

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Saat ini *mental health* telah menjadi masalah kesehatan yang cukup serius, salah satunya di kalangan remaja. Masa remaja dapat dikatakan sebagai masa ketidakstabilan emosional, karena merupakan fase sensitif terhadap beberapa faktor yang mempengaruhi transformasi menjadi dewasa (Luz et al., 2018). Pada fase ini, remaja akan cukup rentan mengalami gangguan perilaku, khususnya gangguan emosional seperti kecemasan secara berlebihan, perubahan *mood* secara tiba-tiba, perasaan yang tidak stabil, selalu merasa kesepian, bahkan hingga *self-harm* karena depresi. Tingginya risiko stress pada remaja yang disebabkan karena tekanan dan keinginan besar dalam proses penyesuaian diri, keinginan untuk diterima, dan keinginan untuk mandiri memungkinkan remaja untuk mengalami gangguan emosional (Aziz et al., 2021).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2015 total perkiraan jumlah orang yang hidup dengan gangguan kecemasan (*anxiety disorders*) di dunia sebanyak 264 juta orang dengan peningkatan sebesar 14,9% sejak tahun 2005 (World Health Organization, 2017). Sedangkan menurut sumber dari Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi depresi pada remaja dengan rentang umur 15 - 24 tahun mencapai sekitar 6,2% di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional pada remaja dengan rentang umur 15 - 24 tahun mencapai sekitar 10% di Indonesia. Dengan hasil laporan yang cukup tinggi ini, isu mengenai kesehatan mental tidak bisa diremehkan begitu saja karena gangguan mental emosional dapat mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan dapat berdampak serius.

Di Indonesia, masalah mengenai kesehatan mental masih dianggap tabu. Menurut Suryani, besarnya stigma yang dilabelkan oleh masyarakat terhadap penderita gangguan kesehatan mental masih sangat kuat, sehingga penderita merasa

terkucilkan (Soebiantoro, 2017). Dengan adanya stigma negatif terhadap isu kesehatan mental, para penderita semakin enggan untuk memeriksakan keadaannya kepada psikologi. Ini dikarenakan rendahnya kesadaran masyarakat terkait masalah kesehatan mental. Stigma negatif ini memiliki konsekuensi yang cukup berbahaya, karena dapat membuat orang dengan gangguan mental merasa malu dengan keadaan dirinya sendiri, selalu menyalahkan dirinya sendiri, selalu merasa sedih, gelisah, dan cenderung menyendiri atau enggan menerima bantuan dari orang lain.

Dukungan seseorang dapat menjadi aspek yang penting bagi para penderita gangguan kesehatan mental. Karena dukungan sosial ini dapat berdampak positif pada kesehatan mental, fisik dan juga sosialnya (Tahmasbipour & Taheri, 2012). Dengan adanya seseorang yang dapat mengerti akan keadaan dirinya, mereka akan merasa tenang, tidak merasa sendirian, dan juga merasa mendapat dukungan dari orang sekitar. Namun, para penderita gangguan kesehatan mental seringkali lebih memilih untuk menyendiri dan tidak pernah bercerita kepada orang lain. Penggunaan layanan kesehatan mental pun masih terhalang karena adanya stigma kepada para penderita gangguan mental yang datang baik dari individu itu sendiri maupun dari lingkungan sosialnya (Soebiantoro, 2017).

Karena adanya stigma negatif dari proses penyembuhan gejala kesehatan mental, mayoritas individu tidak melakukan pengobatan dan memilih untuk memendam perasaannya. Selain masalah stigma, faktor ekonomi juga dapat menjadi penghambat pengobatan kesehatan mental bagi sebagian orang. Oleh karena itu, salah satu solusi untuk mengatasi beberapa masalah tersebut adalah membuat sebuah aplikasi yang dapat digunakan oleh para penderita kesehatan mental. Aplikasi untuk penderita kesehatan mental biasanya terstruktur dalam modul dan berisi elemen psikoedukasi, alat interaktif untuk manajemen diri, buku harian untuk merekam pikiran dan emosi, dan jadwal aktivitas sehari-hari (Rubeis, 2021). Berdasarkan analisis penelitian sebelumnya, dapat dikatakan bahwa implikasi etis dari pengobatan berbasis aplikasi untuk depresi sebagian besar positif karena aksesibilitas, efisiensi dan efektivitasnya (Rubeis, 2021). Menurut (Saripah & Handiyani, 2019), aplikasi *mobile* memiliki potensi sebagai aplikasi manajemen stres yang mudah diakses dan mudah digunakan oleh masyarakat umum. Tinjauan

sistematis yang dilakukan oleh (Mikolasek et al., 2018), menemukan bukti bahwa intervensi *eHealth* dengan strategi *mindfulness* atau *relaksasi* mungkin efektif untuk meningkatkan kesehatan fisik pasien dan memberikan efek positif pada kesehatan mental seperti *depression* dan *anxiety*.

Berdasarkan permasalahan yang sudah dipaparkan diatas, peneliti tertarik merancang sebuah aplikasi berbasis *mobile* yang dapat membantu masyarakat, terutama bagi remaja yang memiliki gejala *mental breakdown* dan memerlukan dukungan atau sebuah tempat untuk menenangkan pikiran, mengurangi kekhawatiran dan stres. Aplikasi ini akan dirancang menggunakan metode *User-Experience Design Thinking*. *Design Thinking* tidak hanya fokus pada apa yang dilihat dan dirasakan saja tetapi akan fokus juga terhadap pengalaman pengguna, sehingga *Design Thinking* dapat menemukan solusi yang paling efektif dan juga efisien (Sari et al., 2020). Selain menggunakan metode *Design Thinking*, aplikasi ini akan dirancang berdasarkan Teori Humanistik dan Sarafino yang berfokus pada kliennya. Secara umum, Teori Humanistik akan menekankan tentang makna menjadi manusia (Hasanah & Haziz, 2021). Teori Humanistik biasa digunakan untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan mental seperti stress, trauma, depresi, kecemasan yang berlebihan, dan selalu merasa kesepian. Berdasarkan teori ini pengguna akan dibiasakan untuk lebih memaknai hidupnya. Sementara itu, teori Sarafino akan diterapkan sebagai dukungan sosial dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan rasa percaya diri penggunanya. Peneliti berharap dengan adanya aplikasi ini, dapat membantu memberikan dukungan bagi para penggunanya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan pada sub bab sebelumnya, masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang sebuah aplikasi berbasis *mobile* untuk memberikan dukungan mengenai kesehatan mental di kalangan remaja?

2. Bagaimana membangun aplikasi Teman Virtual berdasarkan Teori Humanistik dan Teori Sarafino dalam memberikan dukungan dan solusi bagi penggunanya dalam mengelola kesehatan mental mereka?
3. Bagaimana hasil evaluasi aplikasi Teman Virtual bagi para pengguna?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dijelaskan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Merancang aplikasi berbasis mobile yang dapat memberikan dukungan mengenai kesehatan mental di kalangan remaja.
2. Membangun aplikasi Teman Virtual berdasarkan Teori Humanistik dan Teori Sarafino guna memberikan dukungan dalam hal kesehatan mental dikalangan remaja.
3. Mengevaluasi kesesuaian kebutuhan pengguna terhadap aplikasi Teman Virtual menggunakan metode *System Usability Scale* dan metode *User Experience Questionnaire*.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan aplikasi yang dapat memberikan dukungan mengenai kesehatan mental di kalangan remaja.
2. Memahami keinginan pengguna terkait aplikasi Teman Virtual yang akan dirancang.
3. Memberikan penelitian dan pengetahuan baru mengenai perancangan sebuah aplikasi berbasis *mobile* yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

### 1.5 Batasan Masalah

Agar permasalahan lebih terarah, maka perlu adanya batasan mengenai perancangan aplikasi ini. Adapun batasan masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Aplikasi ini hanya dirancang sebagai Teman Virtual yang dapat membantu penggunaannya untuk memberikan dukungan mengenai kesehatan mental, bukan untuk mengobati masalah kesehatan mental yang cukup serius.
2. Aplikasi ini tidak memiliki fitur konseling khusus dengan para psikolog.
3. Aplikasi Teman Virtual yang akan dirancang hanya berbasis Android.

## 1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan berperan sebagai pedoman peneliti agar dalam penulisan lebih terstruktur dan sistematis untuk mencapai tujuan akhir dari penelitian. Sistematika Penulisan ini terdiri dari lima bab, yakni sebagai berikut:

### BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan masalah mengenai kesehatan mental yang telah mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Pentingnya menjaga kesehatan mental dan besarnya stigma mengenai kesehatan mental, menjadi landasan utama dalam pengembangan aplikasi Teman Virtual. Penelitian ini dirancang dengan menggabungkan prinsip-prinsip dari Teori Humanistik dan Teori Sarafino, guna memberikan dukungan dan bantuan bagi para pengguna dalam mengelola kesehatan mental mereka.

### BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab ini berisi berbagai teori, penelitian, dan literatur yang berhubungan dengan kesehatan mental, perancangan serta pengembangan aplikasi. Teori-teori ini menjadi landasan untuk proses pengembangan aplikasi Teman Virtual yang bertujuan untuk memberikan dukungan kesehatan mental kepada penggunaannya.

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjabarkan secara rinci tentang pendekatan dan prosedur yang diadopsi dalam penelitian. Dimulai dari tahap analisis masalah, identifikasi kebutuhan pengguna, hingga tahap perancangan dan pengembangan prototipe aplikasi Teman Virtual. Metode *Design Thinking* menjadi pendekatan utama dalam merancang pengalaman pengguna yang optimal. Proses iterasi dalam pengembangan aplikasi juga dijelaskan, mencakup perancangan, implementasi, dan

Ira Fitri Yani, 2023

**PENGEMBANGAN APLIKASI MOBILE TEMAN VIRTUAL MENGGUNAKAN METODE USER-EXPERIENCE DESIGN THINKING BERDASARKAN TEORI HUMANISTIK DAN TEORI SARAFINO SEBAGAI ALAT BANTU PENDUKUNG KESEHATAN MENTAL REMAJA**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

evaluasi yang dilakukan dalam setiap iterasi dalam metode *prototyping*. Serta tahap akhir yaitu evaluasi menggunakan metode *User Experience Questionnaire* (UEQ) dan *System Usability Scale* (SUS).

#### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan hasil dan pembahasan dari seluruh proses penelitian yang telah dilakukan. Diawali dengan proses analisis menggunakan metode *design thinking* yang menjadi pendekatan utama dalam pengembangan aplikasi Teman Virtual. Pada tahapan selanjutnya menjelaskan proses iterasi pada saat pengembangan aplikasi, termasuk tahap perancangan dan implementasi yang terlibat dalam setiap iterasinya. Dalam setiap iterasi, fitur-fitur baru, perbaikan, dan penyesuaian akan dibahas secara terperinci. Yang terakhir pembahasan mengenai hasil evaluasi yang didapatkan menggunakan metode SUS dan UEQ.

#### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini menggambarkan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Selain itu, berisi saran-saran yang dapat diambil sebagai arahan bagi pengembangan aplikasi kesehatan mental di masa mendatang. Kesimpulan ini membentuk penutup yang menggambarkan hasil penelitian, sekaligus mengarahkan pada langkah-langkah selanjutnya yang dapat diambil untuk pengembangan aplikasi serupa di masa mendatang.