

# 1. PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional meningkat signifikan [1]. Jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6% penduduk [2], data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan yaitu sebanyak 9,8% penduduk berusia  $\geq 15$  tahun mengalami gangguan mental emosional, termasuk masalah kecemasan. 10% diantara angka tersebut berasal dari kelompok usia 15-24 tahun atau usia remaja bila menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) [3].

Dari hasil wawancara dengan psikolog, cemas pada mahasiswa yang masih tergolong remaja akhir sejatinya berperan sebagai pendorong yang membantu mereka menghadapi objek kecemasan di perkuliaannya. Seperti cemas akibat ujian dan/atau presentasi yang mendorong mereka belajar dan mempersiapkan diri. Namun saat kadarnya berlebihan, cemas dapat menjadi gangguan yang menyebabkan distorsi pemrosesan informasi. Hal tersebut menghambat proses pembelajaran dengan mengganggu kemampuannya memusatkan perhatian, menurunkan daya ingat, dan mengganggu kemampuan mengasosiasi informasi [4]. Oleh karena itu, psikolog mengungkapkan bahwa mahasiswa perlu meregulasi kadar kecemasan, agar tetap berperan sebagai pendorong, dan tidak justru menghambat perkuliahan mereka. Psikolog pun mengungkapkan bahwa Metode *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dapat dimanfaatkan untuk meregulasi kadar cemas mahasiswa. Metode CBT merupakan metode penanganan gangguan kecemasan yang dapat meregulasi kadar cemas seseorang.

Telah banyak bermunculan intervensi berupa aplikasi mobile yang mengimplementasi CBT untuk masalah kesehatan mental. Mayoritas penggunanya telah memanfaatkannya sebagai pengganti terapi konvensional ataupun pelengkap penanganan profesional [5]. Bahkan telah menunjukkan potensi mengurangi kecemasan ke tingkat yang dapat dikelola [6][7]. Untuk mengimplementasi metode CBT, pada studi ini diterapkan *Patient-Centered Design* (PCD) atau metode perancangan antarmuka yang

turut melibatkan tenaga ahli kesehatan, untuk memperoleh wawasan terkait masalah kecemasan [8]. Sehingga dapat diidentifikasi kebutuhan dan karakteristik mahasiswa, serta pengetahuan terkait permasalahan kecemasan pada mahasiswa.

Dari observasi yang dilakukan dengan melibatkan aplikasi serupa yang tidak berasal dari Indonesia, diperoleh bahwa mahasiswa merasa mudah menggunakannya. Namun masih menemukan beberapa kekurangan yang menghambat mereka, seperti *guide* yang saling tumpang tindih, *drag* yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya, *button* yang tidak disertai teks seperti yang lainnya, *form* yang saling tumpang tindih dan menyebabkan instruksi terpotong, serta beberapa tanggapan lain terkait tampilan. Selain itu, faktor perbedaan budaya pun mempengaruhi pemanfaatannya, karena dapat mempengaruhi kinerja, kepuasan, dan pemahaman pengguna [9].

Dengan menerapkan PCD untuk mengimplementasi metode CBT, diperoleh model *user interface* aplikasi terapi kognitif yang kemudian diuji dengan *System Usability Scale* (SUS). SUS digunakan untuk mengukur nilai *usability* dari *prototype* yang dihasilkan, karena terbukti valid menilai *usability* intervensi yang mengadaptasi CBT [10]. Sehingga dapat diketahui tanggapan mahasiswa terkait solusi yang ditawarkan, dan dihasilkan model *user interface* yang sesuai untuk membantu mahasiswa meregulasi kadar kecemasan mereka.

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, terdapat beberapa pertanyaan yang akan dijawab pada studi ini, diantaranya:

1. Bagaimana model *user interface* aplikasi terapi kognitif perilaku yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik mahasiswa dengan kecemasan menggunakan metode *Patient-Centered Design*?
2. Bagaimana tingkat *usability* dari model *user interface* aplikasi terapi kognitif perilaku yang diukur dengan metode *System Usability Scale*?

## 1.3. Tujuan

Adapun tujuan dari studi ini adalah sebagai berikut:

1. Menghasilkan model *user interface* aplikasi terapi kognitif perilaku yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik mahasiswa dengan kecemasan menggunakan metode *Patient-Centered Design*.
2. Mendapatkan dan menganalisis tingkat *usability* dari model *user interface* aplikasi terapi kognitif perilaku dengan metode *System Usability Scale*.

#### **1.4. Batasan Masalah**

Adapun batasan yang perlu diperhatikan pada studi ini ialah sebagai berikut:

1. Metode yang diimplementasi untuk meregulasi kadar kecemasan mahasiswa adalah metode Terapi Kognitif Perilaku.
2. Studi dilakukan pada Mahasiswa/i Telkom University yang memiliki kecemasan dengan tingkat ringan dan sedang.

#### **1.5. Metodologi**

Adapun rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menyelesaikan studi, diantaranya:

##### **1. Studi Literatur**

Pada tahap ini penulis meninjau kajian pustaka yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang diangkat pada studi ini.

##### **2. Penggunaan Metode *Patient-Centered Design* (PCD)**

Studi ini menerapkan metode PCD yang dibagi menjadi beberapa tahapan sebagai berikut:

###### **a. Mengidentifikasi Konteks Penggunaan**

Tahap ini dimulai dengan melakukan wawancara terhadap psikolog sebagai ahli, guna memahami lebih jauh tentang permasalahan kecemasan pada mahasiswa. Lalu dilanjutkan dengan mewawancarai mahasiswa untuk memahami karakteristik dan kebutuhannya pada solusi yang akan dibangun.

###### **b. Mengidentifikasi Kebutuhan Pengguna**

Memahami kebutuhan pengguna dan *requirements* yang muncul, serta merancang model *user experience* dan *task* pengguna dengan *mental model* dan *hierarchical task analysis*.

**c. Merancang Solusi**

Membuat rancangan model *user interface* berdasarkan kebutuhan yang telah diidentifikasi, hingga berbentuk aplikasi *prototype*.

**d. Evaluasi**

Menguji dan mengevaluasi hasil aplikasi *prototype* kepada subjek studi dengan metode *system usability scale*.

**3. Penyusunan Laporan**

Pada tahap akhir studi, penulis menyusun laporan yang berisikan dokumentasi hasil studi, dan hasil pemodelan *user interface* aplikasi terapi kognitif perilaku.