

PENGARUH PSIKOEDUKASI DENGAN APLIKASI SDASI BERBASIS LAYANAN ANDROID TERHADAP TINGKAT DEPRESI, ANSIETAS DAN STRES PADA REMAJA

^{1*}Zulian Effendi, ²Sri Maryatun, ³Herliawati

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

*E-mail: effendizulian7@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi melalui aplikasi SDASI terhadap tingkat depresi, ansietas dan stres pada remaja korban bullying.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan *quasi experiment* dengan rancangan *one grup pre-post test design*. Jumlah responden sebanyak 30 remaja. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pemberian edukasi diberikan secara berkelompok menggunakan media aplikasi android SDASI sebanyak dua kali pertemuan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner pada pre test dan post test.

Hasil: Hasil uji statistik dengan uji dependent t-Test menunjukkan bahwa terjadi penurunan skor sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi melalui aplikasi SDASI dengan nilai $p=0,001$.

Simpulan: Psikoedukasi melalui aplikasi SDASI secara signifikan dapat menurunkan tingkat depresi, ansietas dan stress pada remaja korban bullying.

Kata Kunci: Remaja, depresi, ansietas, stres, android

Abstract

Aim: This study aims to determine the effect of psychoeducation through the SDASI application on the level of depression, anxiety and stress in adolescent victims of bullying.

Method: This study uses a quasi-experimental approach with a one-group pre-post test design. The number of respondents was 30 teenagers. Sampling using purposive sampling. Education was given in groups using the SDASI android application media for two meetings. Data were collected using a questionnaire on the pre test and post test.

Result: The results of statistical tests using the dependent t-test showed that there was an increase in scores before and after psychoeducation through the SDASI application with a p value of 0.001.

Conclusion: Psychoeducation through the SDASI application can significantly reduce the level of depression, anxiety and stress in adolescent victims of bullying.

Keywords: Adolescent, depression, anxiety, stress, android

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa antara usia 13 sampai 20 tahun.¹ Remaja merupakan satu tahap perkembangan yang unik yang di mana terjadi perubahan pertumbuhan dan perkembangan secara fisik, kognitif dan emosional yang dapat menimbulkan kondisi stres dan memicu perilaku unik pada remaja.²

Remaja sering dihubungkan dengan masalah karena adanya perubahan yang terjadi pada masa remaja berupa perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional.³ Perubahan sosial emosional ditandai dengan mulai membutuhkan lebih banyak teman dan setiakawan, mulai menyukai lawan jenis, perilaku memberontak dan melawan, menyatakan kebebasan dan menyatakan merasa sebagai seorang individu, tidak hanya sebagai anggota keluarga.⁴

Perubahan yang terjadi pada masa remaja tersebut, membuat remaja menjadi rentan terhadap terjadinya masalah psikososial seperti cemas, depresi, stres, gangguan tidur, traumatic dan sedih berkepanjangan. Selain itu kondisi pandemi akibat virus corona membuat remaja melakukan segala hal di rumah termasuk kegiatan belajar semakin membuat remaja mengalami stress, cemas bahkan sampai depresi.

Data dari WHO, menyatakan bahwa ada sekitar 35 juta remaja diseluruh dunia mengalami depresi. Riset Kesehatan dasar dari kementerian kesehatan menjelaskan bahwa prevalensi depresi di Indonesia cukup tinggi, yaitu sekitar 17-27%. Ini dapat dilihat dari meningkatnya jumlah kasus bunuh diri di Indonesia, hingga 50.000 kasus bunuh diri pada tahun 2014. Sangat jauh dibandingkan dengan 5.000 kasus bunuh diri pada tahun 2010.⁵

Kementrian Kesehatan Indonesia menyatakan sebanyak 11,6 % atau 17,4 juta jiwa mengalami gangguan perubahan mood berupa gangguan kecemasan dan depresi.⁶ Meningkatnya permasalahan kesehatan jiwa remaja, maka kebutuhan akan pelayanan kesehatan jiwa juga semakin meningkat. Jangkauan pelayanan kesehatan jiwa harus dapat mencapai masyarakat yang jauh dan bukan hanya yang bertempat tinggal di kota besar saja. Hal ini merupakan upaya pemerataan pelayanan kesehatan. Namun upaya tersebut belum membawakan hasil yang maksimal, karena jumlah tenaga kesehatan jiwa masih sangat terbatas, masyarakat sendiri belum banyak yang peduli dengan kesehatan mentalnya sehingga tidak terdeteksi dan tidak teratasi dengan baik.

Banyak dari remaja yang mengalami masalah kesehatan mental seperti cemas, depresi, stres, gangguan tidur, *traumatic* dan sedih berkepanjangan namun tidak tau apa yang harus mereka lakukan sehingga banyak remaja melampiaskan kearah perilaku negatif seperti penyalahgunaan napza, kekerasan, kriminalitas, putus sekolah.⁷ Hal tersebut karena minimnya informasi yang mereka dapat terkait masalah kesehatan jiwa selain itu kondisi tersebut terjadi karena pembuatan proses screening tidak dapat sejalan dengan keadaan masyarakat sekarang. Keadaan masyarakat sekarang yang paling dapat diketahui yaitu dengan penggunaan smart phone.⁸

Smartphone merupakan ponsel yang menyediakan layanan terintegrasi dari komunikasi, komputisasi dan sektor mobile, termasuk komunikasi suara, pesan, aplikasi manajemen informasi pribadi dan kemampuan komunikasi nirkabel. Smartphone adalah perangkat yang paling sering digunakan untuk komunikasi dan hampir 27% dari penggunaan konsumen smartphone untuk kegiatan online.⁹

Berdasarkan lembaga riset digital marketing Emarketer pada 2018 jumlah pengguna aktif android di Indonesia lebih dari 100 juta orang. Pengguna internet banyak ditemukan pada perempuan sebanyak 51% daripada laki-laki sebanyak 49%. Mayoritas pengguna internet di Indonesia berusia 18-25 tahun dan sebagian besar (85%) pengguna internet di Indonesia mengakses internet dengan menggunakan telepon selular. Lebih dari 80% pengguna internet di Indonesia mengakses internet setidaknya sehari sekali. Dengan banyaknya jumlah pengguna smart phone maka penggunaan alat deteksi dini berbasis android dapat digunakan untuk jangkauan yang lebih luas.⁵

Angka pengetahuan remaja tentang masalah-masalah psikologis khususnya tentang depresi, ansietas dan stress masih kurang dan remaja juga tidak mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan ketika mendapat stress, cemas bahkan depresi. Selain itu kondisi pandemi akibat virus corona yang mengharuskan remaja melakukan sekolah melalui daring dan pembelajaran jarak jauh mengakibatkan remaja lebih mudah mengalami stress, cemas bahkan depresi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Quasi experiment dengan rancangan *one grup pretest posttest design*. Subjek penelitian adalah remaja usia sekolah dengan pengambilan sampel pada

penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*.

Pelaksanaan penelitian diawali dengan screening deteksi dini depresi, ansietas dan stress pada remaja melalui aplikasi SDASI. Remaja dengan skor depresi, ansietas dan stresnya tinggi dipilih menjadi subjek penelitian dan dibagi menjadi tiga kelompok masing-masing terdiri dari 10 responden dengan total subjek 30 responden. Proses penelitian dilakukan dengan 4 tahap yaitu pretest, pemberian edukasi sesi pertama, dilanjutkan pemberian edukasi sesi ke 2 dengan jeda satu hari setelah edukasi sesi pertama, dan terakhir post test yang dilaksanakan dua hari setelah edukasi sesi kedua. Pada akhir setiap sesi intervensi, responden akan diminta berdiskusi berkelompok sesuai kelasnya untuk membahas materi yang telah diberikan sebelumnya. Teknik analisis data dilakukan dengan uji statistik Berdasarkan distribusi data yang diperoleh maka data diolah dengan uji statistik uji *dependent t-Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data *pre* dan *post test* yang diperoleh dari responden menggunakan instrumen berupa kuesioner yang ada di aplikasi SDASI melalui smartphone. Kemudian data dianalisis menggunakan uji *dependent t-Test*.

1. Hasil Uji Statistik Pada Tingkat Depresi

Tabel 1
Pengaruh Psikoedukasi dengan Aplikasi SDASI terhadap Tingkat Depresi

Variabel	Waktu Pengukuran	Mean	Min	Max	SD	p
Tingkat Depresi	Pre	8.03	2	13	3.189	0,00
	Post	5.83	0	10	2.640	1

2. Hasil Uji Statistik Pada Tingkat Ansietas

Tabel 2
Pengaruh Psikoedukasi dengan Aplikasi SDASI terhadap Tingkat Ansietas

Variabel	Waktu Pengukuran	Mean	Min	Max	SD	p
Tingkat Ansietas	Pre	11.80	4	19	3.774	0,00
	Post	7.50	0	14	3.071	1

3. Hasil Uji Statistik Pada Tingkat Stres Remaja

Tabel 3
Pengaruh Psikoedukasi dengan Aplikasi SDASI terhadap Tingkat Stres

Variabel	Waktu Pengukuran	Mean	Min	Max	SD	p
Tingkat Stres	Pre	22.17	9	30	1.064	0,001
	Post	15.80	6	25	0.875	

Berdasarkan tabel 1, tabel 2, dan tabel 3 diketahui bahwa hasil uji *Dependent t-Test* didapatkan nilai signifikansi 0,001 (*p value* < 0,05) yang berarti ada pengaruh psikoedukasi dengan aplikasi SDASI terhadap penurunan tingkat depresi, kecemasan, dan stres sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Qolina yang menyatakan terapi psikoedukasi secara bermakna dapat meningkatkan pengetahuan dan menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pada keluarga yg memiliki anak autis.¹⁰

Penelitian yang dilakukan Suryani et al didapatkan hasil penerapan pada 37 responden dengan tindakan psikoedukasi menunjukkan penurunan tanda dan gejala depresi, ansietas dan stress sebesar 75,70% pada pasien tuberkulosis paru. Terapi psikoedukasi mampu meningkatkan fungsi kognitif responden. Responden diajarkan untuk mengenal dan mengidentifikasi depresi, ansietas dan stres pada dirinya meliputi tanda dan gejala serta dampak yang terjadi sehingga remaja memahami kondisinya.¹¹

Pencegahan terjadinya depresi, ansietas dan stres pada remaja melalui aplikasi SDASI

berbasis layanan android smartphone merupakan cara yang cukup efektif untuk memberikan pengetahuan kepada remaja tentang bagaimana mencegah terjadinya depresi, kecemasan dan stres yang dialami remaja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liu et al., mengungkapkan bahwa penggunaan smartphone efektif untuk berbagai aspek dunia kesehatan, dalam memberikan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan kesehatan, mengevaluasi asuhan keperawatan pasien, dan melakukan komunikasi profesional antara tim kesehatan.¹² Hasil yang lebih baik akan diperoleh dalam penggunaan aplikasi smartphone di dunia kesehatan dan keperawatan.

Psikoedukasi dengan menggunakan aplikasi SDASI pada smartphone yang dilakukan dengan menghadirkan beberapa fitur menunjukkan bahwa aplikasi SDASI dapat mendeteksi gangguan awal depresi, kecemasan, dan stres. Selain itu aplikasi ini mampu menambah pengetahuan remaja tentang masalah kejiwaan yang dialami sehingga dengan sumber informasi yang dapat diperoleh remaja dapat dengan mudah meminimalisir masalah yang dihadapi remaja. Ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Kang et al., tentang pengembangan aplikasi pencegahan cedera berbasis smartphone (S-IPA) untuk guru yang bekerja di pusat pengasuhan anak, yang menghasilkan fakta bahwa aplikasi smartphone memiliki berbagai keunggulan. Dengan menggunakan aplikasi smartphone, sistem pengiriman informasi akan lebih efektif.¹³

SIMPULAN

Analisis bivariate terhadap pengaruh pemberian intervensi berupa psikoedukasi melalui aplikasi SDASI terhadap tingkat depresi, ansietas dan stres pada remaja menggunakan analisis bivariat uji *dependent t-Test* didapatkan nilai signifikansi 0,001 (*p value* < 0,05) yang berarti ada pengaruh psikoedukasi dengan aplikasi SDASI terhadap penurunan tingkat depresi, kecemasan, dan stres sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Secara umum dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi melalui aplikasi SDASI berbasis android telah memberikan implikasi terhadap penurunan tanda dan gejala depresi, ansietas dan stres yang dirasakan oleh remaja. Pemberian psikoedukasi melalui aplikasi SDASI memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan depresi, ansietas dan stres pada remaja yang ditandai dengan adanya perbedaan skor depresi, ansietas dan stres sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi melalui aplikasi SDASI.

REFERENSI

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Vol.1. (Ed.7). Jakarta: Salemba Medika.
- Stuart, G.W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*, edisi Indonesia. Singapore: Elsevier.
- Santrock, John W. (2011). *A Topical Approach to Life-Span Development* sixth edition. New York: McGraw-Hill Companies.
- Kaplan dan Sadock, (2014), *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri*. Alih Bahasa Dr Wijadja Kusuma. Jakarta : EGC.
- WHO. (2018). *World Health Statistics*. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS09_Full.pdf. Diakses tanggal 15 Januari 2020.
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Effendi, Z., & Maryatun, S. (2020, June). Development of Screening for Early Detection of Depression, Anxiety and Stress in Adolescents Based on Android Services. In *2nd Sriwijaya International Conference of Public Health (SICPH 2019)* (pp. 285-288). Atlantis Press.
- Safitri. (2016). Pengaruh Penerapan Aplikasi Sehati (Sayang Ke Buah Hati) Berbasis Android. *Jurnal midwifery*. 2(1).
- Andriyani & Widigyo. (2017). Model Layanan Konseling Kesehatan Mental Berbasis Android. *Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling*. 1 (1): 96-103.
- Qolina, E., et al. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Ansietas dan Depresi Keluarga yang mempunyai Anak Dengan Autis Di Sekolah Khusus Autis Harapan Utama Ananda Depok. *Jurnal JKFT*. 2(1), 90-97
- Suryani, et al. (2016). Psikoedukasi Menurunkan Tingkat Depresi, Stres dan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ners*, 11(1), 128-133.
- Liu, Y., Ren, W., Qiu, Y., Liu, J., Yin, P., & Ren, J. (2016). The Use of Mobile Phone and Medical Apps among General Practitioners in Hangzhou City, Eastern China, 4(2).

13. Kang, K. A., Kim, S. J., Kang, S. R., Lee, S. H., Kim, Y. Y., & Ellis, K. W. (2017). Development and Preliminary Testing of a Smartphone-Based Injury-Prevention Application (S-IPA) for Teachers at Child-Care Centers in South Korea. *Journal of Community Health Nursing, 34*(3), 147–159.