

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di SMP N 4 Yogyakarta karena Yogyakarta merupakan kota dengan beragam penduduk didalamnya baik pendatang maupun penduduk asli yang mampu mempengaruhi kondisi setiap anak terutama stressor yang dihadapi anak setiap harinya. Selain itu SMP N 4 Yogyakarta merupakan salah satu sekolah favorit dan unggulan di kota Yogyakarta sehingga beban moral yang dimiliki siswanya lebih besar karena siswa dituntut untuk tetap mempertahankan predikat sekolah sebagai sekolah favorit serta unggulan dengan cara seperti prestasi yang harus senantiasa meningkat serta nilai-nilai akademik yang harus berada di atas rata-rata. Disisi lain siswa SMP N 4 Yogyakarta kebanyakan masih berada di usia remaja dimana remaja memiliki beban cukup berat seperti tumbuh kembang, ditambah dengan belajar dan memenuhi tuntutan orang tua dan pendidik yang menuntut untuk selalu memperoleh nilai sempurna di bidang akademik dan senantiasa berperilaku sesuai norma (Fitrikasari, 2003). Hal tersebut dapat berkontribusi dalam meningkatkan depresi pada remaja. Alasan lain mengapa peneliti memilih SMP N 4 Yogyakarta sebagai lokasi penelitian karena terletak di tengah kota Yogyakarta yang memudahkan mobilitas peneliti mengingat penelitian dilakukan hampir setiap hari.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII SMP N 4 Yogyakarta hal ini karena siswa kelas VIII sebagian besar masuk ke dalam kategori remaja awal. Menurut Monks (2003) remaja awal berada di usia 12-15 tahun dan pada usia ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat.

Penelitian ini peneliti menggunakan 18 orang sebagai subjek penelitian di masing-masing kelompok. Angka 18 didapatkan melalui perhitungan sampel. Sampel tersebut disebar menjadi 18 orang berada di kelompok intervensi dan 18 orang berada di kelompok kontrol. Pemilihan subjek penelitian berdasarkan atas kriteria inklusi dan eksklusi serta permintaan pihak sekolah. Subjek dalam penelitian ini diambil dari kelas VIII karena pada kelas ini subjek berada pada kelompok usia remaja awal. Karakteristik subjek dalam penelitian ini digambarkan dalam jenis kelamin dan usia subjek yang didapatkan dari data primer. Rerata usia subjek dalam penelitian ini adalah 12-15 tahun dengan standar deviasi ± 0.540 dimana semua subjek berada pada fase remaja awal.

3. Tingkat Depresi Subjek Penelitian

Data tingkat depresi pada penelitian ini diambil oleh peneliti menggunakan kuesioner *Children Depression Inventory (CDI)* dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Tingkat depresi kelompok intervensi dan kontrol

Tingkat Depresi	Kontrol		Intervensi	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Depresi	13	72.22 %	13	72.22 %
Depresi	5	27.78 %	5	27.78 %

Keseluruhan subjek intervensi terdapat lebih banyak siswa yang tidak mengalami depresi namun ada pula siswa yang mengalami depresi berdasarkan kategori yang ditetapkan pada kuesioner *Children Depression Inventory (CDI)*.

4. Uji Hipotesis

a. Uji Normalitas

Langkah pertama yang dilakukan sebelum melakukan pengujian hipotesis adalah melakukan uji normalitas data yang didapat. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang didapatkan berdistribusi normal atau tidak normal sehingga dapat ditentukan langkah yang harus dilakukan selanjutnya. Apabila data berdistribusi normal maka dilakukan pengujian selanjutnya menggunakan uji *Paired Sample T-test* sedangkan apabila data berdistribusi tidak normal maka pengujian selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon*.

Berikut adalah hasil uji normalitas dari data-data yang telah diperoleh dari kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 4 Uji Normalitas

Kelompok Sampel		Shapiro.Wilk	Asymp.Sig	Keterangan
Kontrol	Pre test	0.991	1.000	Data berdistribusi normal
	Post test	0.977	0.919	Data berdistribusi normal
Intervensi	Pre test	0.973	0.856	Data berdistribusi normal
	Post test	0.852	0.009	Data tidak berdistribusi normal

Berdasarkan tabel di atas didapatkan kesimpulan bahwa data-data yang diperoleh tersebut berdistribusi normal pada kedua kelompok kontrol dan berdistribusi tidak normal pada kelompok intervensi.

b. Hasil Pengujian Hipotesis

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk menilai “Efektivitas Pelatihan Modul Manajemen Stres Terhadap Tingkat Depresi Pada Remaja Awal” dengan menggunakan uji *Paired Sampel T-test* pada kelompok kontrol karena kelompok tersebut berdistribusi normal. Uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi karena kelompok tersebut berdistribusi tidak normal. Hasil uji diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 5 Analisis Bivariat Kelompok Kontrol

	Kontrol	p
<i>Pretest</i>	10.11 ± 4.549	0.059
<i>Posttest</i>	8.56 ± 4.681	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa nilai *p* kelompok kontrol sebesar 0.059 (>0.05) maka tidak ada perbedaan antara data *pretest* dan *posttest* hal ini menunjukkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan angka depresi sebelum dan sesudah pemberian pelatihan modul manajemen stres pada siswa.

Tabel 6 Analisis Bivariat Kelompok Intervensi

	Intervensi	p
<i>Pretest</i>	9.7222 ± 5.28934	0.001
<i>Posttest</i>	6.6111 ± 5.68940	

Berdasarkan tabel di atas kelompok intervensi didapatkan nilai *p* sebesar 0.001 (<0.05) maka terdapat perbedaan antara data *pretest* dan *posttest* hal ini menunjukkan pada kelompok intervensi terdapat

perbedaan angka depresi sebelum dan sesudah pemberian pelatihan modul manajemen stress pada siswa.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik jenis kelamin subjek

Subjek pada penelitian ini lebih banyak menggunakan siswa atau remaja perempuan sebanyak 77.78% sedangkan remaja laki-laki 22.22%. Ingersall (McLean, 2003) menyebutkan bahwa antara remaja laki-laki dengan remaja perempuan memiliki perbedaan yang sangat signifikan mengenai masalah depresi. Saat ini prevalensi remaja perempuan mengalami depresi dua kali lipat lebih banyak dibanding dengan remaja laki-laki. Hal tersebut dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang terjadi saat pubertas mengakibatkan meningkatnya resiko remaja perempuan mengalami depresi. Hal ini juga diperkuat dengan cepatnya atau lebih dulunya remaja perempuan memasuki usia pubertas dibandingkan remaja laki-laki. Remaja perempuan menanggapi perubahan yang terjadi saat masa pubertas dengan penilaian-penilaian negatif terhadap dirinya seperti mereka merasa tidak puas dengan bentuk tubuhnya, merasa tubuh dan wajahnya tidak menarik. Sebaliknya remaja laki-laki yang menanggapi perubahan pada dirinya tersebut dengan positif (Damayanti, 2008). Berbeda dengan remaja perempuan, remaja laki-laki lebih pandai mengalihkan diri dari perasaan depresi, sedangkan remaja perempuan lebih sensitif, terlalu memikirkan dan memasukan ke dalam hati apapun

yang terjadi sehingga memperkuat resiko untuk menjadi depresi (Rosana, 2007).

2. Karakteristik usia subjek

Penelitian ini terdapat 34 siswa yang berada dalam rentang usia ≤ 14 tahun dan 2 siswa yang berada dalam rentang usia > 14 tahun. Semua subjek dalam penelitian ini termasuk dalam kategori remaja awal yaitu kisaran usia 12-15 tahun. Saat masa remaja ini terjadi perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial yang berlangsung secara bertahap yang sangat dapat mempengaruhi *mood* atau perasaan remaja tersebut (Batubara, 2010).

Berdasarkan data epidemiologis Dulcan dan Lake (2012) menyebutkan bahwa prevalensi gangguan depresi pada remaja secara umum di dunia sekitar 3-9% dan meningkat 20-25% pada masa remaja akhir sedangkan menurut Pratt dan Brody (2014) depresi pada remaja awal yaitu sekitar usia 12-17 tahun memiliki prevalensi sebesar 7,6% (Emilda dkk., 2015).

3. Tingkat depresi subjek penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Indonesia mengenai tingkat depresi pada anak sekolah diperoleh prevalensi sekitar 2% sedangkan pada usia remaja didapatkan prevalensi 5% dari keseluruhan komunitas dengan gangguan depresi berat (Ismail dan Siste, 2010).

Penelitian ini pada kelompok intervensi sebelum dilakukan pelatihan diambil data melalui *pretest* diperoleh hasil 22.78% subjek penelitian mengalami depresi. Setelah dilakukan pelatihan dan pengambilan data kembali dengan *posttest* diperoleh hasil 16.67% subjek penelitian yang masih masuk kategori depresi. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji *Paired Sample T-test* dan uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi didapatkan nilai p sebesar 0.001 (<0.05) maka terdapat perbedaan antara data *pretest* dan *posttest* atau dengan kata lain pada kelompok intervensi terdapat perbedaan keadaan sebelum dan sesudah pada subjek penelitian.

Hasil pada penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rafika, (2013) dimana pada penelitian tersebut didapatkan bahwa pelatihan kecakapan hidup (*life skills*) dapat menurunkan tingkat depresi pada remaja. Kecakapan hidup (*life skills*) menurut WHO (1997) yaitu keterampilan untuk dapat beradaptasi dan berperilaku positif sehingga seseorang dapat menghadapi tuntutan dan tantangan hidup sehingga dapat melakukan aktivitas sehari-harinya dengan baik, dimana komponen-komponen dari kecakapan hidup juga terdapat di dalam pelatihan modul manajemen stres terhadap tingkat depresi di penelitian ini.

4. Efektivitas Pelatihan Modul Manajemen Stres Terhadap Tingkat Depresi pada Remaja Awal

Hasil analisis data dengan uji *Paired Sample T-test* dari “Efektivitas Pelatihan Modul Manajemen Stres Terhadap Tingkat Depresi Remaja Awal” menunjukkan nilai $p=0.059$ ($p>0.05$) untuk kelompok kontrol

sehingga H_0 diterima yang artinya data tidak memiliki perbedaan yang bermakna antara *pretest* dan *posttest*. Sedangkan untuk kelompok intervensi digunakan uji *Wilcoxon* dan didapatkan nilai $p=0.001$ ($p<0.05$) sehingga H_0 tidak diterima yang artinya data memiliki perbedaan yang bermakna antara *pretest* dan *posttest*, dimana H_0 pada penelitian ini adalah tidak ada pengaruh modul manajemen stres untuk menurunkan tingkat depresi pada remaja awal. Hasil tersebut dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pada setiap kelompok yaitu pada kelompok kontrol yang seluruh sampel tidak diberi perlakuan berupa pelatihan modul manajemen stres tidak ada banyak perubahan pada skor depresi. Kelompok intervensi yang seluruh sampel diberi perlakuan berupa pelatihan modul manajemen stres terdapat penurunan skor depresi sehingga pelatihan modul manajemen stres dapat menurunkan tingkat stres pada remaja awal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Surayya, dkk (2017) dimana pada penelitian tersebut menyatakan bahwa pelatihan manajemen stres seperti salah satunya perilaku religius dapat menurunkan skor depresi pada remaja. Perilaku religius juga terdapat dalam modul manajemen stres yang digunakan pada penelitian ini dimana siswa harus melakukan hal tersebut.

Manajemen stres yaitu upaya untuk menguasai, mengurangi, atau mentolerir tuntutan. Sehingga adanya manajemen stres sangat diperlukan khususnya bagi remaja yang dalam masa transisinya dihadapkan dengan berbagai stresor sehingga para remaja dapat beradaptasi bahkan dapat

menghilangkan stresor dan dapat dapat menjalankan aktivitasnya dengan layak (Baqutayan, 2015).

Penelitian ini langkah-langkah manajemen stres dimasukkan dalam sebuah buku saku dan dipandu dengan sebuah modul. Langkah-langkah melakukan manajemen stres yang terdapat dalam buku saku tersebut terdiri dari beberapa poin adapun diantaranya poin religiusitas, hobi, komunikasi dan interaksi serta relaksasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Runingga (2015) menyebutkan bahwa antara religiusitas dan depresi memiliki hubungan yang berkebalikan yaitu apabila tingkat religiusitas tinggi maka tingkat akan rendah atau sebaliknya. Hal ini didukung oleh pernyataan yang disampaikan oleh Jalaaludin (2004) bahwa salah satu fungsi religiusitas adalah fungsi perdamaian yaitu melalui agama seseorang yang merasa bersalah akan memiliki niat itu bertaubat dan berserah diri kepada sang pencipta melalui tuntunan agama sehingga gangguan hati seperti depresi dapat mencapai kedamaian batin.

Faktor-faktor yang menyebabkan depresi antara lain faktor biologis, faktor genetik dan faktor psikososial. Salah satu contohnya adalah kehilangan minat atau hobi yang dahulu pernah digemari (Tarigan, 2009). Stanley dan Gauntlet (2007) menyatakan bahwa hobi dapat membantu orang depresi melihat segala hal yang terjadi tidak semakin buruk.

Komunikasi menjadi hal yang dilakukan pada penelitian ini untuk menurunkan tingkat depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Novita, dkk

(2016) menyebutkan bahwa komunikasi memiliki peran penting dalam penurunan tingkat depresi yaitu sebesar 74,6%. Pernyataan tersebut diperkuat dengan pendapat bahwa komunikasi penting bagi kedekatan keluarga, memberi respon terhadap beberapa peran non-verbal, mengenali masalah setiap orang (Siboro, 2012).

Relaksasi juga menjadi salah satu cara yang dilakukan pada penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh Firman (2013) menyatakan bahwa relaksasi dapat menurunkan tingkat depresi pada remaja saat akan menjalani ujian nasional. Hasil tersebut diperkuat dengan pernyataan Reynolds&Coats (1986) bahwa terapi relaksasi memiliki hasil yang sangat signifikan untuk menurunkan gejala depresi.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Adapun kendala-kendala yang dialami dalam melakukan penelitian ini yang menjadikan penelitian mengalami keterbatasan dan dapat mempengaruhi hasil penelitian yaitu:

1. Kurang kondusifnya kelas saat pengambilan data dan pelatihan modul manajemen stress sehingga dalam pengisian kuesioner kurang bisa berlangsung dengan baik
2. Kurangnya waktu sehingga pengambilan data dan pelatihan modul manajemen stres sehingga pada pelaksanaannya terkesan terburu-buru karena peneliti hanya diberi waktu pada siang hari menjelang istirahat siang dan jam pulang sekolah sehingga banyak siswa yang sudah merasa

lelah dan ingin segera pulang. Perbedaan jadwal antara peneliti dan sekolah juga menjadi salah satu keterbatasan dalam penelitian ini.

3. Ada beberapa siswa yang kurang paham mengenai maksud dari isi kuesioner hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan responden yang masih terbatas.
4. Tidak semua responden kelompok intervensi mengerjakan *checklist* yang ada di buku saku modul manajemen stres, sehingga menyebabkan penurunan tingkat depresi yang tidak merata.