

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TERAPI AKTIVITAS SOSIALISASI SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN TINGKAT DEPRESI

Dewi Ulam Sari^{1}, Alivia Barokhatul Rizky², Rani Shintya³, Milkhatun⁴, Siti Khoiroh Muflihatin⁵, Deby Suryani⁶*

^{1,2,3,4,5}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

⁶Puskesmas Karang Asam Samarinda

e-mail : dewi.usari48@gmail.com

Abstract

Depression is a fairly common mental disorder and can affect various aspects of life. The symptoms that appear often interfere with daily activities and quality of life. Objective: Health education activities on Socialization Activity Therapy as an effort to handle depression are carried out with the aim of making people sensitive to their mental health because if not controlled they can experience stress or mental disorders in their mental health. Method: Delivery of material using the lecture, discussion and question and answer method uses leaflets, powerpoint. Results: The pretest results showed that before socialization activity therapy was carried out, participants had normal depression levels of 78.6%, mild depression levels of 14.3% and moderate depression levels of 7.1%. And after socialization activity therapy, it showed that participants with normal depression levels increased to 85.7%, mild 7.1% and moderate 7.1%. This shows that there is a significant change or increase in mild results to normal, namely 7.1%.

Keywords : *Health Education, Group Activity Therapy, Depression*

Abstrak

Depresi adalah gangguan mental yang cukup umum dan dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan. Gejala yang muncul sering kali mengganggu kegiatan sehari-hari dan kualitas hidup. Tujuan : Kegiatan pendidikan Kesehatan tentang Terapi Aktivita Sosialisasi sebagai upaya penanganan depresi dilakukan bertujuan agar masyarakat peka terhadap Kesehatan mentalnya karena jika tidak terkendali mereka bisa mengalami stress atau gangguan jiwa pada mentalnya . Metode : Penyampaian materi pada metode ceramah, diskusi dan tanya jawab ini menggunakan media leaflet, powerpoint. Hasil : Hasil pretest menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi aktivitas sosialisasi didapatkan peserta dengan tingkat depresi normal sebanyak 78,6%, tingkat depresi ringan sebanyak 14,3% dan sedang sebanyak 7,1%. Dan setelah dilakukan terapi aktivitas sosialisasi menunjukkan bahwa peserta dengan tingkat depresi normal meningkat yaitu menjadi 85,7%, ringan 7,1% dan sedang 7,1%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan atau kenaikan yang signifikan yaitu pada hasil ringan menjadi normal yaitu sebanyak 7,1%.

Kata kunci : *Pendidikan Kesehatan, Terapi Aktivitas Kelompok, Depresi*

1. Pendahuluan dan Rumusan Masalah

Setiap orang pasti mengalami berbagai masalah dan rintangan dalam hidupnya. Jika seseorang dalam hidupnya mudah putus asa dan tidak kuat menghadapi masalah hidupnya, orang tersebut bisa mengalami depresi bahkan bisa menjadi stress. Depresi bukan saja dialami oleh orang dewasa tetapi remaja juga bisa mengalami depresi yang tidak mengenal kelas sosial (Dirgayunita, 2016).

Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai dengan munculnya gejala penurunan mood, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, perasaan sedih, cemas, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi, dan penurunan konsentrasi (Rohmawati & Febriana, 2019). Depresi merupakan salah satu permasalahan kesehatan mental yang paling banyak dialami. Berdasarkan data yang dihimpun oleh *World Health Organization* (2023), diperkirakan 3,8% populasi global mengalami depresi, yaitu sebesar 280 juta orang di dunia. Sebanyak 5% diantaranya adalah orang dewasa (4% dialami pria dan 6% dialami oleh wanita), dan 5,7% orang dewasa yang berusia di atas 60 tahun. Depresi 50% lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan dengan laki-laki (Kumalasari dan Trisnadewi, 2024).

Pada umumnya, individu yang mengalami depresi menunjukkan gejala psikis, fisik dan sosial yang khas. Beberapa orang memperlihatkan gejala yang minim, beberapa orang lainnya lebih banyak. Gejala umum depresi yaitu kesulitan tidur (*insomnia*), kehilangan minat atau hobi yang sebelumnya disukai, sulit makan atau makan berlebihan, sulit berkonsentrasi, rasa sedih, cemas, putus asa, merasa tidak berharga dan mudah tersinggung (Dirgayunita, 2016).

Pola asuh, interaksi dengan lingkungan, serta pengalaman buruk dapat memicu timbulnya gejala depresi. Selain itu, label Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang disandang saat berada di rumah pemulihan sering kali menjadi beban tambahan ketika mereka mencoba kembali ke masyarakat. Stigma dan diskriminasi yang dihadapi ODGJ meliputi pengeluaran dari sekolah, pemutusan hubungan kerja, kesulitan mendapatkan pekerjaan baru, hingga penelantaran oleh keluarga karena dianggap tidak mampu dan menjadi beban. Faktor-faktor tersebut dapat menjadi tekanan yang memperparah kondisi mereka dan menghambat proses pemulihan untuk kembali produktif serta mencapai kesejahteraan (Kumalasari dan Trisnadewi, 2024).

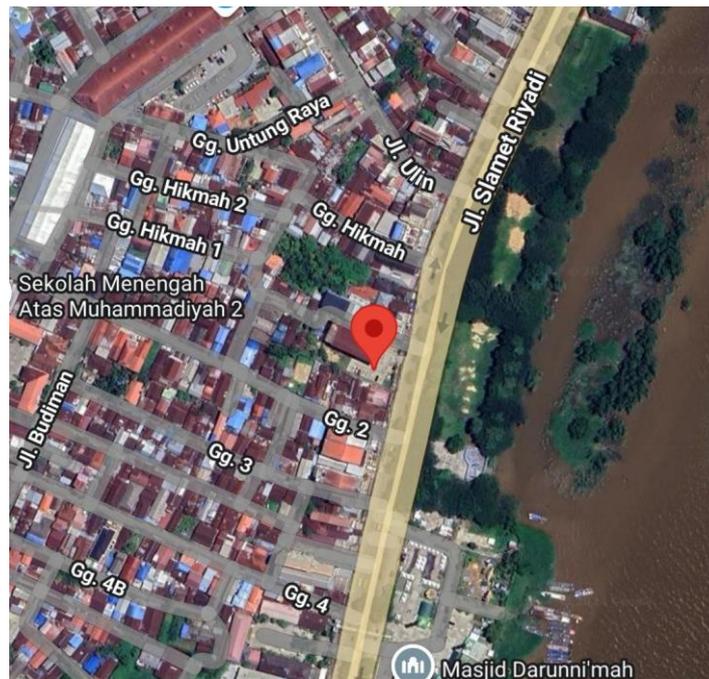
Stigma pasca rehabilitasi memiliki dampak signifikan terhadap orientasi masa depan individu, sehingga memerlukan strategi intervensi seperti terapi aktivitas dan Pendidikan Kesehatan sosialisasi untuk mengurangi gejala depresi dan meningkatkan pandangan positif terhadap masa depan.

Depresi tidak hanya menyerang mental, tetapi juga menimbulkan dampak gangguan fisik sehingga harus ditangani. Dampak fisik yang muncul yaitu kenaikan atau penurunan berat badan, penambahan berat badan yang berlebihan dapat memicu diabetes dan penyakit jantung serta berat badan yang terlalu rendah juga dapat membahayakan jantung, mempengaruhi kesuburan dan kelelahan. Dampak selanjutnya yaitu penyakit jantung hal ini disebabkan depresi menurunkan motivasi seseorang untuk menjalani gaya hidup yang sehat sehingga risiko untuk penyakit jantung meningkat karena pola makan yang buruk dan gaya hidup yang kurang

gerak. Lalu dapat mempengaruhi kehidupan seksual, gangguan tidur sehingga membuat seseorang merasa kelelahan serta gangguan saluran pencernaan (Putri, 2022).

Depresi dapat ditangani dengan terapi medis dan non medis. Salah satu penanganan depresi non medis yaitu dengan terapi aktivitas sosialisasi. Kelebihan dari terapi aktivitas sosialisasi yaitu untuk membantu penderita depresi berinteraksi dengan orang lain, mengeksplorasi perasaan, membantu dalam meningkatkan hubungan interpersonal dan membantu meningkatkan harga diri (Pratiwi, 2021).

Puskesmas Karang Asam merupakan fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat dan terletak di Jalan Slamet Riadi No. 87 Kelurahan Karang Asam Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda yang memiliki visi yaitu menjadi puskesmas terbaik dalam pelayanan kesehatan yang profesional dan menjunjung tinggi kepuasan pelanggan. Puskesmas Karang Asam memiliki moto melayani dengan hati dengan 12 jenis pelayanan meliputi, poli umum, poli anak, poli lansia, poli KIA, poli gigi, poli tindakan, poli Kandungan, poli KB, poli imunisasi, laboratorium dan apotek.



Gambar 1 Lokasi Puskesmas Karang Asam dilihat dari Google Maps

2. Metode

Kegiatan pendidikan Kesehatan tentang Terapi Aktivitas Sosialisasi sebagai upaya penanganan depresi dilakukan bertujuan agar masyarakat peka terhadap Kesehatan mentalnya karena jika tidak terkendali mereka bisa mengalami stress atau gangguan jiwa pada mentalnya. Persiapan yang dilakukan berupa penyusunan materi penyuluhan, persiapan sarana dan prasarana, serta penyusunan jadwal kegiatan. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Karang Asam Samarinda dengan jumlah peserta 14 orang.

Adapun pemberian pendidikan kesehatan ini menggunakan media-media penyampaian informasi yang menarik dan tentunya lebih mudah dipahami oleh audiens. Penyampaian materi pada metode ceramah, diskusi dan tanya jawab ini menggunakan media leaflet, powerpoint. Sebelum pendidikan kesehatan dimulai, dilakukan pengisian pre-test terlebih dahulu oleh peserta. Pada pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan dua tahap, yaitu pertama adalah dengan memberikan pemahaman kepada pengunjung Puskesmas Karang Asam dengan menggunakan metode ceramah selama 15 menit mengenai hal apa saja yang terkait dengan depresi serta terapi yang dapat digunakan. Kemudian tahap kedua adalah memberikan kesempatan untuk berdiskusi antara fasilitator dan audiens dengan sesi tanya jawab mengenai materi tentang Terapi Aktivitas Sosialisasi sebagai upaya menurunkan tingkat depresi dengan durasi waktu 10 menit. Pendidikan kesehatan diakhiri dengan pengisian post-test oleh peserta.

Setelah dilakukan metode ceramah dalam pemberian materi pendidikan kesehatan kepada audiens, kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Audiens dipersilahkan untuk memberikan pertanyaan mengenai materi yang disampaikan yang belum bisa dipahami yang nantinya akan dijawab oleh pembicara dan fasilitator, sesi tanya jawab dilakukan selama 10 menit. Untuk bisa menciptakan feedback yang baik antara pembicara dengan audiens sesekali pembicara memberikan pertanyaan kepada audiens untuk mengetahui kemampuan audiens menyerap informasi yang telah diberikan dan fasilitator juga memberikan reward kepada audiens yang telah mampu menjawab pertanyaan dari pembicara.

Akhir dari kegiatan pendidikan kesehatan ini adalah penyampaian mengenai proses kegiatan pemberian pendidikan kesehatan oleh observer. Observer menyampaikan pengamatannya yang meliputi, ketepatan waktu, keteraturan acara dari awal sampai akhir, jumlah peserta, dan temuan- temuan apa saja yang didapatkan selama pemberian pendidikan kesehatan berlangsung. Setelah evaluasi yang dilakukan oleh observer, kegiatan selanjutnya adalah menyusun laporan pendidikan kesehatan yang telah dilaksanakan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai Terapi Aktivitas Sosialisasi sebagai upaya menurunkan tingkat depresi di Puskesmas Karang Asam secara umum berjalan dengan baik dan lancar. Anggota kelompok membantu dalam mengkoordinir dan mengarahkan peserta pendidikan kesehatan. Peserta dalam pendidikan kesehatan ini merupakan pasien yang akan dan sedang berobat jalan di Puskesmas Karang Asam. Tempat dilakukannya pendidikan kesehatan yaitu di dalam gedung Puskesmas Karang Asam di Lantai 2.

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat antara Pre-test dan post test terkait upaya menurunkan tingkat depresi adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Evaluasi Pre Test dan Post Test Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Tingkat Depresi	Pre Test	Post Test
Normal	78,6%	85,7%
Ringan	14,3%	7,1%
Sedang	7,1%	7,1%

Hasil pretest menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi aktivitas sosialisasi didapatkan peserta dengan tingkat depresi normal sebanyak 78,6%, tingkat depresi ringan sebanyak 14,3% dan sedang sebanyak 7,1%. Dan setelah dilakukan terapi aktivitas sosialisasi menunjukkan bahwa peserta dengan tingkat depresi normal meningkat yaitu menjadi 85,7%, ringan 7,1% dan sedang 7,1%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perubahan atau kenaikan yang signifikan yaitu pada hasil ringan menjadi normal yaitu sebanyak 7,1%.

Tingkat depresi yang dialami oleh seseorang belum ada perubahan karena tidak dilakukannya Terapi Aktivitas Sosialisasi karena terapi aktivitas tersebut dapat memberikan stimulus bagi responden yang mengalami depresi dengan dilakukan sekelompok responden bersama-sama dan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin oleh petugas pelayanan.

Terapi aktivitas sosialisasi adalah salah satu terapi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosial terutama dalam hal interaksi sosial dan peran dalam lingkungan sosial. Terapi ini dilaksanakan karena akan membantu anggota saling berhubungan satu sama lain dan dapat menghilangkan perasaan sedih, murung, tidak bersemangat, tidak berharga, putus harapan bahkan sampai perasaan ingin bunuh diri karena dari Terapi Aktivitas Sosialisasi tersebutlah mereka dapat saling berdiskusi satu sama lain dan saling mengutarakan perasaan yang terpendam selama ini. Evaluasi kegiatan oleh peserta meliputi pertanyaan terkait pendapat peserta terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan. Pertanyaan tersebut dibuat dalam bentuk kuesioner yang terdiri dari 4 (empat pertanyaan). Berdasarkan evaluasi kegiatan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2 Evaluasi Kegiatan Pendidikan Kesehatan

No	Pertanyaan	Setuju	Netral
1	Materi penyuluhan yang disampaikan sangat menarik	50%	50%
2	Pemateri/penyuluh menyampaikan materi dengan baik dan mudah dimengerti	42,9%	57,1%
3	Melalui pendidikan kesehatan ini ilmu pengetahuan saya bertambah	78,6%	21,4%
4	Saya akan mengikuti penyuluhan lain yang serupa bila diadakan kembali	85,7%	14,3%

Dengan demikian terapi aktivitas sosialisasi ini dapat memberikan stimulus yang positif bagi responden yang mengalami depresi, dari kehidupan mereka yang sebelumnya tidak mampu melakukan kegiatan apa-apa sebelum diberikan terapi aktivitas sosialisasi dan sesudah diberikan terapi aktivitas sosialisasi kini mereka mampu melakukan kegiatan yang dulunya tidak mampu mereka lakukan dan begitu juga dengan tingkat depresi yang responden alami yang dulunya depresi itu sering membebani pikiran mereka pada akhirnya mereka tidak memiliki mood untuk melakukan kegiatan apa-apa, murung, dan sering menyendiri, akan tetapi sesudah terapi aktivitas sosialisasi ini kita berikan sebagian besar tingkat depresi yang dialami oleh responden menurun dari yang biasanya. Sebelum dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan yang berisi tentang Terapi Aktivitas Sosialisasi sebagai upaya menurunkan tingkat depresi, terlebih dahulu dilakukan pretes. Pretest dalam pendidikan kesehatan ini meliputi 20 pertanyaan dengan menggunakan kuesioner DASS 21 yang terpilih. Pretest dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui tingkat depresi yang dialami oleh peserta kegiatan pendidikan kesehatan.



Gambar 2 Pendampingan Pengisian Kuesioner Pretest

Setelah pretest dilakukan, dilanjutkan dengan kegiatan penyampaian materi pendidikan kesehatan tentang Terapi Aktivitas Sosialisasi sebagai upaya menurunkan tingkat depresi yang dilakukan oleh pemateri. Beberapa poin materi yang diberikan berisi mengenai pengertian, jenis, tanda dan gejala, penyebab, pencegahan dan penanganan depresi. Materi diberikan secara singkat dan jelas oleh pemateri kepada peserta pendidikan kesehatan.



Gambar 3 Dokumentasi Pendidikan Kesehatan

Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai Terapi Aktivitas Sosialisasi sebagai upaya menurunkan tingkat depresi ini diakhiri dengan sesi tanya jawab yang dilakukan oleh peserta dan pemateri. Secara keseluruhan, umumnya pertanyaan yang diberikan oleh peserta adalah cara pencegahan dan penanganan yang dilakukan ketika merasa mengalami depresi dalam kehidupan secara lebih detail serta mendalam. Setelah sesi tanya jawab, kegiatan pendidikan kesehatan ini diakhiri dengan evaluasi kepada peserta dan pengisian kuesioner post test oleh peserta.



Gambar 4 Sesi Tanya Jawab oleh Peserta dan Pemateri

4. Simpulan

Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai terapi aktivitas sosialisasi sebagai upaya penurunan tingkat depresi di Puskesmas Karang Asam, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda, berjalan dengan baik dan lancar. Sebanyak 14 peserta yang hadir dalam pendidikan kesehatan ini menyimak dan aktif mengikuti kegiatan hingga akhir. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa 100% peserta paham tentang penurunan tingkat depresi dengan melakukan aktivitas kelompok. Dari kegiatan pendidikan kesehatan ini dapat disimpulkan

bahwa berhasil dan efektif dalam memberikan pengetahuan mengenai terapu aktivitas kelompok sebagai upaya penurunan tingkat depresi.

Daftar Pustaka

- Dirgayunita, A. (2016). Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>
- Ervina Kumalasari, & Putri Trisnadewi, B. A. (2024). Tkse Untuk Meningkatkan Orientasi Masa Depan Pada Pasien Dengan Gejala Depresi Di Rumah Pemulihan. *Jurnal Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 4(1), 48–63. <https://doi.org/10.56185/jubikops.v4i1.635>
- Hadi, I., Fitriwijayati, Usman, R. D., & Rosyanti, L. (2017). Gangguan Depresi Mayor: Mini Review. *Hijp: Health Information Jurnal Penelitian*, 9(1), 34–49. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Ningtiyas, L. K., Peristiowati, Y., & Widyowati, A. (2024). Pengaruh Terapi Konseling Terhadap Tingkat Depresi Pasien Melalui Pemeriksaan Mini International Neuropsychiatric Interview. *Journal of Telenursing*, 15(1), 37–48.
- Pratiwi, R. D. A., & dkk. (2021). Terapi Sosial (Permainan Dan Kerajinan Tangan) Penanganan Depresi Lansia Di Desa Kenteng Dan Randoares. *Journal of Human Health*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.24246/johh.vol1.no12021.pp6-8>
- Putri, F. S., Nazihah, Z., Ariningrum, D. P., Celesta, S., & Kharin Herbawani, C. (2022). Depresi Remaja di Indonesia: Penyebab dan Dampaknya. *Jurnalkesehatanpoltekeskemenkesripangkalpinang*, 10(2)(2), 99–108.
- Rochmawati, D. H., & Febriana, B. (2020). Karakteristik Depresi Lansia Di Bandarharjo. *Unissula Nursing Conference*, 24–30. <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/unc/article/view/15442>
- Sugiharto, G. G. Z., & Setiawan, D. E. (2023). Mengulik Faktor-Faktor Penyebab Pasien Gangguan Jiwa Di Yayasan Villa Pemulihan Pelita. *POIMEN Jurnal ...*, 4(2), 30–44. <https://ejournal-iakn-manado.ac.id/index.php/poimen/article/view/1652%0Ahttps://ejournal-iakn-manado.ac.id/index.php/poimen/article/download/1652/1015>