

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG DEPRESI PADA JURUSAN ANALIS KIMIA KELAS XI SMK NEGERI 7 BANDUNG

*The influence of health education on knowledge and attitudes about depression
Chemical Analyst major class XI of state SMK 7 Bandung*

Fahmi Fuadah^{1*}, Tri Ardayani¹, Marlina Febriani¹

¹Institut Kesehatan Immanuel, Jl. Raya Kopo No.161, Situsaeur, Bandung, Jawa Barat 40232

*Email korespondensi: mjlpoltek@gmail.com

Diterima: 20/04/2023 Disetujui: 16/05/2023 Dipublikasi: 21/05/2023

Abstrak

Depresi adalah kondisi terganggunya psikis dengan ditandai adanya gejala kehilangan kegembiraan/gairah serta efek lainnya contohnya tidur yang tidak menentu dan selera makan yang rendah. Pendidikan kesehatan adalah suatu kondisi dimana terjadinya peningkatan kemampuan terhadap apa yang didapatkan dan diharapkan mengalami proses menjadi lebih baik dan sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang depresi di SMK Negeri 7 Bandung. Desain penelitian ini adalah *Pre-Experimental Design* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest*. Teknik pengambilan sampel, yaitu *Proportionate Random Sampling* dengan jumlah sampel 65 siswa. Hasil dari penelitian ini mendapatkan sebagian kecil sampel 35,4% dengan pengetahuan yang cukup, dan kurang pada saat sebelum perlakuan, setelah diberikan pendidikan kesehatan hampir 92,3% masuk kedalam pengetahuan yang baik tentang depresi sedangkan untuk sikap hampir seluruh sampel (80%) memiliki sikap mendukung, setelah diberikan pendidikan kesehatan seluruh sampel (100 %) memiliki sikap yang mendukung tentang depresi. Hasil analisis dengan menggunakan uji Wilcoxon untuk pengetahuan didapatkan hasil signifikan terhadap peningkatan pengetahuan. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang depresi di SMK Negeri 7 Bandung. Hasil penelitian ini memberikan informasi bahwa remaja harus mengetahui tentang depresi agar dapat mencegah terjadinya depresi yang mungkin terjadi. Peran tenaga penyuluh dan guru untuk memberikan informasi dan kunjungan secara berkala kepada remaja tentang depresi.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, depresi

Abstract

Depression is a feeling (affective) disorder characterized by a dysphoric effect (loss of excitement/arousal) accompanied by other symptoms such as sleep disturbances and decreased appetite. Health education is a condition in which there is an increase in the ability of what is obtained, and it is expected to experience a better and healthier process. This study aimed to determine the effect of health education on the level of knowledge and attitudes about depression at the SMK Negeri 7 Bandung. The research had a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sampling technique was *Proportionate Random Sampling*, with a sample of 65 students. The results of this study showed that a small sample of 35.4% had sufficient knowledge and less knowledge before treatment. After receiving health education, almost 92.3% had good knowledge about depression, while almost all participants (80%) had a supportive attitude. After receiving health education, all participants (100%) had a supportive attitude toward depression. The results of the analysis using the Wilcoxon test for knowledge showed significant results for increasing knowledge. It can be concluded that there was an effect after being given health education about depression at SMK Negeri 7 Bandung. The results of this study provide information that adolescents must be aware of depression to prevent it from occurring. The role of extension workers and teachers is to provide information and regular visits to adolescents regarding depression.

Keywords: knowledge, attitude, depression

This is an open access article under [CC-BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Copyright © 2023 The Author(s)

PENDAHULUAN

Remaja adalah fase dimana mengalami proses peralihan yang cukup signifikan terhadap psikomotor, afektif dan kognitif. Menurut WHO (2016), remaja (*adolescence*) adalah mereka yang masuk kedalam dalam usia 10-19 tahun. Marmi (2015), menjelaskan bahwa seiring pertumbuhan fisik, remaja juga dapat mengalami perubahan emosi, sosial dan seksual yang menyebabkan masa ini disebut sebagai periode “badai dan tekanan”. Ketidakmampuan remaja dalam menghadapi masa “badai dan tekanan” dapat menimbulkan berbagai permasalahan pada remaja, salah satunya depresi. Depresi adalah gangguan perasaan (afek) yang ditandai dengan afek disforik (kehilangan kegembiraan/gairah) disertai gejala-gejala lain, seperti gangguan tidur dan menurunnya selera makan (Lumongga, 2016).

BKKBN (2015) menunjukkan bahwa empat puluh enam persen remaja pada usia 15 hingga 19 tahun sudah berani melakukan hubungan seksual pra-nikah, salah satu penyebabnya karena pada masa remaja sudah memiliki ketertarikan pada lawan jenis dan berkaitan pula dengan hormon adrenalin. Hasil RIKESDAS (2013) menyebutkan bahwa kehamilan pada < 15 tahun terjadi di pedesaan, sementara itu, proporsi kehamilan di usia 15-19 tahun adalah sebesar 1,97%, dengan proporsi di pedesaan lebih tinggi dari pada perkotaan (BKKBN, 2010). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menjelaskan bahwa remaja usia 15 sampai 19 tahun, angka yang dominan untuk berpacaran untuk pertama kali di usia 15 sampai dengan 17 tahun (Nuryati & Fitria, 2017). Berkisar 33,3% untuk perempuan dan 34,5% laki-laki pada usia 14 hingga 19 tahun awal memulai hubungan yang dianggap serius terjadi di usia 15 tahun. Dengan rentang usia yang demikian masih muda kecenderungan untuk kemampuan dalam menyerap informasi kesehatan masih sangat rentan dan berisiko terhadap mental yang terbentuk sehingga dapat menyebabkan hubungan seks diluar pernikahan dan menimbulkan banyak permasalahan baru. (BKKBN, 2015; Lembaga Demografi FEB UI, 2017).

BNN (2016), menjelaskan timbulnya angka kejadian tindakan yang salah dalam pergaulan dapat dengan signifikan terhadap kesalahan penyalahgunaan narkoba seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan. Namun, dilihat dari data yang ada bahwa pada remaja SMP memiliki angka prevalensi cukup terendah, dan tertinggi adalah perguruan tinggi. WHO (2016), menjelaskan bahwa depresi menjadi salah satu kondisi timbulnya penyakit global pada usia 15-44 tahun pada berbagai jenis kelamin. Hasil lain juga memperkirakan sebanyak 20% anak dan remaja di seluruh dunia mengalami masalah pada tahun 2014 terjadi 89 kasus rencana bunuh diri pada anak dan remaja, depresi akibat tekanan lingkungan dan cenderung menjadi tertutup. Depresi adalah salah satu kondisi yang terjadi akibat penurunan mental yang disebabkan lingkungan dan tidak dapat dikelola dengan baik, kasus depresi diperkirakan sebanyak 350 juta orang. Kemungkinan paling buruk pada seseorang yang mengalami depresi ialah bunuh diri (Komnas Perlindungan Anak, 2015; RISKESDAS, 2013). Permasalahan tersebut diantaranya, masalah kehamilan yang tidak diinginkan, perilaku merokok, perilaku minum alkohol, penyalahgunaan NAPZA. Secara kualitas dan kuantitas kondisi kesehatan remaja di Indonesia belum dapat dikatakan sejahtera dengan permasalahan di atas. Remaja merupakan usia yang berisiko berperilaku terhadap alkohol, merokok, seks bebas, serta penyalahgunaan obat-obatan (Manafe, 2019). Populasi adalah siswa kelas 5 dan 6 dengan sampel 62 sampel, ditentukan dengan total sampling. Analisis dilakukan dengan menggunakan peringkat bertanda Wilcoxon dengan tingkat signifikan $p < 0,05$. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswa ($sig = 0,014$), sikap ($sig = 0,009$), dan tindakan ($sig = 0,03$) (Notoatmodjo, 2011).

Hasil wawancara terhadap 10 orang siswa/i di kelas XI Jurusan Analis Kimia di SMKN 7 Bandung pada tanggal 16 Mei 2019 mengatakan mereka belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang depresi ditemukan 7 dari 10 siswa belum pernah mendapatkan edukasi terkait depresi. Ketika ditanya pernah merasakan pengalaman yang tidak menyenangkan 8 dari 10 siswa mengatakan pernah mengalami hal yang tidak menyenangkan seperti ditinggalkan oleh salah satu anggota keluarga. Untuk pengetahuan tentang gejala depresi ditemukan hasil 9 dari 10 orang belum mengetahui gejala dan bahaya-bahaya yang ditimbulkan oleh depresi. Hal tersebut adanya keberagaman pengetahuan mengenai depresi. 8 dari 10 sampel mempunyai sikap yang mendukung ketika ditanyakan mengenai pendidikan kesehatan tentang depresi perlu dilakukan pada saat remaja. Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Depresi Pada Remaja di SMK Negeri 7 Bandung.

METODE

Pendekatan menggunakan eksperimental dengan konsep pemberian perlakuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Tujuannya adalah untuk dapat melihat adanya perbedaan pengetahuan yang diberikan dan mendapatkan informasi yang diinginkan oleh peneliti. Adapun materi yang disampaikan mengenai pendidikan kesehatan pada remaja. Sebelum dimulai kegiatan penyuluhan terlebih dahulu peneliti memberikan soal-soal mengenai kesehatan pendidikan yang selanjutnya diberikan penyuluhan atau edukasi setelah itu diberikan soal kembali setelah kegiatan penyuluhan dan edukasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Siswa kelas XI jurusan Analis Kimia SMK Negeri 7 Bandung terdiri dari 6 kelas dengan jumlah 189 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Proportionate Random Sampling*, adapun sampel sebanyak 65 orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2, yaitu variabel independen (pendidikan kesehatan) dan variabel dependen (pengetahuan dan sikap). Penelitian dilakukan di SMK N 7 Bandung pada bulan Juni-Juli 2019. Analisis data statistik yang digunakan ialah uji Wilcoxon untuk melihat pengaruh dengan tingkat kemaknaan $p = < 0,005$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

pada perlakuan sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang depresi sebagian kecil sampel (35,4%) memiliki pengetahuan cukup tentang depresi (Tabel 1). Sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang depresi hampir seluruh sampel (92,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang depresi.

Tabel 1. Pengetahuan remaja tentang depresi

Kategori	Pengetahuan			
	(Pretest)		(Posttest)	
	f	%	f	%
Baik	21	32,3	60	92,3
Cukup	23	35,4	5	7,7
Kurang	21	32,3	0	0
TOTAL	65	100,0	65	100,0

Tabel 2 menunjukkan sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang depresi hampir seluruh sampel (80%) memiliki sikap mendukung tentang depresi. Sesudah mendapatkan

pendidikan kesehatan tentang depresi seluruh dari sampel (100%) memiliki sikap mendukung tentang depresi.

Tabel 2. Frekuensi sikap remaja tentang di kelas XI Analisis Kimia di SMK 7 Bandung

Kategori	Sikap			
	(Pretest)		(Posttest)	
	f	%	f	%
Mendukung	52	80,0	65	100,0
Tidak Mendukung	13	20,0	0	0
Total	65	100,0	65	100,0

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perubahan pada tingkat pengetahuan remaja sebelum (pre) dan sesudah (post). Hasil dari uji statistik didapatkan hasil signifikan (p -value 0,000). Nilai p -value (0,000) < p alpha (0,05) maka H_a ditolak dan H_o diterima, hal ini menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang depresi terhadap tingkat pengetahuan remaja kelas XI Analisis Kimia di SMK Negeri 7 Bandung. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan pada sikap sampel sebelum (pre) dan sesudah (post) yang dapat dilihat pada tabel 4.4 hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi (p -value) adalah 0,000. Nilai p -value (0,000) < p alpha (0,05) maka H_a ditolak dan H_o diterima, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang depresi terhadap sikap remaja kelas XI Analisis Kimia di SMK Negeri 7 Bandung.

Penelitian yang serupa yang dilakukan oleh Rachmawati (2015); Azwar (2016) dalam penelitiannya menjelaskan tentang adanya perbedaan nyata yang signifikan terhadap setelah diberikan perlakuan penyuluhan kesehatan pada SDN Manyar di Surabaya sehingga kondisi depresi sejalan dengan penelitian yang dijalankan pada penelitian ini. Penelitian peran tenaga penyuluh dan guru sebagai pendidik menyiapkan media informasi seperti *leaflet*, poster sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kesadaran pengetahuan dan sikap remaja terhadap depresi. Oleh karena itu, peran tenaga penyuluh sebagai tenaga kesehatan memiliki peran yang sama pentingnya dalam meningkatkan informasi yang baik dan benar sehingga sasaran menjadi tepat kepada remaja mengenai depresi sehingga dengan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik remaja dapat mencegah terjadinya masalah depresi.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang depresi pada remaja kelas XI Analisis Kimia di SMK Negeri 7 Bandung. Selain itu, pula peneliti menyarankan perlu adanya penyuluhan yang konsisten agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja sehingga mereka dapat mengelola dan menjaga kesehatannya serta dapat menurunkan risiko depresi berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2015). Sikap manusia: teori & pengukurannya. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2010, 28 November). *BKKBN: 51 Persen Remaja Jabotabek Tidak Perawan*. <https://www.liputan6.com/news/read/308777/bkkbn-51-persen-remaja-jabotabek-tidak-perawan>

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2015). BKKBN: *Kehamilan Remaja di Indonesia Tiap Tahun*. <http://bkkbn.go.id/referensi/substansi/174>
- Badan Narkotika Nasional. (2016). Ringkasan Eksekutif Hasil Survei BNN. https://ppid.bnn.go.id/konten/unggah/2020/10/hasil_lit_bnn_2016.pdf
- Komisi Nasional Perlindungan Anak. (2015). Dalam Zulaikha & Febriyana. *Bunuh Diri Pada Anak dan Remaja*. Tersedia [Online] <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pjsecd6a14dfafull.pdf>
- Lembaga Demografi FEB UI. (2017). Ringkasan Studi "Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Menikmati Bonus Demografi". www.ldfebui.org/wp-content/uploads/201708/BN-06-2017.pdf
- Lumongga, D. N. (2016). *Depresi: tinjauan psikologis*. Jakarta, Kencana.
- Manafe, D. (2019, 18 Maret). *Jelang Bonus Demografi, Jangan Abaikan Kesehatan Mental Remaja*. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/543695/jelang-bonus-demografi-jangan-abaikan-kesehatan-mental-remaja>
- Marmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuryanti, S., & Fitria, D. (2019). Hubungan Faktor Sosial dan Kontrol Diri dengan Perilaku Aktivitas Seksual Berisiko Kehamilan Tidak di Inginkan Pada Remaja SMA di Kota Bogor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(4), 184-189.
- Rachmawati, Y. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Siswa Dalam Deteksi Dini Kekerasan Pada Anak Di SDN Manyar Sabrangan II Surabaya* [Skripsi]. Perpustakaan Universitas Airlangga.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf
- World Health Organization. (2016). *Asthma Fact Sheets*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en>