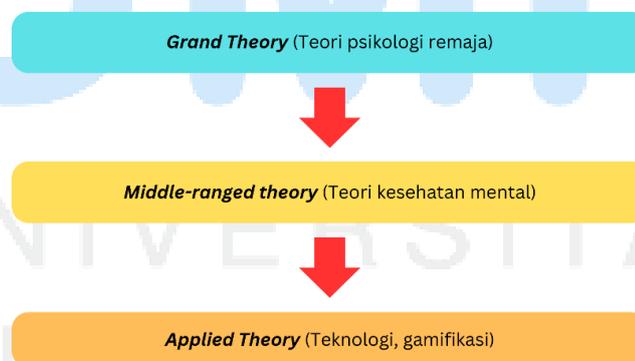


BAB II TINJAUAN LITERATUR

2.1 Tinjauan Teori

Tinjauan teori merupakan bagian penting dalam penelitian yang bertujuan untuk memberikan landasan teoretis yang kokoh dan memandu alur dari sebuah penelitian. Dalam tinjauan teori, peneliti mengeksplorasi, mengevaluasi, dan menganalisis melalui literatur yang relevan untuk topik penelitian, dan membantu mengidentifikasi penelitian-penelitian terdahulu, mengidentifikasi kesenjangan yang ada dari penelitian dan teori, dan merumuskan alur kerja dalam penelitian. Dalam rangka penyajian terkait teori-teori yang dipakai sebagai fondasi berpikir untuk suatu penelitian, Dougherty & Pfaltzgraff (2001) mengklasifikasikan penyajian teori menjadi *grand theory*, *middle-ranged theory*, dan *applied theory*.

Grand theory bertujuan secara umum untuk menyajikan generalisasi mengenai berbagai fenomena internasional, sambil menghindari terlalu terperinci pada detail-detail dan kasus-kasus spesifik. *Grand theory* sering kali merupakan teori-teori makro yang memberikan fondasi bagi pengembangan teori-teori lainnya. *Middle-ranged theory*, di sisi lain, digunakan untuk menjelaskan fenomena tertentu dengan cakupan dan variabel khusus yang terlibat di dalamnya. Studi pada teori ini biasanya mencakup aspek makro dan mikro. *Applied theory* merupakan teori yang bersifat mikro dan siap diaplikasikan serta dikonseptualisasikan.



Gambar 2.1 olahan penulis

2.1.1 Remaja dari sudut pandang teori perkembangan manusia

Hal pertama yang perlu dipahami adalah mengenal fase atau kelompok umur remaja secara lebih mendalam. Secara umum dapat dipahami bahwa remaja merupakan kelompok usia sekitar 12 atau 13 tahun dan berlanjut sampai usia 21 atau 22 tahun. Dalam konteks Indonesia, bila melihat kepada UU no. 23 tahun 2002, seseorang dapat dikatakan sebagai remaja ketika memasuki usia 12 hingga 22 tahun¹. Hal ini sedikit berbeda dengan negara-negara lain yang mengkategorikan remaja pada usia 13-18 tahun. Namun perbedaan ini tidak terlalu signifikan karena pada rentang usia tersebut mereka masih berada pada fase psikologis yang kira-kira sama. Psikolog terkemuka asal Jerman yaitu Erik Erikson mengemukakan bahwa pada usia remaja, menurut teori psikososial miliknya, merupakan fase yang diberi istilah *identity vs role confusion* (identitas vs kebingungan peran) dalam perjalanan kehidupan manusia (Hoover, 2010).

Fase *identity vs role confusion* atau identitas vs kebingungan peran dalam kacamata teori psikososial Erikson berarti masa di mana manusia memiliki ketertarikan untuk mengeksplorasi diri dalam rangkai pengembangan dan penguatan identitas dan jati diri. Pengembangan dan penguatan identitas inilah yang mempengaruhi pergumulan dalam diri remaja yang berkaitan dengan peran apa yang akan ia jalani di dalam konteks keberadaannya di masyarakat (Sclein, 2016). Proses yang dialami oleh remaja ini sangat berkaitan erat dengan minat untuk mempelajari dan menekuni hal-hal baru, mengasah bakat, dan sebagian besar dari remaja mulai belajar untuk dapat menyampaikan pendapatnya dan ingin menjadi sosok yang sangat didengar. Tidak jarang bahwa pada fase ini, individu remaja sangat ingin tampil seperti orang dewasa namun tidak disertai dengan kestabilan emosi yang optimal (Moreno & Radovic, 2018). Hal ini dapat terjadi karena di satu sisi mereka ingin terlihat memiliki peran di tengah keberadaan mereka, namun di satu sisi mereka masih berada pada fase pembentukan identitas yang tentu saja masih ada sisi labil pada diri setiap individu remaja. Bahkan tidak jarang, dalam beberapa kasus ada remaja yang menekuni suatu bidang, namun seiring berjalannya waktu mereka justru tertarik

¹ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak

untuk mendalami serta menekuni bidang lainnya yang mungkin satu linier, atau justru sangat bertolak belakang dari bidang yang mereka tekuni sebelumnya.

Kondisi labil semacam ini yang kemudian akan bersentuhan dengan suasana hati dan isi pikiran seseorang yang berpotensi mengakibatkan dampak emosional karena individu remaja akan berada pada kebingungan yang cukup mengganggu bagi mereka. Di sisi lain, hal yang perlu diperhatikan berikutnya adalah apakah antara ketidakstabilan emosi, kebingungan peran, pencarian identitas yang saling bersentuhan ini, akan bersentuhan juga dengan memori manusia yang akan berorientasi pada bentuk emosi lainnya (McCarthy, 2023). Sigmund Freud dalam teori psikoanalisis miliknya mengemukakan bahwa memori manusia tidak hanya sebatas ingat akan kejadian yang pernah dialami. Memori dalam diri manusia berpengaruh terhadap pertumbuhan psikologis seseorang, perilaku, konstruksi berpikir, dan bagaimana pendekatan seseorang dalam berinteraksi dan berelasi dengan sesamanya (Russell, 2020).

Hal berikutnya yang kesulitan dalam kaca mata teori psikoanalisis Freud adalah kenyataan bahwa memori yang mengkonstruksi psikologis seseorang justru belum tentu diingat oleh orang itu sendiri, tetapi memori yang tidak diingat itu yang justru mengkonstruksi perilaku dan kecenderungan psikologisnya (Russell, 2020). Ini yang disebut oleh Sigmund Freud sebagai *das es* atau pikiran tidak sadar (Freud, 2007). *Das es* atau pikiran tidak sadar inilah yang juga berpotensi “bergesekan” dengan problematika yang dialami oleh remaja dan mengakibatkan gejala kecemasan berlebih, depresi, dan kebingungan yang teramat sangat bagi remaja. Tidak jarang pada masa ini, remaja mudah marah, tidak tenang, bahkan akan sangat mempengaruhi *mood* mereka yang tentu saja berpengaruh terhadap interaksi sosial di dalam keseharian mereka (Isni et al., 2023).

2.1.2 Teori Kesehatan Mental

Fenomena kesehatan mental di tengah-tengah masyarakat menjadi kasus yang dapat ditangani secara ilmu psikologi, namun mengalami situasi yang rumit. Hal rumit yang pertama adalah kurangnya kesadaran. Hal ini dapat terjadi karena

kurangnya pemahaman publik secara lebih luas mengenai gejala yang terjadi pada seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental (Andrea Fiorillo, 2024). Gejala terhadap gangguan kesehatan mental memiliki wujud yang berbeda-beda pada setiap orang. Akan tetapi gejala yang timbul bisa berupa gejala yang timbul secara fisik (sakit kepala, lambung terasa nyeri, sakit tulang belakang, bahkan demam tinggi), namun bisa timbul langsung secara psikis (cemas, *overthinking*, sulit konsentrasi, mudah tersinggung, bahkan mudah pesimis). Gejala-gejala semacam ini yang kurang disadari dan tidak sedikit orang yang mengabaikan karena merasa seperti penyakit ringan yang hanya dengan istirahat saja sudah hilang (Morrison, 2024).

Vogel menjabarkan bahwa di sisi lain, hal yang membuat persoalan menjadi rumit adalah stigma sosial mengenai kesehatan mental. Seseorang telah menyadari bahwa ada sesuatu yang tidak wajar telah dialami oleh dirinya, ia paham bahwa ada gejala gangguan kesehatan mental yang terjadi pada dirinya, namun karena stigma sosial, maka seseorang menjadi enggan untuk menangani kondisinya dengan lebih serius karena takut akan *labelling* yang akan diberikan pada dirinya karena masih banyak sekali pihak dalam masyarakat yang menganggap bahwa seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental seolah mirip dengan orang tidak waras atau gila. (Vogel, 2022).

Jika melihat kepada sejarah perkembangan pikiran mengenai gangguan kesehatan mental, maka tidak mengherankan apabila sampai pada saat ini masih banyak pihak dalam masyarakat yang masih terpola oleh stigma-stigma negatif tentang gangguan kesehatan mental. Pada masa sebelum abad pertengahan hingga kini, ada masyarakat yang menganggap bahwa gangguan kesehatan mental berkaitan dengan hal-hal mistis atau adanya campur tangan dari makhluk gaib (Nolen-Hoeksema et al., 2009). Stigma semacam ini yang terkadang masih dapat dijumpai di beberapa bagian dalam masyarakat. Hal ini tidak hanya berdampak buruk bagi pola pikir publik tapi juga berdampak buruk bagi pola

pendekatan karena adanya stigma ini berujung pada diskriminasi atau pengucilan bagi seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental ².

Stigma takhayul kemudian beralih menjadi stigma lainnya. Hal ini karena memasuki akhir abad pertengahan mulai banyak rumah sakit jiwa yang didirikan di kota-kota berbagai negara. Akan tetapi pada masa ini, meskipun perkembangan ilmu mengenai kesehatan mental belum berkembang dengan signifikan. Meskipun persepsi mengenai gangguan kesehatan mental sudah mengalami demitologisasi (penghapusan aspek-aspek takhayul dalam sebuah fenomena atau konsep tertentu). Adanya proses demitologisasi ini membuat persepsi mengenai kesehatan mental dan penyakit kejiwaan dapat lebih rasional dan lebih terlepas dari stigma-stigma takhayul. Namun karena paradigma yang masih terbatas, seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental belum diklasifikasikan secara lebih spesifik. Hal ini yang membuat seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental atau penyakit kejiwaan tidak dapat dibedakan mengenai keduanya. Pada masa itu hanya ada satu anggapan yaitu penyakit kejiwaan yang berarti seseorang kehilangan kewarasan dan menjadi gila, meskipun gejala yang dialami tidak termasuk ke dalam kategori yang berat. Akan tetapi seiring berjalannya waktu dan perkembangan ilmu pengetahuan, mulai ada transformasi terhadap orang yang mengalami gangguan kesehatan mental. Tokoh psikiater Phillippe Pinei pada tahun 1773 melakukan revolusi terhadap pasien kejiwaan dan pola rumah sakit jiwa serta menanamkan stigma positif bahwa rumah sakit jiwa bukanlah penjara dan pasien kejiwaan adalah orang yang perlu ditolong dan dirangkul (Nolen-Hoeksema et al., 2009).

Seiring berjalannya waktu, sepanjang abad ke-20 hingga memasuki abad ke-21 inilah perkembangan persepsi dan pengetahuan mengenai kesehatan mental semakin memasuki fase yang signifikan. Perkembangan pemikiran mengenai kesehatan mental dapat terjadi secara komprehensif dan melibatkan berbagai disiplin ilmu mulai dari medis, psikologi, ilmu-ilmu sosial, ilmu

² Data berdasarkan <https://bem.eng.ui.ac.id/index.php/2021/05/24/mengenal-isu-kesehatan-mental-dan-tantangannya-di-indonesia/>

teknologi, dan disiplin ilmu lainnya untuk bersama-sama memahami fenomena ini secara sistematis dan berkolaborasi untuk menjawab tantangan yang ada (Moreno & Radovic, 2018). Bahkan memasuki dekade keempat di abad ke-21 ini, fenomena kesehatan mental menjadi isu global yang sangat dibicarakan dan menjadi perhatian di seluruh dunia. Bahkan lembaga kesehatan, lembaga pemerintahan, hingga sampai tingkat internasional seperti WHO sangat gencar mengkampanyekan pentingnya memperhatikan dan merawat kesehatan mental. Hal ini juga didukung dengan ditetapkannya 10 Oktober sebagai hari peringatan kesehatan mental sedunia. Gerakan semacam ini bertujuan untuk menyadarkan publik memperhatikan diri sendiri dan orang-orang di sekitarnya, dan juga mulai untuk memikirkan bagaimana seluruh sektor dalam masyarakat bisa mewujudkan model atau sistem yang baik untuk kesehatan mental, selayaknya lingkungan yang ramah untuk kesehatan fisik (Andrea Fiorillo, 2024).

Sadar ataupun tidak disadari, persoalan kesehatan mental sangat beresiko tinggi apabila dibiarkan begitu saja. Hal ini dikarenakan bahwa orang yang mengalami gangguan mental tanpa ditangani akan mengalami keadaan yang memburuk seiring berjalannya waktu. Bahkan kondisi ini dapat digambarkan seperti seseorang yang membawa bom yang dapat meledak di manapun dan kapanpun yang dapat membahayakan orang lain dan diri orang tersebut. Seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental yang dibiarkan akan menjadi pemicu terhadap permasalahan sosial lainnya karena ada hal yang belum selesai atau ada persoalan yang belum dituntaskan dari diri orang tersebut (Hodes & Gau, 2016). Bahkan publik harus diberikan edukasi untuk dapat memahami apa itu gangguan kesehatan mental, seperti apa gejalanya, dan apa yang membedakan gangguan kesehatan mental dengan penyakit kejiwaan yang sudah masuk kepada kategori kronis.

2.1.3 Tingkatan gangguan kesehatan mental hingga pada penyakit kejiwaan

Pada penjelasan sebelumnya sudah beberapa kali sudah disinggung oleh penulis bahwa permasalahan gangguan kesehatan mental bukanlah aib atau tabu yang dialami oleh individu. Perlu kembali diingat bahwa permasalahan ini merupakan

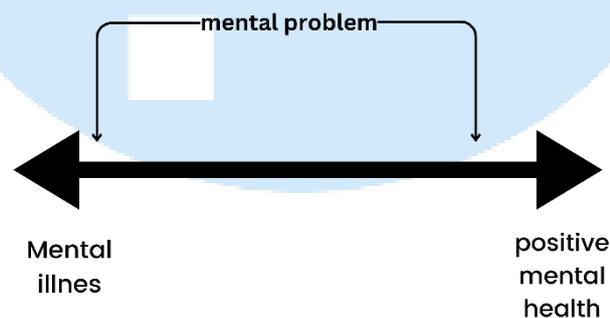
suatu hal yang harus diperhatikan seperti gangguan kesehatan fisik pada tubuh manusia. Keduanya sama-sama merupakan permasalahan yang terjadi pada diri seseorang dan sama-sama berujung kepada suatu penyakit, yang satu menyerang diri manusia secara fisik dan yang satunya menyerang diri manusia secara psikologis. Apabila penyakit pada fisik manusia diabaikan maka akan mengakibatkan kondisi yang memburuk dan akan menjadi penyakit yang kronis yang perlahan akan merusak organ-organ pada tubuh manusia dan perlahan akan membunuh individu yang tidak meninjau lebih lanjut mengenai kondisi yang ada pada tubuhnya.

Konsep yang sama harus disadari karena gangguan kesehatan mental yang diabaikan akan mengalami kondisi yang memburuk seiring dengan berjalannya waktu dan akan merusak kejiwaan seseorang dan kembali lagi hal ini berpotensi merugikan bagi nyawa seseorang (Juliansen et al., 2024). Bahkan sampai pada kondisi yang paling parah, hal ini dapat berpotensi merugikan orang lainnya yang terkena efek atau manifestasi dari gangguan kesehatan mental yang memburuk dan sampai menjadi penyakit kejiwaan yang kronis (Blendermann et al., 2024). Maka pada bagian ini penulis menjabarkan seperti apa itu gangguan kesehatan mental, seperti apa tingkatannya, dan bagaimana ambang batas antara gangguan kesehatan mental hingga sampai pada penyakit kejiwaan.

Kesehatan mental merupakan suatu spektrum yang sifatnya berkelanjutan. Kondisi dapat dikatan ideal tentu saja ketika seorang individu memiliki *positive mental health*. Hodes menyatakan bahwa *positive mental health* merupakan kondisi di mana seseorang memiliki kondisi mental yang stabil dan prima. Hal yang menarik adalah bahwa seseorang yang stabil dan prima ini bukan karena nihil akan permasalahan mental pada dirinya, akan tetapi stabil dan prima karena seseorang dapat mengelola kondisinya sehari-hari, telah memahami kecenderungan yang ada pada dirinya dan dapat mengatasi hal-hal yang timbul pada dirinya (Hodes & Gau, 2016). Apabila ada gejala yang kembali timbul pada dirinya, individu yang masuk pada kategori *positive mental health* sudah terbiasa mengenal apa yang harus ia lakukan bahkan apa yang harus ia hindari ketika ada gejala tertentu yang muncul pada dirinya. Ia juga sudah

mengetahui kapan dirinya harus terus melangkah maju atau harus mengalihkan pikirannya sejenak karena sudah memiliki kemampuan untuk mengelola pikiran dan emosi pada dirinya.

Melangkah dari kondisi ideal ini, maka yang perlu disadari adalah kondisi-kondisi berikutnya. Karena penyakit kejiwaan kronis dengan gangguan kesehatan mental merupakan dua hal yang berbeda dan tentu saja berbeda penanganannya. Hal ini dapat digambarkan dengan ungkapan “sakit dan kurang sehat merupakan dua hal yang berbeda”, sama seperti itulah seharusnya persoalan ini dilihat. Orang yang sakit harus menjalani tindakan medis tertentu secara spesifik, dan orang yang “kurang sehat” butuh asupan atau *treatment* tertentu yang terkadang tidak memerlukan waktu yang lebih lama.



Gambar 2.2 panah antara *positive mental health* dengan penyakit kejiwaan
Gambar diolah oleh penulis

Mengacu pada gambar 2.2 dapat dilihat bahwa gangguan kesehatan mental merupakan tingkat yang lebih rendah dari penyakit kejiwaan. Menurut Moreno, kondisi ini merupakan tingkat di mana adanya permasalahan dalam pola pikir yang berorientasi pada perilaku tertentu pada individu. Pada tingkatan ini seseorang mulai mengalami gejala-gejala seperti kesulitan konsentrasi, adanya pikiran berlebih yang mengakibatkan ketakutan akan sesuatu yang sebenarnya tidak nyata atau tidak akan terjadi. Akan tetapi pada tingkatan ini seseorang masih memiliki kesadaran penuh dan masih memiliki kemampuan untuk mengendalikan dirinya, namun kemampuan tersebut cenderung dapat melemah bila pada situasi tertentu (Moreno & Radovic, 2018). Di sinilah seseorang perlu mendapatkan pendampingan yang bertujuan untuk meluruskan pola pikir,

mengenalinya secara lebih dalam, dan membantu individu untuk memperkuat kemampuannya dalam mengendalikan dirinya. Di satu sisi pada tingkat ini seseorang masih dapat diajak untuk dapat melakukan pemulihan terhadap dirinya karena seseorang masih memiliki kesadaran.

Tingkat yang paling kronis adalah penyakit kejiwaan. APA (*American Psychiatric Association*) memberi pemahaman bahwa penyakit kejiwaan seperti halnya penyakit kronis yang merubah mekanisme dalam organ tubuh manusia, demikian dengan penyakit kejiwaan telah sepenuhnya merubah kondisi psikologis pada diri manusia³. Tingkatan ini telah merubah sepenuhnya hingga pada kasus yang tergolong berat, seseorang telah sepenuhnya kehilangan kesadaran dan kehilangan kemampuannya untuk mengendalikan dirinya. Seseorang mengalami halusinasi, gangguan kecemasan yang berkelanjutan, hingga emosi yang tidak dapat dikendalikan yang mengakibatkan hilangnya kemampuan berinteraksi dengan orang lain secara normal atau wajar. Dapat dikatakan bahwa pada tingkatan ini, seseorang seakan telah memiliki “dunia sendiri” dan sudah terlepas dari kesadarannya akan lingkungan di mana dirinya berada (Moreno & Radovic, 2018). Penanganan untuk tingkatan ini juga sudah harus melibatkan ahli yang lebih spesifik dan membutuhkan terapi psikiatris yang menggunakan bantuan alat medis dan obat-obatan yang sifatnya untuk mereduksi gangguan atau memperkuat fokus agar seseorang dapat memiliki kembali kesadarannya secara utuh. Bahkan tingkat yang paling fatal adalah ketika seseorang sudah harus menjalani penanganan dan rehabilitasi di rumah sakit jiwa.

Kesehatan mental remaja sangat dipengaruhi oleh fase perkembangan yang mereka alami, terutama dalam konteks teori perkembangan psikososial Erik Erikson. Pada tahap "Identitas vs. Kebingungan Peran", remaja berusaha menemukan jati diri mereka dan mengeksplorasi berbagai peran sosial. Keberhasilan dalam membangun identitas yang kuat berkontribusi pada

³ Berdasarkan informasi dari <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>

kesehatan mental yang positif, sementara kebingungan peran dapat menyebabkan masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi (Sarwono, 2019; Jongsma Jr. et al., 2024). Di era disrupsi saat ini, di mana globalisasi dan kemajuan teknologi mempengaruhi dinamika kehidupan remaja, tantangan untuk beradaptasi dengan perubahan ini menjadi semakin kompleks. Oleh karena itu, intervensi dini dalam kesehatan mental menjadi sangat penting (Moreno & Radovic, 2018).

Selain itu, perkembangan kognitif remaja yang dijelaskan oleh Jean Piaget juga berperan dalam kesehatan mental mereka. Pada tahap "Operasi Formal", remaja mulai berpikir secara abstrak dan logis, yang memungkinkan mereka untuk memahami dan mengelola emosi mereka dengan lebih baik. Namun, tanpa dukungan sosial yang memadai, mereka dapat merasa kewalahan oleh tekanan emosional dan situasi sosial yang dihadapi (Kaligis et al., 2021; Riazi et al., 2023). Oleh karena itu, penting bagi lingkungan keluarga, teman sebaya, dan sekolah untuk memberikan dukungan yang diperlukan agar remaja dapat mengatasi tantangan kesehatan mental dan mencapai perkembangan yang sehat (Juliansen et al., 2024).

2.1.4 Strategi Mitigasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), mitigasi adalah serangkaian proses yang bertujuan untuk mengurangi atau meredakan dampak negatif dari sebuah bencana, ancaman, atau resiko dari situasi tertentu⁴. Istilah “mitigasi” biasanya digunakan dalam rangka upaya untuk mengantisipasi masyarakat terhadap dampak terburuk dari sebuah bencana alam yang terkadang tidak dapat diprediksi kedatangannya. Akan tetapi ketika berbicara tentang “bencana”, sebenarnya dalam konteks sosial bencana itu sendiri tidak hanya berbicara tentang situasi yang terjadi karena kondisi alam yang mampu memberi dampak bagi penduduk di wilayah geografis tertentu, tetapi bencana juga dapat dipahami sebagai situasi sosial yang mampu mempengaruhi masyarakat baik secara mikro maupun makro. Fenomena gangguan kesehatan mental sebenarnya dapat

⁴ Berdasarkan KBBI daring <https://kbbi.web.id/mitigasi>

dikatakan sebagai bencana sosial yang bila dibiarkan tentu akan berdampak negatif terhadap dinamika kehidupan sosial dalam masyarakat, sehingga fenomena ini termasuk ke dalam kategori bencana dan untuk itu diperlukan mitigasi dalam upaya untuk mengurangi dampak negatif yang dapat mempengaruhi baik secara individu maupun kehidupan sosial masyarakat.

Mitigasi bila ditinjau dari sudut pandang teori organisasi dan administrasi publik juga dapat diinterpretasikan sebagai upaya mempersiapkan atau mengantisipasi segala kemungkinan terburuk yang dapat terjadi kapan saja (Kirschenbaum, 2004). Dalam hal ini proses pendampingan terhadap seseorang yang mengalami gangguan kesehatan mental tidak selalu berbicara mengenai pemulihan dan upaya menyembuhkan tetapi pendampingan perlu dipahami sebagai upaya mitigasi, yang artinya pendampingan dilaksanakan sebagai upaya untuk mengurangi bahkan menghindar dari segala kemungkinan terburuk yang dapat merusak seseorang karena permasalahan gangguan mental yang dialami olehnya. Berdasarkan data yang dijabarkan dalam bab sebelumnya bahwa remaja merupakan mayoritas individu yang mengalami masalah gangguan kesehatan mental, dan menjadi pihak yang sangat rentan untuk mengalami, maka dalam sudut pandang penelitian ini, mitigasi diterapkan kepada para individu yang masih berada pada usia remaja. Terkait dengan hal ini, maka perlu dipahami secara komprehensif mengenai seperti apa mekanisme pendampingan yang dapat dilakukan terhadap remaja dalam konteks pendidikan formal.

2.1.5 Pendampingan terhadap remaja

Upaya dalam mitigasi terhadap masalah gangguan kesehatan mental sangat berkaitan erat dengan bagaimana pendekatan diterapkan untuk mengantisipasi secara maksimal. Dalam hal ini mitigasi bukan berarti seseorang dapat benar-benar terhindar dari gangguan kesehatan mental, melainkan mitigasi merupakan upaya untuk mereduksi kemungkinan resiko yang lebih besar, atau mencegah gangguan kesehatan mental akan bermutasi menjadi penyakit psikologis yang lebih kronis dan dapat mengakibatkan persoalan-persoalan sosial berikutnya.

Berangkat dari pembahasan sebelumnya, sebenarnya secara psikologis permasalahan yang dialami oleh remaja sejak dahulu hingga saat ini bukanlah hal yang jauh berbeda. Secara garis besar, setiap orang yang berada pada fase remaja akan sangat bergumul dan berpikir mengenai masa depannya, apa yang ia akan lakukan pada masa-masa mendatang dalam hidupnya, persoalan ketertarikan dengan lawan jenis, dan visinya untuk menjadi pribadi yang sangat berkembang di masa mendatang (Sarwono, 2019) . Namun konteks sosial dan era yang dihadapi akan sangat mempengaruhi dinamika kehidupan setiap remaja. Dalam era dekade keempat di abad ke-21 ini, globalisasi dan kemajuan teknologi berkembang secara pesat sehingga era saat ini disebut sebagai era disrupsi (Jongsma Jr. et al., 2024). Di satu sisi, era saat ini sangat menuntut seseorang mampu beradaptasi dengan perkembangan dan perubahan yang terus terjadi. Akan tetapi di sisi lainnya, seseorang dalam fase remaja masih harus bergumul dengan dirinya dan harus beradaptasi dengan keadaan. Hal ini yang menjadi tantangan baru dalam lika-liku permasalahan kesehatan mental pada remaja.

Pendekatan yang perlu dipertimbangkan adalah intervensi dini pada remaja. Dalam hal ini intervensi dini merupakan upaya untuk mengidentifikasi gejala-gejala yang mengacu kepada gangguan kesehatan mental. Dalam hal ini lembaga pendidikan formal atau sekolah menjadi pihak yang paling strategis dalam rangka mewujudkan intervensi dini. Dari sudut pandang teori pendidikan dan pengembangan kurikulum, intervensi merupakan strategi, langkah atau tindakan yang dilakukan untuk mengubah atau memperbaiki proses siswa baik dari segi pembelajaran maupun segi karakter dan perilaku (Moreno & Radovic, 2018). Intervensi dini biasanya digunakan sekolah untuk menyesuaikan inteligensi siswa dengan model belajar yang relevan agar proses edukasi dapat berjalan dengan optimal dan siswa dapat mengikuti pembelajaran dengan baik. Namun Moreno & Radovic dalam teorinya memberi pertimbangan kepada sekolah untuk juga menjalankan wujud intervensi dini dalam menghadapi persoalan gangguan kesehatan mental bagi siswa remaja. Sekolah sebagai media

edukasi bagi siswa dapat memanfaatkan komponen-komponen sekolah yang ada seperti transformasi kurikulum, optimalisasi guru BK, dan perangkat lainnya.

Berbicara mengenai intervensi, ada prinsip-prinsip penting yang perlu diperhatikan oleh sekolah dalam upaya menerapkan proses intervensi dini. Tahap yang pertama merupakan psikoedukasi secara pedagogis. Tujuan dari psikoedukasi ini adalah *transfer knowledge* kepada siswa mengenai isu kesehatan mental dalam rangka menanamkan kesadaran untuk *aware* terhadap segala sesuatu yang terjadi pada diri sendiri. Adapun strategi dalam menerapkan psikoedukasi dengan memperhatikan kerangka atau taksonomi Benjamin Bloom yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik (Anderson & David R. Krathwohl, 2001). Melalui psikoedukasi yang diterapkan melalui proses pembelajaran, secara kognitif remaja mendapat pengetahuan yang mendalam mengenai isu kesehatan mental. Kemudian secara afektif, remaja dapat lebih fokus dan sadar untuk mengelola emosi dan pikiran mereka, serta memiliki keberanian untuk meminta bimbingan dan arahan kepada pihak yang lebih berpengalaman untuk menolong mereka menghadapi keadaan mereka. Kemudian secara psikomotorik, remaja dapat menerapkan secara aplikatif pemahaman dan nilai yang mereka dapatkan untuk mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari supaya mereka tergerak untuk berlatih mengelola diri mereka.

Tahap kedua dalam pendekatan ini adalah *social & personal prescribing*. Pada dasarnya ada dua sisi yang berbeda dalam prinsip yang kedua ini. Sisi yang pertama (*social prescribing*) merupakan intervensi yang mengarah kepada aktivitas yang dapat dilakukan oleh individu dalam lingkungan sosial. Adapun tujuan dari *social prescribing* ini untuk menyadarkan keberadaan dan perannya dalam lingkungan sosial dan membantu individu untuk terlibat aktif dalam dinamika sosial, termasuk dalam pengambilan keputusan dalam konteks lingkungan sosial (Goodyer & Raphael Kelvin, 2023). Sisi yang pertama ini membantu individu untuk menyadari bahwa faktor sosial sangat mempengaruhi terhadap kesejahteraannya dan membantu dalam proses personalisasi.

Berbicara tentang personalisasi, maka ini ada kaitannya dengan sisi yang kedua dalam prinsip ini yaitu *personal prescribing*. Pada bagian ini, individu diarahkan untuk memperhatikan sisi personal pada dirinya yang berada dalam lingkup sosial. Dengan kata lain, interaksi sosial yang dialami oleh individu harus dipantau dan dievaluasi keterkaitan dan pengaruhnya dengan pribadi individu tersebut. Pada bagian inilah individu mulai harus semakin memahami dirinya, memiliki manajemen emosi, dan kemampuan beradaptasi dengan keadaan. Pendamping memiliki peran untuk memberi pengaruh atau rangsangan bagi individu dalam mengidentifikasi serta *me-monitoring* dirinya (Goodyer & Raphael Kelvin, 2023). *Social & personal prescribing* inilah yang menjadi basis awal dalam mewujudkan model *self-care* yang merupakan sebuah praktik dalam melakukan pemeliharaan dan pemulihan “dari dalam” yang berangkat dari kesadaran yang ditanamkan kepada individu dan diberikan pengarahan untuk melakukan pemantauan dan evaluasi pada diri individu tersebut.

Proses berlanjut hingga sampai pada tahap yang ketiga yaitu *habilitation*. Pada fase ini individu mencapai pada proses untuk mengintegrasikan semua proses yang sudah dijalani sebelumnya untuk mencapai pada tingkat kemandirian dalam mengelola dirinya untuk mengsinkronkan antara pendampingan yang diberikan oleh pendamping dan “pemulihan dari dalam” yang dilakukan oleh individu itu sendiri. Adapun makna dari habilitasi itu sendiri untuk memampukan individu siap untuk kembali berbaur dalam interaksi sosial, maka ada prinsip yang perlu diperhatikan dalam rangka proses habilitasi antara lain seorang pendamping harus mampu untuk memastikan bahwa individu yang didampingi berada pada pola interaksi dan gaya hidup yang tepat (Goodyer & Raphael Kelvin, 2023). Hal ini harus sejalan dengan metode atau pendekatan dalam pendampingan yang dilakukan karena di satu sisi harus mampu memberikan perhatian yang mendalam terhadap individu yang didampingi, namun di sisi lainnya individu harus terus digerakan bahwa dirinya harus memiliki kemandirian dalam memantau dan mengevaluasi dirinya untuk melakukan “pemulihan dari dalam”.

Secara garis besar pendampingan terhadap individu remaja mencakup pada penanaman secara pedagogis, pemantauan dan evaluasi yang diberikan oleh pendamping terhadap individu, treatment melalui pendamping (pemulihan dari luar) edukasi terkait dengan model *self-care*, dan pengaplikasian *self-care* itu sendiri untuk mewujudkan “pemulihan dari dalam”. Hal ini yang perlu diperhatikan sebagai suatu desain metode dalam pola pendampingan yang diintegrasikan dalam rangkaian pendidikan formal. Kehadiran perkembangan teknologi pada saat ini tentu saja memiliki potensi untuk mendukung proses agar dapat berjalan lebih maksimal, efisien, dan sangat membantu pendamping dalam upaya menanamkan “pemulihan dari dalam”.

2.1.6 Metode Gamifikasi dan Peran Teknologi Digital

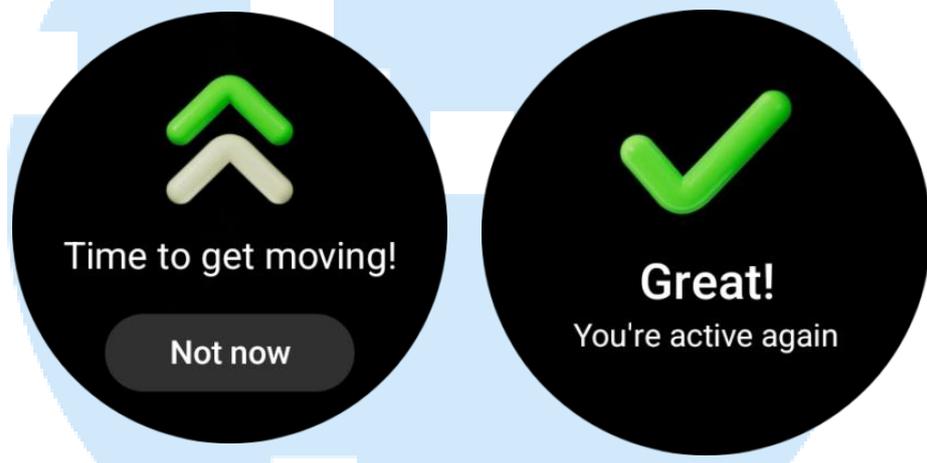
Gamifikasi menurut Spanellis (2021) dapat didefinisikan sebagai penggunaan elemen-elemen dalam permainan dalam konteks non-permainan. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa beragam unsur dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak pernah lepas dari peran, tugas, dan tanggung jawab. Gamifikasi dalam hal ini memiliki peran untuk menyajikan peran dan tanggung jawab seseorang menjadi sebuah tantangan yang harus dilaksanakan untuk mendapatkan sebuah pencapaian dan memungkinkan seseorang untuk memiliki akses untuk langkah berikut yang harus ditempuh. Secara lebih jelas, Armando Toda menjelaskan bahwa gamifikasi diimplementasikan sebagai kesadaran betapa pentingnya konsentrasi, fokus, dan motivasi yang harus dimiliki seseorang individu dalam perannya terhadap suatu tujuan tertentu (Toda et al., 2023). Dalam risetnya, Toda mengemukakan bahwa rasanya sulit untuk mencari suatu metode untuk dapat merangsang konsentrasi, fokus, dan konsentrasi apabila tidak mengkaitkannya dengan elemen yang ada pada permainan (Toda et al., 2023). Gamifikasi memungkinkan seorang individu untuk fokus dalam melaksanakan apa yang menjadi perannya dan merasa memiliki pencapaian atau prestasi ketika ada satu tanggung jawab yang sudah dapat terlampaui sehingga dirinya akan termotivasi untuk kembali melanjutkan tantangan berikutnya (Aldalur & Perez, 2023). Berdasarkan hal ini maka dapat dipahami bahwa gamifikasi merupakan sebuah metode pendekatan.

Berbicara mengenai gamifikasi, maka secara umum terdapat miskonsepsi yang terkadang terjadi dalam memahami gamifikasi. Ada yang beranggapan bahwa gamifikasi merupakan sebuah permainan yang didesain untuk menunjang suatu tujuan atau pembelajaran tertentu (Fonseca et al., 2023). Tentu hal ini yang harus diluruskan agar tidak menimbulkan miskonsepsi yang membuat pemahaman menjadi keliru mengenai gamifikasi itu sendiri. Hal ini karena memang ada permainan yang dibuat dan didesain untuk menjadi *tools* dalam pembelajaran, dan permainan ini sering disebut sebagai *educational games* (Lester et al., 2023). Dalam hal ini, permainan edukatif memang digunakan sebagai media edukasi, akan tetapi konsep seperti ini disebut sebagai *game-based learning* (Belova & Zowada, 2020). Hal ini sedikit berbeda dikarenakan gamifikasi bukanlah permainan itu sendiri melainkan elemen-elemen atau unsurnya yang diambil untuk diterapkan pada dunia nyata, seperti yang sudah didefinisikan pada awal poin pembahasan ini. Berdasarkan hal ini, maka perlu dipahami bahwa gamifikasi itu sendiri terkadang tidak selalu berbentuk sebuah *platform* atau aplikasi berbasis digital seperti halnya permainan edukatif (Triantafyllou & Georgiadis, 2022).

Berfokus kepada gamifikasi sebagai sebuah metode atau pendekatan, maka dapat dipahami bahwa gamifikasi lebih mengarah kepada sebuah model untuk menarik minat dan motivasi (Dahalan et al., 2024). Seperti halnya poin yang diberikan kepada pelajar yang berhasil menyelesaikan tugas atau quiz dengan baik, maka hal ini merupakan contoh sederhana dari gamifikasi (Sailer & Homner, 2020). Selain pencapaian yang diterima olehnya, ada materi lanjutan sebagai perjalanan atau tantangan yang harus dilalui berikutnya. Prinsip dalam gamifikasi pada proses semacam ini sejalan dengan kebutuhan dalam proses intervensi. Dalam hal ini proses intervensi memiliki tujuan dalam rangkai penanaman kesadaran dan memberi dorongan untuk melakukan aksi konkret, maka gamifikasi menjadi satu metode untuk menjadi bagian dari proses intervensi.

Gamifikasi juga menjadi suatu prinsip yang digunakan unsurnya dalam teknologi digital yang banyak digunakan di tengah-tengah masyarakat. Sebagai

contoh adanya fitur pada jam tangan pintar yang secara berkala memberi *reminder* kepada penggunanya apabila sistem mendeteksi bahwa pengguna tersebut kurang bergerak atau sedang kurang produktif (Maria José Sousa et al., 2023).



Gambar 2.3 contoh tampilan *reminder* pada jam tangan pintar
Sumber: <https://www.sammobile.com/news/one-ui-watch-5-replaces-time-to-get->

Model semacam ini juga dapat dikategorikan sebagai gamifikasi dikarenakan adanya misi yang harus dilaksanakan di dunia nyata dengan tujuan untuk peningkatan kesadaran kepada pengguna untuk dapat semakin produktif dan tergerak melaksanakan misi untuk sampai pada capaian yang berkaitan dengan diri pengguna tersebut (Damaševičius et al., 2023).

Penggabungan antara konsep, metode, dan teknologi digital berwujud kepada sebuah *platform* seperti pada contoh di atas dapat disebut sebagai gamifikasi digital (Ivarson et al., 2024). Dalam konteks dunia medis, para tenaga medis tidak dapat terus-menerus memantau pola hidup sehat yang harus diterapkan atau sedang dijalani oleh setiap pasien. Hal ini yang membuat para ahli medis berkolaborasi dengan pengembang teknologi digital untuk membentuk *platform* yang bertujuan untuk *monitoring* pola hidup dalam aktivitas sehari-hari (Damaševičius et al., 2023). Prinsip serupa yang perlu diterapkan dalam penanganan akan gangguan kesehatan mental. Ketika proses intervensi melibatkan metode kepada individu dalam sebuah *platform*. Maka

gamifikasi digital perlu diperhatikan peluang dan potensi yang dapat diberikan dalam proses pendampingan dan intervensi (Bocanegra et al., 2024).

Informasi penting untuk diketahui bahwa platform gamifikasi dengan mengangkat tema kesehatan mental sudah semakin banyak dikembangkan di dalam konteks Asia, termasuk Indonesia (“Health at a Glance: Asia/Pacific 2022,” 2022)⁵. Hal ini dikarenakan upaya dari publik untuk mempercepat dalam memberikan layanan “segera” dengan memanfaatkan teknologi. Karena jika dilihat berdasarkan contoh temuan data, maka dari 34 provinsi di Indonesia, hanya terdapat 48 unit departemen kesehatan mental yang tersebar hanya di empat provinsi⁶.

Jika mengacu kepada gamifikasi kesehatan mental dalam konteks Indonesia, sebenarnya sudah ada beberapa contohnya yang sejauh ini dapat diakses di Indonesia. Contoh yang bisa disampaikan penulis sebagai berikut :

- **Wellme**

Wellme menawarkan berbagai fitur unggulan yang memudahkan pengguna dalam memilih layanan kesehatan mental sesuai kebutuhan mereka. Di antara fitur tersebut, tersedia layanan konseling individu, pasangan, dan keluarga, dengan pilihan konseling gratis maupun berbayar. Selain layanan konseling, fitur pada aplikasi ini memungkinkan pengguna untuk mendapat edukasi seputar penanganan kesehatan mental⁷.

- **Happify**

Happify merupakan aplikasi yang diciptakan dengan kolaborasi beberapa ahli, dengan tujuan membantu pengguna yang sedang menghadapi stres dan pikiran negatif. Aplikasi ini menggunakan pendekatan psikologi positif, mendorong penggunaannya untuk

⁵ Health at a Glance: Asia/Pacific 2022. (2022). In *Health at a glance. Asia/Pacific*. <https://doi.org/10.1787/c7467f62-en>

⁶ <https://www.ourbetterworld.org/series/mental-health/support-toolkit/mental-health-asia-numbers>

⁷ <https://muria.inews.id/read/505433/platform-terbaru-ini-dukung-peningkatan-akses-kesehatan-mental-di-indonesia>

mengadopsi gaya hidup sehat dan berpartisipasi dalam permainan sederhana yang dapat membantu mengurangi stress⁸.

- **Levio**

Developer ternama asal Indonesia yang bernama Agate mengembangkan gamifikasi berbasis digital untuk penanganan gangguan kesehatan mental. Aplikasi ini mengintegrasikan elemen gamifikasi untuk mendukung kesehatan mental. Salah satu konten unggulannya adalah "*Calm Amidst Chaos: How to Cope with Uncertainty*", yang dikembangkan bekerja sama dengan terapis bersertifikat. Konten ini bertujuan membantu pengguna mengenali dan mengelola emosi mereka melalui aktivitas berbasis ponsel yang dapat diakses secara gratis di berbagai negara, termasuk Indonesia⁹. Namun di saat ini, aplikasi ini sudah tidak dapat diakses lagi

Dapat dikatakan bahwa inisiatif untuk mengembangkan aplikasi untuk permasalahan kesehatan mental sebenarnya sudah cukup baik. Ada kalangan yang memang tergerak dalam hal ini. Hanya saja karena penerapannya tidak disiasati dengan sistem yang memadai sehingga platform semacam ini akhirnya tidak digunakan dan terlupakan seiring berjalannya waktu (Timotheou et al., 2023b). Ini yang menjadi salah satu tantangan dalam pemanfaatan teknologi semacam ini untuk digunakan sebagai perangkat yang dapat membantu siswa dalam permasalahan gangguan kesehatan mental.

2.1.7 Implementasi

Berhubungan dengan proses pendampingan, secara teori memang pendampingan bukanlah suatu proses dengan metode yang statis. Berbicara tentang metode yang diterapkan pada manusia yang hidup di dalam ruang dan waktu, maka pendekatan dari pendampingan itu sendiri terus bergerak dan

⁸ <https://pemnzchannel.com/2024/10/22/5-aplikasi-kesehatan-mental-terbaik-yang-wajib-kamu-coba/>

⁹ <https://www.antaraneews.com/berita/1903808/agate-rambah-gamifikasi-untuk-kesehatan-mental>

mengalami transformasi seiring dengan perkembangan. Lebih jelas lagi, Samuel T Gladding mengemukakan tentang *ecletic approach* dalam proses pendampingan. Gladding menganggap pendampingan konseling sebagai suatu proses yang kompleks dan multidimensional. Menurutnya, penting untuk memperhatikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dari individu yang memerlukan bantuan. Gladding juga menekankan bahwa pendampingan konseling harus mempertimbangkan konteks sosial dan budaya dari individu yang membutuhkan dukungan (Gladding, 2018). Maka secara garis besar, *ecletic approach* berarti menggabungkan elemen-elemen dari berbagai aspek atau unsur untuk menciptakan pendekatan yang sesuai.

Melihat situasi yang ada, tidak mengherankan jika inisiatif untuk menyikapi fenomena yang ada justru terdapat dari pihak-pihak luar dari lembaga pendidikan formal. Dalam waktu singkat, di Indonesia mulai bermunculan beragam *startup* yang menawarkan pendampingan atau pola penanganan untuk menyikapi masalah gangguan kesehatan mental bagi remaja. Beberapa dari *startup* yang muncul ini juga berasal dari perguruan tinggi atau kumpulan mahasiswa dan alumni yang tergerak untuk mengatasi permasalahan ini. Bahkan saat ini para ahli psikologi semakin giat berkolaborasi dengan ahli IT dalam menciptakan platform-platform yang dapat diakses untuk membantu menangani persoalan gangguan kesehatan mental. Hal ini menjadi pertanyaan besar tentang bagaimana kurikulum pendidikan menaruh perhatian pada permasalahan dan fenomena gangguan kesehatan mental ini.

Secara garis besar, kurikulum pendidikan di Indonesia mulai menaruh perhatian pada persoalan kesehatan mental di Indonesia. Hal ini ditujukan dengan menempatkan kurikulum bimbingan dan konseling (selanjutnya BK) pada posisi yang penting dalam Kurikulum Merdeka sebab kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik, dan tujuan dari penguatan implementasi kurikulum BK memiliki peran penting dalam menciptakan generasi yang optimal dan siap untuk menggali potensi-potensi yang ada pada

dirinya¹⁰. Mengacu juga kepada panduan yang diberikan oleh KEMENDIKBUDRISTEK (2022), bahwa Strategi implementasi Bimbingan dan Konseling (BK) harus disusun secara komprehensif untuk menanggapi kebutuhan peserta didik dengan memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia di lingkungan pendidikan. Desain strategi ini melibatkan pengembangan program baru, penguatan program yang sudah ada, atau modifikasi program yang sudah ada agar sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Layanan BK dilaksanakan dengan memperhatikan karakteristik peserta didik sesuai dengan tahap perkembangan mereka, dan perlu adanya strategi diferensiasi untuk mengakomodasi kebutuhan yang beragam dari peserta didik. Berbagai layanan BK bertujuan untuk memfasilitasi perkembangan peserta didik sehingga mereka mampu mengelola diri mereka sendiri dengan efektif, mandiri, kreatif, dan bertanggung jawab dalam konteks kehidupan dan budaya mereka. Sesuai dengan prinsip inklusif, layanan BK dianggap sebagai hak bagi semua peserta didik.

Tantangan berikutnya bagi lembaga pendidikan adalah memahami kesenjangan apa yang ada dalam proses pendampingan dalam kerangka BK, untuk mencari solusi yang tepat. Dalam hal ini adaptasi untuk pengenalan dan penggunaan teknologi dalam upaya penanganan gangguan kesehatan mental menjadi perhatian dalam implementasi pendampingan yang optimal. Berangkat dari pembahasan sebelumnya bahwa dalam proses perlu adanya “intervensi dari luar” dan “pemulihan dari dalam”, ada beragam platform yang semakin dikembangkan untuk memungkinkan proses pendampingan dapat berjalan dengan optimal karena siswa dapat memantau kondisinya. Penelitian pada tesis ini akan berfokus kepada strategi mitigasi yang berangkat dari beberapa *gap* dari penelitian terdahulu.

¹⁰ Informasi berdasarkan <https://ditsmp.kemdikbud.go.id/pentingnya-bimbingan-dan-konseling-dalam-implementasi-kurikulum-merdeka/>

2.2 Penelitian terdahulu

No	Peneliti & tahun	Judul penelitian	Variabel	Keterangan
1	Agung F. et.al (2024)	Development and validation of the adolescent behavioural change Counselling Assessment Tool in Indonesia BMC Health Service Res 24, 257 (2024). https://doi.org/10.1186/s12913-024-10582-3	-Konseling -Sekolah -Psikologi -Remaja -Assesment -Tools	Hasil dari penelitian ini berfokus kepada urgensi dari perlunya lembaga pendidikan berinvestasi untuk mendeteksi kondisi siswa terhadap kecenderungan perubahan perilaku
2	Juliansen A, et.al (2024)	Mental health issues and quality of life amongst school-based adolescents in Indonesia <i>Journal of Medicine Surgery and Public Health</i> , 2, 100062. https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100062	-Remaja -Sekolah -Kurikulum -Kesehatan mental -Kualitas hidup	Hasil penelitian berfokus kepada faktor lingkungan hidup kalangan remaja di Indonesia yang berpengaruh terhadap kesehatan mental
3	Gkintoni et al (2024)	Promoting Physical and Mental Health among Children and Adolescents via Gamification <i>MPDI Behavioral Sciences</i> , 14(2), 102. https://doi.org/10.3390/bs14020102	-Gamifikasi -Remaja -Anak -Kesehatan fisik -Kesehatan mental	Hasil dari penelitian ini berfokus kepada potensi yang dimiliki oleh metode gamifikasi dalam rangka mengedukasi terkait kesehatan fisik dan mental kepada anak-anak dan remaja

4	Spanellis A, Harviainen J (2021)	Transforming society and organizations through gamification: From the sustainable development goals to inclusive workplaces Springer eBooks (pp. 3–9). https://doi.org/10.1007/978-3-030-68207-1_1	-Gamifikasi -Masyarakat -Lingkungan pekerjaan -Organisasi -Pengembangan	Hasil dari penelitian lebih banyak berfokus kepada potensi gamifikasi dalam rangka mengembangkan etos kerja dengan melihat masyarakat dalam kehidupan di era digital
5	Alqithami S (2021)	A serious-gamification blueprint towards a normalized attention workers: A scoping review Springer Open, Brain Informatics, 8(1). https://doi.org/10.1186/s40708-021-00127-3	-Konsep -Gamifikasi -Atensi -ADHD -Pemusatan fokus	Hasil penelitian terfokus kepada metode perawatan yang tepat bagi pasien inatensi untuk terlibat dalam lingkungan dengan gamifikasi untuk meningkatkan perilaku kondisi perhatian mereka yang diharapkan dapat mengarah pada fokus yang lebih baik
6	Chang S, et.al (2023)	Does gamification affect the engagement of exercise and well-being? International Journal of Electronic Commerce Studies, 14(1), 119. https://doi.org/10.7903/ijecs.2209	-Gamifikasi -Olahraga -Aktivitas fisik -Kesehatan mental	Hasil dari penelitian berfokus kepada potensi dari gamifikasi untuk mendorong kesadaran pentingnya melakukan aktivitas fisik yang berpengaruh kepada peningkatan kesehatan mental

7	Vieira C, Pedro N (2023)	Weaknesses of ICT integration in the initial teacher education curriculum <i>Computers and Education Open</i> , 5, 100150. https://doi.org/10.1016/j.caeo.2023.100150	-ICT -Kurikulum -Masyarakat digital -Edukasi -Pendidikan -Guru -Siswa	Hasil penelitian berfokus kepada dampak terhadap masyarakat dalam hadirnya digitalisasi. Penelitian ini memberi rekomendasi untuk para pendidik mempertimbangkan kebiasaan baru masyarakat digital di masa kini
---	--------------------------------	--	---	---

UMMN

UNIVERSITAS

MULTIMEDIA

NUSANTARA

2.3 Kerangka berpikir

Berdasarkan analisis dari penelitian terdahulu, terdapat beberapa hal krusial yang menjadi *gap* sehingga membutuhkan penelitian lebih lanjut untuk melengkapi temuan-temuan yang sudah ada. Adapun *gap* yang terdapat dalam penelitian terdahulu mencakup kepada:

1. Fokus penelitian

Dikarenakan maraknya penggunaan teknologi digital dalam beragam aspek kehidupan masyarakat baru dirasakan dalam kurun waktu yang belum terlalu lama, maka penulis mencoba memberikan interpretasi bahwa penelitian-penelitian terdahulu lebih berfokus kepada penggalian potensi, wacana untuk pengembangan ke depan, dan pertimbangan mengenai dampak sosial apa yang berpotensi terjadi di ruang publik dengan hadirnya digital platform dalam roda kehidupan publik

2. Asumsi

Beberapa penelitian terdahulu yang telah dianalisis oleh penulis menunjukkan bahwa paradigma peneliti masih berada pada posisi untuk mencoba mengenal dengan kemajuan teknologi yang ada. Berdasarkan hal ini tidak mengherankan apabila ada peneliti yang condong menunjukkan potensi adanya dehumanisasi dengan munculnya teknologi-teknologi yang ada pada saat ini. Hal ini menimbulkan *gap* dan muncul celah untuk penelitian yang condong kepada potensi dari perkembangan teknologi untuk memaksimalkan peranan manusia dalam tujuan atau profesi tertentu

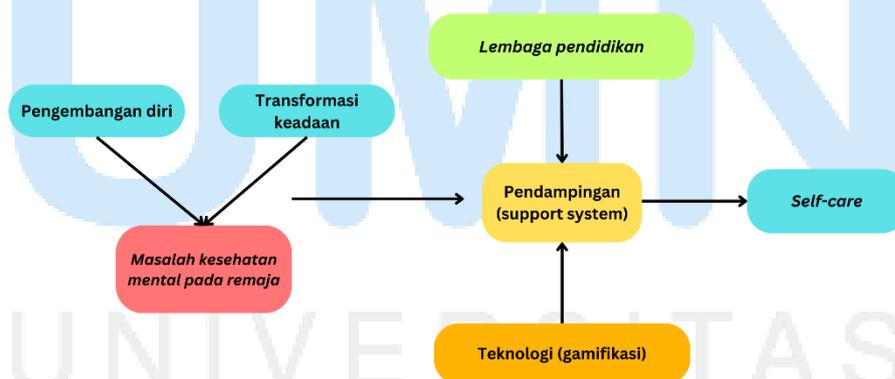
3. Konteks

Dikarenakan pembiasaan dan implementasi teknologi lebih condong menarik perhatian dari negara-negara yang mengedepankan kemajuan teknologi, termasuk dalam dunia pendidikan, hal ini membuat minimnya

sumber yang menyajikan riset komprehensif mengenai pemanfaatan yang berangkat dari konteks Indonesia. Meski demikian, pola gamifikasi sudah diperkenalkan di Indonesia dan penelitian mengenai upaya menangani permasalahan gangguan kesehatan mental sudah sangat banyak di Indonesia, hal ini dapat menjadi peluang dalam menyajikan penelitian yang berangkat dari konteks yang ada di Indonesia, serta peluang untuk menghadirkan penelitian lebih mendalam pada bagian pengembangan teknologi dalam menyikapi kondisi yang ada

Penelitian ini berangkat dari konsep atau teori yang dipakai sebagai fondasi dari variabel-variabel yang digunakan untuk penelitian lebih lanjut, yaitu: Gangguan kesehatan mental remaja, mitigasi, implementasi *self-care*, kurikulum pendidikan, strategi manajemen inovasi, Implementasi teknologi.

Berdasarkan rumusan dari permasalahan dan tujuan penelitian yang telah penulis kemukakan sebelumnya, rancangan dari penelitian ini dikonstruksi dengan konsep implementasi terhadap penggunaan teknologi digital sebagai media untuk *self-care* dalam mewujudkan “pemulihan dari dalam” dengan mempertimbangkan bahwa adanya kesenjangan antara metode dengan kebutuhan yang ada dalam realisasi proses pendampingan bagi remaja yang mengalami masalah gangguan kesehatan mental.



Gambar 2.3 Alur kerangka berpikir dalam penelitian
Gambar diolah oleh penulis

2.4 Pengembangan Proposisi

Dalam penelitian sosial, terdapat dua jenis proposisi yang umumnya dikenal, yaitu aksioma atau postulat, dan teorem. Aksioma atau postulat adalah proposisi yang dianggap benar tanpa memerlukan pengujian lebih lanjut oleh peneliti, sehingga tidak perlu diselidiki dalam penelitian. Berdasarkan kerangka konseptual yang disajikan di atas, proposisi penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Proses pendampingan yang baik dan holistik dalam lingkup pendidikan formal dapat mendukung siswa untuk mampu bertumbuh secara optimal dan proses pendampingan ini menjadi upaya mitigasi karena sejak awal, siswa telah diedukasi mengenai dinamika kesehatan mental
2. Proses pendampingan yang optimal dapat dilakukan apabila lingkup pendidikan formal memiliki fokus yang mendalam terhadap fenomena gangguan kesehatan mental dan proses pendampingan itu sendiri merupakan bentuk intervensi dari pendamping yang bertujuan untuk mengarahkan dan memberi pengaruh atau rangsangan bagi individu siswa untuk memiliki kesadaran demi terwujudnya “pemulihan dari dalam”
3. “Pemulihan dari dalam” merupakan suatu proses yang harus diterapkan dan disadari urgensinya dalam rangkaian proses pendampingan sebagai upaya mitigasi. Dalam hal ini, kemajuan teknologi mampu memfasilitasi bagi pendamping dalam memberi penanganan terhadap siswa, dan siswa itu sendiri dalam mewujudkan *self-care* dengan fitur yang ada pada digital platform yang memampukan siswa untuk *aware* dengan kondisinya.