

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan mendasar manusia yang memberikan pengaruh besar terhadap tingkat kualitas hidup seseorang. World Health Organization (2022) menjelaskan bahwa kesehatan dipahami secara lebih menyeluruh sebagai kondisi yang mencakup aspek fisik, mental, emosional, sosial, hingga spiritual. Pendekatan ini menekankan bahwa kesehatan bukan hanya bebas dari penyakit, tetapi juga bagaimana seseorang dapat berfungsi dan merasa baik dalam berbagai sisi kehidupannya. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 yang menegaskan bahwa ketiga dimensi tersebut saling terkait dan tidak dapat diabaikan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesejahteraan kesehatan menjadi penting dalam memperbaiki kondisi kesehatan masyarakat.

Upaya peningkatan kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat membantu individu dalam memperoleh pengetahuan sikap dan keterampilan yang mampu membantu dan membentuk perilaku hidup yang sehat dan seimbang. Jamaliah & Hartati (2023) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses sistematis untuk membantu individu atau kelompok dalam membiasakan perilaku sehat, sehingga mereka dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Salah satu isu penting dalam pendidikan kesehatan adalah kesehatan mental. Kesehatan mental berperan besar dalam menunjang keberhasilan belajar, produktivitas, dan kualitas hidup mahasiswa. Apabila terganggu, kondisi ini dapat berdampak pada kemampuan akademik, hubungan sosial, bahkan meningkatkan risiko masalah serius seperti depresi hingga bunuh diri. Temuan tersebut memperlihatkan peran penting kesehatan mental sebagai faktor yang membuat pendidikan kesehatan semakin penting.

World Health Organization (2022) melaporkan sekitar 720.000 kasus bunuh diri setiap tahun di dunia, menjadikannya penyebab kematian ketiga pada kelompok usia 15–29 tahun. Fakta ini menunjukkan bahwa isu kesehatan mental tidak bisa diabaikan, termasuk di Indonesia. Penelitian Marceline & Sokang (2025) mengungkap bahwa 79,7% mahasiswa mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, hingga ketergantungan zat, sementara Yani et al. (2025) mengungkapkan bahwa gangguan mental berkontribusi sebesar 40% terhadap kondisi kesehatan remaja, dengan prevalensi kecemasan dan depresi di Indonesia mencapai 32%.

Penelitian Romadon et al., (n.d.) menunjukkan bahwa kecemasan akademik pada mahasiswa muncul dari berbagai faktor yang saling berkaitan, seperti tekanan tugas, cara berpikir yang kurang tepat, kesulitan beradaptasi, serta pengalaman traumatis seperti *bullying*. Ketidakmampuan dalam mengelola *stress* dan kemampuan penyesuaian diri yang kurang efektif membuat kecemasan semakin meningkat dan berdampak pada emosi, konsentrasi, serta kemampuan akademik.

Hal tersebut sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa trauma berperan besar dalam memicu gangguan depresi pada mahasiswa. Penelitian Kim et al. (2024) menemukan bahwa 57% responden berada pada kategori trauma sedang dan mayoritas mengalami depresi sedang. Penelitian Niman et al. (2023) juga melaporkan bahwa 39% mahasiswa mengalami depresi berat, dengan hampir sepertiganya memiliki riwayat perundungan. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman traumatis, baik personal maupun sosial, dapat menjadi pemicu kuat munculnya depresi.

Bahkan, depresi yang tidak tertangani dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, termasuk munculnya pikiran bunuh diri. Arirahmayanti et al. (2024) mencatat kasus depresi berat yang mengarah pada ide bunuh diri, dan penelitian Omnia et al. (2023) menegaskan bahwa depresi ringan maupun sedang pun tetap berpotensi memicu risiko tersebut, terutama ketika individu berada dalam tekanan emosional yang tinggi atau tidak memperoleh dukungan psikologis yang memadai.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tekanan akademik, trauma masa lalu, dan lemahnya kemampuan koping merupakan kombinasi yang dapat memicu kecemasan berlebih sekaligus meningkatkan risiko depresi pada mahasiswa. Oleh karena itu, perhatian terhadap kesehatan mental di perguruan tinggi menjadi sangat penting agar mahasiswa mendapatkan dukungan psikologis yang memadai di samping tuntutan akademik.

Teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan mental. Taufik et al. (2022) menegaskan bahwa perkembangan teknologi mendorong sistem kesehatan menuju bentuk digital yang terintegrasi. Salah satunya adalah *screening* berbasis digital yang memungkinkan pemeriksaan awal kondisi psikologis sekaligus memberikan rekomendasi tindak lanjut. Dengan demikian, sistem *screening* digital tidak hanya berfungsi sebagai inovasi, melainkan juga berperan sebagai sarana yang lebih fleksibel dan mudah diakses.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dari 30 responden menunjukkan bahwa 22 responden terindikasi mengalami gangguan kesehatan mental, salah satunya berupa kondisi emosional yang tidak stabil. Kondisi ini lebih banyak terjadi pada mahasiswa tahap pertengahan studi hingga akhir studi yang cenderung lebih rentan secara psikologis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Gustiadi & Lazuardi (2025) yang juga melakukan penelitian di instansi yang sama, dimana penelitian tersebut mencatat tingginya tingkat kecemasan maupun *stress* di kalangan mahasiswa dikarenakan berbagai tekanan, baik dari akademik maupun masalah pribadi. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan DASS-21 pada penelitian tersebut pun ditemukan sebanyak 6,76% mahasiswa berada pada tingkat *stress* sedang, 4,64% pada kategori berat, dan 1,35% pada kategori sangat berat. Secara keseluruhan, terdapat 12,75% mahasiswa yang mengalami *stress* pada kategori sedang hingga sangat berat, yang menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa masih menghadapi beban emosional yang cukup tinggi dan memerlukan perhatian lebih terhadap kondisi kesehatan mentalnya.

Kondisi tersebut memperlihatkan pentingnya deteksi dini agar gangguan kesehatan mental dapat segera dikenali dan ditangani. Berdasarkan hal tersebut, topik penelitian “Perancangan Sistem Digital Halo Diri (DiHaDiri) untuk *Screening* Kesehatan Mental: Studi Kasus di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya” dinilai tepat dan layak untuk diteliti lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Perancangan Sistem Digital Halo Diri (DiHaDiri) untuk *Screening* Kesehatan Mental: Studi Kasus di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya berbasis website dengan menggunakan metode *Rapid Application Development* (RAD)?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Merancang Sistem Digital Halo Diri (DiHaDiri) untuk *Screening* Kesehatan Mental.

2. Tujuan Khusus

- a Mengidentifikasi dan menganalisis kebutuhan dalam *screening* digital untuk deteksi dini gangguan kesehatan mental mahasiswa;
- b Membuat *Data Flow Diagram* (DFD) terkait dengan alur *screening* digital yang akan dirancang;
- c Membuat basis data terkait dengan *screening* digital yang akan dirancang;
- d Membuat *Table Relationship Diagram* (TRD) terkait dengan *screening* digital yang akan dirancang;
- e Membuat *Design Interface* terkait dengan *screening* digital yang akan dirancang.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi alat bantu pihak kampus khususnya unit pelayanan kesehatan dalam melakukan pemetaan kondisi mental mahasiswa

secara lebih efisien, sehingga layanan lanjutan dapat direncanakan dengan lebih tepat sasaran.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengembangkan kemampuan dalam merancang dan menerapkan sistem informasi kesehatan berbasis digital. Penelitian ini juga memperluas wawasan peneliti mengenai pengelolaan data kesehatan mental secara terstruktur dan sesuai dengan prinsip manajemen informasi kesehatan, termasuk aspek kerahasiaan data dan etika.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sarana pendukung bagi mahasiswa dalam mendeteksi secara dini gejala gangguan kesehatan mental, sehingga langkah penanggulangan dapat dilakukan dengan lebih cepat, tepat, dan efisien.

E. Penelitian Terdahulu

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	(Gustiadi & Lazuardi, 2024)	Pengembangan Aplikasi Skrining Kesehatan Mental	Memiliki topik yang sama yaitu perancangan sistem untuk <i>screening mental health</i> pada mahasiswa.	Pada penelitian Gustiadi & Lazuardi (2024) berfokus pada perancangan sistem <i>screening</i> kesehatan mental berbasis aplikasi, sedangkan peneliti merancang sistem <i>screening</i> kesehatan mental berbasis website
2.	(Purnomo et al., 2024)	Rancang Bangun Sistem Pemantauan Kesehatan Mental	Memiliki topik yang sama yaitu perancangan sistem untuk kesehatan mental	Pada penelitian Purnomo et al. (2024) berfokus pada metode <i>waterfall</i> ,

	Berbasis Website: Upaya Peningkatan Kesejahteraan Psikologis Melalui Inovasi Teknologi	dan sama-sama berbasis website.	sedangkan peneliti memakai metode <i>Rapid Application Development</i> (RAD).
3.	(Wulandari & Voutama, 2023)	Perancangan UI Aplikasi Konsultasi Kesehatan Mental Berbasis <i>Mobile</i> Menggunakan Metode <i>User Centered Design</i> (UCD)	Memiliki topik yang sama yaitu perancangan sistem kesehatan mental. Pada penelitian Wulandari & Voutama (2023) berfokus pada perancangan UI aplikasi konsultasi kesehatan mental berbasis aplikasi, sedangkan peneliti merancang sistem <i>screening</i> kesehatan mental berbasis website.
4.	(Theophillia & Chandra, 2023)	Perancangan Aplikasi Kesehatan Mental berbasis <i>Mobile</i> Menggunakan Metode Design Thinking	Memiliki topik yang sama yaitu perancangan sistem kesehatan mental. Pada penelitian Theophillia & Chandra (2023) berfokus pada metode <i>Design Thinking</i> , sedangkan peneliti menggunakan metode <i>Rapid Application Development</i> (RAD).
5.	(Subagja et al., 2020)	Perancangan Dan Implementasi Sistem Informasi Pelayanan	Memiliki metode yang sama, yaitu metode <i>prototype</i> . Pada penelitian Subagja et al. (2020) berfokus pada perancangan permodelan <i>Unified Modelling</i>

Kesehatan Berbasis Android	<i>Language</i> (UML) terkait layanan kesehatan dan berbasis aplikasi, sedangkan peneliti merancang sistem <i>screening</i> kesehatan mental berbasis website.
----------------------------------	--
