

**PENGARUH EDUKASI KETERAMPILAN MANAJEMEN DIRI MENGGUNAKAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP GURU TENTANG KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL ANAK USIA SEKOLAH DI KECAMATAN IMOGIRI YOGYAKARTA**

**Fitri Yuliani<sup>1</sup>, Ibrahim Rahmat<sup>2</sup>, Lely Lusmilasari<sup>3</sup>**

Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

[fitriyuliani08@gmail.com](mailto:fitriyuliani08@gmail.com)

---

**Abstract (English)**

**Background:** Self-management skills about emotional mental health of school-age children to control the emotional mental health problems in children before heading towards the worse. Consists of self and physical management skills. Of course, this is inseparable from the role of teachers as educators in children's schools. So, it is very important for school-age children to have good knowledge and attitude. **Objective:** Knowing the teacher's knowledge of emotional mental health of school-age children through education on self-management skills using videos about emotional mental health of school-age children. **Method:** This research was conducted with quantitative methods and the type of quasy experiment research with one group pre-test-post-test research design. In this study, it was conducted at Imogiri Elementary School, Imogiri 3 Elementary School, Pundung Elementary School, Muhammadiyah Elementary School Karangtengah, and Ibtidaiyah Giriloyo Madrasah in 46 teachers who taught grades 1-3. Analysis in research using paired t-test and Wilcoxon test. **Results:** p value obtained from changes in teacher knowledge before and after the intervention using the Wilcoxon test was 0.201 and the p value used from changes in teacher attitudes before and after the intervention and using the paired t-test was 0.458. **Conclusion:** p value obtained from the analysis has values of 0.201 and 0.458 where this value is  $> 0.05$  so it can be concluded that in this study there is no significant difference statistically the knowledge and attitudes of the teacher before and after the education of self-management skills using video about emotional mental health of school-age children.

---

**Article History**

*Submitted: 13 Februari 2026*

*Accepted: 16 Februari 2026*

*Published: 17 Februari 2026*

**Key Words**

self management skills, children's emotional mental health, teacher knowledge and attitudes, video education

---

**Abstrak (Indonesia)**

**Latar Belakang:** Keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah merupakan satu cara untuk mengendalikan masalah kesehatan mental emosional pada anak sebelum menuju kearah yang lebih buruk. Terdiri dari keterampilan manajemen diri dan fisik. Tentunya, hal ini tidak terlepas dari peran guru sebagai pendidik di sekolah anak. Sehingga, sangat penting bagi guru anak usia sekolah untuk memiliki pengetahuan dan sikap yang baik. **Tujuan:** Mengetahui gambaran pengetahuan guru tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah melalui edukasi keterampilan manajemen diri menggunakan video tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah. **Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dan jenis penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *one group pre-test-post-test*. Pada penelitian ini, dilakukan di SDN Imogiri, SDN Imogiri 3, SDN Pundung, SD Muhammadiyah Karangtengah, dan Madrasah Ibtidaiyah Giriloyo pada 46 guru yang mengajar kelas 1-3. Analisis dalam penelitian dengan menggunakan *paired t-test* dan *Wilcoxon test*. **Hasil:** Nilai *p* yang didapatkan dari perubahan pengetahuan guru sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan *Wilcoxon test* adalah sebesar 0,201 dan nilai *p* yang digunakan dari perubahan sikap guru sebelum dan sesudah intervensi dan menggunakan *paired t-test* adalah sebesar 0,458. **Kesimpulan:** nilai *p* yang didapatkan dari hasil analisis memiliki nilai masing-masing 0,201 dan 0,458 dimana

---

**Sejarah Artikel**

*Submitted: 13 Februari 2026*

*Accepted: 16 Februari 2026*

*Published: 17 Februari 2026*

**Kata Kunci**

keterampilan manajemen diri, kesehatan mental emosional anak, pengetahuan dan sikap guru, edukasi dengan video

---

nilai ini  $>0,05$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa di dalam penelitian ini tidak didapatkan perbedaan bermakna secara statistik pengetahuan dan sikap guru sebelum dan sesudah pemberian edukasi keterampilan manajemen diri menggunakan video tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah.

---

## PENDAHULUAN

WHO mendefinisikan bahwa kesehatan mental emosional merupakan keadaan dimana setiap individu dapat mengoptimalkan kemampuannya, dapat mengatasi stres dalam hidupnya, dan individu tersebut dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat serta dapat berkontribusi dalam komunitasnya<sup>1</sup>. Maka dari itu, kesehatan mental emosional yang baik ditandai dengan pencapaian perkembangan kognitif, hubungan sosial dan emosional yang diharapkan untuk mewujudkan potensi intelektual dan emosional seseorang<sup>2</sup>.

Data Riskesdas menunjukkan bahwa sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa berat yang dapat dilihat dengan adanya gejala-gejala depresi dan kecemasan. Kesehatan mental ini pula yang masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang paling signifikan di dunia, termasuk juga di Indonesia<sup>3</sup>. Salah satu contoh adalah di Kecamatan Denpasar Timur bahwa anak usia 6 tahun yang menunjukkan gejala masalah perilaku sebanyak 83,3%, prososial sebesar 62,5%, dan masalah berhubungan dengan teman sebaya sebesar 75%<sup>4</sup>.

Usia 6-12 tahun merupakan sebuah waktu yang tepat bagi anak dalam memaksimalkan perkembangan sosial dan emosi serta berfungsi sebagai pencegah terjadinya gangguan mental emosional. Sebanyak 70% gangguan kesehatan mental beronset pada masa anak-anak dan remaja<sup>5</sup> yang dapat membuat kesehatan mental emosional anak dan remaja tersebut diprioritaskan di dalam program dan berfungsi sebagai kunci dalam penyusunan inovasi-inovasi program kesehatan mental anak. Oleh karena itu, penatalaksanaan kesehatan jiwa pada anak sekolah tidak terlepas dari peran serta sekolah di dalamnya sebagaimana yang dikemukakan oleh Harden *et al.*<sup>6</sup> bahwa peran sekolah dapat membantu mengatasi masalah sejumlah besar anak-anak dan remaja yang mengalami masalah kesehatan mental. Dalam penelitian yang dilakukan, peneliti menggunakan media video sebagai bahan untuk melakukan edukasi keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah kepada para guru yang mengajar di kelas 1-3.

Salah satu edukasi yang bisa dilakukan adalah dengan edukasi keterampilan manajemen diri. Keterampilan manajemen diri yang dimaksud berupa kemampuan melakukan coping yang efektif, pencapaian tujuan, dan penggunaan sumber coping<sup>7</sup>, kesesuaian penggunaan informasi, manajemen penyakit yang sesuai, dan keterampilan manajemen gaya hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap guru tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah melalui edukasi keterampilan manajemen diri menggunakan video tentang keterampilan manajemen diri anak usia sekolah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dan jenis penelitian *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *one group pre-test-post-test*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu kelompok dengan pengukuran yang dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan terhadap subjek penelitian. Pengukuran pengetahuan dan sikap guru mengenai keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah sebelum dilakukan edukasi

(dianggap sebagai *pre-test*) dan pengetahuan dan sikap guru mengenai keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah setelah dilakukan tindakan perlakuan (dianggap sebagai *post-test*).

Lokasi penelitian yang dilakukan adalah di 5 SD yang berada di Kecamatan Imogiri, Yogyakarta. Terdiri atas SD Imogiri, SD 3 Imogiri, SD Pundung, SD Muhammadiyah Karangtengah, dan MI Giriloyo. Populasi target pada penelitian ini adalah guru yang mengajar anak usia sekolah (7-9 tahun) yang ada di kelas 1-3 di Kecamatan Imogiri. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 46 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yaitu guru sekolah yang mengajar anak SD usia 7-9 tahun serta bersedia menjadi responden dan mengikuti intervensi sampai selesai. guru SD kelas 1-3 yang tidak hadir saat akan dilakukan intervensi intervensi ini dan membatalkan janji untuk dilakukan penelitian.

Intrumen pada penelitian ini menggunakan kuisiomer demografi, kuisiomer pengetahuan, dan kuisiomer sikap. Kuisiomer pengetahuan dan sikap merupakan modifikasi dari kuisiomer yang dilakukan dalam penelitian Romantika (2018) sehingga dilakukan uji validitas dan reliabilitas ulang oleh peneliti. Kuisiomer demografi terdiri dari nama (inisial), jenis kelamin, usia, dan pendidikan. Kuisiomer pengetahuan terdiri dari 5 subskala yaitu: masalah emosional, *conduct problem*, hiperaktivitas, masalah hubungan teman sebaya dan keterampilan manajemen diri. Total dari pertanyaan dalam kuisiomer pengetahuan adalah sebanyak 13 pertanyaan. Jika item pertanyaan dijawab benar akan mendapatkan nilai 1 dan jika salah mendapatkan nilai 0. Kemudian ada kuisiomer sikap yang terdiri dari 5 subskala yaitu: masalah emosional, *conduct problem*, hiperaktivitas, masalah hubungan teman sebaya dan keterampilan manajemen diri. Total dari pernyataan dalam kuisiomer sikap adalah sebanyak 20 pernyataan. Dalam pernyataan *favorable*, maka nilai paling besar adalah pada pernyataan SS (sangat setuju) dengan bobot 4 poin sedangkan dalam pernyataan *unfavorable*, pernyataan SS (sangat setuju) akan berbobot 0 poin.

Kemudian media yang digunakan untuk melakukan intervensi berupa edukasi keterampilan manajemen diri yang dilakukan kepada responden adalah dengan menggunakan video. Konten yang terdapat di dalam video terkait dengan keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah. Video berisi narasi berupa definisi masalah perilaku, faktor risiko masalah perilaku dan dampak masalah perilaku. Selain itu berisi contoh masalah emosional, masalah *conduct*, hiperaktif, masalah dengan teman sebaya dan keterampilan manajemen diri yang terdiri atas keterampilan manajemen fisik dan psikis.

*Range* hasil uji validitas pengetahuan dengan hasil valid yang didapatkan adalah 0,252 – 0,511. Kemudian *range* hasil uji validitas sikap dengan hasil valid yang didapatkan adalah 0,257 – 0,441. Sedangkan dari hasil uji reliabilitas instrumen, didapatkan nilai reliabilitas pengetahuan 0,522 dan dari instrumen sikap didapatkan nilai 0,580.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Karakteristik responden dianalisis untuk mendeskripsikan sebaran karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia dan pendidikan. Jenis kelamin responden lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki, yaitu sebanyak 91,3 %. Usia responden yang paling banyak adalah dari rentang usia 21-30 tahun, yaitu sebanyak 34,7%. Sebagian besar responden berpendidikan Sarjana (S1), yaitu sebanyak 82,6%.

Dari hasil uji normalitas data, didapatkan bahwa sebagian besar data pengetahuan tidak terdistribusi normal, sehingga digunakan uji *Wilcoxon*, sedangkan pada data sikap sebagian data

terdistribusi normal sehingga digunakan uji *paired t-test*. Berikut merupakan tabel uji normalitas data.

Tabel 1. Uji normalitas data (N=46)

| Variabel            | <i>p</i> |
|---------------------|----------|
| Pengetahaun         |          |
| a. <i>pre-test</i>  | 0,111    |
| b. <i>post-test</i> | 0,001    |
| Sikap               |          |
| a. <i>pre-test</i>  | 0,460    |
| b. <i>post-test</i> | 0,067    |

Keterangan; dianalisis menggunakan *Saphiro wilk* (n<50)

Hasil penelitian yang didapatkan dari data pengetahuan *pre* dan *post* intervensi adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Pengetahuan Guru mengenai Keterampilan Manajemen Diri tentang Kesehatan Mental Emosional Anak Usia Sekolah di Kec.Imogiri Yogyakarta berdasarkan Domain (N=46)

| No.item/Pernyataan                   | <i>Pre</i>            |                       | <i>Post</i>           |                       |
|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                                      | Benar<br><i>f</i> (%) | Salah<br><i>f</i> (%) | Benar<br><i>f</i> (%) | Salah<br><i>f</i> (%) |
| 1.Definisi                           | 36 (78)               | 10 (20)               | 37 (22)               | 9 (20)                |
| 2.Faktor risiko                      | 44 (95)               | 2 (5)                 | 45 (97)               | 1 (3)                 |
| 3.Cara pengekspresian                | 46 (100)              | 0 (0)                 | 41 (89)               | 5 (1)                 |
| 4. Kebiasaan yang salah              | 33 (72)               | 13 (28)               | 35 (76)               | 11 (24)               |
| 5.Tingkah laku yang perlu diwaspadai | 38 (82)               | 8 (18)                | 41(89)                | 5 (11)                |
| 6.Tanda hiperaktif                   | 42 (91)               | 4 (9)                 | 44 (95)               | 2 (4)                 |
| 7.Kebiasaan anak usia sekolah        | 17 (36)               | 29 (64)               | 25 (54)               | 21 (46)               |
| 8.Masalah teman sebaya               | 38 (82)               | 8 (18)                | 41 (89)               | 5 (11)                |
| 9.Cara berkomunikasi                 | 27 (58)               | 19 (42)               | 30 (65)               | 16 (35)               |
| 10.Pencegahan                        | 34 (73)               | 12 (27)               | 34 (73)               | 12 (27)               |
| 11.Tidak termasuk pencegahan         | 36 (78)               | 10 (22)               | 39 (84)               | 7 (12)                |
| 12.Tindakan ketika anak diam         | 37 (80)               | 9 (20)                | 35 (76)               | 11 (24)               |
| 13.Pemenuhan nutrisi                 | 33 (71)               | 13 (29)               | 31 (67)               | 15 (33)               |

Keterangan: *f* : Frekuensi; % : Persentase

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dari 13 pertanyaan yang terdapat dalam instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan, skor yang diperoleh pada tes awal nilai yang tertinggi adalah 100 dan yang terendah adalah 31. Dari data yang telah didapatkan diatas bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan dalam hal pengetahuan setelah intervensi. Namun, ada 3 item yang mengalami penurunan pengetahuan, yakni di item nomor 3, 12, dan 13. Hal ini terjadi karena ada hubungannya dengan golongan usia dan pendidikan dalam menjawab salah sehingga mempengaruhi hasil. Berdasarkan data tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan guru mengenai keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah sebelum diberikan intervensi dengan menggunakan video sudah baik. Pertanyaan nomor 7 dalam domain hiperaktif tentang kebiasaan anak sekolah paling banyak dijawab salah oleh responden yaitu sebesar 63%, kemudian disusul oleh pertanyaan nomor 9 dalam domain keterampilan manajemen diri tentang cara berkomunikasi dengan anak usia sekolah yang benar dengan jumlah presentase 42% dan disusul setelahnya oleh nomor 4 dalam domain masalah emosional tentang kebiasaan yang tidak termasuk dalam masalah kesehatan mental emosional anak dengan jumlah persentase 27%.

Tabel 3. Pengetahuan guru sebelum dan setelah intervensi di Kecamatan Imogiri, Yogyakarta (N=46)

| Variabel                       | Median | Q1   | Q3 | Z      | p     |
|--------------------------------|--------|------|----|--------|-------|
| Pengetahuan<br><i>pre-test</i> | 10     | 8,75 | 12 | -1,277 | 0,201 |
| <i>post-test</i>               | 11,5   | 9    | 13 |        |       |

Keterangan: dianalisis dengan menggunakan *Wilcoxon*

Dari tabel 3 tersebut disimpulkan bahwa pada saat *pre-test*, nilai median skor pengetahuan responden lebih mendekati nilai Q1 yang artinya pengetahuan responden sebelum intervensi tergolong masih rendah dan nilai median pengetahuan responden lebih mendekati nilai Q3 yang artinya pengetahuan responden setelah intervensi sebagian besar sudah semakin meningkat.

Berdasarkan hasil perhitungan seperti yang tercantum dalam tabel 3, diperoleh hasil Z hitung pengetahuan guru mengenai keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah sebesar -1,277 dengan *p* sebesar 0,201. Sedangkan hasil Z tabel dengan derajat kebebasan 45 diperoleh angka sebesar 1,64. Sehingga Z hitung lebih kecil dari Z tabel. Sehingga dalam penelitian yang peneliti lakukan ini dapat disimpulkan bahwa tidak adanya perbedaan bermakna secara statistik antara pengetahuan guru sebelum dan sesudah pemberian edukasi keterampilan manajemen diri menggunakan video tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah.

Sedangkan pada hasil penelitian yang didapatkan dari data sikap *pre* dan *post* intervensi adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Sikap Guru mengenai Keterampilan Manajemen Diri tentang Kesehatan Mental Emosional Anak Usia Sekolah di Kec.Imogiri Yogyakarta berdasarkan Domain ( $N=46$ )

| No.item/Pernyataan  | Pre-test<br>$f$ (%) |        |        |        | Post-test<br>$f$ (%) |        |        |        |
|---|---------------------|--------|--------|--------|----------------------|--------|--------|--------|
|   | SS                  | S      | TS     | STS    | SS                   | S      | TS     | STS    |
| 1. Perasaan cemas/takut                                   | 13(28)              | 16(34) | 14(30) | 3(6)   | 6(13)                | 23(50) | 13(28) | 4(8)   |
| 2. Anak mudah marah                                       | 2(4)                | 18(39) | 22(47) | 4(8)   | 1(2)                 | 22(47) | 17(36) | 6(13)  |
| 3. Anak tidak berani berpendapat di depan umum            | 1(2)                | 23(50) | 20(43) | 2(4)   | 2(4)                 | 21(45) | 20(43) | 3(6)   |
| 4. Anak depresi jika dapat nilai buruk                    | 3(6)                | 22(47) | 20(43) | 1(2)   | 2(4)                 | 21(45) | 19(41) | 4(8)   |
| 5. Anak merusak benda                                     | 6(13)               | 26(56) | 9(19)  | 5(10)  | 7(15)                | 24(52) | 11(23) | 4(8)   |
| 6. Anak tidak dapat diam                                  | 8(17)               | 29(63) | 6(13)  | 3(6)   | 8(17)                | 29(63) | 8(17)  | 1(2)   |
| 7. Anak sering gelisah                                    | 1(2)                | 15(32) | 27(58) | 3(6)   | 1(2)                 | 21(45) | 16(34) | 7(15)  |
| 8. Anak sehat mempunyai rentang perhatian singkat         | 0(0)                | 17(37) | 28(60) | 1(2)   | 3(6)                 | 16(34) | 20(43) | 7(15)  |
| 9. Anak lebih sering bermain dengan teman                 | 10(21)              | 32(69) | 3(6)   | 1(2)   | 13(28)               | 26(56) | 7(15)  | 0(0)   |
| 10. Mengganggu teman hal yang biasa                       | 3(6)                | 19(41) | 22(46) | 2(4)   | 2(4)                 | 20(43) | 21(45) | 3(6)   |
| 11. Anak lebih sering bermain dengan orang dewasa         | 0(0)                | 7(15)  | 35(76) | 4(8)   | 1(2)                 | 9(19)  | 28(60) | 8(17)  |
| 12. Mengajarkan anak mengontrol amarah                    | 14(30)              | 30(65) | 2(4)   | 0(0)   | 22(47)               | 22(47) | 2(4)   | 0(0)   |
| 13. Menggunakan bahasa spesifik saat berkomunikasi        | 8(17)               | 31(67) | 6(13)  | 1(2)   | 15(32)               | 28(60) | 3(6)   | 0(0)   |
| 14. Tidak perlu mengedukasi orangtua untuk mengawasi anak | 2(4)                | 4(8)   | 3(6)   | 37(80) | 1(2)                 | 3(6)   | 28(60) | 14(30) |
| 15. Memberikan pujian                                     | 22(47)              | 20(43) | 2(4)   | 2(4)   | 28(60)               | 15(32) | 16(34) | 1(2)   |

|  |        |        |        |      |        |        |       |       |
|--|--------|--------|--------|------|--------|--------|-------|-------|
| 16. Mengajarkan anak menarik napas dalam mengontrol amarah | 16(34) | 29(63) | 1(2)   | 2(4) | 23(50) | 22(47) | 0(0)  | 1(2)  |
| 17. Anak mengurangi waktu bermain setiap hari              | 10(21) | 28(60) | 7(15)  | 1(2) | 9(19)  | 30(65) | 7(15) | 0(0)  |
| 18. Berdiskusi menu sehat sehari-hari                      | 15(34) | 27(58) | 3(6)   | 1(2) | 17(36) | 26(56) | 2(4)  | 1(2)  |
| 19. Anak tidak sarapan                                     | 4(8)   | 18(39) | 21(45) | 3(6) | 5(10)  | 13(28) | 22(4) | 6(13) |

Keterangan: SS: sangat setuju, S: setuju, TS: tidak setuju, STS: sangat tidak setuju; f : Frekuensi; % : Persentase

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dari 20 pernyataan yang terdapat dalam instrumen yang digunakan untuk mengukur sikap, skor yang diperoleh pada tes awal nilai yang tertinggi adalah 75 dan yang terendah adalah 59 dengan rerata (*mean*) sebesar 66,5. Kemudian skor yang diperoleh pada tes akhir nilai yang tertinggi adalah 76 dan nilai yang terendah adalah 59 dengan rerata (*mean*) sebesar 67.

Tabel 5. Sikap guru sebelum dan setelah intervensi di Kecamatan Imogiri, Yogyakarta (n=46)

| Variabel | <i>Pre</i>              | <i>Post</i>             | <i>t</i> | <i>p</i> |
|----------|-------------------------|-------------------------|----------|----------|
|          | <i>mean</i> ± <i>SD</i> | <i>mean</i> ± <i>SD</i> |          |          |
| Sikap    | 53,24 ± 3,905           | 53,74 ± 4,631           | -0,749   | 0,458    |

Keterangan: diaalisis dengan menggunakan *paired t-test*

Berdasarkan pada tabel 5 dari sikap guru, dimana sikap ini sebelumnya memiliki distribusi data yang normal, maka didapatkanlah nilai rerata *pre-test* sebesar 53,24 dengan *standart deviasi* sebesar 3,905 dan mengalami kenaikan rerata sebesar 0,50 poin dari sebelum mendapatkan intervensi dengan *standart deviasi* sebesar 4,631 yang artinya mengalami kenaikan sebesar 0,7 poin.

Berdasarkan hasil perhitungan seperti tertera pada tabel 10 diperoleh hasil perhitungan t-hitung sebesar -0,749 dengan *p* sebesar 0,458, dan angka t-tabel dengan nilai alfa = 0,05 dan derajat kebebasan 45 diperoleh angka 2,014. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka t-hitung lebih kecil dari t-tabel, sehingga dalam penelitian yang peneliti lakukan ini dapat ditarik kesimpulan bahwa bahwa tidak adanya perbedaan bermakna antara sikap guru sebelum dan sesudah pemberian edukasi keterampilan manajemen diri menggunakan video tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah.

## Pembahasan

### Pengaruh Video Edukasi Keterampilan Manajemen Diri terhadap Pengetahuan Guru

Berdasarkan data karakteristik responden yang telah didapat, diketahui bahwa kelompok usia 21-30 tahun merupakan kelompok usia terbanyak yang telah diberikan edukasi dengan menggunakan video mengenai keterampilan manajemen diri tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah di Kecamatan Imogiri Yogyakarta. Kelompok usia 21-30 merupakan kelompok



yang mendapat peningkatan kemampuan lebih baik dibanding dengan kelompok yang lain, baik itu dalam pengetahuan.

Budiman *et al.*<sup>8</sup> menyatakan bahwa hal yang berpengaruh dalam pengetahuan adalah usia. Karena dapat mempengaruhi seseorang dalam mengakses informasi dan proses berpikir. Diketahui bahwa usia madya biasanya kemampuan intelektual dan verbal biasanya tidak mengalami masalah serta lebih aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial. Pada penelitian yang dilakukan juga didapatkan pengamatan oleh peneliti bahwa saat pengisian kuisioner *pre test* dan *post test*, kelompok usia muda lebih banyak terlihat sangat santai dan memiliki waktu pengisian yang jauh lebih cepat dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua.

Berdasarkan pendapat-pendapat ahli diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor usia memiliki pengaruh terhadap hasil yang diperoleh dalam proses belajar mengajar, pada usia yang lebih muda cenderung akan memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan pada usia yang lebih tua. Mengacu pada data karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan Sarjana (S1).

Item yang paling banyak dijawab salah oleh responden adalah pada pertanyaan nomor 7 tentang kebiasaan anak usia sekolah.. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian Nurulita<sup>9</sup> yang berjudul Pengaruh Intensitas Komunikasi dalam Keluarga dan Tingkat Kedekatan Fisik terhadap *Intimate Relationship* yang mengatakan bahwa proses yang terjadi dalam pembentukan hubungan *intimate relationship* dalam keluarga memang membutuhkan waktu, dimana antar anggota keluarga harus memiliki kemampuan dan kemauan untuk membangun *Intimate relationship*.

Kemudian, disusul dengan pertanyaan pada domain keterampilan manajemen diri item nomor 9 tentang cara berkomunikasi dengan anak. Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian Haqi<sup>10</sup> yang Berjudul Pengaruh Komunikasi antara Guru dengan Siswa terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas V MI Matholi'ul Huda 02 Troso Jepara Tahun Pelajaran 2015 yang menyatakan bahwa memang untuk mencapai interaksi belajar mengajar perlu adanya komunikasi yang jelas antara guru (komunikator) dengan siswa (komunikan). Sehingga siswa dapat sukses dalam tugas belajarnya, begitu pula guru dapat berhasil mengajar dan mendidik sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai.

Guru yang diedukasi dengan menggunakan video memiliki peningkatan pengetahuan dengan nilai median yang sebagian besar meningkat dilihat dari data pengetahuan berdasarkan karakteristik respondennya dan hal ini berarti terjadi perubahan dalam pengetahuan guru dibanding sebelumnya, akan tetapi secara statistik nilai perbedaannya tidak meningkat bermakna setelah dilakukannya uji *Wilcoxon*.

### **Pengaruh Video Edukasi Keterampilan Manajemen Diri terhadap Sikap Guru**

Responden penelitian yang peneliti lakukan juga berasal dari latar belakang pendidikan Pascasarjana (S2). Itu artinya, latar belakang yang dimiliki lebih tinggi dibanding S1. Akan tetapi, pencapaian dari perubahan tingkat pengetahuan dan sikap guru yang paling baik diperoleh oleh latar pendidikan S1, bukanlah S2. Menurut Costa, Vasconcelos, dan Peres<sup>11</sup> juga dijelaskan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor biologis yang mencakup usia dan status kesehatan, faktor psikologis, dan faktor komunikasi sosial. Faktor fisiologis seseorang akan menentukan bagaimana sikap seseorang dalam mengambil keputusan. Ilvonen<sup>12</sup> juga menjelaskan pengetahuan dan sikap merupakan bentuk interpretasi informasi dan pengalaman. Pembentukan sikap dapat dilakukan dengan cara kegiatan berulang, melalui kejadian yang menimbulkan kesan mendalam, dan pengalaman traumatik pada individu.

Domain sikap guru sebelum dan setelah edukasi juga mengalami peningkatan dibandingkan pada saat *pre-test*. Pada saat responden penelitian diberikan intervensi video, pengetahuan mengalami peningkatan hasil akan tetapi tidak signifikan (mengalami perbedaan bermakna). Hasil



evaluasi menunjukkan bahwa responden penelitian merasa bahwa edukasi yang diberikan menggunakan video sangat bermanfaat karena mereka mengakui bahwa sebelumnya belum pernah mendapatkan materi terkait. Namun, yang menjadi sebab adalah terkait dengan faktor suasana pada saat memberikan intervensi dan pengisian kuisioner juga mempengaruhi seperti terdapat guru yang mengobrol dan tidak fokus karena sudah merasa lelah sepulang mengajar, serta karena jam kerja yang harus sudah pulang dari lingkungan sekolah yang membuat guru menjadi terburu-buru dalam mengisi kuisioner sehingga mempengaruhi konsentrasi dalam pengisian kuisioner bahkan ada yang mengisi dengan tidak membaca ulang soal dan mengira-ngira jawaban yang sama dengan sebelumnya pada saat *pre-test*.

Setelah diberikan intervensi, pengetahuan dan sikap guru tidak mengalami perbedaan yang bermakna secara statistik. Meski demikian, ada beberapa domain dalam soal-soal yang terdapat pada kuisioner pengetahuan dan sikap yang meningkat di beberapa indikator. Dari hasil analisis, juga diperoleh bahwa peningkatan sikap dengan nilai *mean* dan *standart deviasi* yang sebagian besar meningkat dilihat dari data sikap berdasarkan karakteristik respondennya dan hal ini berarti terjadi perubahan dalam sikap guru dibanding sebelumnya, akan tetapi secara statistik nilai perbedaannya tidak meningkat bermaknasecara statistik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Pengetahuan dan sikap guru tentang kesehatan mental emosional anak usia sekolah di Kecamatan Imogiri sebagian besar meningkat setelah pemberian edukasi keterampilan manajemen diri menggunakan video, namun secara statistik tidak ditemukan perbedaan yang bermakna.

### Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperbaiki konten video sesuai dengan hasil tes responden yang masih banyak menjawab salah. Dari hasil *post-test* yang diperoleh, masih diperoleh beberapa materi yang masih belum dipahami oleh responden, terlihat dari hasil skor *post-test* yang masih belum meningkat. Oleh karenanya, diharapkan guru sekolah anak lebih banyak mengeksplorasi materi dan informasi terkait dengan kebiasaan anak usia sekolah, cara berkomunikasi yang baik dengan anak usia sekolah, hal yang terkait dengan masalah kesehatan mental emosional anak serta aspek pemenuhan nutrisi yang sesuai bagi anak. Dan untuk penelitian selanjutnya bisa ditambahkan dengan mengukur daya retensi responden beberapa lama setelah dilakukan intervensi. Kemudian selain dari video yang ditampilkan, bisa juga dengan menggunakan variasi metode edukasi lainnya.

## ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang tergabung dalam penelitian yakni di SDN 02 Percobaan Yogyakarta, SDN Imogiri, SDN Imogiri 3, SDN Pundung, SD Muhammadiyah Karangtengah, dan MI Giriloyo yang terletak di Kec. Imogiri, Yogyakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- WHO.(2014). *Strengthening Our Response*. (Fact sheet no. 220). Geneva, Switzerland: Author.  
Retrieved from [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/)
- World Health Organization (WHO) (2016). *Mental health: strengthening our response, World Health Organisation Media Fact Sheet*, updated April 2016.
- RISKESDAS.(2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI 2013.

- Sari, L. G. M. P., & Ardani, I. G. A. I. (2014). Prevalensi Masalah Emosi Dan Prilaku Pada Anak Prasekolah Di Dusun Pande , Kecamatan. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2, 1–9. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11943>
- Government of Canada. (2006). The human face of mental health and mental illness in canada 2006. Ottawa: author. Retrieved from [www.phac-aspc.gc.ca/ publicat/human-human06/index-eng.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-human06/index-eng.php)
- Harden, B. J., & Denmark, N. (2014). Detached Parenting and Toddler Problem Behavior In Early Head Start Families. *Infant Mental Health Journal*, 35(1). <https://doi.org/10.1002/imhj>.
- Kelly *et al.* A systematic Review of Self-Management Health Care Models for Individuals With Serious Mental Illnesses. *Psychiatr Serv* 65(11):1300-1310. doi:10.1176/appi.ps.201300502
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurulita, Desy.(2015).Pengaruh Intensitas Komunikasi dalam Keluarga dan Tingkat Kedekatan Fisik terhadap *Intimate Relationship*.
- Haqi, Luqman. (2015). Pengaruh Komunikasi Antara Guru dengan Siswa terhadap Motivasi belajar Siswa kelas V MI Matholi'ul Huda 02 Troso Jepara Tahun Pelajaran 2015.UIN Walisongo Semarang.
- Costa, L.C.F., Vasconcelos, F.A.G., & Peres, K.G. (2010). Influence of biological, social and psychological factors on abnormal eating attitudes among female university students in Brazil. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 28 (2), 173–181.
- Ilvonen, I. (2010). Knowledge management and knowledge security—a conceptual comparison. Paper presented at the 352-X. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/869507094?accountid=17242>.