

Aplikasi Kesehatan Online Sebagai Alternatif Media Konsultasi Bagi Para Penderita Kesehatan Mental

Alfina Damai Yanti¹, Sagita Hokky Lusiana², dan Cindy Rahma Tsania³

¹²³Prodi Ilmu Komunikasi, Universitas Negeri Surabaya
alfina.22057@mhs.unesa.ac.id

Abstract

Indonesia is currently experiencing a mental health crisis, it can be seen from the news circulating, namely the number of cases of attempted suicide by the public. Suicide attempts are not only carried out by adults but from various age groups, ranging from children to the elderly. Mental health refers to the health of all aspects of a person's development, both physical and psychological. Mental health also includes efforts to deal with stress, inability to adjust, and how he relates to other individuals. The increasing number of mental health cases is not balanced with the number of health workers who are experts in dealing with it, so there is a gap. Inspired by this case and taking advantage of existing technological advances, several companies in Indonesia have started launching online health applications. Through this application, people can consult about their health problems anywhere and anytime. Our purpose in making this article is to provide related data regarding the use of online health applications as a medium for public mental health consultations. In this study, we used a quantitative methodology based on a questionnaire survey. The article we wrote is also a review of some literature from various sources such as Google and Google scholar. From the data we get, most people prefer not to consult about their mental health. The conclusion we get is that some people still have low awareness of their mental health, this can be seen by the number of people who do not consult compared to the number of people who consult online.

Keyword: Mental Health; online health apps; technology advances; online consultation

Abstrak

Indonesia sekarang sedang mengalami krisis kesehatan mental, hal tersebut dapat dilihat dari berita yang beredar yaitu banyaknya kasus percobaan bunuh diri yang dilakukan oleh masyarakat. Tindakan percobaan bunuh diri tidak hanya kerap dilakukan oleh orang dewasa, melainkan dari berbagai jenjang usia, dari anak-anak hingga lansia. Kesehatan mental berkaitan dengan segala aspek perkembangan seseorang, baik secara fisik maupun psikis. Dalam kesehatan mental juga dibahas bagaimana cara-cara dalam mengatasi *stress*, ketidakmampuan dalam adaptasi, serta bagaimana cara berinteraksi dengan individu lainnya. Meningkatnya kasus kesehatan mental tersebut tidak seimbang dengan jumlah tenaga kesehatan yang ahli dalam menangani hal tersebut sehingga terjadilah kesenjangan. Terinspirasi dari kasus tersebut dan memanfaatkan kemajuan teknologi yang ada, beberapa perusahaan di Indonesia mulai meluncurkan aplikasi kesehatan *online*. Melalui aplikasi ini masyarakat bisa berkonsultasi mengenai masalah kesehatan mereka dimana pun dan kapan pun. Tujuan kami membuat artikel ini adalah memberikan data terkait mengenai penggunaan aplikasi kesehatan *online* sebagai media konsultasi kesehatan mental masyarakat. Dalam penelitian ini kami menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode kuisioner. Artikel yang kami tulis juga merupakan rievew dari beberapa literatur dari berbagai sumber seperti Google dan Google scholar. Dari data yang kami dapatkan sebagian besar masyarakat lebih memilih untuk tidak berkonsultasi mengenai kesehatan mental mereka. Kesimpulan yang kami dapatkan bahwa beberapa masyarakat masih memiliki kesadaran yang rendah terhadap kesehatan mental mereka, hal tersebut bisa dilihat banyaknya masyarakat yang tidak berkonsultasi dibandingkan dengan banyaknya masyarakat yang berkonsultasi secara *online*.

Kata kunci: kesehatan mental; aplikasi kesehatan online; kemajuan teknologi; konsultasi online.

1. Pendahuluan

Kesehatan mental sering kali menjadi problem masyarakat terutama pada rentang usia remaja hingga dewasa. Frank, L., K. (dalam notosudjirjo & latipun, 2005) berpendapat mengenai definisi kesehatan mental secara kompleks serta melihat kesehatan mental dengan sudut pandang yang 'positif' [1]. Frank menganalogikan kesehatan mental sebagai seseorang yang selalu bertumbuh, berkembang, dan matang di dalam hidupnya, kemudian memegang tanggung jawab dan mengelola penyesuaian biayanya sendiri serta berpartisipasi dalam menjaga aturan sosial dan tindakan dalam budayanya [1].

Pembahasan mengenai kesehatan mental sudah menjadi hal yang familiar bagi masyarakat di zaman sekarang. Kesehatan mental bisa dikonsultasikan ke psikiater. namun, biaya yang mahal menjadi hambatan seseorang untuk berkonsultasi mengenai kesehatan mental. maka dari itu, disediakan aplikasi mengenai kesehatan mental. aplikasi yang dilakukan secara *online* dirumah dengan bentuk zoom meeting misalnya bisa dilakukan jika tidak ingin bertemu secara tatap muka atau *offline*.

Menurut WHO, kesehatan mental dapat diartikan sebagai keadaan 'sejahtera' yaitu ketika seseorang mampu memenuhi potensi mereka, menghadapi tekanan kehidupan normal, bekerja secara produktif, dan berkontribusi untuk kehidupan komunitas mereka [2]. Selain itu, kesehatan mental juga dapat diartikan sebagai suatu keharmonisan dalam hidup yang terlihat melalui fungsi-fungsi jiwa, kemampuan menghadapi masalah, serta dapat merasakan kebahagiaan atas kemampuan dirinya secara positif (Daradjat 1988) [3].

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan mental seorang individu adalah faktor lingkungan. Gangguan mental berpengaruh ke seseorang dalam mengubah cara ia memandang orang lain, cara ia bersikap ke orang lain dan memiliki keinginan tinggi untuk menyakiti diri sendiri. Banyak gejala mental yang bisa dijabarkan. Gejala yang umum banyak sekali dirasakan oleh orang normal seperti depresi namun masih dikatakan depresi ringan. Menyakiti diri sendiri juga banyak yang melakukan seperti *cutting*. Hal ini biasanya dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, teman dan sebagainya.

Merriam Webster, seorang ahli kesehatan, mendefinisikan kesehatan mental sebagai suatu keadaan yang dimiliki oleh seorang individu dalam keadaan emosional dan psikologisnya yang baik dan dapat memanfaatkannya kemampuan kognisi dan emosional untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari [2]. Kebanyakan orang yang mengalami depresi adalah orang tidak memiliki support sistem yang bisa membantunya dalam masalah. Memang masih menjadi masalah yang serius di era sekarang. Apalagi zaman sudah maju dan berkembang, media sosial kebanyakan membuat orang menjadi depresi karena postingan pengguna media sosial. Gangguan kesehatan mental juga membuat orang yang mengalami mengalami hidup yang tidak tenang. Ia akan terus merasa dihantui dan dibayang-bayangi rasa bersalah, rasa iri dan perasaan menyakiti dirinya sendiri. Hal ini membuat orang yang mengalami gangguan kesehatan mental harus cepat dirujuk ke tenaga medis yang ahli dalam menangani gangguan tersebut untuk memperbaiki psikisnya.

Pada akhirnya mulai banyak ditemukan pelayanan kejiwaan dan juga lembaga pendidikan terkait kesehatan mental. Hal tersebut mengindikasikan mulai adanya kemajuan dan perkembangan mengenai ilmu kesehatan mental. Dengan adanya perkembangan tersebut maka mulai banyak dijumpai individu yang sehat mental sehingga mulai muncul pembahasan yang berkaitan dengan kepribadian yang sehat secara psikologis. Dalam pribadi yang sehat, terdapat kemampuan dan bakat keterampilan sehingga dapat sintas dari masalah, mampu mengasah kemampuan-kemampuan mentalnya serta berkembang menjadi pribadi yang lebih baik.

Pemahaman terkait mental yang sehat memiliki korelasi dengan pemahaman mengenai kesehatan secara fisik. Berdasarkan penelitian lainnya, juga disebutkan bahwa terdapat relasi antara kesehatan fisik dan mental individu. Dan sekarang penerapan ini cukup terjangkau dan sangat efektif di bidang kesehatan mental. Kemajuan teknologi pada tahun ini sangat pesat dampaknya untuk membantu

perawatan pasien dalam masalah kesehatan mental yang marak terjadi dikalangan remaja khususnya. Jenis perawatan ini cukup efektif untuk mengurangi jumlah antrian dan membantu untuk mengakses layanan sesuai dengan waktu yang sudah dijadwalkan. Terdapat banyak informasi mengenai kesehatan mental bahkan sampai bisa konsultasi langsung ke psikater mengenai kesehatan mental. Aplikasi ini dapat digunakan untuk pencegahan, pemantauan jarak jauh, dan tindakan darurat yang dialami oleh pasien.

Penggunaan ponsel yang memudahkan pasien untuk berkonsultasi ini memberikan dampak yang baik. Namun, adapun hambatan yang terjadi seperti, jaringan internet yang kadang kala tidak stabil. Kemudian, psikiater yang ingin membaca gerak-gerik pasien namun terhambat karena tidak melakukan tatap muka. Konsultasi secara *offline* maupun *online* pasti memiliki kekurangan dan kelebihan. Dari hasil penelitian yang didapatkan bahwa ternyata banyak masyarakat yang tidak berkonsultasi mengenai kesehatan mental mereka dan kemudian disusul dengan beberapa orang telah memilih untuk berkonsultasi secara online. Kebanyakan remaja mengakui mengalami depresi. Namun, memilih tidak mengekspresikannya dan memilih untuk memendam perasaan yang dirasakan. Hal tersebut, membuat menambah beban pikiran.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kuantitatif. Dapat didefinisikan sebagai upaya peneliti untuk menemukan pengetahuan melalui analisa data berupa angka. Angka yang didapatkan akan dianalisis kemudian disusun secara sistematis terhadap bagian-bagiannya untuk menemukan suatu kausalitas keterkaitan. Menurut Sugiyono (2018), metode kuantitatif merupakan metode yang bertujuan untuk mendapatkan data pada masa lalu ataupun saat ini, tentang keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku hubungan sebagai penguji beberapa hipotesis tentang variabel sosiologi dan psikologis sesuai sampling dari populasi tertentu, teknik pengumpulan data dilakukan dengan pengamatan yang mendasar dengan hasil penelitian yang cenderung untuk di generalisasikan [4].

Dalam penulisan artikel ini metode pengumpulan data yang dipilih adalah kuesioner. Metode tersebut dilakukan dengan menyusun beberapa pertanyaan yang selanjutnya kami distribusikan ke masyarakat sekitar untuk memperoleh respon yang sesuai dengan target penelitian. Penyebaran kuesioner tersebut berlangsung selama kurang lebih 2 hari. Setelah dilakukannya pengumpulan data, kemudian data tersebut diolah dan menghasilkan kesimpulan yaitu penggunaan aplikasi kesehatan *online* sebagai media alternatif untuk berkonsultasi kurang efektif dan kurang diminati oleh masyarakat di sekitar kami.

Subjek yang diambil merupakan pengguna layanan konsultasi kesehatan *online* dari berbagai aplikasi yang sudah tersedia. Seperti pengguna dari aplikasi halodoc, alodokter maupun dari aplikasi lainnya. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari 29 responden yang memiliki penyebaran usia: <19 tahun sebanyak 16 orang, 19-20 tahun sebanyak 10 orang, dan >20 tahun sebanyak 3 orang; serta penyebaran profesi klien rata-rata diisi oleh Mahasiswa, Pelajar, dan Pekerja.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Keutamaan Privasi Ketika Konsultasi

Privasi sangatlah penting bagi individu maupun lembaga yang digunakan untuk berinteraksi dengan individu atau lembaga lainnya. Konsep privasi sangat erat kaitannya dengan ruang personal. Artinya, ruang personal dengan kehadiran seseorang untuk berinteraksi dan lebih tepatnya menjadi ruang interpersonal. Privasi dapat diartikan sebagai interaksi antar personal yang dikehendaki oleh seseorang pada situasi tertentu dalam situasi yang privat. Kondisi yang dirasa bersifat privasi terjadi didalam konsultasi yang dilakukan secara online maupun *offline*. konsultasi kesehatan mental yang dimana antar personal berinteraksi yang membutuhkan ruang. Terjaminnya privasi saat berinteraksi antar personal juga berbeda jika dilakukan secara *offline* maupun *online*. Saat berkonsultasi secara *offline*

atau tatap muka yang dilakukan di ruang tertentu yang sudah disediakan dirasa privasi lebih terjaga dan lebih terasa nyaman karena tatap muka secara langsung dengan maksimal. Sebaliknya, ketika konsultasi dilakukan secara *online* memiliki kendala salah satunya di privasi yang kurang terjaga, pada saat konsultasi dilakukan secara *online* memiliki peluang ada yang mendengar apa yang dikonsultasikan. Hal tersebut selain mempengaruhi privasi yang seharusnya terjaga juga mempengaruhi terhadap kenyamanan. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi privasi :

a. Faktor Personal

Diketahui dari latar belakang pribadi mempengaruhi hubungan dengan kebutuhan akan privasi yang terjadi. Penelitian Walden mengemukakan beberapa adanya perbedaan yang terjadi ketika jenis kelamin mempengaruhi kebutuhan privasi dan berkaitan dengan cara merespon kondisi yang padat [5]. Pada saat konsultasi, hal yang dilakukan yaitu dengan mengetahui siapa konselor ataupun konsultan yang akan menjadi penasihat pasien.

b. Faktor Situasional

Situasi yang memberikan kepuasan mengenai kebutuhan yang berhubungan dengan lingkungan yang mengizinkan orang-orang didalamnya untuk bercerita dengan aman dan nyaman yang berkaitan dengan kebutuhan privasi seseorang [5]. Situasi yang dilakukan pada saat konsultasi juga menjadi pendukung bagi pasien yang akan melakukan konsultasi dengan tenang tanpa memiliki rasa khawatir terhadap privasi.

c. Faktor Budaya

Dalam beberapa riset, menunjukkan bahwa setiap budaya tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam hal privasi yang diinginkan, akan tetapi faktor budaya memiliki cara tersendiri untuk mendapatkan privasi [5].

d. Kepadatan

Kepadatan situasi yang terjadi di suatu tempat yang mempengaruhi jarak sosial [5]. Kepadatan yang terjadi sangat besar mempengaruhi keadaan privasi yang diciptakan. Maka dari itu konsultan memberikan jadwal khusus tersendiri bagi pasien yang akan melakukan konsultasi, hal tersebut dilakukan yang berguna agar pasien lebih merasa nyaman dan privasi terjaga.

Kemajuan internet yang sudah banyak dimanfaatkan kecanggihannya sudah menjadi sarana kehidupan sehari-hari di negara maju salah satu contohnya penggunaan aplikasi kesehatan mental. Pada saat ini privasi bukanlah hal yang besar karena adanya perkembangan teknologi dalam menyediakan informasi sehingga masyarakat dengan mudah menyebarkan dan meningkatkan jumlah data mengenai individu. Pada contoh pada saat berkonsultasi pasien akan berkonsultasi melalui zoom yang sudah disediakan oleh konsultan. Hal tersebut berpeluang seseorang disekitar bisa saja mendengarkan apa yang sedang di konsultasikan, padahal hal tersebut bersifat *private*.

3.2 Pelaksanaan Konsultasi Kesehatan secara *offline* atau *online*

Layanan konsultasi kesehatan mental di Indonesia sekarang sudah menyediakan konsultasi secara *offline* dan *online*. Konsultasi secara *offline* sendiri merupakan konsultasi yang dilakukan secara langsung atau tatap muka dengan psikolog ataupun psikiater. Pasien yang ingin berkonsultasi secara langsung harus pergi ke rumah sakit atau tempat praktek psikolog atau psikiater. Untuk menuju rumah sakit atau tempat praktek tersebut tentunya pasien harus menempuh perjalanan. jika pasien sudah sampai di tempat untuk melakukan konsultasi, Pasien masih harus mengantri untuk melakukan konsultasi. Hal tersebut tentunya memerlukan banyak waktu dan biaya pada saat ingin melakukan konsultasi secara langsung tatap muka. Namun, Dr. santi Yuliani SpKJ menerangkan sebaiknya pasien yang baru pertama kali berkonsultasi disarankan untuk melakukan pemeriksaan secara lengkap, pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan secara fisik [6]. pemeriksaan secara fisik dilakukan karena kondisi fisik pasien bisa saja menjadi latar belakang gangguan kesehatan mental tersebut bisa terjadi [6].

Kesehatan fisik bisa menjadi latar belakang terjadinya masalah kesehatan mental yang telah dibuktikan oleh Goldberg dan Hall pada tahun tahun 1984 (Notosoedirjo, 2005) [7] . Menurut Goldberg dan Hall, terdapat tiga kemungkinan hubungan antara kesehatan fisik dengan kesehatan

mental [7]. Yang pertama, terdapat seseorang yang yang mengalami gangguan kesehatan mental karena sakit pada fisiknya [7]. Kedua, sakit fisik yang diderita seseorang tersebut bisa timbul karena merupakan salah satu gejala dari kesehatan mental yang terganggu[7] . Ketiga, gangguan kesehatan fisik dan mental saling menopang satu sama lain, artinya seseorang yang menderita gangguan secara fisik dapat berpotensi mendorong gangguan secara mental. Dengan arti lain gangguan secara mental tersebut dapat berdampak parah terhadap sakit fisiknya [7].

Selanjutnya adalah konsultasi secara *online*, konsultasi ini bisa dilakukan melalui aplikasi kesehatan *online* maupun platform-platform media sosial yang menyediakan tenaga kesehatan ahli dalam bidang kesehatan mental. Platform maupun aplikasi kesehatan yang bisa digunakan untuk melakukan konsultasi secara *online* adalah seperti halodoc, alodokter, riliv, Bicarakan.id, dll [6]. Konsultasi secara *online* ini dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, tentunya juga lebih praktis tidak terlalu banyak mengeluarkan biaya untuk transportasi. Alasan lain pasien lebih menyukai konsultasi secara *online* karena mereka bisa menceritakan keluhannya kepada psikolog maupun psikiater dari *comfort zone* mereka [6]. Meskipun begitu, konsultasi ini tetaplah memiliki kekurangan diatas kelebihan yang dimiliki.

Psikiater dr. Santi Yuliani SpKJ mengatakan konsultasi secara *online* lebih efektif dilakukan apabila menggunakan sistem video call bukan hanya berbasis pesan teks [6]. Menurutnya konsultasi dalam bentuk chat kurang efektif merepresentasikan kondisi kesehatan mental karena kita butuh mengamati gerak-gerik pasien selama berkonsultasi [6]. Contohnya adalah ketika berkonsultasi secara *online* kemudian pasien menjawab “iya” pada saat seorang konselor menanyakan sesuatu kepadanya, jawaban tersebut bersifat abu-abu [6]. Konselor tidak dapat melihat ekspresi dan gerak-gerik pasien, sehingga hal tersebut cukup menyulitkan konselor untuk menyimpulkan apakah jawaban “iya” tersebut memiliki intonasi marah, sedih, atau yang lainnya.



Meskipun pelayanan konsultasi kesehatan di Indonesia sudah bisa dilakukan dengan *offline* maupun *online*, ternyata menurut data penelitian yang didapatkan masih banyak masyarakat sekitar yang tidak berkonsultasi mengenai kesehatan mental mereka. Hal ini tentu saja membuktikan bahwa masih sedikit masyarakat Indonesia yang *aware* atau peduli mengenai kesehatan mental mereka. Selanjutnya disusul oleh masyarakat yang melakukan konsultasi secara *online* serta melakukan konsultasi dengan metode keduanya. Dan yang terakhir adalah masyarakat yang melakukan konsultasi secara *offline*.

3.3 Pemahaman Verbal dan Nonverbal Terhadap Pelaksanaan Konsultasi

Komunikasi *verbal* dan *nonverbal* adalah dua bentuk komunikasi yang tak terpisahkan. Keduanya dibutuhkan dalam tercapainya komunikasi yang efektif. Komunikasi *verbal* merupakan komunikasi yang memanfaatkan kata-kata baik tulisan maupun lisan sebagai media penyampaiannya. Sementara itu, komunikasi *nonverbal* dilakukan melalui suatu isyarat dan bahasa tubuh. Menurut Stuart, dalam

suatu proses keperawatan, komunikasi memiliki tujuan untuk mengubah perilaku pasien menuju tingkat kesehatan yang optimal [8].

Komunikasi secara tatap muka lebih sering digunakan oleh petugas kesehatan dengan pasiennya. Komunikasi tatap muka dianggap lebih akurat di dalam proses penyembuhan pasien. Kondisi wajah, konsep diri, dan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien bisa dengan mudah diperhatikan dan dilihat oleh petugas kesehatan/psikiater. Dengan tujuan kesembuhan pasien, komunikasi harus mampu membangun hubungan baik bersama yang diwujudkan dalam hubungan kerja sama penukaran perilaku, perasaan, pikiran, maupun pengalaman.

Ralph Larossa dan Donald C. Reitzes (1993) dalam West & Turner, (2009 : 98-103), mengungkapkan bahwa teori interaksi simbolik mempunyai tiga poin besar yang menjadi unit analisis yakni pentingnya makna dalam perilaku manusia, pentingnya konsep mengenai diri, dan hubungan antara individu dengan masyarakat [8]. Jika dikaji menggunakan teori interaksi simbolik, perilaku komunikasi pasien yang taat pada simbol dan pesan ditentukan oleh interpretasi terhadap simbol (*stimuli*).

Pesan *verbal* akan dapat tersampaikan dengan jelas ketika pasien mulai bercerita mengenai masalahnya dan psikiater mulai menangkap dan memaknai kosa kata yang ganjal dan terbilang mengganggu pasien. Apabila didukung dengan pesan *nonverbal* seperti gerak-gerik maupun kegelisahan pasien saat menyampaikan cerita pribadi, penyampaian pesan akan terlihat semakin jelas. Menurut Effendi (2003) istilah tatap muka bermakna lurus. Dalam konteks komunikasi, diartikan sebagai proses distribusi pesan oleh komunikator ke komunikan sebagai titik terminal [8].

Salah satu faktor penumbuh kepercayaan pada orang lain adalah empati. Empati bisa dikomunikasikan dengan baik melalui *verbal* dan *nonverbal* (DeVito, 2010:287-288) [9]. Efektivitas empati dapat ditingkatkan secara *nonverbal* melalui tiga hal yaitu sentuhan, *eye contact*, dan penggunaan nada tinggi oleh psikiater selama kegiatan konsultasi berlangsung. Ketiganya dapat memberikan arti terhadap apa yang dipikirkan dan dirasakan pasien. Tentunya hal ini akan kurang efektif jika diterapkan dalam aktivitas konsultasi secara *online*. Psikiater memiliki keterbatasan untuk melihat kondisi pasien secara langsung dan kemungkinan besar kondisi pasien hanya dilaporkan secara subjektif sehingga tidak akurat atau berlebihan. Selain itu, konsultasi secara *online* berpotensi mengurangi hubungan empati yang terjalin karena kurangnya tiga aspek berupa sentuhan, *eye contact*, dan nada bicara yang seharusnya bisa diamati oleh psikiater secara *real-time*. Sedangkan konsultasi yang dilakukan secara *offline* (tatap muka) memiliki kelebihan untuk memperoleh pesan *verbal* maupun *nonverbal* dengan lebih akurat sehingga psikiater bisa memberikan pengobatan terhadap kondisi yang dialami oleh pasien dengan baik.

Berdasarkan hasil kuesioner, banyak dari responden mengatakan bahwa konsultasi secara *offline* (tatap muka) dinilai lebih efektif karena terdapat tindak lanjut dari kondisi yang dikonsultasikan, lalu sang psikiater juga lebih peka terhadap bahasa tubuh para pasien sehingga terjalin suatu kenyamanan karena adanya perasaan untuk dipahami. Dalam studinya, Albert Mehrabian (1971) menyimpulkan bahwa tingkat keyakinan dari pembicaraan berdasarkan bentuk komunikasinya adalah 7% berasal dari bahasa verbal, 38% dari vokal suara, dan 55% dari ekspresi muka [10]. Ia juga menyebutkan jika terdapat kontras antara ucapan seseorang dengan tindakannya, orang akan cenderung melihat hal-hal bersifat *nonverbal*. Oleh karena itu, Mark Knapp (1978) mengatakan bahwa penggunaan kode *nonverbal* dalam komunikasi sendiri berperan sebagai:

- a. Meyakinkan apa yang diucapkan (*repetition*)
- b. Mengekspresikan emosi dan perasaan yang tak bisa diutarakan dengan kata-kata (*substitution*)
- c. Memperkenalkan jati diri sehingga dapat dikenali orang lain (*identity*)
- d. Melengkapi atau menambah ucapan yang dirasa belum sempurna [8].

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa tingkat kesehatan mental masyarakat cukup memprihatinkan. Gangguan kesehatan psikosomatis yang melibatkan pikiran dan tubuh dengan gejala seperti cemas, stress, takut, maupun depresi menjadi rawan terjadi. Hingga saat ini, kondisi kesehatan mental masyarakat masih belum sepenuhnya terkendali, terlihat dari banyaknya berita yang beredar terkait kasus percobaan bunuh diri. Hal tersebut termasuk ke dalam kategori depresi berat di mana seseorang cenderung memiliki rasa ingin melukai diri sendiri (*self harm*). Oleh karena itu, banyak ditemukan pelayanan kejiwaan dan juga lembaga pendidikan terkait kesehatan mental yang mengindikasikan kemajuan dan perkembangan mengenai ilmu kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan konsultasi kesehatan mental sebagai objek untuk mengetahui hal-hal terkait bagaimana minat perilaku konsumen terhadap pengadopsian platform konsultasi *online*. Banyak dari responden yang memiliki keinginan untuk melakukan konsultasi ke psikiater terkait masalah kesehatan dengan berbagai alasan seperti ingin mendapatkan solusi, saran, dan bantuan dari profesional mengenai permasalahan yang sedang mereka hadapi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa privasi sangat penting bagi individu dan lembaga dalam kegiatan konsultasi karena erat kaitannya dengan ruang interpersonal dengan berbagai faktor seperti faktor personal, faktor situasional, faktor budaya, dan kepadatan. Konsultasi yang dilakukan secara *offline* atau tatap muka juga dirasa lebih aman dan nyaman dibandingkan konsultasi secara *online*. Konsultasi secara *online* dinilai akan lebih efektif apabila dilakukan menggunakan sistem *video call* bukan hanya berbasis pesan teks yang kurang bisa merepresentasikan kondisi kesehatan mental pasien. Pesan *verbal* dapat dimaknai dengan jelas saat pasien mulai menceritakan masalahnya. Apabila didukung dengan pesan *nonverbal* seperti gerak-gerik maupun kegelisahan pasien saat menyampaikan cerita pribadi, penyampaian pesan akan terlihat semakin jelas. Tentunya hal ini akan kurang efektif jika diterapkan dalam aktivitas konsultasi secara *online* sehingga responden lebih memilih untuk melakukan konsultasi secara *offline*.

5. Daftar Pustaka

- [1] B. A. B. Ii, “12 BAB II LANDASAN TEORITIS A. Kesehatan Mental,” pp. 12–56.
- [2] dr. J. A. Kartini Kartono, “Hygiene Mental Dan Kesehatan Mental dalam Islam. Bandung: CV. Mandar Maju, 1989: 4. 10,” pp. 10–46, 1989.
- [3] D. V. Fakhriyani, *Kesehatan Mental*, no. November 2019. 2019. [Online]. Available: http://digilib.uinsby.ac.id/918/10/Daftar_Pustaka.pdf
- [4] E. Roflin, I. A. Liberti, and Pariyana, “1.2 Populasi dan Sampel,” *Eprints.Walisongo.Ac.Id*, p. 11, 2021, [Online]. Available: <http://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/3069/>
- [5] H. P. Yuwinanto, “Privasi online dan keamanan data,” no. 031.
- [6] D. E. B. Jabat, L. L. Tarigan, M. Purba, and V. Saragih, “Perubahan Mental Dengan Memanfaatkan Startup Kesehatan Mental,” *SKYLANDSEA Prof. J. Ekon. Bisnis dan Teknol.*, vol. 2, no. 1, pp. 147–151, 2022.
- [7] A. Azizah, Zainuri, “KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik,” *Kesehat. Jiwa Teor. dan Apl. Prakt. Klin.*, p. 674, 2016, [Online]. Available: http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf
- [8] F. T. Hana, “PENDAHULUAN Komunikasi adalah usaha dalam memberi dan menerima berbagai makna antara dua orang atau lebih . Ada dua jenis komunikasi yang sering digunakan secara umum yakni komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal . Komunikasi verbal adalah komunikasi ,” pp. 1533–1547.
- [9] A. I. Wardhani, D. K. Soedarsono, M. Si, and A. Esfandiari, “Efektivitas Komunikasi Antarpribadi Pada Kegiatan Komunikasi Dokter-Pasien Di Konsultasi Gratis Rs Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta Interpersonal,” vol. 3, no. 2, pp. 2177–2186, 2016.
- [10] A. Pohan, “PERAN KOMUNIKASI VERBAL DAN NON VERBAL”.