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki suku Minang. Suku menjadi salah satu penyebab depresi. Hasil penelitian lainnya didapatkan bahwa suku menyebabkan adanya tekanan dalam masyarakat yang bersangkutang dengan adat dan membuat terguncangnya konsep diri, identitas kultural, dan menimbulkan kecemasan yang tidak beralasan (Kedang, E. F. S., Nurina, R. L., Manafe, D. T., & Glazebrook, 2020). Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh remaja memiliki agama Islam. Agama menjadi peranan penting dalam pencegahan depresi pada remaja. Hasil penelitian terkait didapatkan bahwa semakin tinggi pemahaman agama seseorang maka semakin sehat juga kondisi mentalnya (Yasipin, Rianti, S. A., & Hidaya, 2020).

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas orang tua remaja memiliki tingkat pendidikan SMA. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa pendidikan orang tua yang tinggi berpengaruh sebagai dukungan sosial, kenyamanan emosional, dan mengajarkan keterampilan untuk mengurangi depresi bagi remaja (Andriani, J. A., Romadhon, Y. A., Herawati, E., & Candrasari, 2021). Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja tinggal dalam keluarga inti. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan, semakin rendah tingkat depresi pada remaja (Rahmawati, L., Arneliwati, & Elita, 2015).

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ayah remaja bekerja dan sebagian besar ibu remaja bekerja. Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua mempengaruhi pola pikir remaja. Kesibukan orang tua dalam bekerja menyebabkan kurangnya perhatian terhadap remaja yang dapat berkontribusi pada tingkat depresi yang lebih tinggi (Rahmatia, 2022).

Tabel 2. Hasil Implementasi Penyuluhan Kesehatan Berbasis *Self Help Group* Terhadap Pencegahan Depresi pada Remaja di SMA 1 Muhammadiyah, Pekanbaru

Kelompok	Mean	SD	*P Value*
- Sebelum	17,91	7,128	<0,001
- Sesudah	12,88	5,296	

Tabel 2 menunjukkan bahwa skor depresi remaja menurun 5,03 setelah diberikan penyuluhan kesehatan berbasis *self help group*. Penyuluhan kesehatan berbasis *self help group* dilakukan secara berkelompok selama 2 minggu. Jumlah peserta dalam kegiatan yaitu 34 orang. *Self help group* dilakukan dalam 6 kelompok kecil dibantu oleh fasilitator dengan waktu 55- 60 menit pada setiap sesi pertemuan. SHG dilakukan dalam kelompok kecil dibantu oleh fasilitator berjumlah lima orang. Tahapan kegiatan yaitu pra orientasi, orientasi, kegiatan (2 sesi), dan terminasi. Pada tahap orientasi, peserta membentuk kelompok, memahami masalah, materi tentang kegiatan yang dilakukan. Pada tahap kegiatan inti, peserta duduk berkelompok berdiskusi untuk menentukan topik atau identifikasi masalah, mengelompokkan masalah dan memecahkan masalah memilih cara menyelesaikan masalah dalam lembar kegiatan kelompok. Peserta bermain peran atau *role play* dalam menyelesaikan masalah remaja dan mengingatkan kembali strategi dalam memecahkan masalah kelompok. Tahap akhir yaitu terminasi. Tim pengabdian melakukan evaluasi dari seluruh kegiatan yang dilakukan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata tingkat depresi saat sebelum dan sesudah kegiatan bermakna secara statistik (*p value* < 0,05). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa SHG menjadi sarana membangun dan memelihara hubungan sosial pada orang-orang dengan masalah kesehatan mental sehingga terbentuk koping yang adaptif (Abdullah, 2020). Remaja akan berusaha meningkatkan kualitas dan kapasitasnya dengan berdiskusi dengan teman sebaya (Fitriani, N. A., Fridani, L., & Sutisna, 2019). SHG membantu remaja dalam meningkatkan partisipasi dalam mengelola kondisi kesehatan sehingga meningkatkan hasil perawatan (Caturini, S. E., & Sulistyowati, 2018).





Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Tiap tahapan penyuluhan berbasis SHG dilakukan secara berkelompok kecil. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan bahwa terapi kelompok memberikan efek positif terhadap penderita depresi dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kemampuan identifikasi, keinginan membantu, mengetahui bentuk bantuan, serta ahli sebagai rujukan serta penanganan lebih jauh terhadap remaja yang mengalami gangguan depresi (Nurtanti & Handayani, 2021).

Hasil evaluasi diakhir didapatkan bahwa mayoritas remaja merasa memiliki dukungan sosial untuk berbagi. Remaja mengetahui cara pencegahan depresi dan berdiskusi memecahkan masalah bersama. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa SHG menyediakan ruang yang aman dan mendukung remaja untuk mendapatkan pengalaman, tantangan, dan perjuangan. SHG juga membantu remaja untuk mengurangi isolasi sosial dan memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan bagi remaja dalam menghadapi masalah. Dukungan emosional yang diberikan oleh SHG dapat meningkatkan kesejahteraan mental remaja, yang pada gilirannya dapat berdampak positif pada perawatan remaja (Lustitiani, N. S. D., & Ajisuksmo, 2022).

SIMPULAN

Skor depresi remaja menurun setelah diberikan penyuluhan kesehatan berbasis *self help group*. Tahapan kegiatan yaitu pra orientasi, orientasi, kegiatan inti, dan terminasi. Pada tahap orientasi, peserta membentuk kelompok, memahami masalah, materi tentang kegiatan yang dilakukan. Tahap akhir yaitu terminasi. Tim pengabdian melakukan evaluasi dari seluruh kegiatan yang dilakukanPenyuluhan kesehatan berbasis SHG dapat dijadikan strategi alternatif dalam membangun dukungan sosial. Setiap anggota kelompok dapat berbagi pengalaman dan saling membantu untuk memecahkan masalah. SHG menciptakan koping yang adaptif sehingga dapat menurunkan tingkat depresi.

SARAN

Depresi yang tidak mendapatkan penanganan tepat akan menyebabkan dampak negatif pada remaja. Penyuluhan kesehatan berbasis *self-help group* terbukti dapat menurunkan depresi pada remaja. Diharapkan intervensi dapat dikembangkan oleh Perawat komunitas khususnya dalam pelayanan Puskesmas. Salah satu pelayanan Puskesmas yang difokuskan adalah pengembangan UKS di sekolah. Remaja merupakan sasaran pelayanan kesehatan yang penting untuk mendapatkan pendampingan dari perawat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Riau yang sudah membiayai kegiatan ini, pihak SMA 1 Muhammadiyah Pekanbaru, dan fasilitator. Tim juga mengucapakan terimakasih kepada remaja yang sudah terlibat dalam pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abdullah, A. A. (2020). *Pemberian Self Help Groups Terhadap Tingkat Stres Padawarga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan*. 1–7.

Andriani, J. A., Romadhon, Y. A., Herawati, E., & Candrasari, A. (2021). No Pengaruh Bentuk Keluarga dan Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Tingkat Depresi Remaja di Era Pandemi Covid-19. *The 13th University Research Colloqium,*.

Anshori, M. Y., Saifullah, A. D., & Sandhi, A. (2018). Gejala Depresi pada Remaja Korban Bullying : A Scoping Review Symptoms of Depression in Adolescents Due to Bullying : A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 162–172.

BKKBN. (2021). *Remaja, ingat pahamilah kesehatan reproduksi agar masa depan cerah dan cegah penyakit menular seksualh kesehatan reproduksi agar masa depan cerah dan cegah penyakit menular seksual*.

Caturini, S. E., & Sulistyowati, D. (2018). Pemberdayaan Pasien Dengan Pendekatan Self Help Group Terhadap Perubahan Mekanisme Koping Pada Pasien Gangguan Jiwa Skizoprenia di RSJD DR Arif Z Surakarta Endang Caturini Sulistyowati, Dwi Sulistyowati. *Jurnal Terpadu Kesehatan*, *8*, 01–129.

Desi, D., Felita, A., & Kinasih, A. (2020). Gejala Depresi Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, *8*(1), 30.

Erskine, H. E., et al. (2021). Measuring the Prevalence of Mental Disorders in Adolescents in Kenya, Indonesia, and Vietnam: Study Protocol for the National Adolescent Mental Health Surveys. *Journal of Adolescent Health*, 1–8.

Fitriani, N. A., Fridani, L., & Sutisna, A. (2019). *). Profil Keterampilan Konseling Teman Sebaya (Peer Counseling) Anggota Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) Melalui Jalur Pendidikan di Kota Depok*. 108–116.

Hamidah, & Mahajudin, M. S. (2012). Terapi Kelompok Berbasis Sekolah Dan Keluarga Pada Remaja Yang Mengalami Gangguan Depresi School and Family Based on Group Therapy for Adolescence With Depression. *Jurnal Intervensi Psikologi*, *4*(1), 38.

Kedang, E. F. S., Nurina, R. L., Manafe, D. T., & Glazebrook, A. (2020). *Universitas Nusa Cendana*. 87–95.

Lustitiani, N. S. D., & Ajisuksmo, C. R. P. (2022). No Analisis Situasi Partisipasi Anak dan Remaja serta Keterlibatan di Masyarakat Indonesia. *Lustitiani, N. S. D., & Ajisuksmo, C. R. P*, 1–71.

Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020a). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. Indonesian Jurnal of Health Development. *Indonesian Jurnal of Health Development*, *2*(1), 1–7.

Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020b). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. *Indonesian Jurnal of Health Development*, *2*(1).

NIMH, N. I. O. M. healt. (2018). *Mengenal Depresi. U.S Depertement Of Health & Human Services. National Institute of Mental Health*.

Purnomo, & S. (2017). Pengaruh Self Help Group Terhadap Mekanisme Koping Focused Problem Coping Pada Siswa SMK di Kediri (Effect Self Help Group On Coping Mechanism Focused Problem Coping In Adolescents SMK In Kediri). *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, *2*(2).

Rahmatia, N. L. (2022). *Hubungan Karakteristik Dan Pola Asuh Orangtua Dengan Tingkat Kejadian Depresi Pada Remaja Selama Masa Pandemi Covid-19 di SMA Negeri 11 Makassar*. *8*(5), 2003–2005.

Rahmawati, L., Arneliwati, & Elita, V. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Remaja Di Lembaga Pemasyarakatan*. *2*(2), 1221–1230.

Yasipin, Rianti, S. A., & Hidaya, N. (2020). *Peran agama dalam membina mental remaja*. *4*(1), 25–31.