# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Masalah

Dalam ranah kesehatan masyarakat, kesehatan mental dipandang sebagai keadaan psikologis yang mendukung seseorang untuk menghadapi tekanan, mengenali potensi dirinya, menjalani aktivitas pendidikan atau pekerjaan secara produktif, dan tetap berpartisipasi dalam kehidupan sosial [1]. Dengan demikian, isu kesehatan mental tidak hanya berkaitan dengan ada atau tidaknya gangguan psikologis, tetapi juga dengan kemampuan individu menjalankan fungsi sehari-hari secara wajar. Di Indonesia, urgensi isu ini tampak dari data nasional tentang depresi, masalah kesehatan mental, dan gangguan mental pada kelompok usia tertentu. Dari sisi layanan, Kementerian Kesehatan juga menunjukkan bahwa keterbatasan jumlah dan mutu petugas kesehatan jiwa di Puskesmas masih menjadi kendala dalam skrining maupun tindak lanjut kesehatan jiwa [2].

Pada SKI 2023, angka depresi nasional tercatat 1,4%, sedangkan kelompok usia 15–24 tahun menjadi kelompok dengan angka tertinggi, yaitu 2,0% [3]. Data I-NAMHS 2022 memberi gambaran lain bahwa 34,9% remaja berusia 10–17 tahun, atau sekitar 15,5 juta remaja, mengalami sekurang-kurangnya satu masalah kesehatan mental dalam rentang 12 bulan. Survei yang sama juga mencatat bahwa 5,5% remaja memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan mental; gangguan cemas berada pada angka 3,7%, sedangkan gangguan depresi mayor berada pada angka 1,0% [4]. Perbedaan antara masalah kesehatan mental dan gangguan mental perlu dipahami karena keduanya memiliki ambang pengukuran yang tidak sama. Rangkaian data tersebut memperlihatkan bahwa persoalan kesehatan mental perlu ditangani secara

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

sistematis, baik dari sisi edukasi, akses layanan, maupun pengelolaan dukungan profesional.

Kebutuhan masyarakat terhadap dukungan psikologis belum selalu diimbangi oleh akses profesional yang merata. Listiyandini mencatat bahwa rasio psikolog klinis terdaftar berada pada 1,2 per 100.000 penduduk, sementara sekitar 80% praktiknya terkonsentrasi di Pulau Jawa [5]. Kondisi ini berpotensi menyulitkan masyarakat di luar pusat layanan ketika membutuhkan bantuan yang sesuai. Selain faktor ketersediaan tenaga, hambatan sosial juga perlu diperhatikan. Danukusumah, Suryani, dan Shalahuddin menemukan bahwa stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa pada lokasi penelitiannya masih tinggi; kajian yang dirujuk dalam penelitian tersebut turut menjelaskan bahwa stigma dapat menunda atau menghambat seseorang mencari pertolongan kesehatan jiwa [6].

Layanan kesehatan mental dapat diberikan melalui beberapa pendekatan sesuai kebutuhan klien. Konseling menekankan bantuan profesional dari konselor kepada klien untuk membantu klien mengenali keadaan dirinya, menguraikan persoalan yang dihadapi, dan menentukan arah penyelesaian yang lebih tepat [7]. Pendekatan lain yang digunakan dalam konteks tertentu adalah hipnoterapi, yaitu layanan yang memanfaatkan hipnosis dan sugesti untuk membantu proses psikologis klien. Aflahatinufus, Sriati, dan Shalahuddin melalui studi literatur melaporkan bahwa hipnoterapi efektif sebagai intervensi untuk mengurangi stres pada remaja [8]. Sahdani, Widyastuti, dan Ridfah melalui rancangan *quasi-experiment* terhadap delapan perempuan berusia 21–30 tahun juga melaporkan penurunan skor kecemasan akibat pandemi COVID-19 setelah intervensi hipnoterapi [9]. Temuan tersebut menunjukkan relevansi hipnoterapi pada konteks kajian dan sampel yang diteliti, namun tidak digunakan untuk menggeneralisasikan hasil klinis kepada seluruh calon

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

pengguna. Dalam CUR-HEART, konseling psikologi dan hipnoterapi diposisikan sebagai dua kategori layanan yang dapat dipilih pengguna, sedangkan keputusan intervensi tetap berada pada praktisi yang kompeten.

Selain keterbatasan tenaga, I-NAMHS juga mencatat kendala keluarga remaja ketika mencari bantuan, seperti tidak mengetahui tempat layanan, biaya, ketiadaan fasilitas yang tersedia, kesulitan menemukan layanan yang sesuai, dan hambatan membuat janji temu [4]. Temuan tersebut menegaskan bahwa akses layanan dipengaruhi oleh lebih dari sekadar tersedianya tenaga profesional; pengguna juga membutuhkan informasi yang mudah ditemukan, jadwal layanan yang terlihat jelas, dan mekanisme temu janji yang praktis. Berdasarkan kebutuhan tersebut, penelitian ini memusatkan rancangan sistem pada penyediaan informasi terapis, jadwal, reservasi sesi, dan pembayaran dalam alur yang terdokumentasi. Platform yang dikembangkan berperan sebagai sarana manajemen reservasi, bukan sebagai pengganti diagnosis atau keputusan klinis tenaga profesional.

Kanal digital membuka peluang perluasan layanan kesehatan mental karena dapat meningkatkan keterjangkauan, fleksibilitas, dan akses lintas lokasi, walaupun efektivitas klinis, keamanan, serta kesesuaiannya dengan konteks Indonesia tetap perlu ditelaah [5]. Teknologi web memungkinkan informasi dan fungsi aplikasi disampaikan melalui jaringan internet [10]. Dalam penelitian ini, karakteristik web dimanfaatkan untuk menyusun alur yang menghubungkan pencarian terapis, pemilihan layanan, penjadwalan, reservasi, dan pembayaran. Objek observasi yang digunakan meliputi ibunda.id, halokonselor.id, get-kalm.com, dan riliv.co. Keempat platform tersebut menunjukkan bahwa kanal digital telah menjadi salah satu media penyediaan dan akses layanan kesehatan mental di Indonesia.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Berdasarkan fitur yang terlihat pada periode observasi, ibunda.id menyediakan konseling psikologi dan hipnoterapi dengan pemesanan serta pembayaran digital, tetapi hipnoterapi tidak ditampilkan sebagai layanan utama yang setara dengan konseling. Halokonselor.id menyediakan konseling, hipnoterapi, pelatihan, dan psikotes, sementara proses pemesanannya masih melibatkan formulir serta konfirmasi lanjutan. Get-Kalm menyediakan konseling, layanan *self-help*, dan *journaling* tanpa kategori hipnoterapi. Riliv menyediakan konseling, meditasi, dan layanan bagi perusahaan, juga tanpa kategori hipnoterapi. Uraian ini merupakan hasil observasi fitur platform, bukan penilaian terhadap mutu klinis layanan masing-masing penyedia.

Perbandingan terhadap empat objek observasi tersebut tidak menemukan platform yang sekaligus menempatkan konseling psikologi dan hipnoterapi sebagai dua layanan inti yang setara serta menyediakan ruang kerja mandiri bagi terapis dalam satu sistem web. Temuan ini dibatasi pada platform dan fitur yang diamati selama penelitian, sehingga tidak dimaksudkan sebagai klaim terhadap seluruh penyedia layanan kesehatan mental di Indonesia. Celah tersebut kemudian digunakan sebagai dasar perancangan CUR-HEART, khususnya untuk menyediakan *dashboard* yang membantu psikolog dan hipnoterapis independen mengelola layanan, jadwal praktik, reservasi, dan pencairan dana.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

Berdasarkan permasalahan dan hasil analisis kompetitor tersebut, penulis bersama kelompok merancang rintisan bisnis digital berupa platform manajemen reservasi layanan kesehatan mental berbasis web dengan nama **CUR-HEART** (*Mind Wellness Center*). Platform ini diarahkan untuk menyatukan proses pencarian terapis, pemilihan layanan, penjadwalan, reservasi, dan pembayaran dalam satu alur digital. Kekhasan CUR-HEART terletak pada penempatan konseling psikologi dan

hipnoterapi sebagai dua kategori layanan utama yang setara. Selain itu, sistem dirancang untuk menyediakan reservasi daring yang terintegrasi dengan *payment gateway* DOKU serta *dashboard* terapis yang memungkinkan praktisi mengelola layanan, jadwal, dan pendapatan secara lebih mandiri. Melalui pengembangan CUR-HEART, diharapkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan mental profesional menjadi lebih mudah, sementara praktisi independen memperoleh dukungan sistem yang lebih efisien dalam mengelola operasional layanannya.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah utama dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang platform web yang mampu memfasilitasi manajemen reservasi layanan kesehatan mental, yang mencakup layanan konseling psikologi dan hipnoterapi, dalam satu alur digital yang terintegrasi?
2. Bagaimana menyusun rancangan model bisnis rintisan (*start-up*) layanan kesehatan mental berbasis teknologi web yang berpotensi mendukung keberlanjutan bisnis?
3. Bagaimana mengimplementasikan pembayaran digital yang terintegrasi dengan pencatatan status transaksi pada platform manajemen reservasi layanan kesehatan mental?

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

## 1.3 Maksud dan Tujuan

### a. Maksud

Skripsi ini disusun dengan maksud sebagai berikut:

1. Merancang dan mengembangkan platform web CUR-HEART sebagai sistem manajemen reservasi layanan kesehatan mental yang terintegrasi, meliputi fitur pencarian terapis (psikolog dan hipnoterapis), penjadwalan, reservasi sesi, dan pembayaran *online*.
2. Menyusun rancangan model bisnis rintisan digital (*start-up*) di bidang layanan kesehatan mental melalui pendekatan *Business Model Canvas* (BMC) yang berpotensi mendukung keberlanjutan bisnis.
3. Mengimplementasikan pembayaran digital melalui integrasi *payment gateway* agar proses pembayaran reservasi dan pembaruan status transaksi tercatat dalam platform.

**b. Tujuan**

Tujuan penyusunan skripsi ini adalah memenuhi salah satu persyaratan akademik kelulusan jenjang Strata Satu (S1) pada Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Teknologi Informasi, Universitas Nusa Mandiri.

## 1.4 Metode Penelitian

### 1.4.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui teknik berikut:

**a. Observasi**

Kegiatan observasi dilakukan dengan mengamati beberapa platform layanan kesehatan mental yang telah beroperasi di Indonesia, yaitu ibunda.id, halokonselor.id, get-kalm.com, dan riliv.co. Pengamatan diarahkan pada alur reservasi, fitur yang tersedia, model bisnis, serta pengalaman pengguna ketika

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

melakukan reservasi sesi terapi. Hasilnya digunakan untuk membandingkan kesamaan, perbedaan, dan celah fitur pada empat platform tersebut.

**b. Wawancara**

Wawancara semi-terstruktur dilakukan terhadap empat informan yang terdiri atas seorang psikolog, seorang hipnoterapis, seorang administrator layanan, dan seorang calon klien. Topik wawancara meliputi proses layanan, pengelolaan jadwal dan reservasi, pekerjaan administratif, kebutuhan pembayaran digital, privasi data, serta harapan terhadap platform CUR-HEART.

**c. Studi Pustaka**

Studi pustaka dilakukan melalui penelusuran referensi akademik dan teknis yang mendukung topik penelitian, meliputi artikel ilmiah, jurnal penelitian, buku, dan dokumentasi teknologi. Kajian pustaka mencakup isu kesehatan mental di Indonesia, konseling psikologi, hipnoterapi, pengembangan aplikasi web, metode *Design Thinking*, *Business Model Canvas*, dan sistem reservasi *online*.

**d. Kuesioner**

Kuesioner digunakan pada tahap akhir penelitian untuk mengevaluasi kegunaan platform yang telah dibangun. Instrumen yang digunakan adalah *System Usability Scale* (SUS) yang terdiri atas sepuluh pernyataan dengan skala Likert 1–5 dan disebarkan secara daring kepada tiga kelompok responden, yaitu pengguna umum atau calon pasien, terapis atau calon mitra, serta admin atau tim internal, dengan target sedikitnya 30 responden. Rancangan instrumen kuesioner dijelaskan pada BAB III, sedangkan pelaksanaan dan hasil evaluasinya disajikan pada BAB IV.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

### 1.4.2 Metode Pengembangan Aplikasi

Pengembangan aplikasi CUR-HEART menggunakan ***Rational Unified Process*** **(RUP)**. RUP merupakan kerangka pengembangan perangkat lunak yang iteratif dan inkremental, memanfaatkan pemodelan UML, serta menempatkan *use case* sebagai pengarah kegiatan perancangan, implementasi, dan pengujian [11]. Daur hidupnya dibagi ke dalam empat fase utama, yaitu *inception*, *elaboration*, *construction*, dan *transition*. Setiap fase dapat memuat satu atau lebih iterasi sehingga hasil analisis, peninjauan rancangan, dan pengujian dapat menjadi masukan bagi penyempurnaan berikutnya. Karakter tersebut sesuai dengan CUR-HEART yang melibatkan kebutuhan pasien, terapis, dan administrator serta memerlukan validasi bertahap sebelum seluruh modul diterapkan. Landasan teori, pembeda RUP dengan model Waterfall, dan gambar tahapan RUP disajikan pada BAB II. Penerapan setiap fase dalam pengembangan platform ini adalah sebagai berikut:

1. ***Inception*** (Permulaan) — Fase ini menjadi tahap awal untuk merumuskan proses bisnis, menetapkan ruang lingkup, dan mengenali kebutuhan dasar sistem. Dalam CUR-HEART, kegiatan tersebut dilakukan melalui observasi platform pembanding, wawancara, studi pustaka, dan pemetaan kebutuhan tiga peran pengguna.
2. ***Elaboration*** (Perluasan) — Pada fase ini, kebutuhan sistem diperinci lalu diterjemahkan ke dalam rancangan dan prototipe. Artefak yang disusun untuk CUR-HEART mencakup *Use Case Diagram*, *Activity Diagram*, *Entity Relationship Diagram* (ERD), dan rancangan antarmuka (*mockup*) menggunakan Figma. Setiap artefak ditinjau terhadap kebutuhan pengguna dan aturan bisnis sebelum menjadi acuan konstruksi.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

3. ***Construction*** (Konstruksi) — Rancangan diwujudkan menjadi kode program dan modul aplikasi. CUR-HEART dikembangkan menggunakan Laravel sebagai *back-end framework*, Inertia.js sebagai *adapter*, React.js (TSX) sebagai *front-end*, dan shadcn/ui sebagai komponen antarmuka. Setiap modul dibangun dan diuji secara bertahap; temuan pengujian digunakan untuk menyelaraskan kembali aturan bisnis, antarmuka, dan kontrol aplikasi pada iterasi berikutnya sebelum modul digabungkan ke dalam sistem utama.
4. ***Transition*** (Transisi) — Tahap ini mempersiapkan aplikasi agar dapat digunakan oleh pengguna. Kegiatan pada CUR-HEART mencakup *deployment* ke server *hosting*, pengujian fungsional akhir menggunakan *Black Box Testing*, evaluasi kegunaan oleh pengguna melalui kuesioner *System Usability Scale* (SUS), dan penyesuaian data awal yang diperlukan.

Selain metode RUP untuk pengembangan aplikasi, perencanaan bisnis rintisan CUR-HEART secara keseluruhan menggunakan kerangka kerja *Design Thinking* yang dibahas secara rinci pada Subbab 3.2 di BAB III. *Design Thinking* digunakan sebagai metode *problem solving* untuk memahami kebutuhan pengguna, merumuskan permasalahan, dan merancang solusi bisnis yang tepat sasaran, sedangkan RUP digunakan secara khusus untuk menerjemahkan solusi tersebut menjadi produk aplikasi web yang fungsional.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

## 1.5 Ruang Lingkup

Untuk menjaga pembahasan tetap sesuai dengan tujuan penelitian, ruang lingkup skripsi ini ditetapkan sebagai berikut:

1. Platform yang dikembangkan adalah aplikasi berbasis web (*web application*), bukan aplikasi *mobile native*.
2. Platform CUR-HEART mencakup fitur utama berupa manajemen reservasi layanan terapi kesehatan mental, yang meliputi: pendaftaran pasien dan terapis, verifikasi surel, serta peninjauan administratif profil terapis; pencarian serta penyaringan terapis berdasarkan nama atau biografi, bidang praktik psikolog dan hipnoterapis, topik keahlian, mode sesi, dan kota praktik; pemilihan kategori layanan, jenis layanan, paket terapi, dan jadwal; reservasi sesi tunggal maupun paket beberapa sesi; pembayaran *online* melalui *payment gateway* DOKU; penjadwalan ulang dan pembatalan sesuai kebijakan; penyimpanan rekening tujuan serta pencatatan status pengembalian dana; ulasan dan penilaian terapis; notifikasi; pencairan dana terapis; peninjauan perubahan data profesional serta permohonan penolakan darurat terapis; CMS halaman publik berbasis bagian yang mencakup navigasi, SEO, dan konten pendukung; serta panel administrasi untuk pengelolaan pengguna, layanan, transaksi, pengembalian dana, konfigurasi platform, dan laporan yang dapat diekspor.
3. Terdapat tiga jenis pengguna (*user role*) dalam sistem, yaitu Pasien, Terapis (Psikolog dan Hipnoterapis), dan Administrator. Dalam laporan ini, istilah pasien digunakan sebagai nama peran pengguna dalam sistem, sedangkan istilah klien digunakan dalam konteks layanan konseling dan pembahasan bisnis.

UNIVERSITAS NUSA MANDIRI

4. Platform dikembangkan menggunakan teknologi Laravel sebagai *backend framework*, Inertia.js sebagai *adapter*, React.js (TSX) sebagai *frontend*, dan komponen antarmuka shadcn/ui.
5. Layanan terapi yang difasilitasi oleh platform ini mencakup dua kategori utama, yaitu konseling psikologi yang ditangani oleh psikolog dan hipnoterapi modern yang ditangani oleh hipnoterapis. Dokumen profesional yang diajukan sesuai kategori terapis ditinjau secara administratif oleh administrator sebelum profil ditampilkan kepada publik.
6. Proses bisnis yang dibahas dalam skripsi ini meliputi perencanaan bisnis rintisan melalui *Business Model Canvas* (BMC), *Pitch Deck*, dan analisis terhadap proses *start-up* menggunakan metode *Design Thinking*.
7. Pada saat dokumentasi implementasi dilakukan, platform telah ditempatkan pada server *hosting* dan dapat diakses melalui domain internet dengan koneksi HTTPS. Bukti tersebut menunjukkan kondisi *deployment* pada waktu dokumentasi dan tidak menyatakan bahwa perubahan lokal setelahnya telah identik dengan versi produksi.

UNIVERSITAS
NUSA MANDIRI