

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era pesatnya arus digitalisasi, telepon seluler menjadi suatu kebutuhan yang penting bagi manusia. Menurut data yang diambil dari survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2011, hanya terdapat 39,19 persen penduduk yang memiliki/menguasai telepon seluler. Sementara itu, di tahun 2022, 67,88 persen penduduk telah memiliki/menguasai telepon seluler. Artinya selama 11 tahun, penduduk yang memiliki/menguasai telepon seluler bertambah 28,77 persen. Kemajuan teknologi digital memberikan dampak yang signifikan pada berbagai bidang, termasuk bidang kesehatan. Penerapan teknologi dalam bidang kesehatan dapat secara signifikan membantu menurunkan biaya perawatan kesehatan serta meningkatkan skala keahlian para tenaga kesehatan. Aplikasi kesehatan bukanlah pengganti langsung dari perawatan kesehatan, melainkan memfasilitasi komunikasi yang lebih baik antara tenaga kesehatan dan pasien. Penggunaan perangkat *mobile* seperti *smartphone* saat ini memiliki potensi untuk meningkatkan akses layanan kesehatan kepada masyarakat yang sebelumnya terbatas oleh kehadiran tenaga kesehatan (Kalumata, 2021).

Penggunaan aplikasi pada bidang kesehatan saat ini tidak hanya tersedia untuk kesehatan fisik, namun juga menyediakan layanan konsultasi terkait kesehatan mental. Kesehatan mental memiliki pengertian keadaan di mana perkembangan fisik, intelektual dan emosional pada diri seseorang tumbuh, berkembang dan matang pada kehidupannya, menerima tanggung

jawab, menemukan penyesuaian, memelihara aturan sosial dan tindakan dalam budayanya (Fakhriyani, 2019). Menurut Ardiansyah dkk. (2023), kondisi mental yang sehat pada tiap individu tidaklah dapat disamaratakan. Kondisi inilah yang semakin membuat urgensi pembahasan kesehatan mental yang mengarah pada bagaimana memberdayakan individu, keluarga, maupun komunitas untuk mampu menemukan, menjaga, dan mengoptimalkan kondisi sehat mentalnya dalam menghadapi kehidupan sehari-hari. Masalah kesehatan mental ini dapat dialami oleh siapa pun dalam rentang usia dari anak-anak hingga dewasa. Namun, di antara rentang usia tersebut, dewasa awal merupakan rentang usia yang rentan mengalami masalah kesehatan mental. Dewasa awal merupakan fase di mana individu harus siap menghadapi dunia nyata dan dituntut untuk membuat keputusan yang berkaitan dengan masa depan (Yolanda dkk, 2023). Berbagai tantangan sering muncul pada periode ini, yang juga dialami oleh mahasiswa. Beberapa masalah kesehatan mental yang dapat dialami mahasiswa antara lain gangguan kecemasan, gangguan obsesi impulsif, hingga gangguan afektif yang dapat menyebabkan kesedihan tak wajar yang berujung pada depresi (Ardiansyah dkk., 2023).

Menurut data yang terlampir pada gambar 1.1, wilayah Surabaya termasuk ke dalam enam daerah terendah dari capaian persentase pelayanan kesehatan jiwa yang sesuai dengan standar. Kota Surabaya hanya mencapai target sejumlah 85%, yang masih kalah jauh dari peringkat pertama yang diraih oleh Kabupaten Ngawi yaitu sejumlah 176%. Oleh karena itu, diperlukan adanya layanan konsultasi mengenai kesehatan mental berbasis *online* yang

dapat memudahkan mahasiswa di wilayah Surabaya dalam mendapatkan edukasi dan konsultasi terkait masalah kesehatan mental.



Gambar 1. 1 Capaian Persentase Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022)

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan terkait dengan objek yang diteliti yaitu Wulandari dan Voutama (2023), berhasil melakukan perancangan UI aplikasi konsultasi kesehatan mental berbasis *mobile*. Metode yang digunakan yaitu *User Centered Design (UCD)*, yang merupakan proses desain antarmuka pengguna yang berfokus pada tujuan kegunaan, karakteristik, pengguna, lingkungan, tugas, dan alur kerja desain. Pada penelitian ini dibahas perancangan *user interface* aplikasi mulai dari analisis konteks dan kebutuhan pengguna hingga perancangan desain solusi dan evaluasi desain solusi. Hasil dari penelitian ini yaitu desain *interface* yang memiliki skor rata-rata *System Usability Scale (SUS)* sebesar 82, artinya berdasarkan *usability* nilai tersebut dapat diterima dan diterapkan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Bagaskara, Voutama, dan Ridha (2023), berhasil melakukan perancangan tampilan antarmuka aplikasi Self-Care berbasis *mobile* untuk mengatasi kesehatan mental. Tujuan pembuatan rancangan aplikasi yaitu untuk membantu pengguna dalam mengurangi stres, meningkatkan kualitas tidur, mengelola emosi, dan meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan. Metode yang digunakan adalah *design thinking* yang melibatkan lima proses, yaitu *empathize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *testing* untuk menilai hasil akhir yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. *Testing* dilakukan menggunakan metode *System Usability Scale*, responden diambil dari lima orang yang berperan sebagai target pengujian. Responden akan diberikan *prototype* dari aplikasi untuk mencoba semua fitur yang ada, selanjutnya responden akan mengisi kuesioner dengan 10 pertanyaan. Hasil dari pengujian sistem *prototype* menggunakan metode SUS mendapatkan rata rata nilai akhir 83.5, yang mengindikasikan sistem tersebut sudah dapat diterima. Berdasarkan uji sistem tersebut dapat disimpulkan bahwa rancangan *prototype* yang telah dibuat sudah memiliki kualitas yang baik dan sudah memenuhi kebutuhan pengguna.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Priska (2022), berhasil melakukan perancangan ulang *user interface* aplikasi Emosian. Metode yang digunakan yaitu *User Centered Design (UCD)* untuk mengetahui keluhan, kebutuhan, dan keinginan dari responden terhadap aplikasi Emosian. Tujuan dari aplikasi ini yaitu untuk mendeteksi secara dini dan menangani depresi ringan pada siswa MAN 1 Yogyakarta. Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan pengukuran *System Usability Scale (SUS)* pada tampilan antarmuka aplikasi Emosian

setelah dilakukan *redesign*, diketahui dari 30 orang responden mendapatkan skor SUS sebesar 73,16 yang artinya tampilan aplikasi Emosian termasuk dalam kategori baik.

Berdasarkan latar belakang dan penelitian sebelumnya menjadi dasar penelitian ini dilakukan dengan metode *User Centered Design (UCD)*. *User Centered Design (UCD)* merupakan pendekatan untuk pengembangan sebuah sistem yang bertujuan untuk membuat sistem yang berfokus pada pengguna dengan memperhatikan kebutuhan pengguna. Menurut ISO 13407, UCD menempatkan pengguna sebagai pusat pengembangan dan berfungsi sebagai panduan untuk membuat desain aplikasi. Metode ini memanfaatkan pengalaman pengguna untuk membentuk rancangan aplikasi. *User Centered Design (UCD)* memiliki empat tahapan yaitu *specify the context of use* (analisis kegunaan aplikasi), *specify user and organization requirements* (analisis kebutuhan pengguna), *produce design solution* (membuat desain solusi), dan *evaluate design against user requirement* (evaluasi desain berdasarkan kebutuhan pengguna). Metode ini memiliki prinsip dasar yaitu memosisikan pengguna sebagai fokus utama dalam pengembangan sistem dengan tujuan, karakteristik, konteks, dan lingkungan sistem yang semuanya didasarkan pada pengalaman pengguna (Sanjaya, 2022). Setelah dilakukan pembuatan *prototype*, langkah berikutnya adalah melakukan tahap pengujian. Pengujian yang digunakan dalam tahap evaluasi desain yaitu *System Usability Scale (SUS)*, *Questionnaire for User Interaction Satisfaction (QUIS)*, dan *heuristic evaluation*. Tujuan dilakukannya evaluasi desain yaitu untuk mendapatkan umpan balik dari pengguna terhadap sistem yang dikembangkan. Selain itu,

tahapan ini juga penting dan bermanfaat untuk memahami sudut pandang pengguna secara lebih rinci (Wulandari & Voutama, 2023).

Dari penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan rancangan *user interface* yang mudah dipahami oleh pengguna serta memberikan pengalaman baru dan mudah digunakan kepada pengguna sesuai dengan prinsip metode *User Centered Design* (UCD). Selain itu, melalui rancangan ini, diharapkan pihak terkait dalam bidang kesehatan mental mahasiswa dapat melihat potensi pengembangan aplikasi ini yang mendukung kesehatan mental mahasiswa khususnya di wilayah Surabaya dengan adanya layanan edukasi dan konsultasi yang diberikan. Serta, diharapkan juga dapat digunakan oleh psikolog untuk mendapatkan pasien dengan mudah, aman, dan mencegah adanya tindakan yang tidak diinginkan di masa mendatang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, dapat dirumuskan masalah yang diangkat dalam penulisan skripsi ini yaitu:

1. Bagaimana memperoleh kebutuhan pengguna serta spesifikasi kebutuhan dari aplikasi konsultasi kesehatan mental untuk mahasiswa di Surabaya?
2. Bagaimana proses pembuatan solusi desain antarmuka yang membantu proses konsultasi kesehatan mental untuk mahasiswa di Surabaya?
3. Bagaimana mekanisme penilaian dan evaluasi pengguna terhadap desain antarmuka aplikasi konsultasi kesehatan mental untuk mahasiswa di Surabaya?

1.3 Batasan Masalah

Adapun batasan masalah yang sesuai dengan perumusan masalah tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Wawancara dilakukan kepada sepuluh responden yang terdiri dari lima mahasiswa yang berlokasi di wilayah Surabaya dan lima psikolog untuk mewakili persona dari pengguna aplikasi.
2. Hasil desain akan diimplementasikan ke dalam tiga tingkat *prototype fidelity* yaitu *low-fidelity* dalam bentuk *wireframe*, *middle fidelity* dalam bentuk *mockup*, dan *high-fidelity* dalam bentuk *prototype* sebagai hasil akhir. Serta, melakukan penilaian dan evaluasi pengguna menggunakan pengukuran *System Usability Scale (SUS)* dan *heuristic evaluation*.

1.4 Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam skripsi ini yaitu:

1. Untuk mengetahui kebutuhan pengguna serta spesifikasi kebutuhan dari aplikasi konsultasi kesehatan mental untuk mahasiswa di Surabaya.
2. Untuk membuat solusi desain antarmuka yang membantu proses konsultasi kesehatan mental untuk mahasiswa di Surabaya.
3. Untuk melakukan penilaian dan evaluasi pengguna terhadap desain antarmuka aplikasi konsultasi kesehatan mental untuk mahasiswa di Surabaya.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini akan membantu mengarahkan penyusunan laporan supaya tidak menyimpang dan sebagai acuan dalam mencapai tujuan penulisan laporan skripsi sesuai dengan apa yang diharapkan. Langkah-langkah dalam proses penyusunan skripsi ini adalah sebagai berikut:

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisi mengenai gambaran umum isi penelitian di antaranya latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan, dan sistematika penulisan yang digunakan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi mengenai pengertian dasar teori yang berhubungan dengan masalah yang akan dibahas serta *tools* yang akan digunakan dalam penelitian.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi mengenai langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari penelitian ini di antaranya identifikasi masalah, studi literatur, metode pengumpulan data, analisis kebutuhan, dan penulisan laporan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi mengenai hasil dari setiap tahapan yang ada pada metodologi penelitian serta pembahasan tentang keberhasilan pengembangan

sistem serta pembahasan yang telah dilakukan selama penelitian di antaranya yaitu analisis, perancangan, desain antarmuka, dan evaluasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi mengenai kesimpulan yang dapat diambil dari keseluruhan isi dari laporan skripsi serta saran untuk pengembangan sistem yang ada demi kesempurnaan sistem yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA Berisi mengenai literatur yang digunakan sebagai pedoman dalam membantu pengerjaan skripsi.

LAMPIRAN Berisi mengenai data atau pelengkap yang menunjang dalam pembuatan skripsi.