

## **PENURUNAN DEPRESI SISWA REMAJA SELAMA COVID19 MELALUI TERAPI KOGNITIF**

**Evi Tunjung Fitriani<sup>1\*</sup>, Abdul Wakhid<sup>2</sup>, Indah Rohmawati<sup>1</sup>, Byba Melda Suhita<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Stikes Utama Abdi Husada Tulungagung, Kedung Indah, Kedungwaru, Kedungwaru, Tulungagung, Jawa Timur 66224, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Jl. Diponegoro No.186, Ngablak, Gedanganak, Kec. Ungaran Tim., Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50512, Indonesia

<sup>3</sup>Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, Jl. Manila No.37, Tosaren, Kec. Pesantren, Kota Kediri, Jawa Timur 64133, Indonesia

\*[evitunjungfitriani@gmail.com](mailto:evitunjungfitriani@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Perubahan sistem pembelajaran dari offline menjadi online akibat covid 19 dapat membawa dampak stres pada siswa selama kegiatan belajar di rumah. Tujuan penelitian ini adalah menerapkan terapi kognitif sebagai manajemen stres secara individu selama pembelajaran di rumah untuk menurunkan tingkat depresi. Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu dengan *Pretest-Posttest Control Group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 siswa SMA. Pengumpulan data menggunakan instrument Beck Depression Inventory yang disampaikan dalam bentuk formulir online yang digunakan untuk mengukur skor depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kognitif. Analisis data dilakukan dengan uji perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat depresi yang dialami siswa mengalami penurunan, terutama pada tingkat ringan dan sedang setelah penatalaksanaan diri menggunakan terapi kognitif

Kata kunci: depresi; remaja; terapi kognitif

### ***REDUCING DEPRESSION IN TEEN STUDENTS DURING COVID19 THROUGH COGNITIVE HERAPY***

#### ***ABSTRACT***

*Changes in the learning system from offline to online due to Covid 19 can have a stressful impact on students during learning activities at home. The purpose of this study was to apply cognitive therapy as individual stress management during home learning to reduce depression levels. The research method used was a quasi-experimental with a Pretest-Posttest Control Group design. The sampling technique used random sampling method with a total sample of 30 high school students. Data collection used the Beck Depression Inventory instrument which was submitted in the form of an online form that was used to measure depression scores before and after cognitive therapy. Data analysis was carried out by testing the differences before and after treatment. The results of this study indicate that the level of depression experienced by students has decreased, especially at mild and moderate levels after self-management using cognitive therapy. It is suggested that cognitive therapy is good for students to maintain enthusiasm for learning at home.*

*Keywords: adolescents; cognitive therapy; depression*

### **PENDAHULUAN**

Depresi pada siswa salah satunya disebabkan oleh sikap kasar yang dilakukan oleh sebayanya (Febriana, 2017). Bullying secara umum terjadi di sekolah. Informasi dari Plan International and Interational Center for Research on Woman (ICRW) bahwa 84% anak di Indonesia yang berumur 12- 17 tahun menghadapi bullying, angka ini lebih besar dibanding negara lainnya di kawasan Asia (Febriana, 2017; Sutriyawan & Sari, 2020). Tekanan pikiran yang dirasakan oleh siswa pada masa pandemi covid 19 berhubungan dengan terdapatnya pergantian sistem belajar. Pergantian sistem belajar dari luring ke daring berakibat pada tingkatan stress yang

dirasakan oleh sebagian besar siswa baik tingkatan bawah, menengah, atas apalagi pada mahasiswa di pendidikan tinggi (Prasetyo, et.al., 2021).

Siswa wajib menyesuaikan diri dengan sistem belajar daring serta tugas-tugas sekolah yang wajib dikerjakan secara mandiri, merupakan faktor pemicu stress. Hasil riset melaporkan siswa sekolah menengah tingkatan atas kelas XI menghadapi permasalahan stress pada tingkatan ringan- berat, dimana sebanyak 22 siswa (25%) mengalami stres ringan, 30 siswa (34%) teridentifikasi mengalami stres sedang, serta sejumlah 18 siswa (21%) mengalami stres berat (Ballerina & Immanuel, 2019; Sutriyawan & Sari, 2020). Usia remaja merupakan usia yang kritis serta dinamis sehingga wajib disikapi dengan positif sehingga dapat berimplikasi positif pula (Prasetyo., et.al., 2021). Manajemen terhadap faktor pemicu stres yang bisa dikendalikan akan melindungi anak remaja dari keadaan tertekan serta mengusik. Sehingga, remaja dapat berkembang kembang secara sehat baik secara fisik, psikososial serta spiritual yang pada kesimpulannya akan berdampak pada peningkatan produktifitasnya. Terapi kognitif ialah sesuatu aktivitas yang dilakukan untuk memberikan bantuan kepada subjek ataupun orang yang memiliki permasalahan dengan metode membuang jauh pikiran negatif serta kepercayaan negatif misalnya tekanan pikiran, yang diganti dengan pola pikir yang lebih baik (Febriana, 2017).

Penatalaksanaan non farmakologis depresi salah satunya cognitive therapy (CT) yang telah dikembangkan oleh Beck, terapi interpersonal yang dikembangkan oleh psikiater Gerald K.R.M dari Harvard dan psikolog Mayma Weismann, konseling kelompok, dan dukungan sosial (Lubis, 2019). Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan depresi adalah terapi kognitif (cognitive therapy) atau yang biasa disebut CT. Menurut Rosenvald dan Oei (2013), terapi kognitif merupakan terapi yang mengkombinasikan aspek kognitif dan tingkah laku. Pendekatan ini mengajarkan individu untuk mengenali bahwa pola pikir tertentu yang sifatnya negatif dapat membuat individu salah memaknai situasi dan memunculkan emosi atau perasaan negatif pula. Pikiran dan emosi yang salah pada akhirnya akan mempengaruhi tingkah laku individu, hingga dianggap membutuhkan terapi. Terapi kognitif dipilih sebagai intervensi dalam penelitian ini karena telah terbukti secara efektif sebagai penanganan untuk mengatasi depresi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi kognitif dalam menurunkan tingkat depresi pada remaja.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain quasy experiment dengan rancangan Pretest-Posttest Control Group design (Unaradjan, 2019). Merupakan rancangan yang observasi variabel ter coba dilakukan beberapa kali pada subyek, sebelum, dan sesudah perlakuan, pada kelompok kontrol dan intervensi. Tempat dilakukan penelitian di STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa remaja sekolah menengah atas di Kabupaten Tulungagung. Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik purposive sampling yang didapatkan sebanyak 30 orang. Variabel tergantung (dependent) yaitu skor depresi. Variabel bebas (independent) yaitu terapi kognitif. Pada penelitian ini, analisa data yang digunakan menggunakan analisa univariat: hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase. Dan analisa bivariat yang digunakan untuk mengetahui, pengaruh frekuensi terapi kognitif yang efektif untuk menurunkan skor depresi dengan menghitung perbandingan penurunan skor depresi dihitung dari selisih skor hasil terapi satu kali dengan terapi dua kali yang memungkinkan diketahuinya perbedaan skor penurunan depresi antara yang terapi satu kali dengan terapi dua kali menggunakan uji t- test dependent dengan  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

Tabel 1.  
 Distribusi frekuensi jenis kelamin siswa sekolah menengah atas (n=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki - Laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7

Tabel 1 diketahui bahwa subyek penelitian sebagian besar adalah laki-laki sejumlah 16 orang (53,3%). Distribusi data skor depresi remaja di Sekolah Menengah Atas sebelum diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Tabel 2.  
 Distribusi data skor depresi remaja di Sekolah Menengah Atas sebelum diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. (n=30)

Variabel	Kelompok	Median	SD	Min	Maks
Sebelum diberikan terapi kognitif	Intervensi	7	1,1	5	9
	Kontrol	7,0	1,5	4	9

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai tengah pada skor depresi sebelum diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 7 dengan nilai terendah adalah 5 dan nilai tertinggi adalah 9. Dan nilai tengah pada skor depresi sebelum diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 7 dengan nilai terendah adalah 4 dan nilai tertinggi adalah 9.

Tabel 3.  
 Distribusi data skor depresi remaja di Sekolah Menengah Atas sesudah diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi (n=30)

Variabel	Kelompok	Median	SD	Min	Maks
Sesudah diberikan terapi kognitif	Intervensi	5,0	0,9	3	6
	Kontrol	6,5	1,0	5	8

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai tengah pada skor depresi sebelum diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 5 dengan nilai terendah adalah 3 dan nilai tertinggi adalah 6. Dan nilai tengah pada skor depresi sebelum diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi adalah 6,5 dengan nilai terendah adalah 5 dan nilai tertinggi adalah 8.

Tabel 4.  
 Perbedaan skor depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi (n=30)

Kelompok	Variabel	Mean	t	P value
Intervensi	Skor depresi sebelum diberikan terapi kognitif	7,10	6,7	0,0001
	Skor depresi sesudah diberikan terapi kognitif			
Kontrol	Skor depresi sebelum diberikan Pendidikan kesehatan	6,60	3,0	0,015
	Skor depresi sesudah diberikan Pendidikan kesehatan			

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan pada skor depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kognitif pada kelompok intervensi ( $p$  value:  $0,0001 < 0,05$ ). Dan terdapat perbedaan yang signifikan pada skor depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kognitif pada kelompok kontrol ( $p$  value:  $0,015 < 0,05$ ).

## **PEMBAHASAN**

Distribusi data skor depresi remaja di Sekolah Menengah Atas sebelum diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai tengah pada skor depresi sebelum dilakukan terapi kognitif pada kelompok intervensi adalah 7 dengan nilai terendah adalah 5 dan nilai tertinggi adalah 9. Dan nilai tengah pada skor depresi sebelum dilakukan terapi kognitif pada kelompok kontrol adalah 7 dengan nilai terendah adalah 4 dan nilai tertinggi adalah 9. Sedangkan nilai tengah pada skor depresi sebelum dilakukan terapi kognitif pada kelompok intervensi adalah 7 dengan nilai terendah adalah 5 dan nilai tertinggi adalah 8. Dan nilai tengah pada skor depresi sebelum dilakukan terapi kognitif pada kelompok kontrol adalah 7 dengan nilai terendah adalah 5 dan nilai tertinggi adalah 8.

Menurut Stuart (2019) depresi dapat terjadi akibat adanya ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari serta ancaman terhadap sistem dari seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi. Ancaman yang dirasakan remaja selama pandemic covid19 merupakan respon adanya kondisi penyakit yang tersebar melalui berbagai informasi serta persepsi yang akan terjadi selama pandemi (Silalahi, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kumalasari, Dwidiyanti, dan Ediati (2021) yang didapatkan bahwa depresi sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol paling banyak adalah berat yaitu sebanyak 36 responden (94,7%), sedangkan depresi sedang sebanyak 2 responden (5,3%). Depresi pada kelompok intervensi sebelum pada kelompok intervensi paling banyak adalah depresi berat yaitu sebanyak 36 responden (94,7%), sedangkan depresi sedang sebanyak 2 responden (5,3%).

Kecenderungan bahwa remaja-remaja merasakan depresi karena sulit beradaptasi dengan metode pembelajaran selama pandemic dengan menerapkan pembelajaran daring untuk mempertahankan protokol kesehatan yang akan dihadapi karena tidak memiliki informasi yang mencukupi (Rahayu, Mustikasari, & Daulima, 2019). Selain itu kondisi di media sosial memerlukan kemampuan untuk memahami dan beradaptasi karena harus menerapkan perubahan dengan berpisah dengan keluarga/teman-teman/orang terdekat (Effendi Z, Poeranto S & Supriati L 2016).

### **Distribusi data skor depresi remaja di Sekolah Menengah Atas sesudah diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai tengah pada skor depresi setelah dilakukan terapi kognitif pada kelompok intervensi adalah 6 dengan nilai terendah adalah 4 dan nilai tertinggi adalah 7. Dan nilai tengah pada skor depresi setelah dilakukan terapi kognitif pada kelompok kontrol adalah 6,5 dengan nilai terendah adalah 4 dan nilai tertinggi adalah 9. Sedangkan nilai tengah pada skor depresi setelah dilakukan terapi kognitif pada kelompok intervensi adalah 5 dengan nilai terendah adalah 3 dan nilai tertinggi adalah 6. Dan nilai tengah pada skor depresi setelah dilakukan terapi kognitif pada kelompok kontrol adalah 6,5 dengan nilai terendah adalah 5 dan nilai tertinggi adalah 8. Pada saat seseorang melaksanakan terapi kognitif akan masuk kedalam ketidaksadaran serta memperoleh pengendalian emosi yang meningkat serta perbaikan konsentrasi. Seseorang dapat belajar kembali merasakan peristiwa dalam kehidupannya yang menyenangkan melalui bayangan yang dihadirkan kembali. Efek terapi kognitif yang bermakna dapat dicapai dalam waktu dua hari (Wakhid, Kamsidi, & Widodo, 2019). Pikiran dan perasaan seseorang terfokus pada suatu kondisi yang terpisah dari lingkungan. Terdapat penyempitan kesadaran yang disertai kelambanan dan ketidakpedulian, tetapi tidak pernah kehilangan kesadaran secara penuh (Wakhid & Widodo, 2019).

Depresi yang berlebihan dapat berdampak negatif dimana klien dapat memperlihatkan sikap bermusuhan, respon terhadap lingkungan menurun bahkan tidak ada sama sekali sehingga sulit untuk diajak bekerja sama dengan perawat dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi (Nurhikmah, Wakhid, & Rosalina, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Silalahi (2021) yang meneliti perbedaan depresi setelah dilakukan pemahaman adaptasi pembelajaran selama pandemi, didapatkan terdapat perbedaan depresi sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Remaja dengan tingkat depresi ringan sering ditanggulangi tanpa pemeriksaan yang serius, adapun tingkat depresi yang sedang dan berat akan menimbulkan dua jenis mekanisme koping antara lain reaksi yang berorientasi pada tugas (adaptif) dan mekanisme pertahanan ego (maladaptive) (Kurniawan Y, Sulistyarini I, 2017).

Penurunan depresi pada remaja yang telah diberikan tindakan pemahaman penerapan pembelajaran jarak jauh sangat signifikan menurunkan skor depresi. Menurut Prasetyo., et.al. (2021), pengetahuan seseorang mempengaruhi perilakunya. Jika tingkat pengetahuannya baik, maka perilaku yang ditunjukkan seseorang juga cenderung baik. Kaitannya dengan penelitian ini, pada remaja yang menjalani pembelajaran daring depresinya masih dirasakan tetapi pada tingkat sedang. Depresi pada remaja yang tidak dilakukan terapi kognitif tetap dialami, karena remaja tidak diberikan pengetahuan yang mencukupi terhadap depresi yang dirasakan (Annisa SM, Fitriyah ET, Roni F, 2021),

### **Perbedaan skor depresi sebelum dan sesudah diberikan terapi kognitif pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan pada skor depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kognitif pada kelompok intervensi ( $p$  value:  $0,0001 < 0,05$ ). Dan terdapat perbedaan yang signifikan pada skor depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi kognitif pada kelompok kontrol ( $p$  value:  $0,015 < 0,05$ ). Remaja yang memperoleh terapi kognitif pada umumnya depresinya menurun, hal ini disebabkan karena remaja sudah diberikan pemahaman terhadap cara mengatasi depresi yang dialaminya. Remaja yang mendapatkan intervensi terapi kognitif seluruhnya mengalami penurunan depresi (Sulistiowati, et.al., 2022).

Florensa, et.al. (2019) mengemukakan beberapa manfaat dari terapi kognitif diri sendiri antara lain kemampuan menghasilkkan mati rasa pada setiap bagian tubuh, kemampuan memberi sugesti setelah relaksasi untuk memperbaiki masalah tidur, koping, pengendalian gejala nyeri, kontrol beberapa fungsi organik seperti perdarahan, denyut jantung, kemunduran umur sebagian: pengalaman kembali mengenang sesuatu yang telah lama berlalu, sebagaimana hal itu terjadi, dengan menggunakan kelima panca indera untuk membuat bunyi, bau, penampilan, dan sebagian hidupnya kembali. Kenangan yang muncul biasanya bukan sesuatu yang ada di pikiran sadar karena hal tersebut merupakan hal yang telah dilupakan, atau tenggelam karena menyakitkan. Kemampuan konsentrasi yang tidak normal (kapasitas belajar dan mengingat yang sangat rinci). Penyimpangan waktu: kemampuan memadatkan isi pikiran yang banyak dan mengingatnya dalam waktu yang singkat. Menurut Sulistiowati., et.al. (2022) mengatakan depresi merupakan reaksi normal terhadap lingkungan yang membawa ciri atau perasaan yang tidak nyaman dan menggugah individu mampu mengadakan persiapan untuk menghadapi sesuatu yang terjadi.

### **SIMPULAN**

Skor depresi pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi kognitif adalah 7, dan pada kelompok kontrol adalah 7. Skor depresi pada kelompok intervensi setelah dilakukan terapi

kognitif adalah 5 pada kelompok kontrol adalah 6,5. Penggunaan terapi kognitif lebih efektif menurunkan depresi pada remaja yang menjalani pembelajaran jarak jauh selama pandemic covid19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa SM, Fitriyah ET, Roni F (2021), Efektivitas Writing Therapy dan Kognitif Therapy untuk Menurunkan Kecemasan pada Remaja Korban Bullying, Indonesian Nursing and Healthcare Research Journal
- Ballerina, T., & Immanuel, A. S. (2019). Gambaran Tindakan Bullying Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 3(1), 18-31.
- Effendi Z, Poeranto S & Supriati L, (2016), Pengaruh Terapi Kognitif terhadap Peningkatan Harga Diri Remaja, *J.K.Mesencephalon*, 2(4), 292-301
- Febriana, B. (2017). Penurunan Kecemasan Remaja Korban Bullying Melalui Terapi Kognitif. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 1(2), 1-8.
- Florensa, M. V. A., Keliat, B. A., Wardani, I. Y., & Sulistiowati, N. M. D. (2019). Promoting the Mental Health of Adolescents through Cognitive Behavior Group Therapy and Family Psychoeducation. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(sup1), 267-276.
- Kumalasari, D. N., Dwidiyanti, M., & Ediati, A. (2021). Terapi Keperawatan dalam Mengatasi Depresi pada Pasien Skizofrenia: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 105-112.
- Kurniawan Y, Sulistyarini I, (2017), Terapi Kognitif Perilaku untuk Mengurangi Episode Depresi Berat dengan Gejala Psikotik, *Philantrophy Journal of Psychology*.
- Lubis, L. (2019). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina, R. (2018). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38-47.
- Prasetyo, H., Kuswati, A., Wahyudi, W., Sukrillah, U. A., & Sumedi, T. (2021). Cognitive Therapy To Reduce Stress Level Students Who Are Learning At Home During Covid 19.
- Rahayu, S., Mustikasari, M., & Daulima, N. H. (2019). Perubahan Tanda Gejala dan Kemampuan Pasien Harga Diri Rendah Kronis Setelah Latihan Terapi Kognitif dan Psikoedukasi Keluarga. *Journal Educational of Nursing (Jen)*, 2(1), 39-51.
- Rosenvald, T., & Oei, T. P. (2013). *Fight your dark shadow: managing depression with Cognitive Behavior Therapy (Chinese language Edition)*.
- Silalahi, M. (2021). Terapi Kelompok Terapeutik dan Terapi Kognitif Perilaku Efektif Menurunkan Prodroma Remaja dengan Orang Tua Bercerai. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 5(2), 1-17.
- Stuart, G. W. (2019). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Sulistiowati, N. M. D., Wulansari, I. G. A. N. F., Swedarma, K. E., Purnama, A. P., & Kresnayanti, N. P. (2022). Gambaran Perilaku Bullying dan Perilaku Mencari Bantuan Remaja SMP di Kota Denpasar. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(1), 47-52.

Sutriyawan, A., & Sari, I. P. (2020). Perbedaan Focus Group Discussion Dan Brainstorming Terhadap Pencegahan Bullying Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Karangtengah. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 38-48.

Unaradjan, D. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*: Unika Atma Jaya Jakarta.

Wakhid, A., Kamsidi, K., & Widodo, G. G. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 6(1), 25-28.

Wakhid, A., & Widodo, G. G. (2019). Konsep Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9(1), 7-11.

