

**HUBUNGAN LAYANAN *CYBER COUNSELING* RILIV DENGAN
KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA S1 UIN
WALISONGO SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Disusun Oleh :

Ikrima Durrotun Nashikah

2001016030

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2024

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp. : 1 bendel

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth
**Dekan Fakultas Dakwah dan
Komunikasi**
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : Ikrima Durrotun Nashikah
NIM : 2001016030
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Hubungan Layanan *Cyber Counseling* Riliv Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 20 Desember 2024
Pembimbing,



Abdul Karim, M.Si

NIP. 1988101192019032013

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI
HUBUNGAN LAYANAN *CYBER COUNSELING* RILIV DENGAN
KESEHATAN MENTAL PADA MAHASISWA S1 UIN WALISONGO
SEMARANG

Disusun Oleh:

Ikrima Durrotun Nashikah

2001016030

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 27 Desember 2024 dan dinyatakan telah LULUS memenuhi syarat
guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

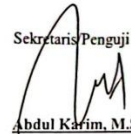
Ketua/Penguji I



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos., M.Si

NIP. 198203072007102001

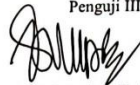
Sekretaris/Penguji II



Abdul Karim, M.Si

NIP. 1988101192019032013

Penguji III



Hji. Mahmudah, S.Ag., M.Pd

NIP. 197011291998032001

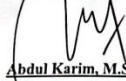
Penguji IV



Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum

NIP. 197107291997032005

Mengetahui,
Pembimbing



Abdul Karim, M.Si

NIP. 1988101192019032013

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada tanggal Januari 2025



Prof. Dr. Molt Fauzi, M. Ag

NIP. 197205171998031003

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ikrima Durrotun Nashikah

NIM : 2001016030

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang telah saya tulis dengan judul "**Hubungan Layanan Cyber Counseling Riliv Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang**" merupakan hasil karya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dilembaga pendidikan lainnya. Penelitian yang diperoleh dari hasil temuan yang telah dipublikasikan maupun yang belum diterbitkan telah memiliki sumber yang dirujuk dalam penulisan ini daftar pustaka.

Semarang, 19 Desember 2024

Saya menyatakan,



Ikrima Durrotun Nashikah

2001016030

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi Allah SWT yang telah mencurahkan rahmat, hidayah, kemudahan serta kelancaran sehingga peneliti mampu menyelesaikan penelitian yang berjudul **“Hubungan Layanan *Cyber Counseling* Riliv Dengan Kesehatan Mental Pada Maasiswa UIN Walisongo Semarang”** sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Tak lupa sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah menuntun kita menuju jalan kebenaran dan semoga kita mendapatkan syafaatnya di hari akhir. Peneliti menyadari bahwa riset berikut tidak bisa terselesaikan tanpa dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin menyampaikan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Moh. Fauzi, M.Ag , selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang beserta seluruh jajarannya.
3. Ibu Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I. selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam dan Ibu Widayat Mintarsih, M.Pd selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
4. Ibu Ulin Nihayah, M.Pd.I. selaku Wali Dosen saya yang dengan sabar dan ikhlas memberikan arahan dari semester satu hingga semester akhir.
5. Bapak Abdul Karim, M.Si. selaku dosen pembimbing yang dengan sabar dan ikhlas memberikan bimbingan, motivasi, nasihat serta arahan kepada

penulis dalam proses bimbingan tanpa kenal lelah hingga terselesaikannya skripsi ini.

6. Seluruh bapak dan ibu guru penulis dari TK hingga diperguruan tinggi, bapak dan ibu dosen serta civitas akademika di Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmunya selama peneliti menempuh pendidikan S1.
7. Seluruh pengguna layanan *cyber counseling* melalui aplikasi riliv yang telah bersedia membantu saya selama proses penelitian dan telah berkenan menjadi responden dalam riset berikut.
8. Bapak Mukhamad Muhlisin dan Ibu Harni, yang selalu menjadi support systemku, dan mereka selalu meridhoi dan mendoakan setiap perjalanan yang ditempuh tanpa henti oleh sang penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsinya dengan lancar dan meraih gelar Sarjana. Terimakasih atas apa yang telah diberikan kepada penulis yang tidak bisa dibandingkan dan digantikan dengan apapun didunia ini.
9. Kepada pemilik NIM 2001016039 yang telah memberikan dukungan, arahan, pengertian, kesabaran tanpa henti. Terimakasih telah menemani penulis melewati setiap tantangan, menghibur dan memberikan afirmasi positif kepada penulis, serta selalu memberikan semangat dan dukungan ketika penulis merasa lelah.
10. Kepada sahabat dan teman-teman penulis diantaranya ada Vina Milati Syafira, Anggy Krisna Adelia H., Annisaul Auliya, Dwi Eri Susanti, Nita Anifatul Laili, Sanela Rika Fladiya, Falisdah Yogianan Puspita, Nurul Fitriani, Nur'inayah, Zulfatun Niswah, Muzayyanah, dan Rozita Izlin yang telah kebersamai dan memberikan dukungan, arahan, serta doa dalam proses perkuliahan hingga selesainya skripsi.

11. Kelompok KKN MMK Posko 07 BPI dan teman-teman sepejuangan angkatan 2020 Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam yang telah memberikan semangat serta dukungan dari awal penulis masuk hingga selesainya masa studi ini. Dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu dan telah terlibat, serta membantu sehingga riset berikut bisa terselesaikan.

Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada semuanya yang telah mendoakan, memberikan dukungan dan dorongan untuk penulis. Doa dan harapan penulis semoga semua amal kebaikan dan jasa dari berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini semoga Allah SWT yang akan membalasnya dengan jauh lebih baik lagi, dengan memberikan rahmat dan hidayah untuk kita semua, semoga kita selalu diberikan kemudahan, kelancaran, keberkahan dan kelimpahan rezeki dalam setiap langkah yang kita tempuh serta selalu dikelilingi oleh orang-orang baik. Amin.

Penulis memahami bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna dan banyak kekurangannya baik dari segi bahas, analisis, maupun kajian teorinya. Harapan dari peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membacanya dan sebagai acuan untuk mendapatkan informasi serta dapat dijadikan literatur dalam penelitian berikutnya. Pada akhirnya penulis dengan penuh kerendahan hati memohon maaf atas segala kesalahan yang terdapat dalam kripsi ini, karena sesungguhnya kesempurnaan mutlak hanya milik Allah SWT.

Semarang, 2024

Penulis,

Ikrima Durrotun Nashikah

NIM. 2001016030

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur skripsi ini saya persembahkan kepada orang-orang yang saya sayangi yang telah mensupport, mendoakan, dan memberikan arahan yang positif, serta selalu menjadi tempat saya berpulang ketika saya sedang merasa *down* dalam menjalankan perkuliahan dan khususnya dimasa tugas akhir ini :

1. Teruntuk diri saya sendiri yang sudah mau berjuang menyelesaikan tugasnya hingga tersusunnya skripsi ini.
2. Teruntuk kedua orang tua saya tercinta, yang selalu menjadi sumber kekuatan dan inspirasi saya. Saya ucapkan terimakasih banyak kepada bapak H. Mukhammad Muhlisin dan Ibu Hj. Harni atas kasih sayang yang tiada henti, doa yang tak pernah terputus, serta dukungan tanpa batas yang selalu mengiringi setiap langkah saya. Beliau selalu berjuang untuk membayai kehidupan penulis hingga saat ini, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik dan memotivasi serta memberikan dukungan penuh hingga penulis mampu menyelesaikan studi ini dan hingga mendapatkan gelar sarjana S1. Tanpa bimbingan dan pengorbanan, serta kesabaran beliau, pencapaian ini tidak akan pernah terwujud. Semoga karya sederhana ini menjadi salah satu bukti kecil dari rasa terimakasih dan bakti saya kepada kalian.
3. Kepada sahabat-sahabat saya yang sudah seperti keluarga sendiri yakni ada Vina Milati S, Anggy Krisna A.H, Dwi Eri Susanti, Annisaul Aulia, Nur'Inayah, Zulfatun Niswah, Nurul Fitriani, Desryan Awalia P, Dianif Fatut T, Amala Risqi TK, dan Inayatul Wahidah. Mereka ialah orang-orang baik yang selalu kebersamai saya baik suka maupun duka. Terimakasih atas kebersamaan, canda tawa, dan dukungan yang tak ternilai selama ini. Tanpa kalian perjalanan ini terasa jauh lebih berat. Semoga persahabatan kita selalu erat, dan kesuksesan ini ialah awal dari pencapaian-pencapaian kita selanjutnya.

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَهْطَأْنَا ۗ
رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ ۗ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا
وَاعْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Artinya : “Allah SWT tidak akan membebani seorang hamba melainkan sesuai dengan kemampuannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa,) “Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebani kepada orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami. Maka, tolonglah kami dalam menghadapi kaum kafir.” (QS. Al-Baqarah:286)

ABSTRAK

Penulis : Ikrima Durrotun Nashikah

NIM : 2001016030

Judul Skripsi : **Hubungan Layanan *Cyber Counseling* Riliv Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang**

Layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental merupakan suatu model konseling yang berlangsung melalui bantuan koneksi internet dimana konselor dan konseli tidak hadir secara fisik pada ruang dan waktu yang sama, dalam hal ini proses konseling berlangsung melalui internet dalam bentuk aplikasi riliv untuk meningkatkan kesehatan mental para mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang yang menggunakan aplikasi layanan *cyber counseling* riliv. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan antara layanan *cyber Counseling* Riliv dengan kesehatan mental di kalangan mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Pendekatan yang dipakai untuk menguji hipotesis dalam riset berikut ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Setelah itu data akan dianalisis menggunakan metode yang relevan yakni menggunakan metode korelasional. Populasi yang dipakai dalam riset berikut ialah seluruh mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang yang menggunakan layanan *cyber counseling* riliv yang berjumlah 53 responden, 18 responden sebagai uji coba dan 35 responden sebagai responden penelitian dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data ialah kuesioner laporan diri melalui Google Form. Metode pengujian yang dipakai ialah metode korelasi *Pearson* yang dinyatakan valid dan reliabel dengan menggunakan rumus *cronbach's alpha* $> 6,0$ dengan nilai $\leq 0,05$. Metode analisis statistik yang dipakai ialah statistik deskriptif dengan menghitung nilai *mean* (rata-rata) dan pengujian hipotesis menggunakan koefisien korelasi *product moment*.

Hasil riset berikut menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental di kalangan mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Dengan memperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,627 dengan nilai sig $0,05 <$ yang mana nilainya berada pada rentang 0,60 – 0,799 pada tabel 3.10 (tingkat dan kekuatan hubungan). Maka kesimpulan yang dapat diambil ialah semakin tinggi layanan *cyber counseling* riliv maka semakin tinggi pula status kesehatan mental mahasiswa S1 UIN Walisinggo Semarang.

Kata Kunci : *Layanan Cyber Counseling, Riliv, Kesehatan Mental*

DAFTAR ISI

NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Tinjauan Pustaka	9
BAB II	14
LANDASAN TEORI.....	14
A. Layanan Cyber Counseling.....	14
1. Pengertian Layanan <i>Cyber Counseling</i>	14

2.	Manfaat <i>Cyber Counseling</i>	15
3.	Tahap <i>Cyber Counseling</i>	15
B.	Layanan <i>Cyber Counseling</i> Riliv.....	17
C.	Kesehatan Mental (Mental Health).....	20
1.	Pengertian Kesehatan Mental	20
2.	Karakteristik Kesehatan Mental	22
3.	Tujuan dan fungsi kesehatan mental bagi kehidupan individu.	26
4.	Paradigma dalam Kesehatan Mental	26
5.	Kesehatan Mental dalam Persepektif Islam	28
D.	Layanan <i>Cyber Counseling Riliv</i> Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1.....	30
E.	Hipotesis.....	33
BAB III.....	35
METODOLOGI PENELITIAN	35
A.	Pendekatan dan Jenis Penelitian	35
B.	Variabel Penelitian.....	36
C.	Definisi Operasional.....	37
D.	Sumber dan jenis data	41
E.	Populasi dan Sampel.....	42
F.	Teknik Pengumpulan Data	44
G.	Teknik Validitas dan Reabilitas	50
H.	Teknik Analisis Data dan Pengujian Hipotesis	55
BAB IV.....	57

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
A. Hasil Penelitian.....	57
1. Statistik Deskriptif.....	57
2. Hasil Analisis Data.....	67
B. Pembahasan.....	68
BAB V.....	70
PENUTUP	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	77
RIWAYAT HIDUP	109

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Indikator Layanan <i>Cyber Counseling</i>	38
Tabel 3. 2 Indikator Kesehatan Mental	40
Tabel 3. 3 Kriteria Skor Penilaian.....	45
Tabel 3. 4 <i>Blue Print</i> Skala Layanan <i>Cyber Counseling</i>	46
Tabel 3. 5 <i>Blue Print</i> Skala Kesehatan Mental	48
Tabel 3. 6 <i>Blue Print</i> Skala Layanan <i>Cyber Counseling</i> Riliv Setelah Pengujian Validitas	51
Tabel 3. 7 <i>Blue Print</i> Skala Kesehatan Mental Setelah Pengujian Validitas	52
Tabel 3. 8 Hasil Pengujian Reabilitas Layanan <i>Cyber Counseling</i>	54
Tabel 3. 9 Hasil Pengujian Reabilitas Kesehatan Mental	55
Tabel 3.10 Tingkat Korelasi dan Kekuatan Hubungan	56
Tabel 4. 1 Rata-rata Indikator Proses Konseling	58
Tabel 4. 2 Rata-rata Indikator Perubahan Positif dalam Pola Pikir	59
Tabel 4. 3 Rata-rata Indikator Kesejahteraan Emosional dan Psikologis	60
Tabel 4. 4 Rata-rata Indikator Kepuasan Terhadap Layanan.....	61
Tabel 4. 5 Rata-rata Indikator Penurunan Stres dan Gejala Depresi.....	62
Tabel 4. 6 Rata-rata Indikator Ketenangan Jiwa.....	63
Tabel 4. 7 Rata-rata Indikator Kompetensi dan Otonomi	64
Tabel 4. 8 Rata-rata Indikator Peningkatan Kepuasan Hidup.....	65
Tabel 4. 9 Rata-rata Indikator Peningkatan Kualitas Hubungan Interpersonal	66
Tabel 4. 10 Hasil Pengujian Hipotesis	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Blue Print</i> Skala <i>Layanan Cyber Counseling</i> Riliv Dengan Kesehatan Mental	77
Lampiran 2 Lembar Kuesioner Pengujian Validitas dan Reabilitas	81
Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian	88
Lampiran 4 Hasil Pengujian Validitas dan Reabilitas.....	93
Lampiran 5 Data Responden Penelitian.....	96
Lampiran 6 Hasil Pengujian Deskriptif dan Pengujian Hipotesis.....	97
Lampiran 7 Fitur Aplikasi Riliv	103
Lampiran 8 Dokumentasi Pembagian Kuesioner kepada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang	106
Lampiran 9 Surat Penunjukan Pembimbing	107
Lampiran 10 Surat Ijin Riset.....	108

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental telah menjadi isu penting dalam dunia pendidikan, khususnya diperguruan tinggi Indonesia. Hal ini tidak terlepas dari fakta yang ada bahwa kesehatan mental mempunyai dampak yang signifikan terhadap perkembangan akademik mahasiswa di Indonesia. Bahkan permasalahan kesehatan mental dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan mahasiswa dilingkungan kampusnya. Baik pada tingkat individu, tingkat interpersonal dan tingkat organisasi (Wahyuni & Bariyyah, 2019). Kesehatan mental adalah faktor penting dalam menentukan kesehatan seseorang. Berdasarkan pendapat dari WHO (2013), kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan sejahtera di mana seorang individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dan mampu menjalani kehidupan yang sehat, bekerja secara produktif berkontribusi pada komunitasnya. Seseorang dengan kesehatan mental yang baik tidak hanya terhindar dari penyakit mental tetapi juga memiliki kondisi kesejahteraan mental (Pankow et al., 2021).

WHO (2001) menyatakan bahwa satu dari empat orang di dunia akan terkena gangguan mental atau neurologis di beberapa titik dalam hidup mereka. Diperkirakan 450 juta orang saat ini menderita penyakit mental, penyebab utama buruknya kesehatan dan kecacatan di seluruh dunia. Contoh gangguan mental ialah depresi. Survei nasional tahun 2023 terhadap hampir 55.000 mahasiswa sarjana oleh American College Health Association (ACHA) mengungkapkan bahwa hampir 76 persen mengalami depresi hingga tekanan psikologis tingkat sedang hingga tingkat yang lebih serius. 79% mahasiswa yang disurvei melaporkan mengalami tingkat stres sedang atau tinggi dalam 30 hari terakhir, 53% siswa mengikuti pedoman untuk isolasi

diri, 31% memenuhi kriteria untuk ide bunuh diri, sementara 3% melaporkan pernah mencoba melakukan bunuh diri dalam 30 hari terakhir tahun ini. 13% sengaja melukai diri mereka sendiri. Masalah kesehatan mental yang paling umum dialami oleh mahasiswa ialah mereka didiagnosis mengalami kecemasan dan depresi. Dalam survei ACHA: Lebih dari sepertiga mahasiswa 36% didiagnosis mengalami kecemasan, 28% didiagnosis mengalami depresi, dan 8% didiagnosis mengalami trauma atau stres, seperti PTSD (American College Health Association, 2022). Banyak mahasiswa juga mengalami masalah kesehatan mental lainnya seperti trauma, gangguan makan, depresi, gangguan bipolar, dan penyalahgunaan zat adalah kondisi lain yang memengaruhi mahasiswa. Berdasarkan data Riskesdas, sejak tahun 2013 hingga tahun 2018, kejadian GME (Gangguan Mental Emosional) pada kelompok umur 15-24 tahun meningkat signifikan lebih banyak dibandingkan kelompok usia lainnya.

Kelompok umur 15-24 tahun termasuk mahasiswa, kelompok umur 20-24 tahun juga dikenal sebagai masa ketika seseorang mengalami stres, kecemasan berlebihan, dan depresi. Berdasarkan pendapat dari teori Erikson (dalam Santrock, 2007), mahasiswa berada pada tahap remaja (10-20 tahun) dan dewasa awal (20-30 tahun). Oleh karena itu, mahasiswa terlibat dalam fase transisi, di mana tahap ini ditandai dengan ketidakstabilan psikologis, banyak masalah yang perlu dipecahkan, dan diperlukan perubahan pola pikir. Apabila penderita kondisi ini tidak mampu mengendalikan konsekuensinya, hal ini dapat menimbulkan masalah kesehatan mental yang akan memengaruhi kesehatan mereka secara keseluruhan. Penelitian WHO dalam *WHO World Mental Health International College Student Project*, yang mensurvei sembilan belas sekolah di delapan negara, menunjukkan bahwa 35% mahasiswa telah mengalami setidaknya satu gangguan mental DSM-IV dalam hidup mereka. dialami seperti kecemasan, depresi, atau emosional kesusahan, dan 31,4% di antaranya pernah mengalami masalah seperti itu pada tahun lalu.

Penelitian yang dilakukan oleh Vidiawati (2017) berfokus pada permasalahan psikologis yang dihadapi oleh mahasiswa baru di Jakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 12,69% mahasiswa mengalami masalah kesehatan mental.

Kesehatan mental memengaruhi banyak aspek kehidupan manusia. Bila depresi berlangsung lama dan disertai rasa sakit sedang atau berat, hal itu dapat menimbulkan penyakit serius. Kondisi ini dapat sangat membuat stres bagi seseorang dan memengaruhi kemampuan mereka untuk berfungsi secara efektif di tempat kerja, sekolah, dan rumah. Hal terburuk ialah depresi dapat menyebabkan bunuh diri. Berdasarkan pendapat dari WHO (2018), sekitar 800.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahun. Bunuh diri adalah penyebab kematian terbanyak kedua pada orang berusia 15-29 tahun (Suryanto & Nada, 2021).

Dalam dunia yang sudah mengglobal ini, banyak sekali berbagai macam manusia yang membutuhkan, sehingga mereka terpengaruh dengan perkembangan teknologi dan informasi yang mempengaruhi segala aspek kehidupan. Banyak aspek kehidupan yang beralih ke pengembangan teknologi informasi untuk menciptakan lebih banyak kemudahan sehingga orang dapat memenuhi kebutuhannya. Begitu pula dengan dunia pendidikan juga adalah bagian dari kehidupan yang harus bergerak seiring dengan kemajuan teknologi serta kemajuan ilmu pengetahuan dan kebutuhan manusia dan masyarakat, maka konselor/psikolog profesional berupaya untuk memberikan fasilitas untuk umpan balik guna memajukan proses konseling. Dampak perdagangan global memengaruhi semua bidang kehidupan, termasuk sektor pendidikan. Perkembangan teknologi informasi atau TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) yang semakin memudahkan penggunaannya dalam memanfaatkan teknologi, akan menjadi suatu daya tarik yang kuat dan dapat dimanfaatkan dalam bidang pembelajaran. Hal ini dikarenakan seiring dengan kemajuan jaman dan pesatnya perkembangan

zaman, kebutuhan terhadap pendidikan pun semakin meningkat pesat atau berkembang semakin pesat. Oleh karena itu, pemanfaatan teknologi informasi dalam pendidikan menjadi penting dengan sendirinya, mengingat perkembangan zaman saat ini yang dapat dilakukan dimanapun tempatnya.

Bimbingan dan konseling merupakan sebagai bagian integral dari pendidikan yang harus sejalan dengan kemajuan teknologi dan informasi. Oleh karena itu, mudah bagi pengguna untuk mendapatkan panduan dan layanan konsultasi. Berdasarkan pendapat dari Suhrman, (2010) kemajuan teknologi dan informasi memberikan peluang bagi profesi konselor untuk tampil, mengembangkan dan menunjukkan kinerja yang lebih baik (Hidayat, 2021). Corey (1995) menyatakan bahwa konsultan yang baik ialah seseorang yang mampu mengatasi perbedaan budaya, mampu menerima dan menyampaikan pesan verbal dan nonverbal secara akurat, dan bertanggung jawab atas perubahan. Kemampuan konselor dalam memanfaatkan perkembangan berbasis TIK sebagai sarana pengolahan informasi dalam bimbingan dan konseling akan menjadikan layanan bimbingan dan konseling menjadi lebih efektif dan efisien (Suriata, 2013).

Dryden & Voss (1999) menyatakan bahwa perkembangan teknologi dan informasi dalam bimbingan dan konseling sangat penting untuk memperlancar komunikasi antara konselor dan klien. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi memungkinkan terjadinya pertukaran informasi secara cepat tanpa batasan ruang dan waktu (Tjahyanti, 2021). Teknologi Informasi dan Komunikasi berperan dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling, hal ini dapat menunjukkan bahwa teknologi dapat digunakan sebagai metode bimbingan dan konseling. Menggunakan teknologi dan informasi dalam penyampaian umpan balik untuk membuat program umpan balik mudah dipakai, mudah disiapkan, tidak rumit, dan canggih. Oleh karena itu, bukan hanya konselor saja yang perlu memberikan dukungan sosial. Namun demikian, para pengguna informasi tersebut, yakni para mahasiswa,

juga perlu diberikan koneksi yang baik agar pendidikan teknologi informasi dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya. Dengan kata lain, teknologi informasi tidak dipakai untuk tujuan negatif. Moh Surya (2006) mengemukakan bahwa dengan berkembangnya teknologi informasi maka terjadi peningkatan komunikasi antara konselor dengan masyarakat yang dilayaninya. Suatu bentuk “*cyber counseling*” (Prasetiawan & Prasetiawan, 2016).

Menurut Tohirin (2021) Bimbingan konseling ialah suatu bentuk bantuan yang diberikan oleh seorang konselor profesional kepada seorang individu (konseli) untuk membantu konseli memecahkan masalah yang dihadapinya supaya konseli mampu mengembangkan potensi yang dimiliki secara optimal (Tohirin, 2021). Bimbingan konseling diperguruan tinggi merupakan suatu bentuk dari kemandirian mahasiswa dalam mengalami masalah (Nihayah, Sadnawi, et al., 2021). Melihat data di atas, cukup jelas bahwa penggunaan media sosial saat ini sudah menjadi sesuatu yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan mahasiswa. Melihat situasi sekarang mahasiswa sangat tertarik menggunakan media sosial. Oleh karena itu, bimbingan konseling dapat dibangun menjadi untuk layanan konsultasi yang berbasis media sosial, seperti layanan *cyber counseling*. Oleh karena itu, mahasiswa dapat dengan mudah melakukan bimbingan konseling melalui layanan *cyber counseling* berbasis aplikasi dan situs website *cyber counseling* lainnya.

Mahasiswa berada dalam masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Selama ini, para mahasiswa kerap kali menghadapi konflik internal, baik kecil maupun besar. Oleh karena itu, konseling sangat diperlukan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi seseorang individu. Namun, terdapat kekurangan kesadaran terkait pengetahuan layanan konseling di kalangan masyarakat Indonesia. Yang membuat orang tidak tahu ialah kebanyakan orang berpikir bahwa proses konseling hanya untuk orang-orang

yang punya masalah besar atau untuk orang yang bermasalah saja, ataupun dia mengikuti konseling dia tidak ingin identitasnya atau permasalahannya diketahui oleh orang lain, dan bisa jadi dia tidak ingin keluar rumah untuk melakukan proses konseling. Proses konseling memiliki banyak penyebab yang terlihat dalam kejadian kehidupan sehari-hari, hal itu menjadi masalah yang perlu dipecahkan dan diselesaikan. Melihat situasi saat ini, hampir semua mahasiswa yang menderita masalah kesehatan mental berniat mengakhiri hidupnya dengan bunuh diri. Permasalahan yang dialami oleh mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang yaitu terdapat dua faktor, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti : faktor kesehatan, baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental, faktor psikologis dan faktor kelelahan, sedangkan faktor eksternal seperti : faktor dari keluarga, teman disekiranya, pembimbingan dengan dosen, kesulitan referensi, faktor ekonomi dan persoalan administrative (Umriana, 2020). Salah satu cara mengatasi kesehatan mental dapat dilalui dengan cara melakukan konseling dan terapi, namun terkadang setiap individu sulit untuk mengekspresikan emosi yang dialami mereka dengan kata-kata. Upaya untuk memberikan dukungan sosial berupa layanan *cyber counseling* dapat dilakukan melalui beberapa aplikasi seperti aplikasi riliv, satupersen, dan website lainnya (Maullasari & Fiana, 2020). Oleh karena itu, layanan *cyber counseling* riliv bisa digunakan sebagai jalan alternative untuk membantu individu untuk mengekspresikan dan mengatur emosi mereka (Zahrani et al., 2024). Dari uraian diatas, peneliti tertarik membahas mengenai hubungan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

Di dunia saat ini, penggunaan gadget bisa dikatakan sudah menjadi kebutuhan bagi setiap orang. Melihat kehidupan sehari-hari, jelas bahwa tidak semua orang dapat dipisahkan dari gadget mereka, terutama dalam hal penggunaan media sosial. Jadi masyarakat, khususnya para mahasiswa, bisa memanfaatkan koneksi ini untuk mengungkapkan perasaan mereka melalui

layanan *cyber counseling* tanpa harus bertemu langsung. Dengan berkembangnya media sosial, media sosial kini telah menjadi sarana komunikasi yang lebih baik yang dapat dipakai tanpa batasan ruang dan waktu, sehingga layanan konseling tersebut dapat diberikan melalui platform layanan *cyber counseling*. Zaman dulu pelaksanaan konseling dilakukan melalui komunikasi langsung antara konselor dan klien, tetapi dengan pesatnya perkembangan teknologi, proses konseling ini telah menjadi proses konseling menjadi lebih beragam dan dapat menggunakan metode yang berbeda-beda. Proses konseling sering kali dipandang sebagai pertemuan tatap muka antara konselor dan klien yang berlangsung di sebuah ruangan. Namun saat ini proses konseling dapat dilakukan dari jarak jauh dan dengan bantuan perangkat yang terhubung internet, proses konseling ini disebut juga dengan *e-counseling*, *cyber-counseling* atau *virtual counseling* (Bimbingan et al., 2022).

Dari hasil penelitian awal yang saya lakukan, terdapat 55 mahasiswa yang mengisi kuesioner, namun dari 55 mahasiswa yang relevan terkait dengan judul saya, 27 diantaranya adalah mahasiswa pengguna layanan *cyber counseling*. Dari 27 mahasiswa terdapat, 21 mahasiswa menggunakan aplikasi bantuan *cyber counseling* gratis dan 6 mahasiswa menggunakan aplikasi bantuan *cyber counseling* berbayar, meliputi 3 mahasiswa menggunakan aplikasi riliv, 2 mahasiswa menggunakan aplikasi satupersen, dan 1 mahasiswa menggunakan aplikasi halodoc, sedangkan mahasiswa yang menggunakan aplikasi gratis tersebut terdiri dari 19 mahasiswa yang menggunakan aplikasi Riliv, 3 mahasiswa yang menggunakan aplikasi Satupersen, dan 5 mahasiswa yang menggunakan aplikasi Halodoc. Dari hasil penelitian awa diatas, mahasiswa paling banyak menggunakan aplikasi riliv, sehingga riset berikut difokuskan pada satu aplikasi saja, yaitu aplikasi riliv sebagai penelitian. Aplikasi Riliv ialah platform konseling online/ *cyber counseling* yang dibuat pada tahun 2015 oleh Audrey Maximillian Herli dan

Audy Christoper Herli dan dipakai oleh lebih dari 20.000 pengguna. Aplikasi ini dapat menghubungkan orang-orang dengan masalah pribadinya kepada psikolog melalui *text counseling*, *video call* dan *voice call* dengan pilihan penggunaan paket berbayar dan tidak berbayar bagi siapapun yang ingin melakukan konseling. Riliv memiliki misi untuk membuat konseling yang mudah dan terjangkau untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia.

Berdasarkan uraian diatas maka riset berikut berupaya untuk mengkaji adanya keterkaitan antara hubungan layanan *cyber counseling* dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang, yang menggunakan layanan *cyber counseling* riliv sebagai tempat mencurahkan isi hati atau masalah pribadi para mahasiswa yang tidak tau ia harus bercerita kepada siapa. Sehingga adanya proses konseling dapat diselenggarakan dengan berbagai media yang memungkinkan ini sangat membantu para mahasiswa. Supaya mahasiswa dapat melakukan konseling terkait kesehatan mentalnya dengan jarak jauh yakni melalui berbagai yang telah disediakan dalam layanan *cyber counseling* riliv, sehingga layanan *cyber counseling* riliv dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Oleh karena itu riset berikut mengangkat judul “Hubungan Layanan *Cyber Counseling* Riliv dengan Kesehatan Mental pada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dalam riset berikut yang menjadi rumusan masalahnya ialah apakah terdapat hubungan yang signifikan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dalam riset berikut ialah untuk mengetahui adanya hubungan layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Secara garis besar manfaat riset berikut dibagi menjadi dua bagian, sebagai berikut :

- 1) Secara teoretik, riset berikut diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya kepada Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam serta menambah wawasan tentang hubungan layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.
- 2) Secara praktis, riset berikut diharapkan mampu menambah wawasan, bermanfaat bagi penulis dan pembaca, dan juga dapat memberikan gambaran tentang ada hubungan layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam riset berikut, peneliti melakukan tinjauan pustaka terhadap jurnal internasional, jurnal ilmiah, dan skripsi yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang ditulis dengan judul “Hubungan Layanan *Cyber Counseling* Riliv Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang” diantaranya sebagai berikut :

- a. Penelitian yang berjudul “*Cyber Counseling : Facebook* Sebagai Media Baru Dalam Layanan Bimbingan dan Konseling”, Karya Sinta Rahmawati Fadhillah dkk, UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi, Tahun 2022. Tujuan dari riset berikut ialah untuk memperoleh data tentang efektivitas penggunaan media sosial dalam layanan bimbingan dan konseling berbasis *Facebook*. Metodologi yang

dipakai dalam riset berikut baik dengan tipe penelitian kualitatif deskriptif. Hasil jurnal penelitian tentang *cyber counseling* ini membahas bagaimana *cyber counseling* menggunakan *Facebook* sebagai alat untuk meningkatkan layanan bagi semua siswa. Keuntungan *cyber counseling* berbasis *Facebook* ialah mudah diakses dan dapat dipakai tanpa perlu khawatir dengan batasan jarak dan waktu untuk bertemu langsung dengan profesional atau konselor, dan ada track record yang sudah terbukti. Sehingga mudah untuk melakukan treatment lanjutan. Sementara itu, kelemahan konseling online berbasis *Facebook* ialah para konselor kurang menguasai teknis sehingga tidak dapat memanfaatkan *Facebook* dan media baru dalam memberikan layanan *cyber counseling* berbasis *Facebook*. Dalam jurnal ini terdapat suatu persamaan, yaitu dalam konteks konseling online/*cyber counseling*.

- b. Penelitian yang berjudul “Optimalisasi Layanan *Cybercounseling* Sebagai Problem Solving Remaja”, karya Affifatuz Zakiyah dkk, dari UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2018. Riset berikut bertujuan untuk mengetahui penggunaan *cybercounseling* di lembaga pemberdayaan perempuan dan anak. Metode riset berikut menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek pada riset berikut ialah konselor yang menangani layanan konseling melalui *cybercounseling*. Riset berikut membahas tentang keoptimalan proses konseling menggunakan *cybercounseling* dari berbagai macam media sosial, seperti WhatsAap, line, facebook, instagram, bbm, dll. yang bertujuan untuk mengetahui penggunaan *cybercounseling* di lembaga pemberdayaan perempuan dan anak melalui media sosial dan telepon. Sehingga riset berikut menunjukkan bahwa proses layanan *cybercounseling* dapat berjalan secara optimal yang ditandai dengan kepuasan konseli terhadap layanan konselor melalui *cybercounseling*.

yang dapat memecahkan masalah tanpa melalui tatap muka (*face to face*). Dalam riset berikut memiliki persamaan yaitu pada variabel optimalisasi pada layanan *cybercounseling*.

- c. Penelitian yang berjudul “Pelaksanaan *Cyber Counseling* di Lembaga Kesejahteraan Sosial Berbasis Mahasiswa Jawa Tengah” karya Nurul Hidayah dari fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, tahun 2023. Tujuan dalam riset berikut untuk mengetahui pelaksanaan *cyber counseling* di Lembaga Sosial Berbasis Mahasiswa Jawa Tengah dengan menggunakan studi paa layanan konseling sebaya melalui media sosial WhatsApp. Metode yang dipakai dalam riset berikut menggunakan penelitian kualitatif metode studi kasus. Hasil riset berikut menunjukkan bahwa *cyber counseling* di LKS-MBh Jawa Tengah yang dilakukan oleh konselor sebaya yang telah menyelesaikan studi sarjananya melalui media sosial WhatsApp. Dalam konseling yang dilakukan terdiri dari 3 tahapan seperti layaknya konseling tatap muka, namun pelaksanaannya lebih fleksibel dan praktis. Tahap yang pertama ada tahap awal, kemudian tahap pertengahan, dan tahap akhir. Teknik yang dipakai oleh konselor sebaya pada setiap tahapan ersebut menyesuaikan problematika dan kebutuhan konseli/klien. Setelah program layanan *cyber counseling* tersebut diberi nama “Kawan Konsul” yang berjalan 3 tahun, yakni dari mulai tahun 2020, 2021, 2022 diperoleh dari fakta yang didapatkan bahwa pelaksanaan *cyber counseling* melalui WhatsApp sangat disambut dengan baik dan mendapatkan respon positif dari kawan-kawan mahasiswa, mereka juga merasa lebih nyaman dengan kawan konsul, karena mereka merasa bahwa dirinya diperhatikan dan tidak mendapatkan *judgement* (respon yang menjatuhkan). Sehingga mahasiswa membutuhkan layanan yang sangat responsive dan mudah diakss tanpa tatap muka. Dalam riset

berikut memiliki persamaan variabel pada layanan konseling menggunakan media (*cyber counseling*).

- d. Penelitian yang berjudul “Dampak Pembelajaran Daring Terhadap Kesehatan Mental Mahasiswa Semester Awal” karya Putri Ayu Fitria, dkk. Fakultas Kedokteran, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, tahun 2020. Riset berikut bertujuan untuk mengetahui dampak apa saja yang dirasakan oleh mahasiswa semester awal dan bagaimana hubungannya dengan kesehatan mental. Metode riset berikut menggunakan metode penelitian kuantitatif. Hasil dari riset berikut menunjukkan bahwa 58 mahasiswa semester awal merasakan dampak negative (52,7%) dan 52 mahasiswa yang merasakan dampak positif (47,3%). Selanjutnya dari 110 responden, 94 mahasiswa diantaranya mengalami stress (85,5%) dengan berbagai macam tingkatan yakni (stres ringan, stres sedang, dan stres berat) dan 16 mahasiswa diantaranya tidak mengalami stress (14,5%). Dalam riset berikut memiliki persamaan pada variabel kesehatan mental.
- e. Penelitian yang berjudul “Model Pengukuran Kesehatan Mental Pada Mahasiswa di Perguruan Tinggi Islam” karya Rahmat Aziz dkk. Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, tahun 2021. Tujuan dari riset berikut untuk memberikan sumbangan teoritis dan praktis dalam melakukan assessment kesehatan mental. Metode yang dipakai dalam riset berikut menggunakan metode penelitian kuantitatif. Subjek pada riset berikut terdapat 840 orang yang terdiri dari 305 mahasiswa dan 535 mahasiswi. Riset berikut membahas tentang model pengukuran alternative dalam melakukan kajian tentang kesehatan mental mahasiswa. Karena kondisi kesehatan mental pada mahasiswa di Indonesia saat ini memerlukan perhatian seksama dari para ahli dan pemegang kebijakan. Hal tersebut

disebabkan karena para mahasiswa saat ini memiliki masalah yang berhubungan dengan kecemasan, depresi, dan permasalahan yang berhubungan dengan masalah psikologis. Hasil dari penelitian ini berimplikasi pada penggunaan alat ukur kesehatan mental yang diajukan untuk dijadikan sebagai jalan alternative dalam mengukur kesehatan mental para mahasiswa. Dalam riset berikut memiliki persamaan pada variabel kesehatan mental.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Layanan *Cyber Counseling*

1. Pengertian Layanan *Cyber Counseling*

Proses bantuan yang diberikan kepada pelanggan oleh konsultan untuk menyelesaikan masalah. Berdasarkan pendapat dari Prayitno, tujuan proses konseling ialah membantu klien memahami dirinya dan lingkungannya, sehingga dapat membimbingnya menuju kebahagiaan, kesejahteraan, kedamaian, dan kehidupan yang lebih baik. Konseling ialah proses pemberian dukungan melalui seorang profesional (disebut konselor) kepada seseorang yang sedang mengalami suatu masalah (disebut klien) yang berusaha untuk menyelesaikan masalah tersebut melalui konselor (Kirana, 2019). Oleh karena itu, istilah *cyber counseling* atau konseling daring dapat diartikan sebagai suatu proses konseling dengan bantuan alat jaringan sebagai sarana komunikasi antara konselor dan klien. Selain itu, konseling online ialah layanan baru. Konsultasi didasarkan pada penggunaan teknologi komunikasi, mulai dari email, obrolan, percakapan telepon hingga penggunaan *webcam* (obrolan video langsung), yang jelas menggunakan komputer dan Internet. *Cyber counseling* adalah salah satu bentuk konseling atau penyuluhan virtual yang berlangsung dengan bantuan koneksi internet dimana konselor dan klien tidak secara fisik berada di tempat dan waktu yang sama, proses konseling ini akan berlangsung melalui internet. Format situs web, email, *Facebook*, konferensi video (*Yahoo*, *Messenger*) dan sarana lainnya delapan baru.

Dari berbagai pendapat para ahli tentang pengertian *cyber counseling*, dapat disimpulkan bahwa *cyber counseling* ialah proses pemberian layanan konseling kepada masyarakat melalui media

elektronik yang terhubung dengan internet. Konseling online dapat efektif tanpa perlu pertemuan tatap muka, tetapi adalah pilihan yang sangat efektif bagi para profesional dengan pengalaman terbatas. Sebab, dengan dilakukannya *cyber counseling*, dapat memudahkan klien dalam menuangkan pikiran maupun permasalahan yang ingin dibagikan.

2. Manfaat *Cyber Counseling*

Para ahli mengungkapkan bahwa mereka masih belum bisa menerima layanan daring sebagai bentuk konseling, karena konseling melibatkan semacam komitmen berdasarkan prinsip konseling, seperti tatap muka (Aulia & Findriani, 2018). Namun, penting bagi konselor untuk menyadari bagaimana perkembangan baru dalam teknologi informasi dan komunikasi telah memengaruhi proses pengembangan konseling. Organisasi telah menjadi lebih berorientasi pada teknologi, sehingga layanan bimbingan dan konseling kini dikembangkan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi menjadi layanan *cyber counseling*.

Manfaat layanan *cyber counseling* sebagai berikut :

- a) Pertukaran data dan informasi
- b) Mempunyai kemudahan dalam penyelenggaraan komunikasi yang lebih interaktif
- c) Mempunyai kemudahan dalam mendapatkan informasi dengan lebih cepat
- d) Biaya yang dikeluarkan relative murah

3. Tahap *Cyber Counseling*

Berdasarkan pendapat dari Cahyo dan Wibowo, terdapat tiga tahapan dalam proses *cyber counseling* yaitu:

a) Tahap persiapan

Tahap ini mencakup adanya persiapan perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) yang dibuat berdasarkan proses konseling dengan konselor dan konseli.

b) Tahap proses layanan *cyber counseling*

Proses *cyber counseling* ini bertujuan untuk memberikan konseling kepada klien seolah-olah mereka bertemu secara langsung. Pelaksanaan *cyber counseling* menggunakan teknik umum dan khusus. Dalam *cyber counseling*, kuncinya ialah mengatasi masalah konseling.

c) Tahapan terakhir

Ini ialah tahap untuk menyimpulkan proses konsultasi dengan memberikan penilaian evaluasi keberhasilan konsultasi dan umpan balik. Terdapat empat kemungkinan hasil dalam proses evaluasi, yaitu proses konseling yang berhasil ditandai dengan keberhasilan klien dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari, konseling yang dilanjutkan dengan pertemuan tatap muka, layanan konseling yang dilanjutkan pada pertemuan berikutnya, dan terakhir konseling yang dirujukn kepada konselor yang lebih professional lainnya (Ardika & Farid, 2018).

4. Kelemahan *Cyber Counseling*.

Meskipun *cyber counseling* memiliki banyak kelebihan, namun layanan ini juga memiliki kelemahan atau keterbatasan, antara lain: Berdasarkan pendapat dari Hariati, keberhasilan konseling ditentukan oleh ketersediaan jaringan internet, sedangkan berdasarkan pendapat dari Shaw dan Shaw, konselor sulit membangun hubungan terapeutik dengan konseli. Indonesia masih belum memiliki undang-undang terkait layanan konseling online, tetapi banyak konselor yang masih kurang memiliki keterampilan dalam menggunakan layanan internet.

B. Layanan Cyber Counseling Riliv

Layanan *cyber counseling* riliv merupakan sebuah *platform* yang menyediakan layanan *cyber counseling* pertama di Indonesia yang berfokus pada kesehatan mental yang berbasis teknologi serta dapat mendukung *self help* pada masing-masing individu. Riliv memanfaatkan prinsip *e-counseling* dengan memanfaatkan teknologi digital untuk memberikan layanan konseling yang personal, privat dan fleksibel. Menurut pandangan Prasetyo & Sudibjo (2021), aplikasi seperti riliv dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental terutama pada kalangan generasi milenial dan Gen Z. Layanan *cyber counseling* riliv menyajikan layanan konseling berbayar yang dilakukan oleh konselor/psikolog profesional yang sudah memiliki izin praktek. Layanan *cyber counseling* riliv adalah sebagai bentuk layanan *cyber counseling* yang dapat menjangkau banyak orang tanpa batasan fisik dan *platform* yang dapat membantu teman-teman/koseli untuk berinteraksi langsung tanpa mengenal jarak dengan konselor/psikolog profesional. Layanan *cyber counseling* riliv ikut serta dalam mempromosikan kesehatan mental dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran pada masing-masing individu agar tidak takut untuk menghubungi konselor/psikolog dikala dia merasa mengalami gangguan pada kesehatan mental. Layanan *cyber counseling* riliv tidak hanya pada aplikasi namun pengguna bisa mendaftarkan diri untuk konseling bersama konselor/psikolog profesional melalui *website/aplikasi* rilivnya langsung. sebelum melakukan konseling ada beberapa langkah yang harus dilalui seperti, mendaftarkan diri sebagai pengguna, memilih paket konseling yang sesuai dengan kebutuhanmu, menyetujui beberapa ketentuan, memilih topic atau permasalahan yang ingin didiskusikan dan dilanjutkan ke metode pembayaran (Ananda Muhamad Tri Utama, 2022).

Metode yang digunakan dalam layanan *cyber counseling* riliv yakni meditasi dan konseling, yang dilakukan secara online melalui konselor/psikolog profesional dengan visi dan misi. Aplikasi ini mempunyai visi untuk memberikan kemudahan masyarakat dalam mengakses untuk memperoleh layanan kesehatan mental yang berkualitas dan terjangkau (Shelemo, 2023). Sedangkan misi dari riliv ini untuk meningkatkan kesadaran dan kualitas hidup masyarakat dengan menyediakan layanan yang komprehensif dan efektif untuk mensejahterakan masyarakat Indonesia. Aplikasi Riliv merupakan *platform* konseling online/ *cyber counseling* yang dibuat pada tahun 2015 oleh Audrey Maximillian Herli dan Audy Christoper Herli dan dipakai oleh lebih dari 20.000 pengguna. Aplikasi ini dapat menghubungkan orang-orang dengan masalah pribadinya kepada konselor/psikolog melalui *text counseling*, *video call* dan *voice call* dengan pilihan penggunaan paket berbayar dan tidak berbayar bagi siapapun yang ingin melakukan konseling. Riliv mempunyai ciri khas *tone* warna dalam logonya yang identik dengan warna biru dan putih. Layanan *cyber counseling* riliv ini memiliki fitur *mood tracker* (yang akan mendata suasana hati disetiap harinya), *mindful* (meditasi dari berbagai jenis topik yang sesuai dengan suasana hati), *Counseling* (proses konseling yang disambungkan konselor profesional secara langsung), *journaling* (sebuah catatan yang diunggah namun untuk nama pengguna tidak bisa dilihat oleh pengguna lainnya dan fitur ini menjaga kerahasiaan dari pengguna), *journey* (berisi tentang perjalanan refleksi diri untuk lebih paham tentang pikiran dan perasaanmu melalui aktivitas *journey*), *story* (berisi artikel tentang kesehatan mental) dan video (Wiyaringtyas & Damajanti, 2022).

Metode pendekatan yang digunakan sebagai berikut :

1. Metode *meditation* atau meditasi untuk meningkatkan perasaan positif
2. Metode *exercise* atau olahraga rutin untuk menurunkan stress
3. Metode *resting* atau membentuk pola istirahat yang teratur dan berkualitas
4. Metode *reading* atau sehat mental dengan segala input yang baik
5. Metode *counseling* atau diskusi dengan psikolog profesional dalam riliv (Shelemo, 2023).

Riliv sangat interaktif dengan synchronous yang melakukan pelayanan konseling secara langsung seperti *chat* atau *instant messaging*, *voice call* dan *video conference*. Riliv menggunakan pelaksanaan konseling via chat sebagai tempat untuk melaksanakan proses konseling. Dalam aplikasi ini pengguna bisa memilih siapa psikolog dan konselor yang akan melakukan proses konseling bersama pengguna riliv. Pengguna riliv pada awalnya memasuki *room chat* konseling, setelah itu akan muncul pertanyaan-pertanyaan sebagai bentuk perkenalan yang harus diisi. Saat proses perkenalan, percakapan itu belum masuk kedalam sesi konseling. Kemudian, pengguna akan dibalas sapaan dari konselor/psikolog selama 1x24 jam. Supaya proses konseling tidak terburu-buru dan pengguna bisa melakukan konseling dengan psikolog/konselor secara intens. Setelah psikolog/ konselor membalas, maka pada tahap ini pengguna dan konselor dapat mendiskusikan jadwal konseling yang disetujui dari kedua belah pihak. namun, jika konseling merasa dalam kondisi terdesak dan ingin melakukan sesi konseling, maka konseli dapat membuat permintaan kepada konselor terlebih dahulu, dan nanti konselor akan mengarahkan kepada konselor yang bersedia pada saat itu. Dalam sesi konseling ini, konseli yang sedang curhat mengenai permasalahannya dengan menuliskan permasalahannya dalam bentuk teks. Proses menulis teks

tersebut membuat konseli menyusun kata dan kalimat agar sesuai dengan apa yang ingin dia rasakan dan ungkapkan. Hal tersebut kemudian membuat konseli dapat merefleksikan pengalaman hidupnya dengan lebih sesame, dan konselor yang bertugas juga memandu konseli untuk dapat merefleksikan pengalaman hidupnya dengan meninjau kembali *history chat* antar konselor dengan konseli (Saphira, 2022). Layanan *cyber counseling* yang diterapkan melalui aplikasi riliv memiliki dasar teoritis yang kuat dalam psikologi modern. Teknologi ini berpotensi meningkatkan aksesibilitas, efektivitas dan fleksibilitas pada layanan kesehatan mental, memerlukan perhatian pada aspek etika dan profesionalitas.

C. Kesehatan Mental (Mental Health)

1. Pengertian Kesehatan Mental

Kesehatan secara umum dapat dipahami sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, dan bukan hanya sekadar terbebas dari penyakit atau kelemahan. Sementara itu, di Indonesia, Undang-Undang Kesehatan No. 23/1992 menjelaskan bahwa kesehatan ialah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif dan memuaskan. Kesehatan mental setiap orang berbeda dan memiliki pengalaman unik tersendiri dalam perkembangannya. Karena pada kenyataannya, orang akan menghadapi situasi di mana mereka harus memecahkan masalahnya dengan menggunakan solusi yang berbeda-beda. Berdasarkan pendapat dari Drajat, kesehatan mental adalah keadaan keselarasan hidup yang dapat dicapai melalui kesehatan jiwa dan kemampuan menghadapi masalah serta berpikir positif terhadap kelebihan dan kemampuan diri sendiri. Lebih jauh lagi dikatakan pula bahwa kesehatan mental ialah suatu keadaan di mana seseorang terbebas dari gangguan-gangguan jiwa (*neurosis*) dan gejala-gejala penyakit jiwa (*psikosis*). Sementara itu, berdasarkan pendapat dari WHO, kesehatan

mental dipahami oleh seorang individu, yang mencakup kemampuan untuk mengelola tekanan hidup, berfungsi secara efektif dan membuahkan hasil, serta terlibat dengan komunitasnya.

Kesehatan dan penyakit pada manusia adalah suatu kontinum, sehingga sangat sulit untuk memberikan batasan yang jelas saat menilai keduanya. Namun, dengan mencermati kecenderungan tersebut, diyakini kesehatan masyarakat dapat semakin ditingkatkan dan ditingkatkan. Inilah dasar keberadaan gerakan kesehatan mental. Tidak hanya untuk melihat bagaimana seseorang pulih dari penyakitnya, tetapi juga bagaimana kesehatan orang tersebut secara keseluruhan dapat ditingkatkan. Kesehatan mental ialah definisi dari kebersihan mental. Kata psikologi berasal dari bahasa Yunani, artinya sama dengan kata Latin *psyche*, yang berarti pikiran, jiwa, atau otak. Oleh karena itu, istilah kesehatan mental mengacu pada kesehatan mental atau kesejahteraan spiritual, bukan berarti upaya untuk memperbaikinya. Berdasarkan pendapat dari Dr. Jalaluddin dalam bukunya "*Psychology of Religion*" mengatakan: "Penyakit mental ialah suatu gangguan jiwa yang selalu bersemayam dalam pikiran, aman dan tenteram, dan usaha untuk mencari kedamaian dalam diri sendiri, antara lain dengan cara pengobatan sendiri. "Bisa melalui Pengunduran diri (penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan)".

Berdasarkan pendapat dari Daradjat dalam (Ariadi, 2019), kesehatan mental dicapai melalui hubungan psikologis yang sehat dan kemampuan memecahkan masalah yang timbul serta memiliki sikap positif terhadap kebahagiaan dan potensi pribadi. Sejalan dengan Darajat, Bastman juga memperkenalkan kesehatan mental sebagai ilmu tentang hubungan antara kesehatan mental dan pengembangan pengaturan diri antara manusia dan lingkungannya, yang didasarkan pada keimanan dan kepercayaan, serta pencapaian tujuan untuk menentukan kebahagiaan dan

pentingnya kehidupan di dunia ini dan akhirat. Berdasarkan pendapat dari Organisasi Kesehatan Dunia (2004), kesehatan mental didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seorang individu menyadari potensi dirinya, mampu mengatasi tekanan hidup, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta berkontribusi terhadap komunitasnya (World Health Organization, 2004).

Pribadi yang bermental sehat ialah pribadi yang menampilkan tingkah laku yang kuat dan bisa diterima masyarakat pada umumnya, sikap hidupnya sesuai norma dan pola kelompok masyarakat, sehingga ada relasi interpersonal dan intersosial yang memuaskan (Kartono, 1989). Sedangkan berdasarkan pendapat dari Karl Menninger, individu yang mentalnya sehat ialah mereka yang memiliki kemampuan untuk menahan diri, menunjukkan kecerdasan, berperilaku dengan baik, peduli terhadap perasaan orang lain, serta memiliki sikap hidup yang bahagia. Saat ini, individu yang sehat mental dapat didefinisikan dalam dua sisi, secara negative dengan absennya gangguan mental dan secara positif yaitu ketika hadirnya karakteristik individu sehat mental (Vidyastuti & Yogi Fachrezi, 2024). Adapun karakteristik individu sehat mental mengacu pada kondisi atau sifat-sifat positif, seperti: kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) yang positif, karakter yang kuat serta sifat-sifat baik/ kebajikan (*virtues*) (Lowenthal, 2006).

2. Karakteristik Kesehatan Mental

Ciri-ciri penyakit mental bisa diamati dari ciri-ciri pikiran yang sehat. Ciri-ciri jiwa yang sehat ialah sebagai berikut (Yusuf 2011) yaitu:

- a) Terhindar dari gangguan jiwa.

Berdasarkan pendapat dari Zakiya Dardjat (Darddjat 1975), ada 2 jenis gangguan mental, yaitu *neurosis dan psikosis*. Ada perbedaan

antara kedua pernyataan tersebut. Pertama-tama, *neurosis* menyadari dan merasakan masalah-masalahnya, sedangkan *psikosis* tidak, penderita psikosis tidak menyadari masalah-masalah/kesulitan-kesulitan yang tengah mereka hadapi. Kedua, perilaku *neurosis* tidak jauh dari kenyataan dan masih mungkin terjadi dalam kenyataan dan dunia nyata, sedangkan perilaku *psikosis* memengaruhi reaksi, pikiran/pemikiran, dan cara mengemudi mereka, sehingga orang dengan gangguan mental ini tidak seperti itu ada keadilan dalam segala hal dan ini jauh dari kebenaran. Pikiran yang sehat ialah pikiran yang bebas dari gangguan mental dan fisik. Oleh karena itu, orang yang berpikiran sehat mampu hidup di dunia nyata dan mengatasi tantangan yang dihadapinya.

b) Kemampuan untuk menyesuaikan diri.

Penyesuaian diri ialah proses pencapaian/pemenuhan kebutuhan (pemuasan keinginan), sehingga individu dapat mengatasi stres, konflik, kecemasan, dan beberapa masalah yang datang dari sumber lain atau dalam beberapa cara. Seseorang dapat dikatakan memiliki disiplin diri yang baik apabila ia mampu mengatasi kesulitan dan permasalahan yang dihadapinya, tidak merugikan diri sendiri maupun lingkungannya, serta sesuai dengan budaya dan agama yang dianutnya.

c) Mampu memanfaatkan potensi secara maksimal

Selain menghadapi tantangan dengan berbagai solusi, indikator penting lainnya dari kesehatan mental ialah bahwa orang mampu menggunakan kekuatan mereka. Yaitu dengan mengeksplorasi sebanyak-banyaknya kemungkinan. Potensi maksimal dapat dicapai melalui keikutsertaan individu dalam berbagai kegiatan yang efektif dan tepat guna mengembangkan kelebihanannya. Misalnya melalui

kegiatan belajar (dirumah, disekolah, maupun dimasyarakat), bekerja, berpartisipasi, bermain, serta menciptakan kegiatan dan hal positif lainnya yang akan mengarah pada tergalinya potensi setiap individu.

d) Mampu mencapai kebahagiaan pribadi dan orang lain

Tema ini ialah tentang semua karyawan yang memiliki rasa kebahagiaan bersama. Orang dengan kesehatan mental berperilaku atau bereaksi terhadap situasi untuk memenuhi kebutuhan mereka dengan sikap atau respons positif. Respon positif tersebut mempunyai dampak positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Tidak mengorbankan hak orang lain demi keuntungan sendiri, dan tidak mencari peluang/keuntungan dengan mengorbankan orang lain, adalah bagian dari upaya mengejar kebahagiaan pribadi dan orang lain. Orang-orang dengan deskripsi di atas selalu berusaha mencapai kebahagiaan bersama tanpa merugikan diri sendiri atau orang lain.

Berdasarkan pendapat dari WHO, ciri-ciri mental sehat ialah sebagai berikut:

- a) Kemampuan untuk belajar sesuatu dari pengalaman,
- b) Kemampuan untuk berubah atau beradaptasi,
- c) Lebih baik memberi daripada menerima,
- d) Keinginan untuk menolong lebih besar daripada keinginan untuk ditolong,
- e) Memiliki rasa kasih sayang,
- f) Untuk memperoleh kepuasan dari semua hasil usahanya,
- g) Kemampuan menerima kekecewaan, dan mengubah perasaan kecewa menjadi pengetahuan, dan
- h) Selalu berpikir positif (*positive thinking*).

Kesehatan mental sangat penting untuk perkembangan, tetapi tidak semua orang dapat dengan mudah mencapai kesehatan mental. Namun, ada juga orang yang memiliki kesehatan mental yang buruk dan perlu mengambil tindakan pencegahan terhadap penyakit mental, serta diantara mereka ada pula yang mengalami gangguan dalam perkembangan mentalnya. Sehingga setiap orang dapat menerapkan fungsi kesehatan mentalnya secara berbeda, seperti *preventif* (pencegahan), *ameliorative* (peningkatan suatu keadaan), dan *preservative* (pelestarian).

Kondisi kesehatan mental yang sulit dicapai, akan berkembang pribadi yang memiliki mental yang sakit (*mental illness*), dengan beberapa ciri. Berdasarkan pendapat dari Thorpe, ciri-ciri orang yang tidak sehat mentalnya yaitu (Schneiders 1964):

- a) Merasa tidak bahagia dalam kehidupan dan hubungan sosial
- b) Merasa dalam keadaan tidak aman, dicekam dengan rasa takut dan khawatir yang mendalam tidak percaya akan kemampuan diri
- c) Tidak memiliki kematangan emosional
- d) Kepribadian yang kurang mantap
- e) Mengalami gangguan dalam sistem syarafnya
- f) Tidak dapat memahami kondisi dirinya sendiri.

Secara lebih lanjut, *mental illness* ditandai dengan:

- a) *Anxiety* (kecemasan/kegelisahan) dalam kehidupan individu
- b) Mudah tersinggung/marah
- c) *Agresif* dan *destruktif* (merusak)
- d) Pemarah yang berlebihan
- e) Tidak mampu menghadapi kenyataan secara *realistic*
- f) Memiliki gejala *psikosomatis* (sakit fisik yang diakibatkan oleh gangguan psikis, misalnya karena stres)

- g) Tidak beriman pada Allah SWT, Tuhan semesta alam.

Apabila perilaku-perilaku yang dapat mengacaukan kesehatan mental, seperti dicontohkan diatas lebih dominan dalam kehidupan ini bukan tidak mungkin akan muncul berbagai perilaku menyimpang. Perilaku menyimpang tersebut misalnya, tawuran antar geng pelajar, *free sex*, miras dan narkoba yang marak dikonsumsi, korupsi, prostitusi, human *trafficking*, perselingkuhan, perjudian, dan perilaku-perilaku menyimpang lainnya, dimana perilaku individu tersebut mengindikasikan adanya masalah dengan kesehatan mentalnya.

3. Tujuan dan fungsi kesehatan mental bagi kehidupan individu.

Berdasarkan pendapat dari Sudari, tujuan kesehatan mental ialah:

- a) Mengusahakan agar manusia memiliki kemampuan yang sehat.
- b) Berusaha mencegah timbulnya penyakit mental dan penyebab-penyebabnya.
- c) Berusaha mencegah timbulnya berbagai macam gangguan jiwa dan gangguan jiwa lainnya.
- d) Mengurangi atau mengobati gangguan mental dan rasa sakit.

4. Paradigma dalam Kesehatan Mental

Prinsip-prinsip untuk memahami stres telah disampaikan oleh Schneiders sejak tahun 1964, yang terdiri dari tiga elemen: 11 prinsip berdasarkan tubuh manusia, yaitu:

- a) Kesehatan dan perubahan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan fisik dan integritas fisik.
- b) Manajemen kesehatan mental, sebagai entitas moral, intelektual, agama, emosional dan sosial, tidak dapat dipisahkan dari tubuh manusia.

- c) Kesehatan mental dan penyesuaian memerlukan integrasi dan pengendalian diri, termasuk: pengendalian pikiran, perasaan, keinginan, emosi, dan perilaku.
- d) Meningkatkan kesadaran diri sangat penting untuk mencapai dan memelihara kesehatan mental.
- e) Kesehatan mental memerlukan kesejahteraan pribadi, termasuk: penerimaan dan upaya tulus dalam situasi apa pun dan harga diri.
- f) Upaya pengembangan kesadaran diri dan kesadaran diri untuk mencapai kesehatan mental harus meningkatkan kesadaran diri dan penerimaan diri.
- g) Kesehatan mental memerlukan pengembangan pribadi yang berkelanjutan, yang berkaitan dengan: kecerdasan, stabilitas, hukum, kesabaran, moralitas, dan kerendahan hati.
- h) Keberhasilan dalam perawatan kesehatan mental terkait dengan promosi perilaku positif.
- i) Kesehatan mental memerlukan perubahan, kemampuan untuk mengubah situasi dan perilaku.
- j) Kesehatan mental memerlukan pengembangan cara berpikir, penalaran, penalaran dan perilaku.
- k) Kesehatan mental memerlukan pembelajaran untuk menangani masalah kesehatan mental, kemunduran, dan tekanan yang timbul dengan cara yang positif dan sehat.

Kemudian prinsip yang kedua ialah terdapat 3 prinsip yang berlandaskan pada hubungan manusia dengan lingkungannya yaitu:

- a) Kesehatan mental dapat dipengaruhi oleh hubungan interpersonal, terutama hubungan keluarga dan persahabatan. Karena hubungan dengan keluarga dan teman memiliki dampak besar pada jiwa manusia.

- b) Penyesuaian diri dan ketenangan batin dapat dipengaruhi oleh rasa cukup dalam pikiran seseorang.
- c) Penyakit mental harus memiliki karakter yang realistis, dengan penyangkalan terhadap realitas dan tujuan.

Dan prinsip yang terakhir, ada 2 prinsip yang berdasarkan pada hubungan manusia dengan Tuhan, yaitu:

- a) Psikologi memerlukan pengembangan kesadaran akan diri paling autentik yang menjadi sandaran semua tindakan.
- b) Kesehatan mental dan ketenangan pikiran memerlukan hubungan yang sehat antara manusia dan Tuhannya.

5. Kesehatan Mental dalam Persepektif Islam

Kesehatan mental dari sudut pandang Islam ialah kemampuan seseorang untuk mengelola dan memelihara keseimbangan mental dan menciptakan harmoni dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan, berdasarkan Al-Quran dan Sunnah untuk kehidupan yang bahagia di dunia ini. Dan kemudian konsep pengobatan spiritual atau al-Tibb al-Ruhāni pertama kali diperkenalkan ke dunia pengobatan Islam oleh seorang dokter Persia bernama Abu Zaid Ahmad ibn Sahl al-Balkhi (850-934). Dalam bukunya yang berjudul *Musleh al-Abdan wa al-Anfs* (Makanan bagi Tubuh dan Jiwa), Al-Balkhi berhasil menghubungkan penyakit tubuh dan jiwa. Ia sering menggunakan istilah pengobatan spiritual untuk menggambarkan kesehatan spiritual dan kesehatan mental. Sementara itu, mereka sering menggunakan istilah “*tibb al-qalb*” untuk penyakit mental.

Berdasarkan pendapat dari Al-Balakhi, tubuh dan jiwa dapat sehat dan juga sakit. Jadi inilah yang disebut kesetaraan dan ketidaksetaraan. Oleh karena itu, kekurangannya dalam tubuh dapat menyebabkan demam,

sakit kepala, dan nyeri tubuh. Sementara itu, kurangnya kesadaran spiritual dapat memicu kemarahan, kecemasan, kesedihan, dan masalah kesehatan mental lainnya.

Dalam Islam, kesehatan mental dan penyakit mental diobati dengan mendekatkan diri kepada Allah, dan orang dapat maju melalui dzikir, doa, dan membaca Al-Quran (Nihayah, Pandu Winata, et al., 2021). Oleh karena itu, keyakinan terhadap kesehatan mental dalam Islam dinyatakan dengan jelas dalam ayat-ayat Al-Quran, termasuk yang berbicara tentang kedamaian dan kebahagiaan (QS An-Nahl 16:97):

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

Artinya : *“Barang siapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, Maka Sesungguhnya akan kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan Sesungguhnya akan kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang Telah mereka kerjakan”*.

Ayat ini menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan diberi hak yang sama dalam Islam dan bahwa perbuatan baik harus dilakukan dengan iman (QS An-Nahl 16:97). Ketika manusia melupakan Sang Pencipta dan kehilangan rasa kepada Tuhan yang Maha Esa, maka kehidupan berubah menjadi hampa. Menjauhkan diri dari Sang Pencipta, berarti menjauhkan diri dari hakikat keimanan ini sungguh adalah "kerugian" terbesar bagi manusia sebagai makhluk spiritual.

أُولَٰئِكَ الَّذِينَ اشْتَرُوا الضَّلٰلَةَ بِالْهُدٰى فَمَا رَجَعَتْ بٰجَارَتُهُمْ وَمَا كَانُوا مُهْتَدِيْنَ

Artinya : *“Mereka itulah orang yang membeli kesesatan dengan petunjuk, maka tidaklah beruntung perniagaan mereka dan tidaklah mendapat petunjuk”*. (QS Al-Baqarah 2:16).

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : “Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang”. (QS Ar Ra’du 13:28).

D. Layanan *Cyber Counseling* Rilis Dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1

Dalam riset berikut terdapat pergeseran layanan konseling yang semula dilakukan secara tatap muka kini dapat menggunakan layanan *cyber counseling* (layanan konseling daring) dengan menggunakan informasi khusus sesuai perkembangan zaman. Tujuannya ialah untuk memudahkan layanan konseling, salah satunya ialah pemanfaatan layanan *cyber counseling* (konseling daring) yang bisa kita akses dimana saja. *Cyber counseling* adalah suatu konsep yang dapat dipakai dalam proses pelaksanaan bimbingan dan konseling (Petrus & Sudibyo, 2017). Istilah *cyber* mengacu pada dunia virtual atau Internet, sedangkan konsultasi ialah proses pemberian bantuan dari profesional kepada profesional atau klien dalam struktur dan proses desain.

Saat ini seiring dengan berkembangnya zaman, proses pertolongan atau konseling kini tidak hanya dapat dilakukan secara tatap muka saja, namun dapat dikembangkan dengan penerapan metode-metode sebagai berikut: Konseling secara online atau yang disebut dengan *cyber counseling*, dan istilah lain dari konseling daring atau bentuk komunikasi lainnya (Prahesti & Wiyono, 2017). Berdasarkan pendapat dari Li, Lau, Jaladin, & Abdullah (2013) ada beberapa istilah dalam penerapannya yang umum dipakai untuk konseling daring, antara lain terapi daring atau internet, obrolan elektronik, terapi elektronik, *cybertherapy*, terapi email, web. konseling berbasis internet, konseling internet, konseling *cyber*, konseling sesi tunggal sinkron, dan terapi email (Li, Lau et al., 2013).

Perkembangan terkini yang terjadi sangat cepat dan mengakibatkan perubahan yang sangat berbeda dari sebelumnya terkadang menyulitkan adaptasi. Dalam hal ini, bimbingan dan konseling yang adalah bagian integral kehidupan manusia, harus disesuaikan dengan segala perubahan yang terjadi.

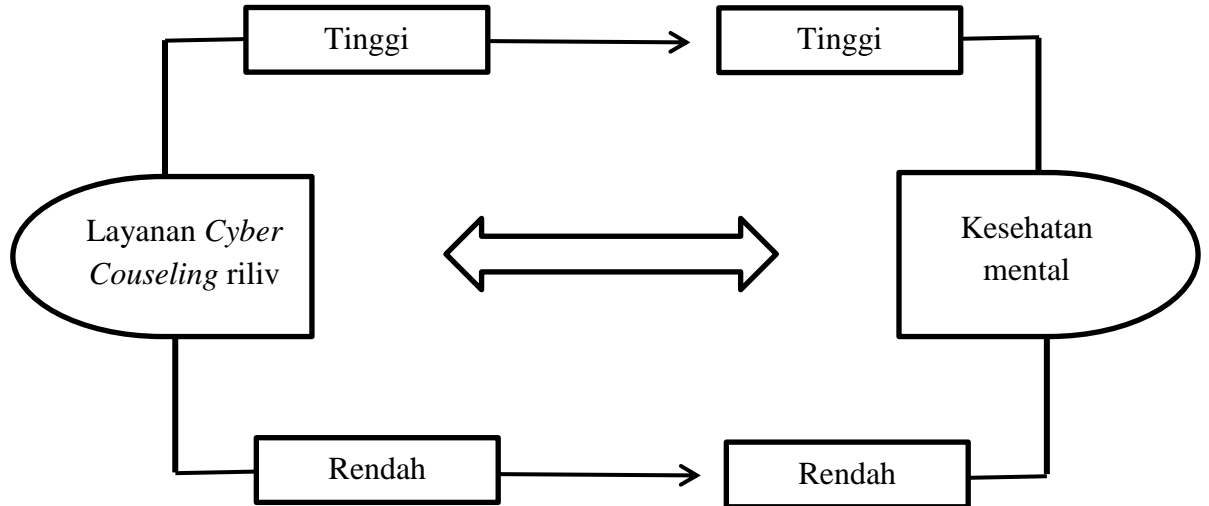
Cyber counseling adalah salah satu inovasi terindah di bidang bimbingan dan konseling melalui pemanfaatan platform digital seperti buku khusus, situs web, atau sarana lainnya. Riliv ialah aplikasi kesehatan Indonesia yang menyediakan layanan *cyber*, meditasi, dan berbagai layanan dukungan untuk mengelola kesehatan mental. Aplikasi Riliv dirancang untuk membantu orang-orang yang mengalami kecemasan, depresi, dan pengembangan diri melalui teknologi. Riliv ialah situs web kencana daring yang menghubungkan orang-orang dengan masalah pribadi dengan profesional kesehatan mental melalui obrolan telepon, panggilan telepon, dan panggilan video dengan fitur-fitur berikut: Opsional dan gratis bagi siapa saja yang ingin berkonsultasi. Riliv juga mempermudah konseling dengan membuat rencana perawatan di tempat-tempat di mana orang menerima umpan balik positif selama konseling.

Kondisi sehat adalah kondisi yang diinginkan dalam tiap individu. Akan tetapi, dengan tidak disadarinya individu itu mengalami gangguan kesehatan mental ringan seperti gangguan kecemasan dan ketakutan saat berada dikondisi yang belum pernah dialami (Sukoco et al., 2021). Dr. Kartini mengatakan, “Orang yang berpola pikir sehat mempunyai ciri-ciri yang unik, antara lain kemampuan untuk sukses, mempunyai tujuan hidup, mempunyai konsep diri yang positif, mengkoordinasikan segala kemampuan dan usahanya, pengendalian diri dan integrasi diri serta memiliki pikiran yang sehat dan selalu tenang.” Sementara itu, Syekh M. Jamaluddin Mahfouz mengatakan bahwa ilmu psikologi dikenal untuk tujuan transformasi jiwa atau koneksi dan integrasi pribadi, yang mengarah pada penerimaan di antara orang-orang. Penerimaan terhadap diri sendiri dan orang lain, yang semuanya mengarah kepada kegembiraan dan kebahagiaan jiwa. Dengan demikian, kesehatan mental ialah kemampuan seorang mahasiswa untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri maupun lingkungannya, serta terciptanya kemampuan untuk memelihara keselarasan kerja jiwa dan menghadapi

permasalahan sehari-hari berdasarkan keimanan dan keyakinan. Raihlah kehidupan yang bermakna dan bahagia. (Susanti, 2019).

Dalam teori penggunaan dan kepuasan (*Uses and Gratifications*) berdasarkan pendapat dari Elihu Katz, Jay G. Blumler, dan Michael Gurevitch (1973), dalam teori ini menjelaskan bahwa suatu proses konseling individu yang menggunakan media tertentu (seperti layanan *cyber counseling*) untuk memenuhi kebutuhan yang akan mendukung emosional dan psikologis mereka. Mahasiswa yang memanfaatkan layanan ini untuk kebutuhan kesehatan mental, sehingga mereka dapat merasakan peningkatan kesejahteraan emosional dan psikologis jika kebutuhan mereka terpenuhi. Sehingga mereka dapat mempunyai perubahan positif dalam pola pikir mereka (Katz et al., 1973). Sehingga mahasiswa dapat memanfaatkan layanan layanan *cyber counseling* riliv ini untuk kebutuhan kesehatan mental mereka, sehingga mahasiswa dapat merasakan peningkatan kesejahteraan psikologis jika kebutuhan tersebut terpenuhi. Sedangkan teori kesehatan mental digital (*digital mental health theory*) berdasarkan pendapat dari David C. Mohr dkk (2013) menjelaskan bahwa teori ini mengeksplorasi bagaimana teknologi digital, termasuk pada platform *cyber counseling* yang dapat dipakai secara efektif untuk meningkatkan kesehatan mental yang mencakup faktor-faktor seperti aksesibilitas, keterlibatan pengguna, dan keberlanjutan dukungan psikologis yang dapat meningkatkan kesehatan mental mahasiswa (Aditiyawarman, 1970; Mohr et al., 2013). Sedangkan berdasarkan pendapat dari Edward Deci dan Richard Ryan menjelaskan dalam Teori Self – Determination (*Self – Determination Theory – SDT*). Dalam teori ini menjelaskan bahwa kesehatan mental dapat dicapai ketika ada 3 keutuhan psikologis dasar yang terpenuhi seperti otonomi, kompetensi dan keterhubungan (Deci & Ryan, 2000). TSD berfokus pada bagaimana motivasi intrinsic dan pemenuhan kebutuhan psikologis ini berkontribusi pada kesejahteraan dan kesehatan mental individu (Ryan & Deci, 2000). Jadi

kesehatan mental yang sehat dapat dicapai apabila ketika seorang individu memiliki lingkungan yang mendukung pemenuhan ketiga kebutuhan dasar ini. Keterkaitannya antara hubungan dengan layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental, dapat di asumsikan bahwa ketika individu menggunakan layanan *cyber counseling* riliv pada dirinya dapat meningkatkan kesehatan mental yang semula kesehatan mentalnya tidak sehat menjadi mental yang sehat pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang sehingga layanan *cyber counseling* riliv dapat dipakai oleh mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.



Gambar 2. 1 Hubungan Layanan *Cyber Counseling* Riliv Dengan Kesehatan Mental

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang diteliti dengan bentuk kalimat pernyataan. Dalam riset berikut terdapat dua jenis hipotesis yaitu hipotesis penelitian dan hipotesis statistik :

1. Hipotesis riset berikut diambil berdasarkan landasan teori dan kerangka teori diatas ialah “terdapat hubungan positif yang signifikan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang” artinya semakin tinggi layanan *cyber counseling*

Riliv maka semakin tinggi juga kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang, begitupun sebaliknya semakin rendah layanan *cyber counseling* riliv maka semakin rendah juga kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

2. Hipotesis statistik ini mempunyai lambang :

Ho : Tidak ada hubungan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

Ha : Terdapat hubungan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

1. Pendekatan penelitian

Metode penelitian yang dipilih dalam riset berikut ialah metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif ialah kegiatan penelitian yang menyiapkan data-data, kemudian memprosesnya, menganalisisnya, dan kemudian menyajikannya dengan data yang dihasilkan oleh banyak responden dan dikerjakan secara objektif, dengan memeriksa data tersebut dan menyelesaikan permasalahan terlibat di dalamnya dengan menguji hipotesis yang bertujuan untuk mencapai pengembangan prinsip-prinsip umum (Pratomo & Wijayanti, 2022). Penelitian kuantitatif ialah jenis penelitian yang melaporkan hasil dengan terlebih dahulu mengumpulkan data numerik yang kemudian dianalisis menggunakan metode utamanya, yaitu statistik. Adapun pertanyaan “Adakah ada hubungan antara Layanan *Cyber Counseling* Rilis dengan Kesehatan Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang?”, beliau berharap dapat memberikan jawaban yang akan dituliskan. Di satu tempat, alat ini dapat menghasilkan data yang dapat disajikan secara numerik dalam studi kuantitatif, yang tujuan utamanya ialah untuk mengukur hubungan, yang kemudian dapat dipakai untuk mengukur hasil yang ada. Alat ini disiapkan melalui kuesioner. Penelitian kuantitatif juga disebut penelitian murni dan dijelaskan melalui angka-angka. Banyak penelitian juga menunjukkan adanya hipotesis penelitian yang dirancang untuk memudahkan peneliti membuktikan hipotesis melalui metode penelitian yang berbeda.

2. Jenis penelitian

Penelitian kuantitatif yang dipilih dalam riset berikut ialah penelitian korelasional. Jenis penelitian korelasional ini mengukur perbedaan karakteristik antara dua variabel atau lebih. Seperti pada riset berikut, menguji hubungan antara layanan *cyber counseling* rilib dengan kesehatan mental mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Data yang diperoleh dari dua variabel, yaitu variabel layanan *cyber counseling* dalam meningkatkan kesehatan mental, disajikan dalam bentuk numerik dan kemudian diperiksa untuk melihat apakah ada hubungannya antara *cyber counseling* dengan kesehatan menta di kalangan mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Hasil riset berikut akan dipakai untuk membuat prediksi dari sampel ke populasi. Studi korelasional ini ialah studi non-eksperimental yang menggunakan metode korelasional untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dalam kelompok sasaran.

Seperti disebutkan di atas, riset berikut menggunakan beberapa penelitian karena data yang diolah adalah data kontineu, dan sampel yang dipakai dalam penelitian menggunakan ukuran efek yang besar dari variabel yang diteliti. Selain itu, penelitian berikut ini juga menunjukkan pengujian secara kuantitatif. Dari uraian teori di atas, riset berikut menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan layanan *cyber counseling* rilib dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN walisongo semarang.

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam riset berikut dibedakan menjadi dua, yaitu variabel terikat (*dependent variabel*) dan variabel bebas (*independent variabel*) (Prasetyo & Jannah, 2013).

1. Variabel bebas (*independent variabel*)

Variabel bebas adalah variabel yang ada atau terjadi lebih dulu daripada variabel terikatnya. Variabel bebas dalam penelitian kuantitatif menjadi variabel yang menjelaskan terjadinya fokus atau topik penelitian. Variabel bebas (X) dalam penelitian ialah layanan *cyber counseling*.

2. Variabel terikat (*dependent variabel*)

Variabel terikat ialah variabel yang dipengaruhi atau disebabkan variabel bebas. Variabel bebas (Y) ialah kesehatan mental.

C. Definisi Operasional

Riset berikut mempunyai dua variabel, yakni variabel independen (X) Layanan *Cyber Counseling* Rilis dan variabel dependen (Y) Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Berikut uraian dari masing-masing variabel:

1. Layanan *Cyber Counseling*

Layanan *cyber counseling* dengan teori penggunaan dan kepuasan (*uses and gratifications*) berdasarkan pendapat dari Elihu Katz, Jay G. Blumler, dan Michael Gurevitch (1973), dalam teori ini menjelaskan bahwa suatu proses konseling individu yang menggunakan media tertentu (seperti layanan *cyber counseling*) untuk memenuhi kebutuhan yang akan mendukung emosional dan psikologis mereka. Mahasiswa yang memanfaatkan layanan ini untuk kebutuhan kesehatan mental, sehingga mereka dapat merasakan peningkatan kesejahteraan emosional dan psikologis jika kebutuhan mereka terpenuhi. Sehingga mereka dapat mempunyai perubahan positif dalam pola pikir mereka (Katz et al., 1973).

Tabel 3. 1 Indikator Layanan *Cyber Counseling*

No	Indikator	Definisi
1.	Proses konseling	Serangkaian langkah atau tahapan yang dilakukan oleh konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi masalah, memahami diri dan mencapai perubahan positif dalam kehidupan.
2.	Perubahan Positif dalam Pola Pikir	Perubahan pola pikir yang semula negatif menjadi lebih positif melalui intervensi terapeutik adalah indikator utama dari keberhasilan konseling. Karena <i>cyber counseling</i> yang efektif diharapkan dapat membantu mahasiswa mengubah cara berfikir mereka menjadi lebih positif.
3.	Kesejahteraan Emosional dan psikologis	Kesejahteraan emosional dan kesejahteraan psikologis sangat berhubungan. Kesejahteraan emosional yang baik dapat memperkuat kesejahteraan psikologis seseorang, karena kemampuan untuk mengelola emosi dengan sehat dan berkontribusi pada penerimaan diri seseorang.
4.	Penggunaan dan Kepuasan	Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap layanan <i>cyber counseling</i> yang bisa diukur melalui survey atau wawancara, yang dapat dijadikan indikator keberhasilan layanan ini dalam kesehatan mental mahasiswa

2. Kesehatan Mental

Kesehatan Mental berdasarkan pendapat dari Dr. Jalaluddin dalam bukunya “Psikologi Agama” bahwa: “Kesehatan mental adalah suatu kondisi batin yang senantiasa berada dalam keadaan tenang, aman dan tentram, dan upaya untuk menemukan ketenangan batin dapat dilakukan antara lain melalui penyesuaian diri secara resignasi (penyerahan diri sepenuhnya kepada Tuhan)(Bhakti & Purwakarta, 2023). Sedangkan berdasarkan pendapat dari Edward Deci dan Richard Ryan menjelaskan dalam Teori Self – Determination (Self – Determination Theory – SDT). Dalam teori ini menjelaskan bahwa kesehatan mental dapat dicapai ketika ada 3 keutuhan psikologis dasar yang terpenuhi seperti otonomi, kompetensi dan keterhubungan (Deci & Ryan, 2000). TSD berfokus pada bagaimana motivasi intrinsik dan pemenuhan kebutuhan psikologis ini berkontribusi pada kesejahteraan dan kesehatan mental individu (Ryan & Deci, 2000). Jadi kesehatan mental yang sehat dapat dicapai apabila ketika seorang individu memiliki lingkungan yang mendukung pemenuhan ketiga kebutuhan dasar ini. Lingkungan yang mendukung otonomi, lingkungan memberikan kesempatan untuk berkembang dan mencapai kompetensi, serta memberikan fasilitas hubungan yang bermakna dengan oranglain, maka akan menghasilkan kesejahteraan dan kesehatan mental yang tinggi. Begitupun sebaliknya, ketika kebutuhan-kebutuhan ini tidak terpenuhi, maka individu akan lebih rentan terhadap permasalahan kesehatan mental.

Tabel 3. 2 Indikator Kesehatan Mental

No.	Indikator	Definisi
1.	Penurunan Tingkat stress dan Gejala Depresi	Konseling yang dapat menurunkan tingkat stress mahasiswa dengan membantu individu mengatasi emosi negative yang mendasarinya.
2.	Ketenangan jiwa	Suatu kondisi dimana seseorang merasa damai, rileks dan bebas dari kecemasan ataupun stres.
3.	Kompetensi dan Otonomi	Kompetensi dan otonomi adalah faktor penting dalam kesehatan mental, karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini dapat meningkatkan kompetensi dan otonomi mahasiswa dengan memberikan dukungan dan alat untuk mengatasi tantangan pribadi dan tantangan akademis.
4.	Peningkatan Kepuasan Hidup	Peningkatan kepuasan hidup adalah kompone peting dari kesejahteraan mental mahasiswa. Karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang efektif dapat meningkatkan kepuasan hidup mahasiswa melalui pemenuhan kebutuhan otonomi, kompetensi dan keterhubungan yang akan mengarah pada kesejahteraan dan kepuasan hidup yang lebih tinggi.

5.	Peningkatan Kualitas Hubungan Interpesonal	Hubungan interpersonal adalah indicator penting dari kesehatan mental. Karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv cara efektif untuk memperbaiki hubungan interpersonal mereka untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa secara menyeluruh.
----	--------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

D. Sumber dan jenis data

Dalam riset berikut sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder, sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer ialah data yang diperoleh langsung dari penelitian, di mana data penelitian tersebut adalah sumber utama informasi yang dibutuhkan. Informasi penting ini diperoleh dari individu atau kelompok, organisasi atau beberapa lembaga dalam bentuk wawancara, hasil survei, dan lain sebagainya (Mubarok, 2021). Dalam riset berikut, data utama yang dipakai peneliti ialah menggunakan Layanan *Cyber Counseling* riliv dengan metode survei dengan menyebarkan kuesioner kepada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang, untuk mengetahui kesesuaian hubungan *cyber counseling* riliv. Layanan *cyber counseling* dan kesehatan mental bagi mahasiswa S1 di UIN Walisongo Semarang.

2. Data Sekunder

Data sekunder dapat disebut data sekunder, data pembantu atau data pendukung karena data sekunder tidak memberikan informasi secara langsung, dimana informasi diperoleh dari sumber lain seperti

tabel atau gambar, dokumen, dan lain sebagainya (Mubarok & Karim, 2022). Data sekunder yang akan dipakai dalam riset berikut diperoleh peneliti dari karya tulis ilmiah, buku, arsip, internet, dan lain-lain.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut pendapat Djaali (2020) populasi ialah seluruh komponen dari penelitian yang akan dicari tau atau dipelajari karakteristiknya, dan yang berkaitan dengan masalah yang penulis teliti (Inelia, 2021). Populasi menurut Dameria Sinaga, populasi dibagi menjadi dua yakni populasi target (jenis populasi yang ditentukan sesuai dalam masalah penelitian) dan populasi survei (jenis populasi yang terliput dalam penelitian yang sedang dilaksanakan) (Asrulla et al., 2023). Sehingga peneliti kemudian dapat mempelajari, memahami, serta dapat menarik kesimpulan bahwa penelitian dari data yang sudah jelas dan akurat. Populasi sendiri terdiri dari: semua karakteristik, sifat-sifat yang dimiliki oleh objek maupun subjek dari penelitian tersebut.

2. Sampel

Sampel adalah sebuah bagian dari populasi pada suatu penelitian. Pada riset berikut Teknik sampling yang dipakai ialah teknik *purposive sampling*. Berdasarkan pendapat dari Sugiono (2013) teknik *purposive sampling* adalah suatu teknik penentuan serta pengambilan sampel yang ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu (Amalia et al., 2019). *Purposive sampling* adalah suatu metode pengambilan sampel *nonrandom sampling* yang menjamin dari pengutipan tokoh-tokoh melalui metode identifikasi dari identitas tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga peneliti dapat mengharapkan tanggapan terhadap kasus dari riset

berikut. Sedangkan berdasarkan pendapat dari arikunto (2006) *purposive sampling* adalah : suatu metode pengumpulan data ilustrasi berdasarkan kehadiran sampel yang berfokus pada target tertentu, tanpa menggunakan sumber berdasarkan keacakan, wilayah, ataupun strata (Lenaini, 2021). Keseluruhan objek maupun subjek dapat menjadi sampel penelitian, dengan catatan subjek tersebut kurang dari 100 sehingga bisa disebut sebagai penelitian populasi (sampel jenuh). Sejalan dengan Suharsimi Arikunto (2006) ia berpendapat bahwa jika subjek dalam penelitian kurang dari 100, maka subjek tersebut dapat diambil secara keseluruhan, namun jika subjek tersebut lebih dari 100 maka dapat diambil antara 10 – 15% atau 20 – 25% atau lebih (Farida & Sondopen, 2020).

Berdasarkan urain diatas riset ini populasinya berjumlah kurang dari 100 orang, maka populasi dari penelitian ini yakni mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang yang menggunakan layanan *cyber counseling* riliv yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental mereka dengan jumlah 53 mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampling dalam riset ini meggunakan teknik nonrandom sampling, karena sampel yang ditntukan dengan pertimbangan tertentu, yakni mahasiswa S1 yang menggunakan layanan *cyber counseling* riliv. Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang tersebut berjumlah 53 mahasiswa, dengan 18 mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang menjadi responden uji coba dan 35 mahasiswa S1 UIN Walisongo yang menjadi responden penelitian. Oleh karena itu, teknik ini dapat dikategorikan dalam teknik *purposive sampling*. Abdullah (2015) berpendapat bahwa teknik *purposive sampling* ialah teknik penentuan sampel yang didasarkan pada tujuan tertentu.

F. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian dipakai untuk memperoleh bukti dalam penelitian. Metode pengumpulan data yang akan peneliti gunakan ialah kuesioner yang diidentifikasi berdasarkan frekuensi penggunaan dan dikelola dengan menggunakan fasilitas Google Form, kuesioner ini dipakai untuk mengumpulkan data. Proses pengumpulan data menggunakan metode survei mandiri (*self-administration survey*) dimana responden diminta untuk mengisi sendiri kuesioner dan penyebaran kuesioner dilakukan melalui grup *WhatsApp*, dan *Telegram*, yang ditujukan kepada mahasiswa S1UIN Walisongo Semarang yang menggunakan layanan *cyber counseling* pada aplikasi riliv. Kuesioer disajikan dalam bentuk pernyataan terstruktur yang terdiri dari sejumlah pernyataan yang penjelasan tentang variabel-variabel aktual dari layanan *cyber counseling* dan kesehatan mental (Lubis 2021).

Metode tanya jawab adalah metode yang baik untuk dipakai dalam proses pengumpulan data karena banyak pernyataan yang dibuat oleh responden mengandung informasi berguna yang relevan dengan masalah penelitian. Oleh karena itu, setiap pernyataan dipakai untuk menjelaskan tanggapan yang masuk akal dalam penilaian pemikiran. Kuesioner ini dipakai untuk mengeksplorasi hubungan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental di kalangan mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Skala Likert ialah pengukuran yang dipakai untuk mengukur persepsi, pendapat, atau sikap individu atau kelompok tentang suatu situasi (*metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, 2016). Skala *Likert* dapat memecah variabel yang diukur menjadi beberapa skala berbeda, yang dipakai sebagai acuan dalam pembuatan item pengukuran apa pun yang dapat dipakai untuk membuat suatu pernyataan. Pernyataan skala *likert* dibagi menjadi dua kategori: pernyataan positif (menguntungkan) dan pernyataan negatif (tidak menguntungkan). Sementara itu, poin respons dalam skala dibagi menjadi

empat kategori, yaitu setuju (SS), tidak setuju (S), setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS), dengan skala 4 poin. (Qamar et al., 2022).

Tabel dibawah ini adalah skor penilaian skala layanan *cyber counseling* dan kesehatan mental sebagai berikut :

Tabel 3. 3 Kriteria Skor Penilaian

Kategori	Favorable	Unfavorable
SS (Sangat Setuju)	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Alat ukur pada skala layanan *cyber counseling* dan kesehatan mental disusun dengan berbagai persiapan seperti, penyusunan blue print, menguji alat ukur dan memilih validitas dan reabilitas dari sebaran item. Sebaran item yang diuji cobakan pada beberapa responden pengujian coba yang tidak termasuk dalam sasaran riset berikut.

a) Skala layanan *cyber counseling*

Berikut ini adalah skala dari layanan *cyber counseling* yang penyusunannya berdasarkan dari aspek yang dikemukakan oleh Elihu Katz, Jay G. Blumler, dan Michael Gurevitch (1973) meliputi : proses konseling, perubahan positive dalam pola pikir, kesejahteraan emosional dan psikologis, kepuasan terhadap layanan.

Tabel 3. 4 *Blue Print* Skala Layanan *Cyber Counseling*

No	Indikator	Definisi	Nomor Item		Jumlah
			Fav	Unfav	
1.	Proses Konseling	Serangkaian langkah atau tahapan yang dilakukan oleh konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi masalah, memahami diri dan mencapai perubahan positif dalam kehidupan.	1, 16, 17	5, 12, 21	6
2.	Perubahan Positif dalam Pola Pikir	Perubahan pola pikir yang semula negatif menjadi lebih positif melalui intervensi terapeutik adalah indikator utama dari keberhasilan konseling. Karena <i>cyber counseling</i> yang efektif diharapkan dapat membantu mahasiswa mengubah cara berfikir mereka menjadi lebih positif.	2, 15, 18	6, 11, 22	6
3.	Kesejahteraan emosional dan psikologis	Kesejahteraan emosional yang baik dapat memperkuat kesejahteraan psikologis seseorang, karena kemampuan untuk	3, 14, 19	7, 10, 23	6

		mengelola emosi dengan sehat dan berkontribusi pada penerimaan diri seseorang.			
4.	Kepuasan terhadap layanan	Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap layanan <i>cyber counseling</i> yang bisa diukur melalui survey atau wawancara, yang dapat dijadikan indikator keberhasilan layanan ini dalam kesehatan mental mahasiswa	4, 13, 20	8, 9, 24	6
Jumlah			12	12	24

*Fav : Positif

*Unfav : Negatif

b) Skala Kesehatan Mental

Skala kesehatan mental penyusunnya berdasarkan dari aspek yang dikemukakan oleh Dr. Jalaluddin, Edward Deci dan Richard Ryan meliputi : penurunan stress dan gejala depresi, ketenangan jiwa, kompetensi dan otonomi, peningkatan kepuasan hidup, peningkatan pualitas pubungan Interpersonal.

Tabel 3. 5 *Blue Print* Skala Kesehatan Mental

No	Indikator	Definisi	Nomor Item		Jumlah
			Fav	Unfav	
1.	Penurunan Stress dan Gejala Depresi	Konseling yang dapat menurunkan stress dan gejala depresi dengan mebanu individu mengatasi emosi negative yang mendasarinya.	11, 1, 21	14, 10, 26	6
2.	Ketenangan jiwa	Suatu kondisi dimana seseorang merasa damai, rileks dan bebas dari kecemasan ataupun stress.	12, 2, 22	17, 9, 27	6
3.	Kompetensi dan otonomi	Kompetensi dan otonomi adalah faktor penting dalam kesehatan mental, karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini dapat meningkatkan kompetensi dan otonomi mahasiswa dengan memberikan dukungan dan alat utuk mengatasi tantangan pribadi dan tantangan akademis.	19 , 3, 23	18, 8, 28	6
4.	Peningkatan Kepuasan Hidup	Peningkatan kepuasan hidup adalah kompone peting dari kesejahtraan mental	14, 4, 24	19, 17, 29	6

		<p>mahasiswa. Karena layanan <i>cyber counseling</i> rili yang efektif dapat meningkatkan kepuasan hidup mahasiswa melalui pemenuhan kebutuhan otonomi, kompetensi dan keterhubungan yang akan mengarah pada kesehajteraan dan kepuasan hidup yang lebih tinggi.</p>			
5.	<p>Peningkatan Kualitas Hubungan Interpersonal</p>	<p>Hubungan interpersonal adalah indicator penting dari kesehatan mental. Karena layanan <i>cyber counseling</i> riliiv cara efektif untuk memperbaiki hubungan interpersonal mereka untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa secara menyeluruh.</p>	15, 5, 25	20, 6, 30	6
Jumlah			15	15	30

*Fav : Positif

*Unfav : Negatif

G. Teknik Validitas dan Reabilitas

1. Pengujian Validitas

Akurasi berasal dari kata validitas yang dapat diartikan sebagai sejauh mana suatu alat ukur atau perangkat ukur akurat dan tepat dalam pengukurannya. Pengujian validasi ialah pengujian yang berfungsi untuk melihat apakah suatu instrumen pengukuran valid atau tidak valid (Haq, 2022). Alat ukur yang dimaksudkan di sini ialah pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Suatu kuesioner dapat dikatakan valid apabila pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut. Dalam penilaian akurasi dibagi menjadi dua jenis, jenis pertama, menggabungkan skor soal dengan total butir soal. Kedua, gabungkan skor setiap item dengan skor total. Dalam riset berikut, untuk menilai keakuratannya, dilakukan dengan menggunakan data statistik dengan menggunakan metode korelasi *pearson* atau biasa dikenal dengan korelasi *pearson product moment* yang dikembangkan oleh Karl Pearson karena memang pada dasarnya terdapat suatu jenis pengukuran, yang mana segala sesuatu dapat dikatakan validitas apabila $p\text{-value} \leq 0,05$, apabila nilai item $> 0,05$ maka item dinyatakan valid (Anila Umriana & Dwime Ayudewandari Pranatami, 2022). Oleh karena itu, semua produk yang dinyatakan valid akan diperiksa keandalannya dan produk yang tidak valid akan dihapus.

a) Pengujian Validitas Skala Layanan *Cyber Counseling* Riliv

Data yang telah dilakukan pengujian validitas menggunakan alat bantu aplikasi statistic memperlihatkan hasil sebagai berikut, dari skala layanan *cyber counseling* riliv yang berjumlah 24 item pernyataan, diperoleh hasil 17 item pernyataan yang valid dan 7 item pernyataan yang tidak valid.

Tabel 3. 6 Blue Print Skala Layanan *Cyber Counseling* Rilis Setelah Pengujian Validitas

No	Indikator	Definisi	Nomor Item	
			Fav	Unfav
1.	Proses Konseling	Serangkaian langkah atau tahapan yang dilakukan oleh konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi masalah, memahami diri dan mencapai perubahan positif dalam kehidupan.	1, 16, 17	5, 12, 21
2.	Perubahan Positif dalam Pola Pikir	Perubahan pola pikir yang semula negatif menjadi lebih positif melalui intervensi terapeutik adalah indikator utama dari keberhasilan konseling. Karena <i>cyber counseling</i> yang efektif diharapkan dapat membantu mahasiswa mengubah cara berfikir mereka menjadi lebih positif.	2*, 15, 18	6, 11*, 22*
3.	Kesejahteraan emosional dan psikologis	Kesejahteraan emosional yang baik dapat memperkuat kesejahteraan psikologis seseorang, karena kemampuan untuk mengelola emosi dengan sehat dan berkontribusi pada	3, 14, 19	7*, 10, 23*

		penerimaan diri seseorang.		
4.	Kepuasan terhadap layanan	Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap layanan <i>cyber counseling</i> yang bisa diukur melalui survey atau wawancara, yang dapat dijadikan indikator keberhasilan layanan ini dalam kesehatan mental mahasiswa	4, 13, 20	8, 9*, 24

b) Pengujian Validitas Skala Kesehatan Mental

Data yang telah dilakukan pengujian validitas menggunakan alat bantu aplikasi statistic memperlihatkan hasil sebagai berikut, dari skala kesehatan mental yang berjumlah 30 item pernyataan, diperoleh hasil 17 item pernyataan yang valid, dan ada 13 item pernyataan yang tidak valid.

Tabel 3. 7 *Blue Print* Skala Kesehatan Mental Setelah Pengujian Validitas

No	Indikator	Definisi	Nomor Item	
			Fav	Unfav
1.	Penurunan Stress dan Gejala Depresi	Konseling yang dapat menurunkan stress dan gejala depresi dengan membantu individu mengatasi emosi negative yang mendasarinya.	11*, 1, 21*	14, 10, 26
2.	Ketenangan jiwa	Suatu kondisi dimana seseorang merasa damai, rileks dan bebas dari kecemasan ataupun stress.	12*, 2*, 22*	17, 9, 27

3.	Kompetensi dan otonomi	Kompetensi dan otonomi adalah faktor penting dalam kesehatan mental, karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini dapat meningkatkan kompetensi dan otonomi mahasiswa dengan memberikan dukungan dan alat untuk mengatasi tantangan pribadi dan tantangan akademis.	13*, 3*, 23*	18, 8, 28
4.	Peningkatan Kepuasan Hidup	Peningkatan kepuasan hidup adalah kompone peting dari kesejahtraan mental mahasiswa. Karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang efektif dapat meningkatkan kepuasan hidup mahasiswa melalui pemenuhan kebutuhan otonomi, kompetensi dan keterhubungan yang akan mengarah pada kesehajteraan dan kepuasan hidup yang lebih tinggi.	14, 4, 24*	19, 17, 29
5.	Peningkatan Kualitas Hubungan Interpersonal	Hubungan interpersonal adalah indicator pentig dari kesehatan mental. Karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv cara efektif untuk memperbaiki hubungan interpersonal mereka untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa secara menyeluruh.	15*, 5, 25*	20, 6, 30*

2. Pengujian Reabilitas

Pengujian reliabilitas adalah suatu alat ukur yang berkaitan dengan pengukuran suatu hasil atau data yang memberikan kestabilan pada hasil yang sekaligus menunjukkan konsistensi dari hasil tersebut. Misalnya, suatu tes dapat dikatakan reliabel jika pengukurannya diulang dalam kondisi yang berbeda, tetapi hasil yang diperoleh tetap sama. Keandalan ialah ukuran seberapa baik suatu pengukuran dapat dipakai. Hal ini menunjukkan bahwa hasil data yang diukur konsisten ketika melakukan dua atau lebih pengukuran pada data yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Anggraini et al., 2022; Narbuko & Achmadi, 2011). Dalam riset berikut, pengukuran reliabilitas dilakukan dengan menggunakan aplikasi statistik dengan menggunakan rumus *cronbach's alpha*. Setiap item dapat dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach's alpha* > 0,60, apabila item memiliki nilai < 0,60 maka item dinyatakan tidak reliabel (Anggraini et al., 2022).

a) Pengujian Reabilitas Skala Layanan *Cyber Counseling*

Pengujian reabilitas pada skala layanan *cyber counseling* memperoleh hasil dari *cronbach's alpha* dengan nilai *N of Item* 17. Maka skala ini dikatakan reliabel karena nilai *cronbach's alpha* dengan > 0,06 sehingga layak dipakai sebagai alat ukur yang sah.

Tabel 3. 8 Hasil Pengujian Reabilitas Layanan *Cyber Counseling*

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.932	17

b) Pengujian Reabilitas Skala Kesehatan Mental

Pengujian reabilitas pada skala kesehatan mental memperoleh hasil dari *cronbach's alpha* dengan nilai *N of Item* 17. Maka skala ini dikatakan reliable karena nilai *cronbach's alpha* dengan $> 0,06$ sehingga layak dipakai sebagai alat ukur yang sah.

Tabel 3. 9 Hasil Pengujian Reabilitas Kesehatan Mental

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.905	17

H. Teknik Analisis Data dan Pengujian Hipotesis

Teknik analisis data dan pengujian hipotesis yang dipakai untuk mengetahui adanya hubungan layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang ialah sebagai berikut :

1. Pengujian Deskriptif

Pengujian Deskriptif adalah pengolahan data yang bertujuan untuk memperoleh gambaran dari data penelitian secara utuh. Namun data tersebut masih belum bisa diartikan sebagai kesimpulan terhadap data sampel penelitian. Dalam penelitian ini dilakukan menggunakan pengujian deskriptif untuk mengetahui gambaran umum profil responden dan karakteristik data masing-masing variabel dengan menghitung mean (nilai rata-rata). Mean ialah jumlah total dibagi dengan banyaknya jumlah data (Inelia, 2021).

2. Pengujian Hipotesis

Riset berikut menggunakan pengujian hipotesis korelasi *product moment* sebanyak. Hal ini dikarenakan metode ini dipakai untuk mencari hubungan dan menguji signifikansi hipotesis asosiatif pada skala interval. Berikut ini rumus yang dapat dipakai dalam penelitian (Fadli et al., 2023):

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{n \sum x^2 - (\sum x)^2} \sqrt{n \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Keterangan :

r = koefisien korelasi X dan Y

n = jumlah sampel

$\sum xy$ = jumlah data variabel xy

$\sum x$ = jumlah data variabel x

$\sum y$ = jumlah data variabel y

Tingkat korelasi antar variabel bisa diamati dalam tabel berikut ini (Inelia, 2021):

Tabel 3.10 Tingkat Korelasi dan Kekuatan Hubungan

No.	Nilai Korelasi	Tingkat Hubungan
1.	0,00 – 0,199	Sangat lemah
2.	0,20 – 0,399	Lemah
3.	0,40 – 0,599	Cukup
4.	0,60 – 0,799	Kuat
5.	0,80 – 1,0	Sangat Kuat

Kriteria korelasi $\alpha = 0,05$ (Maharani & Bernard, 2018)

Jika nilai sig > 0,05 maka H_0 diterima

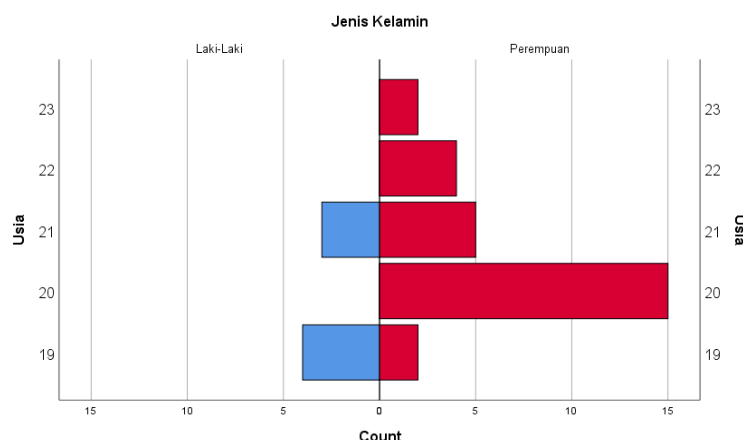
Jika nilai sig < 0,05 maka H_0 ditolak

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Statistik Deskriptif

Responden dalam riset berikut adalah mahasiswa UIN Walisongo Semarang yang menggunakan layanan *cyber counseling* pada aplikasi riliv berjumlah 35 responden dari 8 Fakultas. Berikut ini adalah interpretasi dari responden dalam bentuk piramida sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Piramida Responden Penelitian

Dari gambar tersebut dapat dideskripsikan bahwa mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang yang menggunakan layanan *cyber counseling* pada aplikasi riliv dengan *range* usia 19-23 tahun berjumlah 35 mahasiswa. Mahasiswa yang berusia 23 tahun sebanyak 6 orang, 2 mahasiswi dan 4 mahasiswa yang menggunakan layanan *cyber counseling* riliv. Mahasiswa yang berusia 22 tahun berjumlah 15 orang yang berjenis kelamin perempuan semua. Mahasiswa yang berusia 20 tahun sebanyak 8 mahasiswa, 5 mahasiswi dan 3 mahasiswa. Sedangkan mahasiswa yang

berusia 20 tahun berjumlah 4 mahasiswi. Dan yang berusia 19 tahun berjumlah 2 orang mahasiswi.

Dalam riset berikut akan membahas mengenai karakteristik data dari tiap variabel. Kedua variabel dalam riset berikut ialah layanan *cyber counseling* riliv dan kesehatan mental yang akan dikategorikan kedalam 4 tingkatan, yaitu tingkatan sangat tinggi, tingkatan tinggi, tingkatan rendah, dan tingkatan sangat rendah. Dibawah ini ialah tabel yang menunjukkan data deskriptif dari tiap variabel.

a. Berikut ini adalah kategori dari variabel Layanan *Cyber Counseling* riliv:

Tabel 4. 1 Rata-rata Indikator Proses Konseling

No	Proses Konseling	Rata-rata
1.	Saya merasa semua informasi yang dibagikan selama sesi konseling online akan dijaga kerahasiaannya dan dilindungi oleh protokol keamanan yang sesuai	3,54
2.	Rasa cemas dan gelisah saya tidak berkurang setelah saya melakukan sesi konseling online	3,25
3.	Saya masih merasa kesulitan untuk merasa rileks dan tenang, bahkan setelah mengikuti konseling	3,34
4.	Layanan <i>cyber counseling</i> /konseling online ini tidak memberikan peringatan mengenai situasi darurat atau krisis	2,71
5.	Saya sering mengalami masalah teknis yang mengganggu saat proses konseling online berlangsung	3,2
6.	Konselor kurang menunjukkan sikap profesional	2,68

	atau melanggar kode etik dalam memberikan layanan	
Rata-Rata Global		3,12

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat diketahui bahwa layanan *cyber counseling* riliv dalam indikator proses konseling pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 3,12. Tadi dari indikator proses konseling termasuk kedalam kategori sangat tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 3,01 – 4,00.

Tabel 4. 2 Rata-rata Indikator Perubahan Positif dalam Pola Pikir

No	Perubahan Positif dalam Pola Pikir	Rata-rata
1.	Konselor membantu saya untuk melihat diri saya secara positif dan menghargai serta menerima kekurangan saya	3,42
2.	Saya merasa kurang mengendalikan pikiran negative saya yang sering tiba-tiba muncul	2,97
Rata - rata Global		3,2

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat diketahui bahwa layanan *cyber counseling* riliv dalam indikator perubahan positif dalam pola pikir pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 3,2. Jadi dari indikator ini termasuk kedalam kategori sangat tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 3,01 – 4,00.

Tabel 4. 3 Rata-rata Indikator Kesejahteraan Emosional dan Psikologis

No	Kesejahteraan Emosional dan Psikologis	Rata-rata
1.	Layanan konseling online ini dapat membantu saya mengurangi beban emosional yang saya rasakan selama perkuliahan	3,4
2.	Saya lebih merasa tenang dan mampu menjaga keseimbangan emosional saya, bahkan saat menghadapi tekanan akademik, pertemanan, dan keluarga.	3,37
3.	Setelah konseling online berlangsung saya merasa lebih mampu mengelola emosi negative dan mengatasi perasaan atau frustrasi	3,45
4.	Saya tidak merasakan peningkatan kepuasan dalam hidup saya meskipun telah mengikuti konseling online	2,77
Rata - rata Global		3,25

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat diketahui bahwa layanan *cyber counseling* riliv dalam indikator kesejahteraan emosional dan psikologis pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 3,25. Jadi dari indikator ini termasuk kedalam kategori sangat tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 3,01 – 4,00.

Tabel 4. 4 Rata-rata Indikator Kepuasan Terhadap Layanan

No	Kepuasan Terhadap Layanan	Rata-rata
1.	Saya merasa puas dengan cara konselor menangani masalah yang saya rasakan selama sesi konseling berlangsung	3,37
2.	Saya merasa nyaman dan aman selama mengikuti sesi konseling online	3,4
3.	Setelah berkonsultasi, saya merasa menemukan titik terang dari permasalahan yang saya alami	2,54
4.	Saya merasa layanan konseling online yang diberikan kurang sebanding dengan biaya yang saya keluarkan	2,65
5.	Secara keseluruhan, saya merasa kurang puas dengan layanan konseling online yang diberikan atau disediakan	2,82
Rata – rata Global		2,96

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat dikatakan bahwa layanan *cyber counseling* riliv dalam indikator kepuasan terhadap layanan pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 2,96. Jadi dari indikator peoses konseling termasuk kedalam kategori tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 2,01 – 3,00.

b. Berikut ini adalah kategori dari variabel Kesehatan Mental :

Tabel 4. 5 Rata-rata Indikator Penurunan Stres dan Gejala Depresi

No	Penurunan Stres an Gejala Depresi	Rata-Rata
1.	Setelah mengikui sesi konseling online, saya merasa lebih mampu mengatasi stress sehari-hari	3,34
2.	Rasa cemas dan gelisah saya tidak berkurang setelah saya melakukan sesi konseling online	2,65
3.	Saya masih sering merasakan gejala stress seperti, kecemasan, insomnia,dan kelelahan, meskipun telah mengikuti layanan konseling online	2,42
4.	Setelah mengikuti layanan konseling online saya masih sering mengalami ledakan emosi atau kemarahan yang berlebihan	2,57
Rata – Rata Global		2,75

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat diketahui bahwa kesehatan mental mahasiswa dalam indikator penurunan stres dan gejala depresi pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 2,75. Jadi dari indikator penurunan stres dan gejala depresi termasuk kedalam kategori tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 2,01 – 3,00.

Tabel 4. 6 Rata-rata Indikator Ketenangan Jiwa

No	Ketenangan Jiwa	Rata-Rata
1.	Saya masih merasa kesulitan untuk merasa rileks dan tenang, bahkan setelah mengikuti konseling	2,57
2.	Saya sering merasa takut atau panik dalam situasi yang sebenarnya tidak berbahaya	2,54
3.	Saya tidak bisa melepaskan semua kekhawatiran dan ketegangan	2,48
Rata – Rata Global		2,53

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat diketahui bahwa kesehatan mental mahasiswa dalam indikator ketenangan jiwa pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 2,53. Jadi dari indikator ketenangan jiwa termasuk kedalam kategori tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 2,01 – 3,00.

Tabel 4. 7 Rata-rata Indikator Kompetensi dan Otonomi

No	Kompetensi dan Otonomi	Rata-Rata
1.	Saya takut untuk keluar dari zona nyaman untuk mengembangkan potensi saya	2,74
2.	Saya merasa tidak percaya pada kemampuan diri saya sendiri untuk terus tumbuh dan berkembang	2,6
3.	Saya tidak percaya diri terhadap kemampuanku meskipun berada dilingkungan baru dalam menghadapi dan mengatasi perubahan	2,6
Rata – Rata Global		2,64

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat dikatakan bahwa kesehatan mental mahasiswa dalam indikator kompetensi dan otonomi pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 2,64. Jadi dari indikator kompetensi dan otonomi termasuk kedalam kategori tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 2,01 – 3,00.

Tabel 4. 8 Rata-rata Indikator Peningkatan Kepuasan Hidup

No	Peningkatan Kepuasan Hidup	Rata-Rata
1.	Setelah mengikuti layanan konseling online saya bisa berdamai dengan diri sendiri	3,17
2.	Saya bisa menyeimbangkan antara belajar, dan kehidupan pribadi untuk mencapai kebahagiaan	3,28
3.	Saya merasa tidak termotivasi untuk melanjutkan konseling karena tidak melihat adanya perubahan positif dalam kepuasan hidup saya	2,8
4.	Saya merasa kecewa dengan layanan yang diberikan karena tidak memenuhi harapan saya dalam meningkatkan kepuasan hidup saya	2,88
5.	Saya selalu merasa kurang berterimakasih atas setiap pencapaian dan pengalaman dalam hidup saya	2,6
Rata – Rata Global		2,94

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat dikatakan bahwa kesehatan mental mahasiswa dalam indikator peningkatan kepuasan hidup pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 2,94. Jadi dari indikator peningkatan kepuasan hidup

termasuk kedalam kategori tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 2,01 – 3,00.

Tabel 4. 9 Rata-rata Indikator Peningkatan Kualitas Hubungan Interpersonal

No	Peningkatan Kualitas Hubungan Interpersonal	Rata-Rata
1.	Saya merasa konselor tidak benar-benar mendengarkan atau memahami apa yang saya sampaikan	2,71
2.	Saya merasa tidak nyaman atau sulit untuk terbuka dan mengungkapkan perasaan saya kepada konselor selama sesi konseling berlangsung	2,82
Rata – Rata Global		2,77

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel dan keterangan diatas, maka dapat dikatakan bahwa kesehatan mental mahasiswa dalam indikator peningkatan kualitas hubungan interpersonal pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang memiliki nilai 2,77. Jadi dari indikator diatas termasuk kedalam kategori tinggi, karena memiliki nilai yang berada direntang nilai 2,01 – 3,00.

2. Hasil Analisis Data

Dari pengujian hasil hipotesis yang diajukan dalam penelitian akan diterima atau ditolak berdasarkan analisis data dibawah ini. Hipotesis yang diajukan adalah adanya hubungan antara layanan *cyber counseling* riliiv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Teknik yang dipakai dalam pengujian hipotesis dalam riset berikut ialah *pearson correlation*, pengolahan data dalam pengujian hipotesis yang menggunakan alat ukur dari aplikasi statistik dengan hasil sebagai berikut ini:

Tabel 4. 10 Hasil Pengujian Hipotesis

Correlations			
		Cyber_Counseling	Kesehatan_Mental
Cyber_Counseling	Pearson Correlation	1	.627**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	35	35
Kesehatan_Mental	Pearson Correlation	.627**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	35	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*signifikasi korelasi pada level 5% (0,05)

Berdasarkan hasil analisis sentimen pada tabel di atas, harganya diketahui. Korelasi (2-tailed) antara *cyber counseling* dan layanan kesehatan mental kurang dari 0,05 dengan nilai korelasi 0,627. Jika kebutuhan dikenali dan ada hubungan yang jelas dan signifikan antara layanan *cyber counseling* dengan kesehatan mental, maka kesimpulan yang dapat ditarik bahwa hasil hipotesis diterima dan terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara layanan *cyber counseling* dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

B. Pembahasan

Riset berikut dilakukan pada mahasiswa S1 di UIN Walisongo Semarang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, responden dalam riset berikut berjumlah 35 mahasiswa S1. Tujuan riset berikut ialah untuk mengetahui hubungan antara layanan *cyber counseling* dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 di UIN Walisongo Semarang. Dalam riset berikut, pengujian validitas dilakukan terhadap 18 responden mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Hasil pengujian akurasi menunjukkan bahwa layanan *cyber counseling* dan kesehatan mental mencapai hasil yang sama, yaitu sebesar 17 item pernyataan yang valid. Setelah pengujian validitas selesai, langkah berikutnya ialah mengevaluasi kinerja pemulihan setiap variabel. Pada variabel layanan *cyber counseling* memperoleh hasil nilai 0,932 sedangkan variabel kesehatan mental memperoleh hasil nilai 0,905.

Hasil analisis data melalui pengujian hipotesis dalam riset ini menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,627 dengan signifikansi 0,000 atau $p < 0,05$. Hasil ini dapat membuktikan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara layanan *cyber counseling* rliv dengan kesehatan mental di kalangan mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang. Hubungan antar variabel adalah hubungan positif, terlihat dari nilai numerik korelasinya yang menunjukkan angka positif. Kekuatan korelasi pada riset berikut tergolong kuat karena koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,627 berada pada rentang 0,60 – 0,799 pada tabel 3.10. Maka simpulan yang dapat diambil ialah semakin besar layanan *cyber counseling* rliv maka semakin tinggi pula kesehatan mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang.

Penjelasan di atas didukung oleh angka-angka yang didistribusikan di setiap variabel. Penilaian program transformasi *cyber counseling* rliv bagi mahasiswa UIN Walisongo Semarang dibagi dalam skala 4 poin dengan skor umpan balik positif sebesar 3,12 (sangat tinggi) untuk kesejahteraan emosional. Pada skala tersebut hasilnya 3,2 (sangat tinggi), pada skala

kesejahteraan emosional dan psikologis hasilnya 3,25 (sangat tinggi), dan pada skala kepuasan pelayanan hasilnya 2,69 (tinggi). Sedangkan variabel psikologis dibagi menjadi 5 skala dengan hasil positif yaitu skor stres dan kecemasan diperoleh sebesar 2,75 (tinggi), indikator psikologis diperoleh sebesar 2,53 (tinggi), kemampuan dan evaluasi diri. memperoleh skor 2,75 (tinggi), dan tes psikologi memperoleh skor 2,53 (tinggi). Skor hubungan interpersonal ialah 2,77 (tinggi). Dengan demikian, secara umum dapat disimpulkan layanan *cyber counseling* dan kesehatan mental mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang termasuk dalam kategori tinggi.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa layanan *cyber counseling* Riliv memiliki pengaruh yang positif dalam meningkatkan kesehatan mental mahasiswa UIN Walisongo Semarang. Untuk membantu mahasiswa memiliki pola pikir yang sehat, dan selalu mampu berpikir dengan tenang dan positif saat menjalani hidup dan menghadapi masalah-masalah yang ditimbulkannya, sehingga mereka dapat mengurangi kematian akibat bunuh diri. Dalam teori penggunaan dan kepuasan menurut Elihu Katz, Jay G. Blumler dan Michael (1973) menjelaskan bahwa suatu proses konseling individu yang menggunakan layanan *cyber counseling* untuk memenuhi kebutuhan yang akan mendukung emosional dan psikologis mereka (Katz et al., 1973). Dengan tersedianya layanan konseling *cyber counseling* riliv, mahasiswa dapat mengaksesnya sesuai keinginan mereka. Maka layanan *cyber counseling* Riliv dapat menjadi solusi bagi mereka yang membutuhkan. Meskipun ada beberapa kebutuhan yang harus dipenuhi secara tatap muka, layanan *cyber counseling* riliv dapat dipakai untuk menyelesaikan permasalahan kehidupan masyarakat, khususnya mahasiswa, secara cepat dan efisien.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah diuraikan pada bab sebelumnya mengenai hubungan antara Layanan *Cyber Counseling* Riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif antara Layanan *Cyber Counseling* Riliv dengan kesehatan mental pada mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang dengan koefisien korelasi 0,672% dan nilai signifikansi $< 0,05$. Berdasarkan hasil uji korelasi menggunakan aplikasi statistik, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara layanan *cyber counseling* riliv dengan kesehatan mental. Terdapat korelasi yang baik antara variabel-variabel tersebut, termasuk koefisien korelasi yang berada pada rentang nilai 0,60 - 0,799.

B. Saran

Peneliti menyadari masih banyak keterbatasan dan kekurangan meskipun telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikan riset berikut, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak. Para peneliti juga memberikan saran kepada berbagai pihak, diantaranya berikut ini:

1. Bagi perguruan tinggi disarankan untuk menyediakan, mengembangkan serta memperkuat layanan konseling baik konseling yang dilakukan secara online maupun offline yang dapat diakses mahasiswa dengan mudah oleh mahasiswa, dengan melakukan sosialisasi terkait keberadaan *cyber counseling*, terutama melalui *platform digital* seperti aplikasi khusus, *website* atau media sosial lainnya. Perguruan tinggi juga dapat menyelenggarakan seminar atau workshop mengenai pentingnya menjaga kesehatan mental dan cara mengatasi stress akademik atau stress dimasa

perkuliah seperti pertemanan atau lingkungan yang tidak mendukung dan permasalahan mahasiswa lainnya.

2. Bagi mahasiswa diharapkan untuk meningkatkan ketrampilan dalam menggunakan teknologi digital untuk mendukung pelayanan konseling, seperti penggunaan media sosial, website, aplikasi atau platform komunikasi online lainnya, mahasiswa Bimbingan Penyuluhan Islam juga dapat berperan aktif sebagai agen perubahan dengan cara mempromosikan bahwa pentingnya menggunakan layanan *cyber counseling* untuk mahasiswa yang mempunyai keterbatasan ruang untuk bercerita dengan seseorang atau tidak mempunyai tempat untuk mencurahkan isi hati dan perasaanya. Oleh karena itu dengan adanya layanan *cyber counseling* dapat berupaya untuk meningkatkan kesehatan mental pada mahasiswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditiyawarman, I. (1970). Sejarah Perkembangan Gerakan Kesehatan Mental. *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi*, 4(1).
<https://doi.org/10.24090/komunika.v4i1.140>
- Amalia, Y., Suprpto, D., & Purwanti, F. (2019). Evaluasi pengembangan wisata bahari di pantai cahaya, Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Journal of Maquares*, 8(2).
- American College Health Association. (2022). American College Health Association-National College Health Assessment III: Undergraduate Student Reference Group Executive Summary Spring 2022. In *American College Health Association. Spring 2022*.
- Ananda Muhamad Tri Utama. (2022). Pengaruh Konseling Online Self-Help Melalui Penggunaan Aplikasi Riliv Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Mahasiswa. 9, 356–363.
- Anggraini, F. D. P., Aprianti, Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. (2022). Jurnal Basicedu. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491–6504.
<https://jbasic.org/index.php/basicedu>
- Anila Umriana, & Dwimei Ayudewardari Pranatami. (2022). Indeks Kepuasan Mahasiswa Terhadap Akademik dan Non Akademik UIN Walisongo Semarang. *Jurnal Penjaminan Mutu*, 8(1).
<https://doi.org/10.25078/jpm.v8i1.767>
- Ardika, D., & Farid, M. (2018). *Cyber Counseling di Era Generasi Milenial*. 11(1), 19–32.
- Ariadi, P. (2019). Kesehatan Mental dalam Perspektif Islam. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 118.
<https://doi.org/10.32502/sm.v3i2.1433>
- Asrulla, Risnita, Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3).
- Aulia, A. R., & Findriani, E. (2018). *Layanan Cyber Counseling*. 124–133.
- Bhakti, P., & Purwakarta, A. (2023). Bimbingan Konseling Dengan Pendekatan Spiritual Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Eka Prihatin Ningsih. *Jurnal Of Health Services*, 1(2), 1–15.
<https://ojs.polbap.ac.id/index.php/jhs/article/view/75>

- Bimbingan, L., Konseling, D., Fadhillah, S. R., Aminah, S., & Marda, S. (2022). *Cyber Counseling : Facebook Sebagai Media Baru Dalam*. 7(2).
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4). https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Fadli, R., Hidayati, S., Cholifah, M., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Validitas dan Reliabilitas pada Penelitian Motivasi Belajar Pendidikan Agama Islam Menggunakan Product Moment. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(3), 1734–1739. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i3.1419>
- Farida, M. C., & Sondopen, D. (2020). Pengajaran Pengaruh Tabernakel Terhadap Kesetiaan Beribadah Anak Sekolah Minggu. *Jurnal Excelsior Pendidikan*, 1(1).
- Haq, V. A. (2022). Menguji Validitas Dan Reliabilitas Pada Mata Pelajaran Al Qur'an Hadits Menggunakan Korelasi Produk Momenspearman Brown. *Annawa : Jurnal Studi Islam*, 4(1), 11–24. <https://doi.org/10.37758/annawa.v4i1.419>
- Hidayat, A. H. (2021). Pola Pelaksanaan Cyber Konseling sebagai Upaya Pengembangan Program Bimbingan Konseling. *Jurnal Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 3(2), 325–342. <https://doi.org/10.24952/bki.v3i2.4673>
- Inelia, H. (2021). *Hubungan intensitas mengikuti bimbingan agama islam dengan quotient (daya juang) remaja di panti suhan iskandariyah ngaliyan semarang. 2019.*
- Katz, E., Blumler, J. G., & Gurevitch, M. (1973). Uses and gratifications research. *Public Opinion Quarterly*, 37(4). <https://doi.org/10.1086/268109>
- Kirana, D. L. (2019). *Cyber Counseling Sebagai Salah Satu Model*. 8(1), 51–63.
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>
- Li,Lau, P., Jaladin, R. A. M., & Abdullah, H. S. (2013). Understanding the Two Sides of Online Counseling and their Ethical and Legal Ramifications. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 103. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.453>
- Maharani, S., & Bernard, M. (2018). Analisis Hubungan Resiliensi Matematik Terhadap Kemampuan Pemecahan Masalah Siswa Pada Materi Lingkaran.

JPMI (Jurnal Pembelajaran Matematika Inovatif), 1(5), 819.
<https://doi.org/10.22460/jpmi.v1i5.p819-826>

Maullasari, S., & Fiana, A. L. (2020). Mental health with COVID-19: Health crisis intervention. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(2).
<https://doi.org/10.21580/jagc.2020.1.2.5945>

Mohr, D. C., Burns, M. N., Schueller, S. M., Clarke, G., & Klinkman, M. (2013). Behavioral Intervention Technologies: Evidence review and recommendations for future research in mental health. *General Hospital Psychiatry*, 35(4). <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2013.03.008>

Mubarok, M. F., & Karim, A. (2022). Assessing the impact of Islamic spiritual guidance on mental health. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 3(2). <https://doi.org/10.21580/jagc.0.0.0.14249>

Narbuko, C., & Achmadi, A. (2011). Metodologi Penelitian. *Bumi Aksara*.

Nihayah, U., Pandu Winata, A. V., & Yulianti, T. (2021). Penerimaan Diri Korban Toxic Relationship dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental. *Ghaidan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam Dan Kemasyarakatan*, 5(2).
<https://doi.org/10.19109/ghaidan.v5i2.10567>

Nihayah, U., Sadnawi, A. S. A.-T., & Naillaturrafidah, N. (2021). The academic anxiety of students in pandemic era. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1). <https://doi.org/10.21580/jagc.2021.2.1.6986>

Pankow, K., McHugh, T. L. F., Mosewich, A. D., & Holt, N. L. (2021). Mental health protective factors among flourishing Canadian women university student-athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 52.
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101847>

Petrus, J., & Sudiby, H. (2017). Kajian Konseptual Layanan Cyberconseling. *Konselor*, 6(1). <https://doi.org/10.24036/02017616724-0-00>

Prahesti, Y., & Wiyono, B. D. (2017). Pengembangan website konseling online untuk siswa di SMA Negeri 1 Gresik. *Jurnal BK Unesa*, 7(3).

Prasetiawan, H., & Prasetiawan, H. (2016). Cyber Counseling Assisted With Facebook To Reduce Online Game Addiction. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 6(1).
<https://doi.org/10.24127/gdn.v6i1.409>

Pratomo, W., & Wijayanti, D. (2022). Strategi Guru Dalam Menumbuhkan Etika Sopan Santun Siswa Melalui Muatan PPKN Di Kelas IV SDN Tegalgede 3 Karanganyar. *Taman Cendekia: Jurnal Pendidikan Ke-SD-An*, 6(1).

<https://doi.org/10.30738/tc.v6i1.12116>

- Qamar, T., Mariamdarani Chethiyar, S. D., & Equatora, M. A. (2022). Perceived stress, emotional intelligence and psychological wellbeing of mental health professionals during covid-19 in Pakistan. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 3(1). <https://doi.org/10.21580/jagc.2022.3.1.9320>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1). <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Saphira, R. (2022). Aplikasi Rilis Berbasis Synchronous Sebagai Pelayanan dalam Cyber Counseling di Era Digital. *Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling*, 3(2), 47–54. <https://www.jurnal.ungha.ac.id/index.php/crm/article/view/483>
- Shelemo, A. A. (2023). Interaktivitas Akun Instagram @Rilis Sebagai media Informasi dan Edukasi Kesehatan Mental Di Indonesia. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D, Alfabeta, cv. ____ (2016).
- Sukoco, H. Z., Althof, F., & Nihayah, U. (2021). Menyoali Gangguan Kesehatan Mental Deviasi Seksualitas Fetish. *Counseling, Islamic Bimbingan, Jurnal Vol, Konseling Islam*, 5(2).
- Suriata. (2013). Analisis Nilai-Nilai Budaya Karia Dan Implikasinya Dalam Layanan Bimbingan Dan Konseling. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–2018.
- Suryanto, A., & Nada, S. (2021). Analisis Kesehatan Mental Mahasiswa Perguruan Tinggi Pada Awal Terjangkitnya Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Citizenship Virtues*, 1(2), 83–97.
- Susanti. (2019). Kesehatan Mental Remaja Dalam Perspektif Pendidikan Islam Septiani Selly Susanti 1. *As-Salam, Vol 7 No 1 (2018): Pendidikan, Hukum & Ekonomi Syariah*, 1–20. <http://ejournal.staidarussalamlampung.ac.id/index.php/assalam/article/view/101>
- Tjahyanti, N. L. P. A. S. (2021). Hubungan Perkembangan Teknologi Informasi Dalam Bimbingan Dan Konseling. *Daiwi Widya*, 7(5), 11. <https://doi.org/10.37637/dw.v7i5.670>
- Tohirin. (2021). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Bimbingan Dan Konseling,” *Jurnal Fokus Konseling*. (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada,

2013).

- Umriana, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor Penghambat Penyelesaian Skripsi Mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang. *At-Taqaddum*, 11(2). <https://doi.org/10.21580/at.v11i2.4566>
- Vidyastuti, V., & Yogi Fachrezi, M. (2024). Program Pendampingan Psikologi Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja Pada Forum Anak Kelurahan dan Kecamatan Pontianak Utara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(1), 400–406. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i1.2697>
- Wahyuni, E. N., & Bariyyah, K. (2019). Apakah spiritualitas berkontribusi terhadap kesehatan mental mahasiswa? *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.29210/120192334>
- Wiyaringtyas, A. R., & Damajanti, I. (2022). Kajian Visual Graphic User Interface (Gui) Pada Aplikasi Konseling Online Riliv Dan Bicarakan.Id. *Jurnal Nawala Visual*, 4(2), 113–122. <https://doi.org/10.35886/nawalavisual.v4i2.437>
- World Health Organization. (2004). Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice: Summary Report. Geneva, World Health Organization. Retrieved. Http://Www.Who.Int/Mental_Health/Evidence/En/Promoting_Mhh.Pdf.
- Zahrani, T. M. Z., Ulin Nihayah, & Ayu Faiza Algifahmy. (2024). Upaya Menumbuhkan Kesehatan Mental Melalui Music Therapy Dalam Mengatasi Kecemasan. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(3), 1884–1892. <https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i3.5556>
- Referensi : <https://tafsir web.com/1052-surat-al-baqarah-ayat-286.html>

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Blue Print* Skala *Layanan Cyber Counseling* Riliv Dengan Kesehatan Mental

1. Tabel *Blue Print* Skala *Layanan Cyber Counseling* Riliv

No	Indikator	Definisi	Nomor Item		Jumlah
			Fav	Unfav	
1.	Proses Konseling	Serangkaian langkah atau tahapan yang dilakukan oleh konselor dan klien untuk membantu klien mengatasi masalah, memahami diri dan mencapai perubahan positif dalam kehidupan.	1, 16, 17	5, 12, 21	6
2.	Perubahan Positif dalam Pola Pikir	Perubahan pola pikir yang semula negatif menjadi lebih positif melalui intervensi terapeutik adalah indikator utama dari keberhasilan konseling. Karena <i>cyber counseling</i> yang efektif diharapkan dapat membantu mahasiswa mengubah cara berfikir mereka menjadi lebih positif.	2, 15, 18	6, 11, 22	6
3.	Kesejahteraan emosional dan	Kesejahteraan emosional dan kesejahteraan psikologis sangat berhubungan.	3, 14, 19	7, 10, 23	6

	psikologis	Kesejahteraan emosional yang baik dapat memperkuat kesejahteraan psikologis seseorang, karena kemampuan untuk mengelola emosi dengan sehat dan berkontribusi pada penerimaan diri seseorang.			
4.	Kepuasan terhadap layanan	Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap layanan <i>cyber counseling</i> yang bisa diukur melalui survey atau wawancara, yang dapat dijadikan indikator keberhasilan layanan ini dalam kesehatan mental mahasiswa	4, 13, 20	8, 9, 24	6
Jumlah			12	12	24

*Fav. : Positif

*Unfav. : Negatif

2. Tabel *Blue Print* Skala Kesehatan Mental

No	Indikator	Definisi	Nomor Item		Jumlah
			Fav	Unfav	
1.	Penurunan Stress dan Gejala Depresi	Konseling yang dapat menurunkan stress dan gejala depresi dengan mebantu individu mengatasi emosi negative yang mendasarinya.	11, 1, 21	14, 10, 26	6
2.	Ketenangan jiwa	Suatu kondisi dimana seseorang merasa damai, rileks dan bebas dari kecemasan ataupun stress.	12, 2, 22	17, 9, 27	6
3.	Kompetensi dan otonomi	Kompetensi dan otonomi adalah faktor penting dalam kesehatan mental, karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini dapat meningkatkan kompetensi dan otonomi mahasiswa dengan memberikan dukungan dan alat utuk mengatasi tantangan pribadi dan tantangan akademis.	19 , 3, 23	18, 8, 28	6
4.	Peningkatan Kepuasan Hidup	Peningkatan kepuasan hidup adalah kompone peting dari kesejahtraan mental	14, 4, 24	19, 17, 29	6

		<p>mahasiswa. Karena layanan <i>cyber counseling</i> yang efektif dapat meningkatkan kepuasan hidup mahasiswa melalui pemenuhan kebutuhan otonomi, kompetensi dan keterhubungan yang akan mengarah pada kesehajteraan dan kepuasan hidup yang lebih tinggi.</p>			
5.	<p>Peningkatan Kualitas Hubungan Interpersonal</p>	<p>Hubungan interpersonal adalah indicator penting dari kesehatan mental. Karena layanan <i>cyber counseling</i> riliv cara efektif untuk memperbaiki hubungan interpersonal mereka untuk meningkatkan kesehatan mental mahasiswa secara menyeluruh.</p>	15, 5, 25	20, 6, 30	6
Jumlah			15	15	30

*Fav. : Positif

*Unfav. : Negatif

Lampiran 2 Lembar Kuesioner Pengujian Validitas dan Reabilitas

Identitas Responden

Nama :
Jenis Kelamin :
Usia :
Fakultas :
Angkatan :

Petunjuk Pengisian

Berikut ini terdapat butir pernyataan, baca dan pahami dengan baik setiap pernyataan. Pilihlah jawaban yang tersedia dari skala 4 sampai 1, sesuai dengan kenyataan yang terjadi.

Empat jawaban tersebut yaitu:

- 4 = Sangat Setuju (SS)
- 3 = Setuju (S)
- 2 = Tidak Setuju (TS)
- 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Tidak ada jawaban benar atau salah untuk setiap pernyataan. Seluruh jawaban benar, selama sesuai dengan kenyataan yang terjadi pada diri Anda.

1. Skala Mengikuti Layanan *Cyber Counseling* Riliv

No	Pernyataan	SS	S	ST	STS
1.	Saya merasa semua informasi yang dibagikan selama sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv akan dijaga kerahasiaannya dan dilindungi oleh protokol keamanan yang sesuai				
2.	Setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i>				

	riliv saya merasa lebih optimis tentang masa depan dan mampu melihat sisi positif, meskipun dalam situasi sulit				
3.	Layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini dapat membantu saya mengurangi beban emosional yang saya rasakan selama perkuliahan				
4.	Saya merasa puas dengan cara konselor menangani masalah yang saya rasakan selama sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
5.	Layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini tidak memberikan peringatan mengenai situasi darurat atau krisis				
6.	Saya merasa kurang mengendalikan pikiran negative saya yang sering tiba-tiba muncul				
7.	Saya merasa tingkat stress saya tidak berkurang setelah saya melakukan layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
8.	Saya merasa layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang diberikan kurang sebanding dengan biaya yang saya keluarkan				
9.	Saya merasa kurang mendapatkan dukungan yang berkelanjutan setelah sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini selesai				
10.	Saya tidak merasakan peningkatan kepuasan dalam hidup saya meskipun telah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv				

11.	Saya merasa konselor kurang memahami perasaan dan pikiran saya selama layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
12.	Saya sering mengalami masalah teknis yang mengganggu saat proses layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
13.	Saya merasa nyaman dan aman selama mengikuti sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
14.	Saya lebih merasa tenang dan mampu menjaga keseimbangan emosional saya, bahkan saat menghadapi tekanan akademik, pertemanan, dan keluarga.				
15.	Konselor dapat menumbuhkan rasa optimis anda dalam memecahkan masalah				
16.	Saya diberi kesempatan untuk memberikan umpan balik mengenai pengalaman mereka selama proses layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
17.	Saya diberi tahu tentang langkah-langkah, tahapan-tahapan, dan asas dalam konseling sebelum proses layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
18.	Konselor membantu saya untuk melihat diri saya secara positif dan menghargai serta menerima kekurangan saya				
19.	Setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung saya merasa lebih mampu				

	mengelola emosi negative dan mengatasi perasaan atau frustrasi				
20.	Setelah berkonsultasi, saya merasa menemukan titik terang dari permasalahan yang saya alami				
21.	Konselor kurang menunjukkan sikap professional atau melanggar kode etik dalam memberikan layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
22.	Saya merasa kurang terbuka dalam menyampaikan permasalahan yang saya alami				
23.	Saya mengalami penurunan yang signifikan dalam tingkat kecemasan yang saya rasakan				
24.	Secara keseluruhan, saya merasa kurang puas dengan layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang diberikan atau disediakan				

2. Skala Kesehatan Mental

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Setelah mengikuti sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv, saya merasa lebih mampu mengatasi stress sehari-hari				
2.	Setelah mengikuti sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv, saya merasa lebih tenang dan tidak mudah panik				
3.	Saya yakin bahwa setiap tantangan ialah peluang untuk memperkuat dan				

	mengembangkan potensi saya				
4.	Saya bisa menyeimbangkan antara belajar, dan kehidupan pribadi untuk mencapai kebahagiaan				
5.	Saya merasa nyaman dan mudah terbuka serta mengungkapkan perasaan saya kepada konselor				
6.	Saya merasa konselor tidak benar-benar mendengarkan atau memahami apa yang saya sampaikan				
7.	Saya merasa kecewa dengan layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang diberikan karena tidak memenuhi harapan saya dalam meningkatkan kepuasan hidup saya				
8.	Saya merasa tidak percaya pada kemampuan diri saya sendiri untuk terus tumbuh dan berkembang				
9.	Saya sering merasa takut atau panik dalam situasi yang sebenarnya tidak berbahaya				
10.	Saya masih sering merasakan gejala stress seperti, kecemasan, insomnia, dan kelelahan, meskipun telah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
11.	Saya merasa lebih fokus dan tidak mudah terdistraksi dalam belajar				
12.	Setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv tidur saya menjadi lebih nyenyak dan tidak sering terbangun ditengah malam				

13.	Saya dapat belajar dari pengalaman dan menggunakan pengalaman tersebut sebagai pengetahuan untuk berkembang lebih baik				
14.	Setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv saya bisa berdamai dengan diri sendiri				
15.	Saya merasa didukung secara emosional selama sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung, sehingga membuat saya merasa lebih kuat dalam menangani masalah kedepannya				
16.	Rasa cemas dan gelisah saya tidak berkurang setelah saya melakukan sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
17.	Saya masih merasa kesulitan untuk merasa rileks dan tenang, bahkan setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
18.	Saya takut untuk keluar dari zona nyaman untuk mengembangkan potensi saya				
19.	Saya merasa tidak termotivasi untuk melanjutkan layanan <i>cyber counseling</i> riliv karena tidak melihat adanya perubahan positif dalam kepuasan hidup saya				
20.	Saya merasa tidak nyaman atau sulit untuk terbuka dan mengungkapkan perasaan saya kepada konselor selama sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
21.	Setelah saya melakukan layanan <i>cyber counseling</i> riliv, saya merasa tidak lagi				

	sering berfikir negative atau cemas berlebihan				
22.	Saya merasa pikiran dan tubuh saya menjadi lebih rileks				
23.	Saya selalu berkomitmen untuk terus menggali dan mengembangkan potensiku setiap hari				
24.	Setelah mengikut layanan konseling online menjadikan saya percaya bahwa segala sesuatunya akan baik-baik saja				
25.	Saya mampu memaafkan salahan diri saya maupun kesalahan orang lain				
26.	Setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv saya masih sering mengalami ledakan emosi atau kemarahan yang berlebihan				
27.	Saya tidak bisa melepaskan semua kekhawatiran dan ketegangan				
28.	Saya tidak percaya diri terhadap kemampuanku meskipun berada dilingkungan baru dalam menghadapi dan mengatasi perubahan				
29.	Saya selalu merasa kurang berterimakasih atas setiap pencapaian dan pengalaman dalam hidup saya				
30.	Saya masih sering merasa dihakimi dan tidak diterima oleh teman-teman atau orang-orang disekitar saya				

Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian

KUESIONER

Layanan *Cyber Counseling* Riliv dengan Kesehatan Mental Pada Mahasiswa S1

Identitas Responden

Nama :
Jenis Kelamin :
Usia :
Fakultas :
Angkatan :

Petunjuk Pengisian

Berikut ini terdapat butir pernyataan, baca dan pahami dengan baik setiap pernyataan. Pilihlah jawaban yang tersedia dari skala 4 sampai 1, sesuai dengan kenyataan yang terjadi.

Keterangan :

- SS = Sangat Setuju
- S = Setuju
- TS = Tidak Setuju
- STS = Sangat Tidak Setuju

Tidak ada jawaban benar atau salah untuk setiap pernyataan. Seluruh jawaban benar, selama itu sesuai dengan kenyataan yang terjadi pada diri Anda.

1. Skala Mengikuti Layanan *Cyber Counseling* Riliv

No	Pernyataan	SS	S	ST	STS
1.	Saya merasa semua informasi yang dibagikan selama sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv akan dijaga kerahasiaannya dan dilindungi				

	oleh protokol keamanan yang sesuai				
2.	Layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini dapat membantu saya mengurangi beban emosional yang saya rasakan selama perkuliahan				
3.	Saya merasa puas dengan cara konselor menangani masalah yang saya rasakan selama sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
4.	Layanan <i>cyber counseling</i> riliv ini tidak memberikan peringatan mengenai situasi darurat atau krisis				
5.	Saya merasa kurang mengendalikan pikiran negative saya yang sering tiba-tiba muncul				
6.	Saya merasa layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang diberikan kurang sebanding dengan biaya yang saya keluarkan				
7.	Saya tidak merasakan peningkatan kepuasan dalam hidup saya meskipun telah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
8.	Saya sering mengalami masalah teknis yang mengganggu saat proses layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
9.	Saya merasa nyaman dan aman selama mengikuti sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
10.	Saya lebih merasa tenang dan mampu menjaga keseimbangan emosional saya, bahkan saat menghadapi tekanan akademik, pertemanan, dan keluarga.				

11.	Saya diberi kesempatan untuk memberikan umpan balik mengenai pengalaman mereka selama proses layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
12.	Saya diberi tahu tentang langkah-langkah, tahapan-tahapan, dan asas dalam konseling sebelum proses layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
13.	Konselor membantu saya untuk melihat diri saya secara positif dan menghargai serta menerima kekurangan saya				
14.	Setelah layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung saya merasa lebih mampu mengelola emosi negative dan mengatasi perasaan atau frustasi				
15.	Setelah berkonsultasi, saya merasa menemukan titik terang dari permasalahan yang saya alami				
16.	Konselor kurang menunjukkan sikap professional atau melanggar kode etik dalam memberikan layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
17.	Secara keseluruhan, saya merasa kurang puas dengan layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang diberikan atau disediakan				

2. Skala Kesehatan Mental

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Setelah mengikuti sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv, saya merasa lebih mampu mengatasi stress sehari-hari				
2.	Saya bisa menyeimbangkan antara belajar, dan kehidupan pribadi untuk mencapai kebahagiaan				
3.	Saya merasa konselor tidak benar-benar mendengarkan atau memahami apa yang saya sampaikan				
4.	Saya merasa kecewa dengan layanan <i>cyber counseling</i> riliv yang diberikan karena tidak memenuhi harapan saya dalam meningkatkan kepuasan hidup saya				
5.	Saya merasa tidak percaya pada kemampuan diri saya sendiri untuk terus tumbuh dan berkembang				
6.	Saya sering merasa takut atau panik dalam situasi yang sebenarnya tidak berbahaya				
7.	Saya masih sering merasakan gejala stress seperti, kecemasan, insomnia, dan kelelahan, meskipun telah mengikuti layanan konseling online				
8.	Setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv saya bisa berdamai dengan diri sendiri				
9.	Rasa cemas dan gelisah saya tidak berkurang				

	setelah saya melakukan sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
10.	Saya masih merasa kesulitan untuk merasa rileks dan tenang, bahkan setelah mengikuti layanan <i>cyber counseling</i> riliv				
11.	Saya takut untuk keluar dari zona nyaman untuk mengembangkan potensi saya				
12.	Saya merasa tidak termotivasi untuk melanjutkan layanan <i>cyber counseling</i> riliv karena tidak melihat adanya perubahan positif dalam kepuasan hidup saya				
13.	Saya merasa tidak nyaman atau sulit untuk terbuka dan mengungkapkan perasaan saya kepada konselor selama sesi layanan <i>cyber counseling</i> riliv berlangsung				
14.	Setelah mengikuti layanan layanan <i>cyber counseling</i> riliv saya masih sering mengalami ledakan emosi atau kemarahan yang berlebihan				
15.	Saya tidak bisa melepaskan semua kekhawatiran dan ketegangan				
16.	Saya tidak percaya diri terhadap kemampuanku meskipun berada dilingkungan baru dalam menghadapi dan mengatasi perubahan				
17.	Saya selalu merasa kurang berterimakasih atas setiap pencapaian dan pengalaman dalam hidup saya				

Lampiran 4 Hasil Pengujian Validitas dan Reabilitas

1. Hasil Pengujian Validitas dan Reabilitas Layanan *Cyber Counseling*
Riliv

No Item	Nilai Korelasi (Pearson Correlation)	Probabilitas Korelasi (Sig.2- tailed)	Kesimpulan
Butir 1	0,645	0,004	Valid
Butir 2	-0,006	0,981	Tidak Valid
Butir 3	0,907	0,000	Valid
Butir 4	0,857	0,000	Valid
Butir 5	0,486	0,041	Valid
Butir 6	0,429	0,076	Valid
Butir 7	0,214	0,394	Tidak Valid
Butir 8	0,672	0,002	Valid
Butir 9	0,232	0,353	Tidak Valid
Butir 10	0,498	0,036	Valid
Butir 11	0,214	0,393	Tidak Valid
Butir 12	0,673	0,002	Valid
Butir 13	0,891	0,000	Valid
Butir 14	0,958	0,000	Valid
Butir 15	0,275	0,269	Tidak Valid
Butir 16	0,740	0,000	Valid
Butir 17	0,818	0,000	Valid
Butir 18	0,958	0,000	Valid
Butir 19	0,891	0,000	Valid
Butir 20	0,482	0,043	Valid
Butir 21	0,441	0,067	Valid
Butir 22	0,370	0,130	Tidak Valid

Butir 23	0,296	0,232	Tidak Valid
Butir 24	0,477	0,045	Valid

Hasil Pengujian Reabilitas X (Layanan *Cyber Counseling* Riliv)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.932	17

2. Hasil Pengujian Validitas dan Reabilitas Kesehatan Mental

No Item	Nilai Korelasi (Pearson Correlation)	Probabilitas Korelasi (Sig.2-tailed)	Kesimpulan
Butir 1	0,678	0,002	Valid
Butir 2	0,246	0,325	Tidak Valid
Butir 3	0,139	0,582	Tidak Valid
Butir 4	0,496	0,037	Valid
Butir 5	-0,215	0,392	Tidak Valid
Butir 6	0,484	0,042	Valid
Butir 7	0,574	0,013	Valid
Butir 8	0,901	0,000	Valid
Butir 9	0,453	0,059	Valid
Butir 10	0,544	0,020	Valid
Butir 11	0,056	0,826	Tidak Valid
Butir 12	0,068	0,790	Tidak Valid
Butir 13	0,344	0,162	Tidak Valid
Butir 14	0,605	0,008	Valid

Butir 15	0,179	0,477	Tidak Valid
Butir 16	0,836	0,000	Valid
Butir 17	0,729	0,001	Valid
Butir 18	0,679	0,002	Valid
Butir 19	0,573	0,013	Valid
Butir 20	0,695	0,001	Valid
Butir 21	0,000	1,000	Tidak valid
Butir 22	0,169	0,503	Tidak Valid
Butir 23	0,246	0,325	Tidak valid
Butir 24	0,246	0,325	Tidak Valid
Butir 25	0,203	0,420	Tidak valid
Butir 26	0,531	0,023	Valid
Butir 27	0,656	0,003	Valid
Butir 28	0,717	0,001	Valid
Butir 29	0,606	0,008	Valid
Butir 30	0,169	0,503	Tidak Valid

Hasil Pengujian Reabilitas Y (Kesehatan Mental)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.905	17

Lampiran 5 Data Responden Penelitian

NO	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Fakultas	Angkatan
1	DRH	P	22	FDK	2020
2	DLF	P	22	FDK	2020
3	Sp	P	21	FITK	2021
4	A	P	20	FDK	2022
5	DFT	P	19	FEBI	2023
6	SFS	P	23	FITK	2020
7	Vn	P	22	FITK	2020
8	VMS	P	23	FPK	2020
9	FNE	P	20	FDK	2022
10	AR	L	21	FDK	2021
11	MN	P	22	FEBI	2020
12	RKR	L	23	FDK	2021
13	M.A	L	23	FUHUM	2020
14	FS	P	20	FPK	2022
15	NAL	P	22	SAINTEK	2020
16	If	P	21	FISIP	2021
17	DAP	P	22	FITK	2022
18	An	L	23	FEBI	2020
19	Fat	P	20	SAINTEK	2022
20	DB	P	22	FEBI	2020
21	SRF	P	22	FEBI	2020
22	AN	P	22	FEBI	2022
23	Iz	P	22	FEBI	2020
24	RA	P	21	FSH	2021
25	M. FH	L	23	FDK	2020
26	NI	P	22	FDK	2020
27	PDA	P	21	FITK	2021
28	NK	P	19	SAINTEK	2024
29	Na	P	22	FDK	2020
30	Nov	P	22	FUHUM	2020
31	DAS	P	22	FPK	2021
32	AM	L	22	FISIP	2023
33	DA	P	22	FSH	2020
34	M. FA	L	21	FSH	2022
35	B	P	21	FDK	2021

Lampiran 6 Hasil Pengujian Deskriptif dan Pengujian Hipotesis

1. Statistik Deskriptif

a) Perhitungan dari kategori Skala Layanan *Cyber Counseling* Riliv

No	Proses Konseling	Rata-rata
1.	Saya merasa semua informasi yang dibagikan selama sesi konseling online akan dijaga kerahasiaannya dan dilindungi oleh protokol keamanan yang sesuai	3,54
2.	Rasa cemas dan gelisah saya tidak berkurang setelah saya melakukan sesi konseling online	3,25
3.	Saya masih merasa kesulitan untuk merasa rileks dan tenang, bahkan setelah mengikuti konseling	3,34
4.	Layanan <i>cyber counseling</i> /konseling online ini tidak memberikan peringatan mengenai situasi darurat atau krisis	2,71
5.	Saya sering mengalami masalah teknis yang mengganggu saat proses konseling online berlangsung	3,2
6.	Konselor kurang menunjukkan sikap profesional atau melanggar kode etik dalam memberikan layanan	2,68
Rata-Rata Global		3,12

No	Perubahan Positif dalam Pola Pikir	Rata-rata
1.	Konselor membantu saya untuk melihat diri saya secara positif dan menghargai serta menerima kekurangan saya	3,42

2.	Saya merasa kurang mengendalikan pikiran negative saya yang sering tiba-tiba muncul	2,97
Rata - rata Global		3,2

No	Kesejahteraan Emosional dan Psikologis	Rata-rata
1.	Layanan konseling online ini dapat membantu saya mengurangi beban emosional yang saya rasakan selama perkuliahan	3,4
2.	Saya lebih merasa tenang dan mampu menjaga keseimbangan emosional saya, bahkan saat menghadapi tekanan akademik, pertemanan, dan keluarga.	3,37
3.	Setelah konseling online berlangsung saya merasa lebih mampu mengelola emosi negative dan mengatasi perasaan atau frustrasi	3,45
4.	Saya tidak merasakan peningkatan kepuasan dalam hidup saya meskipun telah mengikuti konseling online	2,77
Rata - rata Global		3,25

No	Kepuasan Terhadap Layanan	Rata-rata
1.	Saya merasa puas dengan cara konselor menangani masalah yang saya rasakan selama sesi konseling berlangsung	3,37
2.	Saya merasa nyaman dan aman selama mengikuti sesi konseling online	3,4
3.	Setelah berkonsultasi, saya merasa menemukan titik terang dari permasalahan yang saya alami	2,54

4.	Saya merasa layanan konseling online yang diberikan kurang sebanding dengan biaya yang saya keluarkan	2,65
5.	Secara keseluruhan, saya merasa kurang puas dengan layanan konseling online yang diberikan atau disediakan	2,82
Rata – rata Global		2,96

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

b) Perhitungan dari kategori Skala Kesehatan Mental

No	Penurunan Stres an Gejala Depresi	Rata-Rata
1.	Setelah mengikuti sesi konseling online, saya merasa lebih mampu mengatasi stress sehari-hari	3,34
2.	Rasa cemas dan gelisah saya tidak berkurang setelah saya melakukan sesi konseling online	2,65
3.	Saya masih sering merasakan gejala stress seperti, kecemasan, insomnia,dan kelelahan, meskipun telah mengikuti layanan konseling online	2,42
4.	Setelah mengikuti layanan konseling online saya masih sering mengalami ledakan emosi atau kemarahan yang berlebihan	2,57
Rata – Rata Global		2,75

No	Ketenangan Jiwa	Rata-Rata
1.	Saya masih merasa kesulitan untuk merasa rileks dan tenang, bahkan setelah mengikuti konseling	2,57
2.	Saya sering merasa takut atau panik dalam situasi yang sebenarnya tidak berbahaya	2,54
3.	Saya tidak bisa melepaskan semua kekhawatiran dan ketegangan	2,48
Rata – Rata Global		2,53

No	Kompetensi dan Otonomi	Rata-Rata
1.	Saya takut untuk keluar dari zona nyaman untuk mengembangkan potensi saya	2,74
2.	Saya merasa tidak percaya pada kemampuan diri saya sendiri untuk terus tumbuh dan berkembang	2,6
3.	Saya tidak percaya diri terhadap kemampuanku meskipun berada dilingkungan baru dalam menghadapi dan mengatasi perubahan	2,6
Rata – Rata Global		2,64

No	Peningkatan Kepuasan Hidup	Rata-Rata
1.	Setelah mengikuti layanan konseling online saya bisa berdamai dengan diri sendiri	3,17
2.	Saya bisa menyeimbangkan antara belajar, dan kehidupan pribadi untuk mencapai kebahagiaan	3,28
3.	Saya merasa tidak termotivasi untuk melanjutkan konseling karena tidak melihat adanya perubahan positif dalam kepuasan hidup saya	2,8

4.	Saya merasa kecewa dengan layanan yang diberikan karena tidak memenuhi harapan saya dalam meningkatkan kepuasan hidup saya	2,88
5.	Saya selalu merasa kurang berterimakasih atas setiap pencapaian dan pengalaman dalam hidup saya	2,6
Rata – Rata Global		2,94

No	Peningkatan Kualitas Hubungan Interpersonal	Rata-Rata
1.	Saya merasa konselor tidak benar-benar mendengarkan atau memahami apa yang saya sampaikan	2,71
2.	Saya merasa tidak nyaman atau sulit untuk terbuka dan mengungkapkan perasaan saya kepada konselor selama sesi konseling berlangsung	2,82
Rata – Rata Global		2,77

Keterangan :

0,00 - 1,00 : Sangat Rendah

1,01 - 2,00 : Rendah

2,01 - 3,00 : Tinggi

3,01 - 4,00 : Sangat Tinggi

2. Hasil Pengujian Hipotesis

Correlations			
		Cyber_Counseling	Kesehatan_Mental
Cyber_Counseling	Pearson Correlation	1	.627**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	35	35
Kesehatan_Mental	Pearson Correlation	.627**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	35	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

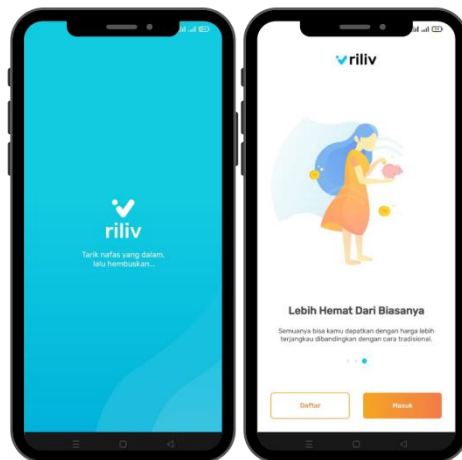
Variabel	Layanan Cyber Counseling	Kesehatan Mental
Layanan Cyber Counseling	1	0,627*
Kesehatan Mental	0,627*	1

*signifikasi korelasi pada level 5% (0,05)

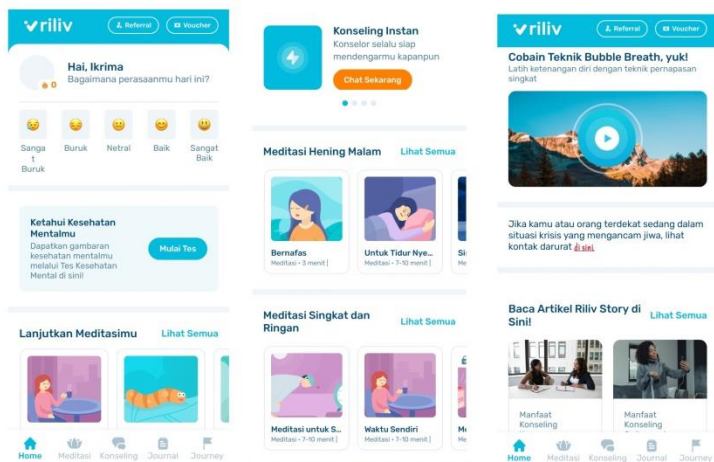
Lampiran 7 Fitur Aplikasi Riliv



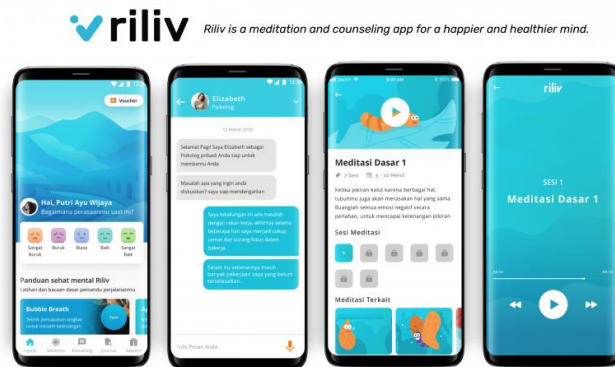
1. Fitur Login Aplikasi Riliv



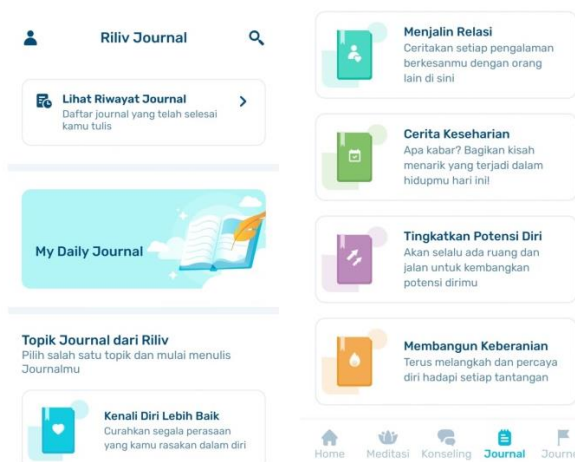
2. Fitur Home



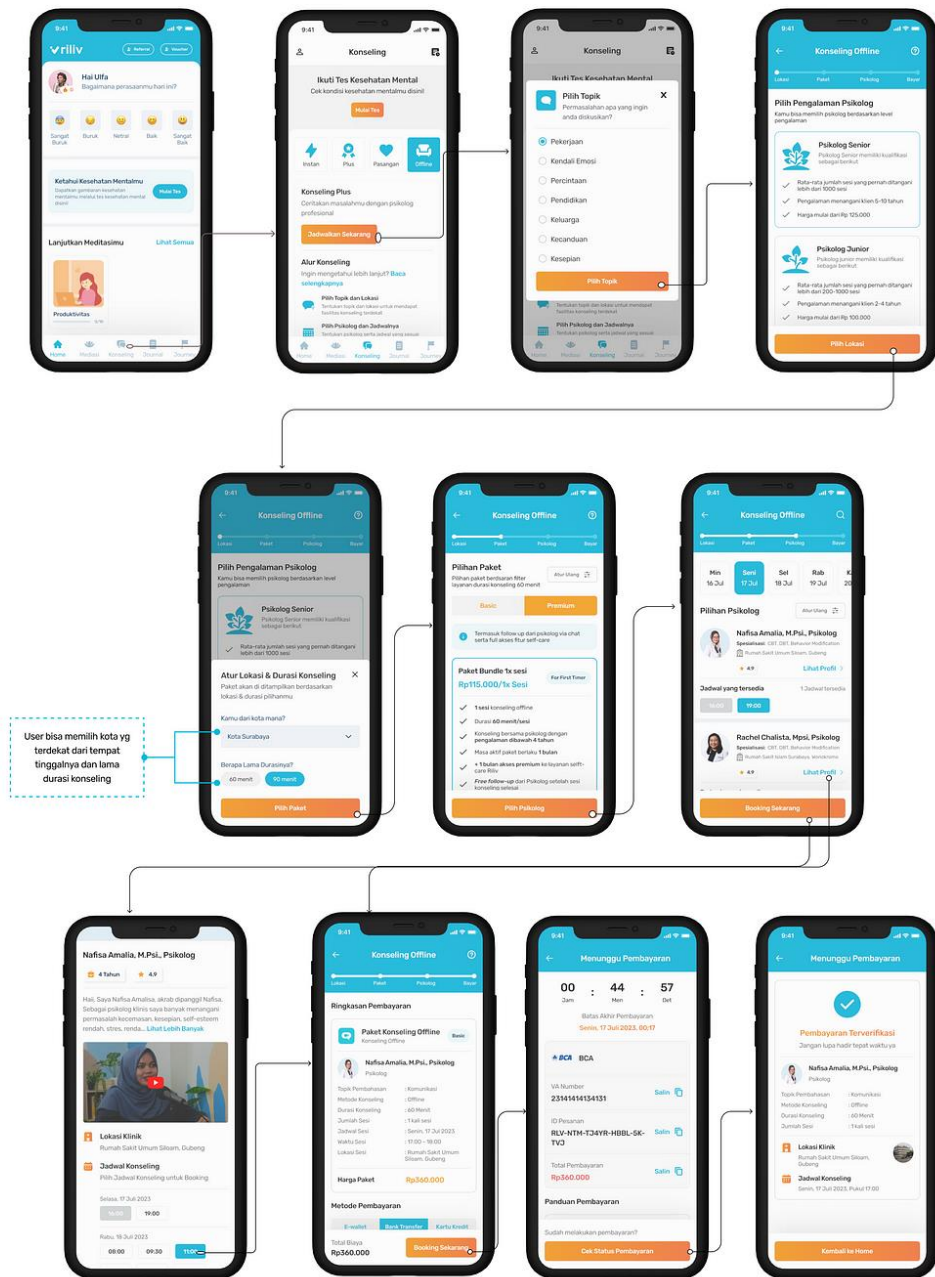
3. Fitur Meditasi



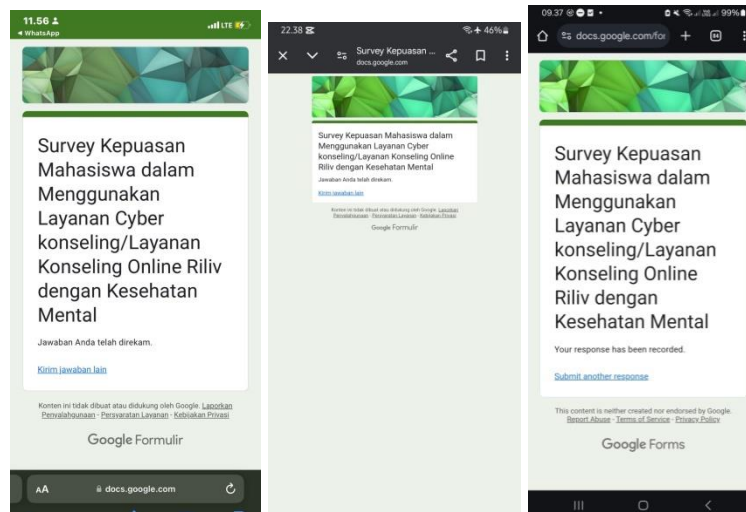
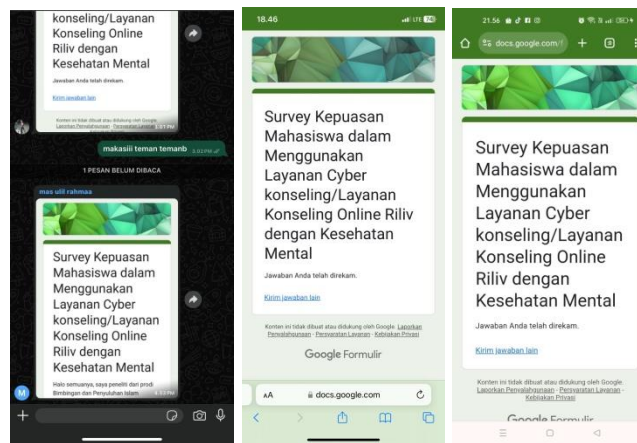
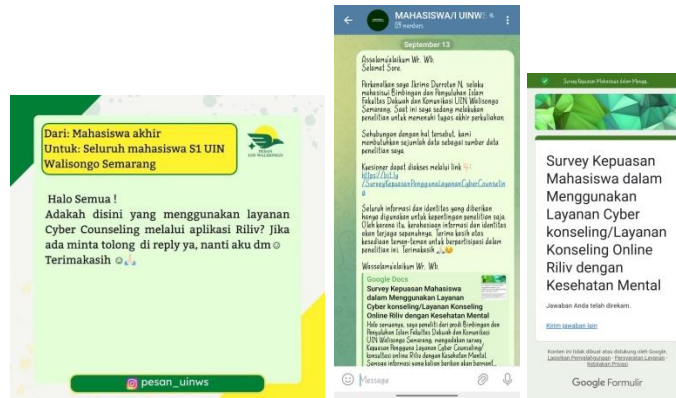
4. Fitur My Daily Journal Riliv



5. Fitur Konseli Riliv



Lampiran 8 Dokumentasi Pembagian Kuesioner kepada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang



Lampiran 9 Surat Penunjukan Pembimbing



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website :
www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 11/Un.10.4/J.2/KM.00.11/03/2024

Lamp : -

Hal : Penunjukan Pembimbing Skripsi

Kepada Yth.

Abdul Karim, M. Si

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah mempertimbangkan aspek akademik dan administrasi, dengan ini Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI) menunjuk Bapak/Ibu untuk berkenan menjadi pembimbing skripsi mahasiswa:

Nama : IKRIMA DURROTUN NASHIKAH
NIM : 2001016030
Judul Skripsi : Efektivitas Manfaat Layanan Cyber Counseling Untuk Meningkatkan Kesehatan Mental

Demikian surat ini dibuat, atas perhatian dan kesediaannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 18 Maret 2024
Ketua Jurusan BPI,

EMA HIDAYANTI

Tembusan:

1. Wakil Dekan I (Sebagai Laporan)
2. Arsip

Lampiran 10 Surat Ijin Riset



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 363/Un.10.4/K/KM.05.01/08/2024

Semarang, 26/08/2024

Hal : **Permohonan Ijin Riset**

Kepada Yth.
Kepada Yth. Pimpinan WHPDC UIN Walisongo Semarang
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Ikrima Durrotun Nashikah
NIM : 2001016030
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : UIN Walisongo Semarang
Judul Skripsi : Hubungan Layanan Cyber Counseling dengan Kesehatan Mental pada Mahasiswa S1 UIN Walisongo Semarang

Bermaksud melakukan Riset penggalan data di tempat penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,
Bagian Tata Usaha

TOHA

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Surat ini dicetak secara elektronik oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ikrima Durrotun Nashikah
Tempat / Tgl. Lahir : Pati, 18 November 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Waturoyo Rt. 03 Rw. 06, Margoyoso, Pati
Fakultas / Jurusan : Fakultas Dakwah dan Komunikasi/ Bimbingan dan
Penyuluhan Islam
Perguruan Tinggi : UIN Walisongo Semarang
NIM : 2001016030
No. Hp : 085726358817
Email : ikrima11dn@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- i. Pendidikan Formal
 1. TK Uswatun Khasanah
 2. SD Negeri Kajen
 3. MTS Salafiyah Kajen
 4. MA Salafiyah Kajen
- ii. Pendidikan Non Formal
 1. Pondok Pesantren Mamba'ul Ulum Kajen

Pengalaman Organisasi

1. Anggota Kominfo HMJ BPI 2021
2. Anggota Kewirausahaan KMPP Semarang 2022
3. Koordinator Kominfo HMJ BPI 2022
4. Anggota Departemen Luar Negeri IKLAS Semarang