

## Perancangan Aplikasi Kesehatan Mental Online Menggunakan Metode Rapid Application Development(Rad)

<sup>1\*</sup> M Imron Khoiri

<sup>1</sup> Universitas Abdurrab

(e-mail: [Muhammad.imron20@student.univrab.ac.id](mailto:Muhammad.imron20@student.univrab.ac.id))

*Abstract - Some regions lack psychiatrists so that people prefer to harbor problems without a place for consultation. This paper describes the design of an application to make it easier for people to deal with mental health online with a trusted psychiatrist. Based on the results of trials using the RAD method, this application makes it easier for users to use the application and makes it easier to find information about mental health, help people with their problems.*

*Abstrak - Sebagian daerah kurangnya ahli psikiater sehingga masyarakat lebih suka memendam masalah tanpa adanya tempat untuk konsultasi. Tulisan ini menjelaskan tentang perancangan aplikasi untuk memudahkan masyarakat dalam mengatasi kesehatan mental secara online bersama psikiater terpercaya. Berdasarkan hasil uji coba menggunakan metode RAD aplikasi ini mempermudah pengguna dalam menggunakan aplikasi dan memudahkan mencari informasi tentang kesehatan mental, membantu masyarakat dalam mencari solusi yang dialami.*

**Kata kunci : Aplikasi, Konsultasi, Kesehatan Mental**

### I. PENDAHULUAN

Pada zaman dahulu teknologi belum dikenal oleh masyarakat umum secara luas setiap penyakit yang diderita oleh sering dikaitkan dengan hal spiritual dan alam gaib, oleh karna itu masyarakat lebih banyak berobat pada dukun yang dianggap bisa berkomunikasi dengan makhluk halus.[1][2]

Pergeseran zaman dan kemajuan teknologi tidak dapat terelakkan lagi, saat ini penyakit sudah dapat dilihat dan diobati dengan obat-obatan yang bagus dengan menggunakan metode pengolahan canggih, perkembangan ilmu pengetahuan dapat lebih menspesifikkan penyakit-penyakit tersebut.[3] Ada penyakit yang bersumber dari virus,[4] bakteri atau baksil-baksil sehingga untuk mengobatinya membutuhkan obat-obatan medis,[5] tetapi ada jugapenyakit yang bersumber dari jiwa atau hati suatu individu, jadi secara fisik individu tersebut tidak terkena virus, bakteri atau baksil-baksil, namun pada kenyataannya individu tersebut sakit.[6]

Penyakit tersebutlah yang dinamakan dengan penyakit hati atau penyakit mental, untuk mengatasi penyakit tersebut diperlukan menejemen hati atau mental yang baik sehingga dapat membentuk Kesehatan

mental yang berimbang pada kesehatan secara fisik individu tersebut. Sejak awal-awal abad kesembilan belas boleh dikatakan para ahli kedokteran mulai menyadari akan adanya hubungan antara penyakit dengan kondisi psikis manusia. Hubungan timbal balik ini menyebabkan manusia dapat menderita gangguan fisik yang disebabkan oleh gangguan mental (Somapsikotis) dan sebaliknya gangguan mental dapat menyebabkan penyakit fisik (Psikosomatik).[7][8] Dan di antara faktor mental yang diidentifikasi sebagai potensial dapat menimbulkan gejala-gejala tersebut adalah keyakinan agama.[9] Hal ini antara lain disebabkan sebagian besar dokter fisik melihat bahwa penyakit mental (mental illness) sama sekali tak ada hubungannya dengan penyembuhan medis,[10] serta berbagai penyembuh penderita penyakit mental dengan menggunakan pendekatan agama. Kecenderungan hubungan agama dan kesehatan mental telah banyak ditelusuri dari zaman kuno yang masih menganggap suatu penyakit sebagai intervensi makhluk gaib, hingga zaman modern yang menggunakan alat medis dalam mendiagnosa adanya suatu penyakit.[11] Masyarakat modern pada saat ini memandang bahwa penyakit hanya akan terdiagnosis apabila muncul gejala-gejala biologis.[12] Teknologi yang telah mengalami kemajuan pada saat ini membawa manusia kepada keyakinan bahwasannya suatu penyakit muncul hanya karena faktor fisik saja.[13] Asumsi pada zaman kuno yang menyatakan bahwa makhluk halus ada hubungannya.

Penyakit tersebutlah yang dinamakan dengan penyakit hati atau penyakit mental, untuk mengatasi penyakit tersebut diperlukan manajemen hati atau mental yang baik sehingga dapat membentuk kesehatan mental yang berimbang pada kesehatan secara fisik individu tersebut. Sejak awal-awal abad kesembilan belas boleh dikatakan para ahli kedokteran mulai menyadari akan adanya hubungan antara penyakit dengan kondisi psikis manusia. Hubungan timbal balik ini menyebabkan manusia dapat menderita gangguan fisik yang disebabkan oleh gangguan mental (Somapsikotis) dan sebaliknya gangguan mental dapat menyebabkan penyakit fisik (Psikosomatik).[14] Dan di antara faktor mental yang diidentifikasi sebagai potensial dapat menimbulkan gejala-gejala tersebut adalah keyakinan agama.[15] Hal ini antara lain disebabkan sebagian besar dokter fisik melihat bahwa penyakit mental (mental illness) sama sekali tak ada hubungannya dengan penyembuhan medis, serta berbagai penyembuh penderita penyakit mental dengan menggunakan pendekatan agama. Kecenderungan hubungan agama dan kesehatan mental telah banyak ditelusuri dari zaman kuno yang masih menganggap suatu penyakit sebagai intervensi makhluk gaib, hingga zaman modern yang menggunakan alat medis dalam mendiagnosa adanya suatu penyakit. Masyarakat modern pada saat ini memandang bahwa penyakit hanya akan terdiagnosis apabila muncul gejala-gejala biologis.[16] Teknologi yang telah mengalami kemajuan pada saat ini membawa manusia kepada keyakinan bahwasannya suatu penyakit muncul hanya karena faktor fisik saja.[17] Asumsi pada zaman kuno yang menyatakan bahwa makhluk halus ada hubungannya.

Dalam upaya mencegah bunuh diri perlu kiranya kita memahami penyebab utama bunuh diri yaitu kondisi depresi pada individu. Depresi merupakan problem kesehatan masyarakat yang cukup serius. WHO menyatakan bahwa depresi berada pada urutan nomor 4 penyakit di dunia, dan diprediksikan akan menjadi masalah gangguan kesehatan yang utama. Bunuh diri menjadi isu kesehatan masyarakat serius saat ini.[18]

Menurut WHO, 2019, sekitar 800.000 orang meninggal akibat bunuh diri per tahun di dunia. Angka bunuh diri lebih tinggi pada usia muda. Di Asia Tenggara, angka bunuh diri tertinggi terdapat di Thailand yaitu 12.9 (per 100.000 populasi), Singapura (7,9), Vietnam (7.0), Malaysia (6.2), Indonesia (3.7), dan Filipina (3.7). Perilaku bunuh diri (ide bunuh diri, rencana bunuh diri, dan tindakan bunuh diri) dikaitkan dengan berbagai gangguan jiwa, misalnya gangguan depresi.[19]

Gejala depresi, misalnya merasa tidak berguna, tidak ada harapan atau putus asa merupakan faktor risiko bunuh diri. Sebanyak 55% orang dengan depresi memiliki ide bunuh diri. Depresi ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung dan iritabilitas. Salah satu alasan gagasan ini muncul karena banyak dari mereka yang sejatinya membutuhkan seorang psikolog untuk sekedar melakukan konseling namun merasa malu dan merasa tabu untuk ke praktek psikolog karena takut dianggap gila. Maka dari itu penulis akan mempermudah segala hal itu dengan membuat suatu aplikasi penyedia jasa konseling online yang akan dibantu dan di monitori oleh para psikolog profesional untuk membantu client yang mengalami depresi. Maka dari itu penulis membuat suatu aplikasi yang bernama “mental health”, melalui aplikasi “mental health” segala kebutuhan dalam hal perhatian dan pengobatan sebisa mungkin akan terpenuhi, dan mengenai kerahasiaan dan identitas client tentu dengan penuh keprofesionalan akan terjaga dengan baik. Client hanya perlu men-download aplikasi mobile “mental health” kemudian langsung mendaftarkan diri sebagai member mental health yang kemudian akan muncul halaman ketentuan dan syarat yang berlaku di aplikasi yang tentu saja harus disetujui oleh calon pengguna, dengan tersetujuinya syarat dan ketentuan berlaku maka pengguna baru dapat membuat appointment dengan psikolog yang tersedia pada aplikasi.[20]

Dengan adanya aplikasi mental health diharapkan lebih banyak lagi jiwa-jiwa yang terpenuhi kebutuhan dan pengobatannya secara menyeluruh, sehingga dapat meningkatkan nilai kehidupan dalam bermasyarakat, dan tentunya membantu program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat Indonesia. Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah merancang suatu sistem aplikasi berbasis web yang diharapkan dapat memudahkan pasien dalam melakukan konsultasi dengan dokter, serta, menjadi wadah untuk menyediakan informasi seputar kesehatan mental para psikolog yang membutuhkan pengalaman bekerja dengan tema yang baru, tanpa mengurangi nilai dan efisiensi pekerjaannya itu sendiri. Dan sebagai permulaan mental health akan dibuatkan prototype yang kedepannya beroperasi sebagai aplikasi mobile atau gadget yang kemudian akan dikembangkan lagi lewat web.[21]

## II. PENELITIAN TERKAIT

Sebagian besar orang yang mengunjungi psikiater merasa canggung bahkan malu karena kuatnya stigma negatif dari masyarakat terhadap orang-orang yang berobat ke dokter jiwa. Masyarakat cenderung masih mempercayai gangguan jiwa adalah penyebab kurangnya iman atau masuknya roh halus ke dalam tubuh manusia yang lemah. Tulisan ini menjelaskan tentang perancangan aplikasi untuk memudahkan masyarakat dalam memahami serta mampu mengatasi kesehatan jiwa secara daring yang begitu informatif bersama psikolog maupun psikiater terpercaya. Dengan metode pengumpulan data dan analisa kebutuhan menghasilkan aplikasi Konsultasi online

untuk gangguan jiwa berbasis android menggunakan metode rapid application development(RAD). Berdasarkan hasil uji coba yang dilakukan menggunakan metode rapid application developmend aplikasi ini mempermudah pengguna dalam menggunakan aplikasi serta memudahkan mencari informasi tentang kesehatan jiwa

### III. METODE PENELITIAN

Metode application development (RAD) adalah model proses pembangunan yang tergolong bertingkat.RAD menekankan pada siklus pembangunan pendek,singkat,dan cepat.

#### A. Alur aplikasi

Berikut ini merupakan isi aplikasi yang menunjukkan apa saja yang dapat dilakukan antara User dan Admin dalam aplikasi kesehatan mental

1. Digambar dapat kita lihat apa saja yang dapat dilakukan Admin ialah : Admin bisa melakukan login, lalu Admin tidak perlu melakukan registrasi atau daftar.
2. Admin bekerja untuk merespon pasien jika ada konsumen yang ingin berkonsultasi .
3. Admin juga bertugas untuk mengupdate informasi yang dirasa penting terkait dengan info Kesehatan mental

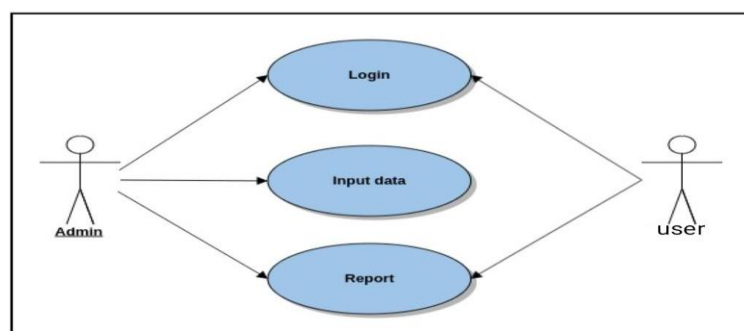
Digambar ini dapat kita lihat apa saja yang dapat dilakukan dari User ialah:

1. User bisa melakukan login atau daftar. Apa bila user baru pertama kali masuk aplikasi , user harus melakukan Pendaftaran terlebih dahulu untuk membuat akun. Jika sebelumnya user sudah memiliki akun maka user bisa langsung login yang sudah dibuat sebelumnya.
2. User bisa langsung melakukan konsulasi,bercerta difitur jurnal
3. User bisa melihat Informasi-informasi penting yang terkait dengan Kesehatan mental

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Use Case Diagram

Pada Tahap ini adalah memodelkan dari setiap tahap prosedur atau proses yang akan dijalankan pada system yang dirancang sebagai berikut:



**Gambar 1.** Usecase diagram

#### B.Struktur Tampilan



**Gambar 2.** Tampilan login

Setelah login maka user berhak menggunakan fitur yang ada pada aplikasi mental health.

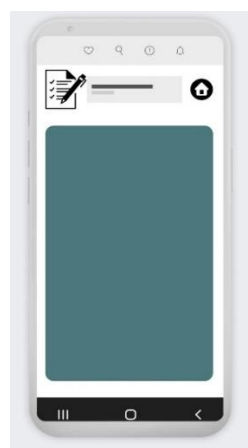


**Gambar 3.** Menu yang ada pada aplikasi mental health

Berikut adalah tampilan yang ada pada setiap menu:

1. Salurkan perasaan dalam tulisan

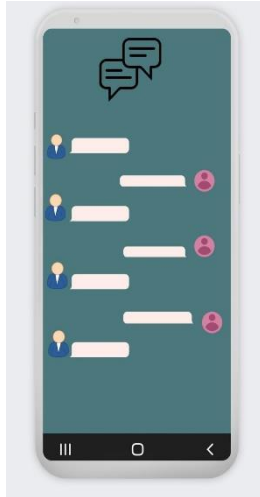
Dimana pada fitur itu pengguna bisa menggunakannya untuk bercerita kehidupan atau masalah yang dialami tanpa diketahui orang lain.



**Gambar 4.** Fitur salurkan perasaan dalam tulisan

## 2.konsultasi dengan psikologi

Pada fitur ini pengguna bisa bertanya solusi dari masalah yang dialami pada psikolog terpercaya



**Gambar 5.** Fitur konsultasi dengan psikologi

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan perancangan tentang Aplikasi Skrining Kesehatan Mental Dengan metode RAPID APPLICATION DEVELOPMENT(RAD) diperoleh kesimpulan:

1. Dengan hasil penelitian dan perancangan yang dibuat menghasilkan aplikasi kesehatan mental yang dapat mengeluarkan hasil secara real time dan memberikan informasi tentang kesehatan jiwa.
2. Dengan hasil penelitian dan dibuatkan nya Aplikasi Kesehatan Mental Berbasis android, maka proses skrining kesehatan mental dapat berjalan dengan cepat.
3. Dengan hasil penelitian dan dibuatkan nya Aplikasi Skrining Kesehatan Mental, dapat membantu pengguna yang digeluti masalah kesehatan mental yang tidak bersedia bertatap muka dengan petugas medis untuk mengidentifikasi gejala kesehatan mental secara mandiri melalui aplikasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] F. S. Ningrum and Z. Amna, "Cyberbullying Victimization dan Kesehatan Mental pada Remaja," *Insa. J. Psikol. dan Kesehat. Ment.*, vol. 5, no. 1, p. 35, 2020, doi: 10.20473/jpkm.v5i12020.35-48.
- [2] A. Hamid, "Editorial Healthy Tadulako Journal (Abdul Hamid : 1-14) 1," *J. Kesehat. Tadulako*, vol. 3, no. 1, pp. 1–14, 2017, [Online]. Available: file:///C:/Users/lenovo/Downloads/34-Article Text-129-1-10-20201115 (1).pdf

- [3] I. Dharmayanti, D. H. Tjandrarini, P. S. Hidayangsih, and O. Nainggolan, "Pengaruh Kondisi Kesehatan Lingkungan Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Mental Di Indonesia," *J. Ekol. Kesehat.*, vol. 17, no. 2, pp. 64–74, 2018, doi: 10.22435/jek.17.2.149.64-74.
- [4] A. Taufiqy, "Kesehatan Mental Mahasiswa Fakultas Kedokteran Di Masa Pandemi COVID-19," *Arter. J. Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 4, pp. 113–120, 2021, doi: 10.37148/arteri.v2i4.184.
- [5] R. Gürel, "No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title," vol. 6, no. 1, pp. 383–389, 2011.
- [6] Eka Sari Octaviani, Yunita Sari, and Erwin Suhandono, "Perancangan Aplikasi Konsultasi Online Untuk Gangguan Jiwa Berbasis Web," *J. ASIIMETRIK J. Ilm. Rekayasa Inov.*, vol. 1, no. 1, pp. 9–16, 2019, doi: 10.35814/asiimetric.v1i1.213.
- [7] พวงพกา มะเสนา และประณต นันทยะกุล, "No Titleการบริหารจัดการการบริการที่มีคุณภาพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข," *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย*, vol. 4, no. 1, pp. 88–100, 2557.
- [8] Azania Desti and Naan, "Peran Spiritual Bagi Kesehatan Mental Mahasiswa Di Tengah Pandemi Covid-19," *J. Keislam.*, vol. 7 No. 1, no. 1, pp. 26–44, 2021, [Online]. Available: <https://ejournal.unzah.ac.id/index.php/humanistika/article/view/384>
- [9] E. N. Sonartra, "Dampak Pandemi Covid 19 Terhadap Kesehatan Mental Anak Dan Remaja : Literatur Review," *J. Ilm. Kesehat. Keperawatan*, vol. 17, no. 1, p. 25, 2021, doi: 10.26753/jikk.v17i1.507.
- [10] P. R. Putri, A. Nurrahima, and M. Andriany, "Efek Syukur terhadap Kesehatan Mental: A Systematic Review," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 14, no. 1, p. 58, 2021, doi: 10.48144/jiks.v14i1.533.
- [11] L. Takhfa Lubis *et al.*, "Al-hikmah:jurnal agama dan ilmu pengetahuan peningkatan kesehatan mental anak dan remaja melalui ibadah keislaman improving children and adolescent mental hygiene through islamic worship," *Al-hikmah J. agama dan ilmu Pengetah.*, vol. 16 No.2, no. 1412–5382, pp. 120–129, 2019, [Online]. Available: <https://journal.uir.ac.id/index.php/alhikmah/article/view/3898>
- [12] O. I. - AMIK BSI Bekasi and G. B. A. L. - AMIK BSI Bekasi, "Metode Rapid Application Development (RAD) pada Perancangan Website Inventory PT. SARANA ABADI MAKMUR BERSAMA (S.A.M.B) JAKARTA," *Evolusi J. Sains dan Manaj.*, vol. 6, no. 2, pp. 12–18, 2018, doi: 10.31294/evolusi.v6i2.4414.
- [13] S. M. Ilpaj and N. Nurwati, "Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19," *J. Pekerj. Sos.*, vol. 3, no. 1, pp. 16–28, 2020.
- [14] Y. D. Arinda and M. Herdayati, "Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19," *J. Kesehat. Vokasional*, vol. 6, no. 1, p. 32, 2021, doi: 10.22146/jkesvo.62784.
- [15] J. Soebiantoro, "Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Intensif Terhadap Stigma pada Pengguna Layanan Kesehatan Mental," *Insa. J. Psikol. dan Kesehat. Ment.*, vol. 2, no. 1, p. 1, 2017, doi: 10.20473/jpkm.v2i1.2017.1-21.
- [16] H. O. Ross, M. Hasanah, and F. A. Kusumaningrum, "Implementasi Konsep Sahdzan (Sabar Danhuznudzan)Sebagai Upaya Perawatan Kesehatan Mental Di Masapandemi Covid-19," *Khazanah J. Mhs.*, vol. 12, no. 1, 2020, doi: 10.20885/khazanah.vol12.iss1.art7.
- [17] Bukhori B, "Kesehatan Mental Narapidana," *J. Ad-Din* , vol. 4, no. 1, pp. 1–19, 2012.
- [18] D. P. Sari, "Gangguan Kepribadian Narsistik dan Implikasinya Terhadap Kesehatan Mental," *Islam. Couns. J. Bimbingan. Konseling Islam*, vol. 5, no. 1, p. 93, 2021, doi: 10.29240/jbk.v5i1.2633.
- [19] D. Ayuningtyas, M. Misnaniarti, and M. Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 1, pp. 1–10, 2018, doi: 10.26553/jikm.2018.9.1.1-10.
- [20] Pebriyana, "Aplikasi Diagnosis Mental Health Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis Android," pp. 1–32, 2021, [Online]. Available: <https://smart.stmikplk.ac.id/stmikplk/AmbilLampiran?ref=14758&jurusan=&jenis=Item&usingId=false&download=false&clazz=ais.database.model.file.LampiranLain&iframe=true>
- [21] Y. A. Rozali, N. W. Sitasari, and A. Lenggogeni, "Meningkatkan Kesehatan Mental Di Masa Pandemic," *J. Pengabd. Masy. AbdiMas*, vol. 7, no. 2, 2021, doi: 10.47007/abd.v7i2.3958.