

APLIKASI PROSES KAUNSELING SECARA DALAM TALIAN

Vishnu Janarthanan
Bahari Idrus

Fakulti Teknologi dan Sains Maklumat, Universiti Kebangsaan Malaysia

ABSTRAK

Aplikasi proses kaunseling secara dalam talian merupakan satu aplikasi mudah alih yang dibangunkan untuk kegunaan pelajar dan kaunselor Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). Matlamat aplikasi ini adalah untuk memberi alternatif kepada sistem kaunseling sedia ada. Ini kerana tahap kesihatan mental dalam kalangan pelajar institut pengajian tinggi adalah membimbangkan. Pilihan semasa untuk pelajar UKM adalah sama ada mahal atau memerlukan mereka untuk ke Unit Kaunseling UKM secara fizikal untuk mendapatkan kaunseling. Aplikasi ini dibangunkan supaya pelajar UKM boleh menerima kaunseling secara percuma dari mana-mana lokasi yang mereka rasa sesuai dan selesa. Selain itu, metodologi yang digunakan untuk pembangunan aplikasi ini adalah metodologi *Agile*. Kesimpulannya, aplikasi ini diharapkan dapat memberi lebih banyak peluang kepada pelajar untuk mendapatkan kaunseling daripada kaunselor bertaualiah untuk kesihatan mental yang baik.

I PENGENALAN

Pada tahun 1984, Persatuan Kesihatan Sedunia ataupun World Health Organization (WHO) menyatakan bahawa kesihatan adalah keadaan kesejahteraan fizikal, mental dan sosial yang lengkap dan bukan sekadar ketiadaan penyakit atau kelemahan. Namun begitu, ramai masih hanya memberi tumpuan kepada kesihatan fizikal dan bukannya kesihatan mental. Pada masa ini, masalah kesihatan mental semakin bertambah dari tahun ke tahun dan jika tidak dikawal masalah ini akan meningkat (Firdaus Bt. Abdul Ghani, 2013).

Menurut Yeap dan Low (2009), status negara membangun menjadikan kehidupan rakyat di negara tersebut menjadi lebih kompleks dan rakyatnya akan sentiasa mengalami perubahan gaya hidup yang tidak sihat kerana kehidupan yang kompleks akan mewujudkan masalah sosial, budaya dan perubahan ekonomi. Keadaan ini akan mewujudkan pelbagai masalah kesihatan termasuk masalah kesihatan mental. Begitu juga dengan pelajar institusi pengajian tinggi. Golongan pelajar universiti merupakan golongan yang amat berisiko tinggi untuk mengalami masalah kesihatan mental (Kearns, Muldoon, Msetfi & Surgenor, 2015). Penyesuaian kehidupan jauh daripada keluarga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tekanan psikologi yang tinggi (Furr, et al., 2001). Faktor lain adalah seperti masalah kewangan, tekanan pembelajaran, kehidupan sosial di universiti dan sebagainya. (Eisenberg et al., 2007).

Masalah-masalah seperti ini akan menyebabkan sebahagian pelajar di IPT menghadapi masalah tidak yakin pada diri sendiri, kemurungan, mengalami insomnia dan lain-lain (Salina Nen & Khiarul azmi, 2018). Masalah kesihatan mental ini memberi kesan kepada pelajar dari segi emosi kognitif dan interpersonal, sukar membuat pilihan yang terbaik sehingga boleh menjejaskan prestasi akademik mereka (Auerbach et al., 2016). Situasi ini menjadi kerisauan kerana statistik menunjukkan bahawa 10.1% belia di Malaysia pernah berusaha untuk mengambil nyawa mereka sendiri (National Health Morbidity Survey (NHMS), 2015). Oleh yang demikian, masalah kesihatan mental ini tidak boleh diambil ringan terutamanya di kalangan pelajar IPT kerana pelajar-pelajar ini merupakan aset negara.

Sejajar dengan era teknologi Revolusi Perindustrian 4.0 (4IR), kaedah rawatan kesihatan mental perlu diperbaiki setanding dengan perkembangan teknologi terkini. Pelbagai kemudahan yang terdapat dalam teknologi 4IR perlu diterokai untuk dimanfaatkan dalam merawat pesakit kesihatan mental.

2 PENYATAAN MASALAH

Berdasarkan kajian Mohd Suhaimi Mohamad dan Rozita Ibrahim (2018), 41% daripada pelajar di universiti mempunyai tahap kesihatan mental rendah dan sederhana. Untuk pelajar yang mempunyai tahap kesihatan mental yang sederhana, kesihatan mental mereka boleh merosot jika tidak mendapat bantuan awal. Oleh itu, golongan tahap kesihatan mental ini, perlu mendapatkan bantuan profesional dengan segera. Merujuk kepada kajian Salina Nen dan Khairul Azmi Ibrahim (2018), 6 daripada 10 pelajar IPT tidak terbuka untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling ataupun apa-apa rawatan kesihatan mental. Terdapat pelbagai masalah yang menyebabkan ramai pelajar IPT tidak mendapatkan perkhidmatan kaunseling.

Antara faktor menyebabkan pelajar kurang berminat untuk mendapatkan perkhidmatan kaunseling disebabkan kaedah perkhidmatan konvensional iaitu perlu membuat janji temu dengan kaunselor dan perlu hadir ke unit kaunseling untuk seluruh proses perkhidmatan. Hal ini menjadi halangan kepada pelajar kerana mereka tidak berpengalaman dari aspek tempat dan cara untuk mendapatkan rawatan (Gaughf, Smith dan Williams, 2013).

Pernyataan Ini disokong oleh Salina Nen dan Khairul Azmi Ibrahim(2018) yang mengatakan bahawa beberapa pelajar Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) memberitahu yang lokasi Unit Kaunseling UKM terletak amat jauh dari kolej atau fakulti dan juga tersembunyi. Ini dikatakan boleh menambah kepada stigma orang sekeliling. Dalam konteks kajian ini, stigma merujuk kepada perasan negatif terhadap individu yang mendapatkan perkhidmatan pertolongan profesional.

Seterusnya, stigma yang wujud mengenai bantuan kaunseling atau psikoterapi menjadi satu penghalang untuk pelajar IPT mendapatkannya (Pedersen & Paves, 2014). Salina Nen dan Khairul Azmi Ibrahim (2018) telah melaporkan bahawa kerisauan akan dilihat oleh rakan-rakan yang berpandangan negatif merupakan satu sebab pelajar tidak mendapatkan bantuan kaunseling atas inisiatif sendiri. Oleh itu, kebanyakan pelajar

mahukan privasi dan juga melalui sesi kaunseling secara rahsia (Eisenberg, Golberstein, Gollust, 2000).

Selain itu, jika pelajar IPT ingin mendapatkan kaunseling atau psikoterapi bukan dari unit kaunseling universiti, kosnya terlalu tinggi. Ini merupakan satu penghalang untuk mendapatkan bantuan kaunseling disebabkan kurang kemampuan untuk menanggung kos rawatan (Rebecca A. Vidourek, Keith A. King, Laura A. Nabors & Ashley L. Merianos, 2014). Masalah kos tinggi ini bukan sahaja untuk mendapatkan kaunseling di klinik swasta tetapi juga jika mahu menggunakan aplikasi kaunseling mudah alih yang ada di pasaran sekarang.

3 OBJEKTIF KAJIAN

Objektif utama kajian ini adalah untuk membangunkan satu aplikasi mudah alih kesihatan mental khas untuk pelajar UKM yang mempunyai kemudahan-kemudahan seperti berikut:

- 1) Panduan dan bantuan awal tentang masalah kesihatan mental.
- 2) Kemudahan untuk pelajar menjalani kaunseling pada masa yang sesuai dan selesa secara atas talian tanpa kos.

4 METOD KAJIAN

Metod yang digunakan untuk projek ini adalah metodologi *Agile*. Metodologi ini membenarkan pertukaran untuk dilakukan dimana-mana fasa (Highsmith, 2002). Rajah 1 merupakan contoh rajah metodologi *agile* yang digunakan dalam projek ini. Model ini terdiri daripada beberapa fasa. Antaranya adalah:

4.1 Fasa Perancangan

Fasa ini merupakan fasa permulaan projek. Dalam fasa ini, pelbagai perbincangan dengan pelbagai pihak diadakan untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang apa yang

sepatutnya ada dalam aplikasi yang dibangun. Dalam fasa ini juga, perbandingan dengan sistem sedia ada dijalankan untuk mendapat gambaran aplikasi yang amat berguna. Skop kumpulan pengguna juga merupakan salah satu perkara yang dikenal pasti dalam fasa ini.

4.2 Fasa Reka Bentuk

Dalam fasa ini, hasil perancangan fasa sebelum ini digunakan untuk pembangunan reka bentuk aplikasi ini. Perisian yang digunakan untuk membangunkan aplikasi ini ditentukan dalam fasa ini. Antara muka aplikasi akan direka dalam fasa ini dengan perbandingan dengan aplikasi yang lain untuk penambahbaikan.

4.3 Fasa Pelaksanaan

Fasa ini merupakan fasa bermulanya pembangunan aplikasi. Fasa ini adalah tentang pengkodan dan menukar dokumentasi reka bentuk dari fasa rekabentuk ke perisian sebenar. Fasa ini mengambil masa yang paling banyak iaitu sepanjang satu semester.

4.4 Fasa Pengujian

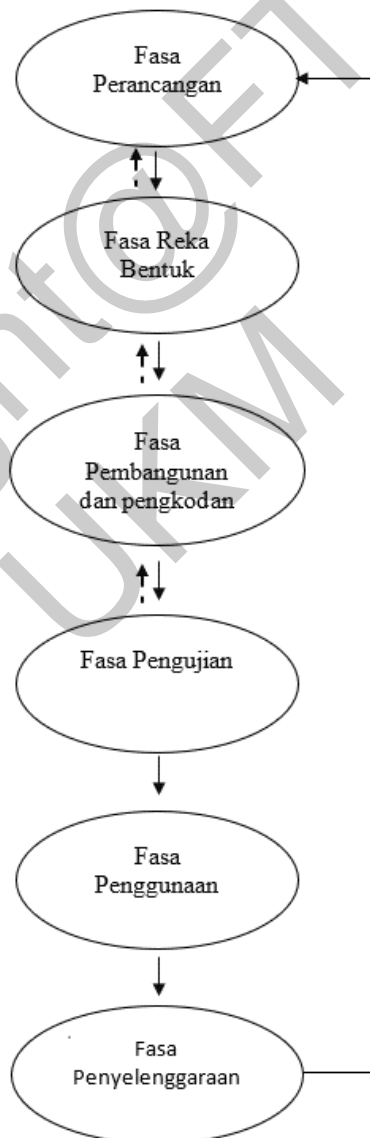
Bagi fasa pengujian, 2 ujian dijalankan iaitu pengujian kotak hitam dan pengujian kebolegunaan. Jenis pengujian yang digunakan untuk pengujian kotak hitam adalah pengujian fungsian. Pengujian fungsian dijalankan untuk menguji bahawa keperluan fungsi sistem dicapai. Ujian yang kedua adalah ujian kebolegunaan iaitu kebolegunaan sistem dan reka bentuk antara muka. Ujian kebolegunaan ini dijalankan untuk memastikan keperluan bukan fungsi dicapai. Keperluan fungsi dan bukan fungsi yang dicapai adalah seperti yang telah dikenal pasti pada fasa reka bentuk.

4.5 Fasa Penggunaan

Pada fasa ini, aplikasi akan diberikan kepada pengguna. Pandangan pengguna dan juga maklum balas mereka dikumpul. Selepas mendapat maklum balas itu akan didokumentasikan dan akan dibawa ke fasa seterusnya.

4.6 Fasa Penyelenggaraan

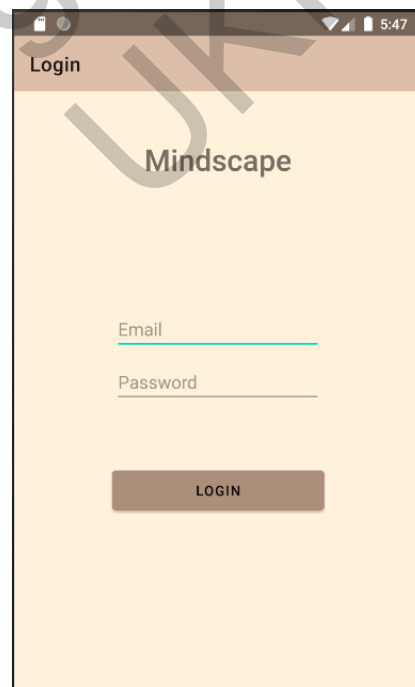
Fasa penyelenggaraan ini, merupakan fasa yang menerima maklum balas dari fasa sebelum untuk tujuan penambahbaikan, Aplikasi yang dibina akan dibaik pulih dari semasa ke semasa untuk memastikan kehendak pengguna dan objektif sentiasa ditemui.



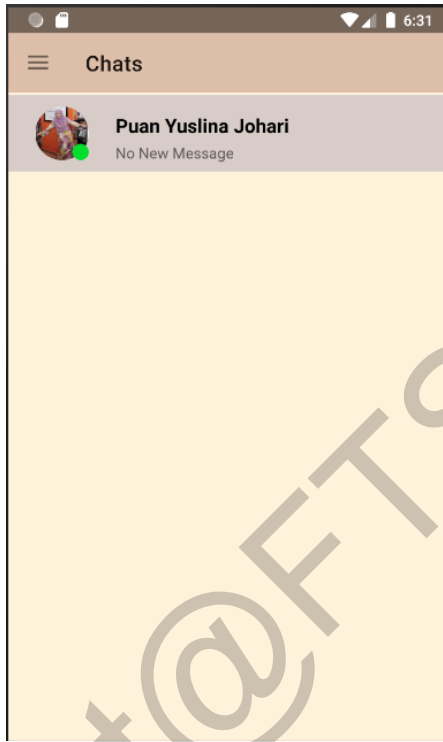
Rajah 1 Carta Aliran Agile

5 HASIL KAJIAN

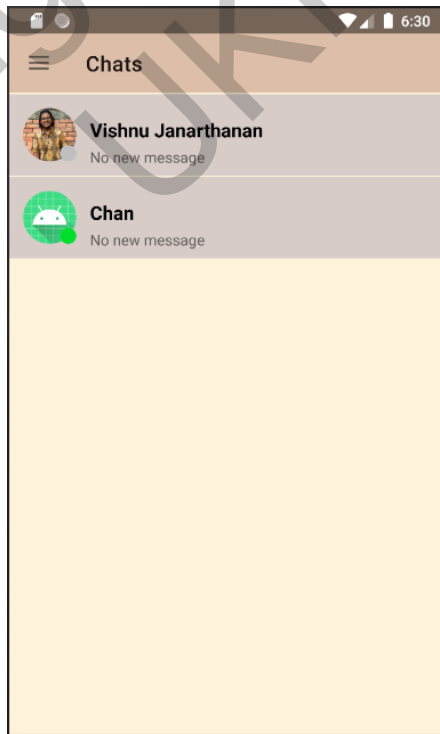
Aplikasi proses kaunseling telah berjaya dibangunkan dalam tempoh yang ditetapkan. Aplikasi ini mempunyai 2 kumpulan pengguna iaitu kaunselor dan pelajar. Aplikasi ini mempunyai fungsi yang berbeza sedikit mengikut kehendak kumpulan pengguna. Antara fungsi aplikasi adalah log masuk, penggunaan *navigation drawer*, menyediakan halaman utama yang berbeza mengikut tahap akses pengguna, memaparkan senarai kaunselor yang bertugas di Unit Kaunseling UKM, memaparkan maklumat kaunselor dan pelajar, menyediakan aplikasi dalam 2 bahasa pengantar dan fungsi menetapkan peringatan. Fungsi yang amat penting juga dapat dibangunkan iaitu fungsi menghantar mesej antara pengguna. Rajah 2, Rajah 3, Rajah 4, Rajah 5, Rajah 6, Rajah 7, Rajah 8, Rajah 9, Rajah 10, Rajah 11, Rajah 12 dan Rajah 13 merupakan antaramuka bagi fungsi-fungsi yang terdapat di aplikasi proses kaunseling secara dalam talian. Secara keseluruhan aplikasi proses kaunseling secara dalam talian berjaya mencapai objektif yang ditetapkan.



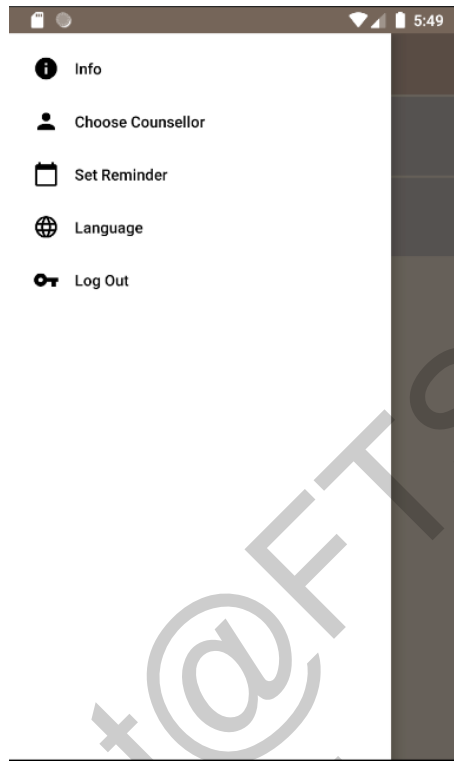
Rajah 2 Antara muka log masuk aplikasi.



Rajah 3 Halaman Utama untuk Pelajar



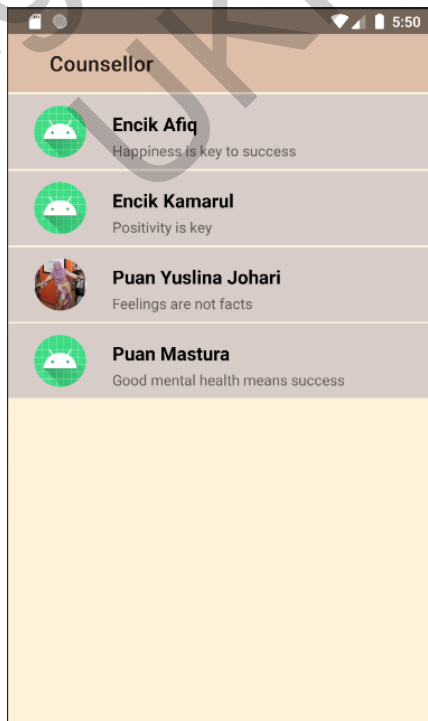
Rajah 4 Halaman Utama untuk Kaunselor



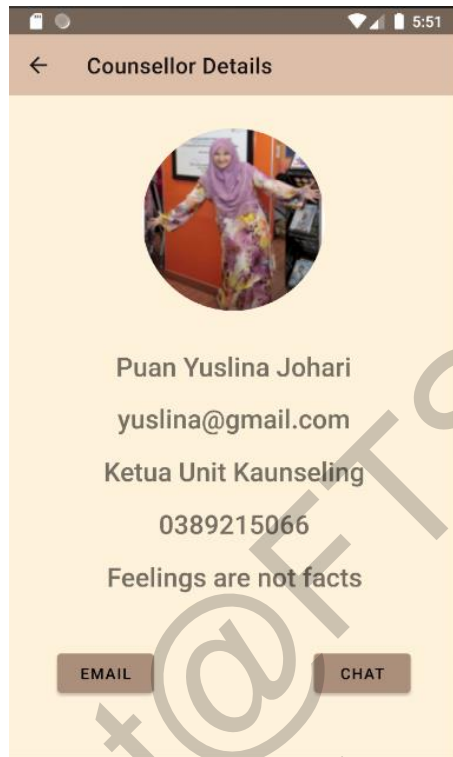
Rajah 5 Navigation Drawer untuk Pelajar.



Rajah 6 Navigation Drawer untuk Kaunselor.



Rajah 7 Antara muka senarai kaunselor bertugas di Unit Kaunselor UKM



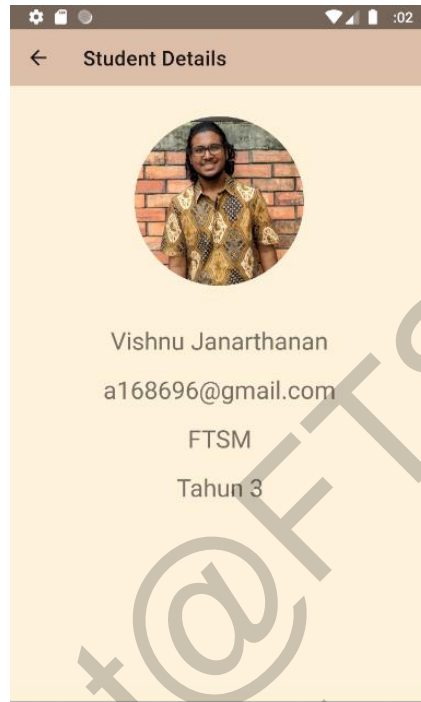
Rajah 8 Antara muka maklumat kaunselor.



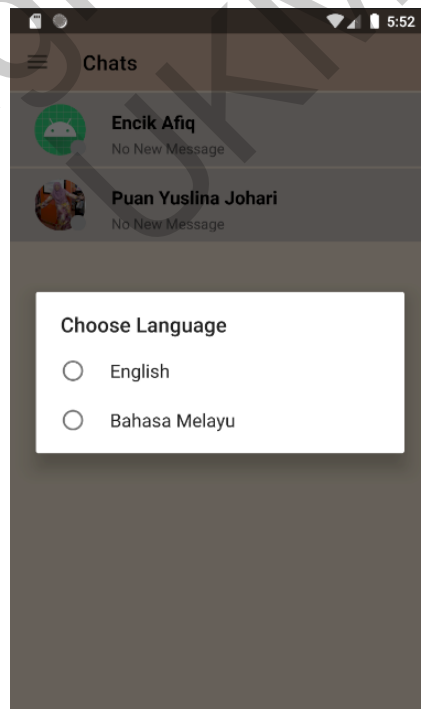
Rajah 9 Antara muka apabila pengguna menghantar mesej.



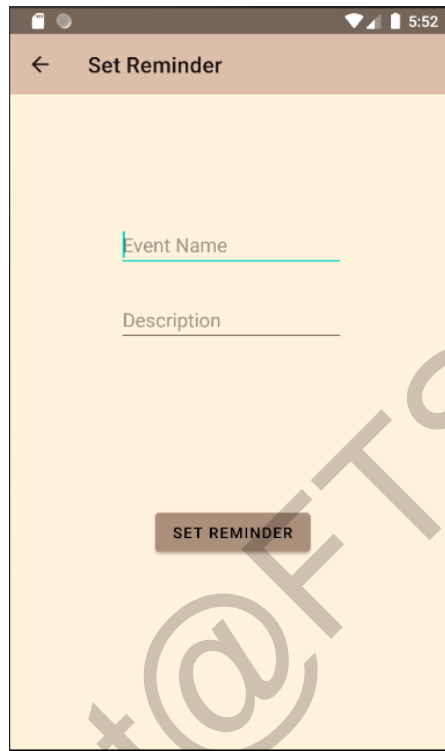
Rajah 10 Antara muka untuk membaca mesej yang diterima.



Rajah 11 Antara muka maklumat pelajar.



Rajah 12 Antara muka menukar bahasa pengantar aplikasi.



Rajah 13 Antara muka menetapkan peringatan.

6 KESIMPULAN

Projek ini telah dimulakan dengan mengenal pasti masalah yang dihadapi oleh kebanyakan pelajar Institut Pengajian Tinggi iaitu masalah kesihatan mental. Temu bual bersama pihak Unit Kaunseling UKM telah diadakan untuk mengetahui bagaimana teknologi boleh digunakan untuk mengatasi masalah ini. Idea untuk membangunkan aplikasi proses kaunseling secara dalam talian merupakan hasil daripada temu bual itu.

Aplikasi proses kaunseling secara dalam talian telah mengambil masa 14 minggu untuk dibangunkan dan untuk menjalani pengujian terhadap aplikasi. Objektif kajian telah dicapai dimana bantuan awal tentang masalah mental dan kemudahan untuk pelajar menjalani kaunseling secara dalam talian tanpa kos dapat diberikan. Namun begitu terdapat beberapa cadangan penambahbaikan aplikasi proses kaunseling dalam talian pada masa hadapan iaitu menawarkan versi aplikasi ini pada sistem operasi selain Android juga.

7 RUJUKAN

- Andrew P. Paves, Eric R. Pedersen, 2014. Comparing perceived public stigma and personal stigma of mental health treatment seeking in a young adult sample. *Psychiatry Research*, 219:143-150.
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Gollust, S. E. (2000). Help-seeking and access to mental health care in a university student population. *Medical Care*, 45, 594-601.
- Firdaus Abdul Ghani, 2013. Memahami kesihatan mental. Portal Rasmi Kementerian Kesihatan Malaysia .<http://www.myhealth.gov.my/memahami-masalah-kesihatan-mental/>. [26 Oktober 2020]
- Furr., S.R., Westefeld, J.S., McConnell, G.N., & Jenkins, J.M. (2001). Suicide and depression among college students: A decade later. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27, 97-100.
- Gaughf, N. W., Smith, P. L., & Williams, D. A. (2013). Faculty and student perceptions of academic counselling services at an academic health science center. *Perspective Medical Education*, 2, 165-170.
- Highsmith, J. (2002), *Agile Software Development Ecosystems*. Boston, MA: Addison Wesley.
- Kearns, M., Muldoon, O. T., Msetfi, R. M., & Surgenor, P. W. G. (2015) Understanding help-seeking amongst university students: the role of group identity, stigma, and exposure to suicide and help-seeking. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-8.
- Mohd Suhaimi Mohamad, Rozita Ibrahim, 2018. Perbezaan Gender Tekanan Psikological dan kesihatan Mental dalam Kalangan Pelajar Prasiswazah, *Jurnal Personalita Pelajar* 21(1):55-66
- National Health Morbidity Survey, 2015, <http://www.iku.gov.my/images/IKU/Document/REPORT/nhmsreport2015vol2.pdf>. [28 Oktober 2020]
- R. P. Auerbach, J. Alonso, W. G. Axinn, P. Cuijpers, 2016. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys
- Salina Nen & Khairul Azmi Ibrahim. 2018. Persepsi Pelajar Terhadap Perkhidmatan Kaunseling Di Universiti Kebangsaan Malaysia, *Journal of Social Science and Humanities*, Vol. 15, No.4 (2018) 93-103
- Vidourek, Rebecca A et al., 2014 "Students' benefits and barriers to mental health help-seeking." *Health psychology and behavioral medicine* vol. 2,1 (2014): 1009-1022. doi:10.1080/21642850.2014.963586

World Health Organization, 2018. Mental health: strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. [2 Januari 2021]

Yeap, R. and W. Low. "Mental health knowledge, attitude and help-seeking tendency: a Malaysian context." Singapore medical journal 50 12 (2009): 1169-76 .

Copyright@FTSM
UKM