

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja atau *adolescence* merupakan masa transisi individu dari anak-anak menuju dewasa, tahap ini merupakan tahapan perkembangan yang sangat kompleks. Pada masa ini, remaja menghadapi banyak kebingungan karena perubahan yang sangat cepat terhadap dirinya, remaja juga dituntut oleh masyarakat untuk dapat mengambil sebuah keputusan, misalnya keputusan akan masa depan, memilih teman dan mengikuti bimbingan belajar (Bransford, 2003).

Jika pada pendidikan formal maka masa remaja terhitung dari mereka memasuki pertengahan sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA). Berdasarkan survei oleh Lembaga Mission Australia menemukan bahwa remaja mengalami peningkatan stres ketika memasuki masa sekolah menengah atas, masalah yang biasa mereka hadapi adalah masalah akademik, hubungan dengan teman sebaya dan citra tubuh (Glasheen, Shochetb, & Campbella, 2016).

Survei lain yang dilakukan oleh Peltzer & Pengpid (2018) menemukan bahwa 21,8% orang Indonesia mengalami depresi berat. Prevalensi gejala depresi tertinggi berada pada kelompok remaja rentang

usia 15-19 tahun. Remaja perempuan sebesar 32% dan 26,6% untuk remaja laki-laki yang memiliki gejala depresi sedang dan berat.

Sedangkan survei yang dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 107 menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* versi pendek yang terdiri dari 21 pernyataan yang mengukur tiga skala diri, yaitu depresi, kecemasan dan stres. Diketahui 33,4% peserta didik menunjukkan gejala depresi, 34,9% menunjukkan gejala kecemasan dan 34% peserta didik menunjukkan gejala stres.

Apabila gejala kecemasan dan depresi berlanjut, maka hal ini akan mempengaruhi kondisi kesehatan mental remaja dan berdampak pada masa depan mereka, seperti pada penyelesaian pendidikan, keputusan karir, dan perkembangan psikologis remaja (Glasheen, Shochetb, & Campbella, 2016). Sehubungan dengan itu, Greatz (2006) mengatakan bahwa sangat penting bagi remaja yang mengalami masalah memiliki seseorang yang dapat dengan mudah mereka ajak bicara di sekolah, maka sudah seharusnya hal ini menjadi fokus utama di sekolah dan konselor sekolah. Sekolah juga sebaiknya dapat menciptakan iklim yang kondusif agar peserta didik mampu mencapai tugas perkembangannya dengan baik (Hidayat & Herdi, 2014).

Namun, pada kenyataannya banyak sekali peserta didik sekolah menengah (SMA) yang tidak mencari bantuan terutama bantuan profesional ketika menghadapi masalah, padahal mereka mengalami

masalah pada kesulitan dalam membentuk pertemanan, tuntutan akademik dan masalah kesehatan mental lainnya (Smith, 2012). Hanya 20% remaja yang ketika menyadari dirinya memiliki masalah akan mencari bantuan profesional (Sawyer, Miller-Lewis, & Clark, 2007). Sedangkan 20% remaja mengatakan jika mereka tidak mengetahui kemana tempat untuk mencari bantuan (Buckley, et al., 2012).

Hambatan yang biasa dimiliki oleh remaja dalam mengakses layanan kesehatan, khususnya layanan kesehatan mental, meliputi waktu, biaya dan akses ke pelayanan kesehatan mental (King, Bambling, Lloyd, Reid, & Wegner, 2006). Selain itu, masih banyak masyarakat Indonesia yang memiliki stigma negatif terkait kesehatan mental, hal ini membuat individu enggan untuk mengakses layanan kesehatan mental (Ayuningtyas, Misnaniarti, & Rayhani, 2018). Stigma negatif yang biasa muncul jika individu mengakses layanan psikolog, konselor dan psikiater adalah “sakit jiwa”, “gila” dan individu tersebut akan diasingkan dari masyarakat sekitar (Rachmayani & Kurniawati, 2017).

Pendapat di atas diperkuat dengan hasil survei pada peserta didik 107 yang mengatakan bahwa mereka enggan untuk menceritakan masalah pribadi mereka kepada guru BK di sekolah. Peserta didik sepakat mengatakan bahwa keterbatasan waktu luang, malu dan takut sebagai penghambat utama, selain itu mereka juga khawatir jika guru BK tidak bisa menjaga kerahasiaan.

Sehubungan dengan hambatan yang dialami remaja dalam mengakses layanan kesehatan mental, pada era industri 4.0 ini membuat pada praktisi kesehatan mental memanfaatkan peluang dari pertumbuhan teknologi dan akses internet yang membuat banyak perubahan juga dalam bidang pemberian layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan mental, khususnya untuk remaja. Hal ini dikarenakan internet menjadi sumber informasi utama remaja untuk mengakses informasi kesehatan (Gray, Klein, Noyce, Sesselberg, & Cantrill, 2005). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rachmayani & Kurniawati (2017) menemukan bahwa remaja perempuan lebih banyak mengakses informasi kesehatan mental melalui internet dari pada remaja laki-laki. Sumber informasi yang biasa diakses adalah situs *blog spot, youtube, google, wikipedia, instagram, facebook* dan media sosial lainnya.

Survei yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) tahun 2017 mengungkapkan bahwa 75,5% remaja usia 13-18 tahun aktif menggunakan internet setiap harinya. Survei pada peserta didik SMAN 107 Jakarta menemukan bahwa 85% peserta didik selalu mengakses internet dirumah dan 67,3% dapat mengakses internet di sekolah. Anak-anak dan remaja mencari informasi terkait dengan tugas-tugas sekolah, berkomunikasi dengan teman, mendapatkan teman baru, atau mencari hiburan dan bermain media sosial.

Remaja memiliki kecenderungan tinggi untuk dapat berkomunikasi dengan teman-temannya melalui internet dan memiliki keinginan tinggi untuk mengakses informasi melalui internet (Millings, Buck, Montgomery, Spears, & Stallard, 2012). Remaja juga cenderung lebih mudah mengekspresikan perasaan yang sebenarnya melalui internet (Lenhart, Lewis, & Rainie, 2001). Internet memang tidak memberikan pengalaman untuk berinteraksi secara langsung, tapi remaja merasa komunikasi bisa menjadi lebih intim melalui internet, karena remaja lebih mampu bereksperimen terhadap keterampilan sosial dan identitas diri yang jika dilakukan dalam kehidupan nyata akan mendapatkan konsekuensi yang lebih besar (Blais, Craig, Pepler, & Connolly, 2007). Internet juga memberikan peluang secara anonim untuk menyalurkan kreatifitas, menemukan lingkungan yang mendukung dimana dalam kehidupan nyata remaja sedang merasakan stres atau sedang bosan (Valkenburg & Peter, 2007).

Perkembangan ini membuat banyak peneliti mulai mencoba membuat pelayanan kesehatan mental secara daring, termasuk membuat layanan konseling secara daring. Cooper (2004) mengatakan bahwa remaja membutuhkan layanan kesehatan mental secara daring dan konseling efektif membantu remaja mengatasi stress dan mengurangi tekanan psikologis. Internet memiliki potensi menjadi sumber penting untuk layanan kesehatan mental karena memiliki kapasitas menjangkau

orang yang tidak memiliki akses untuk mencapai layanan kesehatan mental secara tatap muka (King, Spooner, & Reid, 2003).

Penelitian awal pada bidang ini menunjukkan bahwa remaja menganggap konseling daring menarik, karena mudah diakses dan bersifat anonim (Gray, Klein, Noyce, Sesselberg, & Cantrill, 2005). Diperkuat dengan hasil survei pada peserta didik SMAN 107 mendapati bahwa 74,2% akan tertarik mengakses konseling daring jika disediakan di sekolah.

Sekarang ini sudah terdapat beberapa web konseling daring di Indonesia, diantaranya ada *riliv.co*, *KALM*, *cahayahatikita.com*, *marikonseling.com*, *ruangkonseling.com*. *Ruangkonseling.com* adalah penelitian yang dilakukan oleh Prasetya, Sugiyo, & Japar (2019) hasilnya konseling daring secara efektif dapat meningkatkan minat peserta didik untuk melakukan konseling.

Selain itu, konseling daring dapat dijadikan media agar guru BK dapat memberikan layanan konseling secara maksimal. Berdasarkan SK MENPAN No.34 tahun 1993, rasio guru BK dengan peserta didik adalah 1:150. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Badrujaman (2012) mendapati masih banyaknya guru BK yang membimbing lebih dari 150 peserta didik, seperti halnya di SMAN 107 yang hanya memiliki tiga guru BK dengan jumlah 641 peserta didik, maka rasio guru BK di SMAN 107 menjadi 1:213 ditambah dengan tugas-tugas diluar wilayah kerjanya.

Terlebih sekolah tidak memperbolehkan melakukan konseling pada jam pelajaran, jadi konseling hanya dilakukan ketika jam istirahat pertama atau kedua yang durasinya hanya 10-15 menit. Kondisi ini membuat guru BK tidak bisa memberikan pelayanan konseling kepada seluruh peserta didik, bahkan dalam kategori darurat hanya untuk anak-anak yang sering bolos, terlambat atau jika ada laporan dari guru-guru lainnya.

Semakin teknologi berkembang bimbingan dan konseling sudah seharusnya mampu mengimbangi kemajuan tersebut agar tidak terabaikan di dunia modern ini. Elleven & Allen (2004) mengatakan bahwa dengan berkembangnya teknologi yang semakin pesat membuat konselor harus dapat menggunakan konseling daring sebagai alternatif untuk konseling tatap muka (*face to face*). Jika di tinjau kembali, penggunaan teknologi sudah sering digunakan dalam pendidikan terutama untuk mempermudah guru dalam menyampaikan pembelajaran, berkomunikasi dengan wali peserta didik atau menambah referensi bacaan selain buku wajib. Oleh karena itu, guru BK juga seharusnya dapat memanfaatkan teknologi untuk memaksimalkan semua layanannya.

Konselor dituntut untuk lebih kompeten dan mampu menggunakan teknologi, karena disadari atau tidak penggunaan teknologi akan membantu dalam kontribusi memaksimalkan pemberian layanan bimbingan dan konseling sehingga pengembangan web konseling daring

adalah salah satu alternatif pemecahan masalah. Media ini akan membantu guru BK agar pemberian layanan konseling dapat dilakukan secara maksimal. Selain itu, agar kegiatan konseling juga mudah dijangkau oleh peserta didik.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, identifikasi masalah adalah sebagai berikut:

1. Apakah web konseling daring sudah dikembangkan sesuai dengan kebutuhan peserta didik?
2. Bagaimana prosedur pengembangan web konseling daring?
3. Bagaimana kelayakan web konseling daring yang dikembangkan?
4. Bagaimana model akhir dari web konseling daring yang dikembangkan?

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas maka batasan masalah pada penelitian ini fokus pada pengembangan model akhir web konseling daring untuk peserta didik SMA Negeri 107 Jakarta.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas maka rumusan masalah yang didapatkan adalah “Bagaimana bentuk model akhir web konseling daring untuk peserta didik SMA Negeri 107 Jakarta?”

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan web konseling daring sebagai sarana untuk memaksimalkan layanan konseling daring di sekolah.

F. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

a. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya dengan lingkup penelitian yang lebih luas.

b. Kegunaan Praktik

a. Bagi Penulis

- 1) Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan wawasan terkait penggunaan teknologi informasi untuk bimbingan dan konseling.

- 2) Menambahkan pengetahuan dan wawasan penulis terkait konseling daring di sekolah.
- 3) Peneliti dapat melihat bagaimana ketertarikan peserta didik dengan konseling daring.

b. Bagi Guru BK

- 1) Membantu guru BK memberikan informasi seputar bimbingan dan konseling secara cepat dan mudah.
- 2) Membantu Guru BK memaksimalkan layanan konseling di sekolah.

c. Bagi Peserta Didik

Web konseling ini dapat menjadi media untuk mempermudah peserta didik dalam mengakses layanan konseling individual di sekolah.

