

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan teori

2.1.1 Institusi Pendidikan

a. Pengertian Perguruan Tinggi

Perguruan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi (UU No. 20 Tahun 2003 Pasal 19 Ayat 1, 2003)

Perguruan tinggi merupakan kelanjutan pendidikan menengah yang diselenggarakan untuk mempersiapkan peserta didik untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademis dan professional yang dapat menerapkan, mengembangkan dan menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi dan kesenian (UU No. 2 Tahun 1989 Pasal 16 Ayat 1, 1989)

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, dan program profesi, serta program spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia (UU No.12 Tahun 2012 Pasal 1 Ayat, 2012)

b. Tujuan Perguruan Tinggi

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi Pasal 5, Pendidikan tinggi bertujuan:

- a) Berkembangnya potensi Mahasiswa agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, terampil, kompeten, dan berbudaya untuk kepentingan bangsa.
- b) Dihasilkannya lulusan yang menguasai cabang Ilmu Pengetahuan dan/atau Teknologi untuk memenuhi kepentingan nasional dan peningkatan daya saing bangsa.

- c) Dihasilkannya Ilmu Pengetahuan dan Teknologi melalui Penelitian yang memperhatikan dan menerapkan nilai Humaniora agar bermanfaat bagi kemajuan bangsa, serta kemajuan peradaban dan kesejahteraan umat manusia.
- d) Terwujudnya Pengabdian kepada Masyarakat berbasis penalaran dan karya Penelitian yang bermanfaat dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

c. Fungsi Perguruan Tinggi

Perguruan tinggi memiliki beberapa fungsi, sebagaimana disebutkan dalam UU No.12 Tahun 2012 Pasal 4 bahwa perguruan tinggi memiliki tiga fungsi sebagai berikut:

1. Mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Mengembangkan aktivitas akademika yang inovatif, responsif, kreatif, terampil, berdaya saing, dan kooperatif melalui pelaksanaan Tridharma.
3. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan memperhatikan dan menerapkan Nilai manusiawi yang dimiliki oleh manusia sehingga manusia menjadi manusia yang seutuhnya.

2.1.2 Pengertian Mahasiswa

Pengertian atau definisi Mahasiswa dalam peraturan pemerintah RI No. 30 tahun 1990 adalah peserta didik yang terdaftar dan belajar di perguruan tinggi tertentu. Selanjutnya menurut Sarwono (1978) mahasiswa adalah setiap orang yang secara resmi terdaftar untuk mengikuti pelajaran di perguruan tinggi dengan batas usia sekitar 18-30 tahun.

Mahasiswa secara harfiah adalah orang yang belajar di perguruan tinggi, baik di universitas, institut atau akademi. Mereka yang terdaftar sebagai murid di perguruan tinggi otomatis dapat disebut sebagai mahasiswa (Takwin dalam Supardi, 2016)

Menurut Budiman (2006), mahasiswa adalah orang yang belajar di sekolah tingkat perguruan tinggi untuk mempersiapkan dirinya bagi suatu keahlian tingkat sarjana (Supardi, 2016)

Mahasiswa dapat di definisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain yang setingkat dengan perguruan tinggi (Siswoyo dalam Hafizhuddin, 2019)

2.1.3 Kesehatan Mental

a. Pengertian Kesehatan Mental

Semium (2006) mengatakan bahwa Ilmu kesehatan mental mempunyai objek khusus untuk diteliti dan objek tersebut adalah manusia. Ilmu kesehatan mental merupakan terjemahan dari istilah mental hygiene. Mental (dari kata Latin: mens, mentis) berarti jiwa, nyawa roh, sedangkan hygiene (dari kata Yunani: *hugine*) berarti ilmu tentang kesehatan, dapat diartikan bahwa ilmu kesehatan mental itu adalah ilmu yang membicarakan kehidupan mental manusia dengan memandang manusia sebagai totalitas psikofisik yang kompleks (UIR, 2017)

Kesehatan mental yang diartikan oleh *American Psychological Association (APA)* adalah “*as the presence of successful adjustment or the absence of psychopathology*” dan “*as a state in which there is an absence of dysfunction in psychological, emotional, behavioral, and social spheres*”. Pengertian ini dapat diartikan secara luas ataupun sempit. Artinya kesehatan mental adalah sebagai wujud karena adanya penyesuaian diri yang berhasil atau tidak adanya psikopatologi dan sebagai keadaan dimana seseorang digambarkan tidak memiliki gangguan pada bidang psikologis, emosional, perilaku, dan sosial. Sehingga dapat disimpulkan bahwa orang berada dalam keadaan sakit atau sehat psikisnya (Chatham dalam UIR, 2017)

Menurut Pieper dan Uden (2006), kesehatan mental adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mengalami perasaan bersalah terhadap dirinya sendiri, memiliki estimasi yang realistis terhadap

dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidupnya (Alfiya, 2016)

Frank, L. K. merumuskan pengertian kesehatan mental secara lebih komprehensif dan melihat kesehatan mental secara "positif". Dia mengemukakan bahwa kesehatan mental adalah orang yang terus menerus tumbuh, berkembang dan matang dalam hidupnya, menerima tanggung jawab, menemukan penyesuaian (tanpa membayar terlalu tinggi biayanya sendiri atau oleh masyarakat) dalam berpartisipasi dalam memelihara aturan sosial dan tindakan dalam budayanya (Notosudirjo & Latipun dalam Alfiya, 2016)

Federasi Kesehatan Mental Dunia (World Federation for Mental Health) merumuskan pengertian kesehatan mental sebagai kondisi yang memungkinkan adanya perkembangan yang optimal baik secara fisik, intelektual dan emosional, sepanjang hal itu sesuai dengan keadaan orang lain (Alfiya, 2016)

Kesehatan mental adalah kondisi atau keadaan seseorang sehingga ia akan terhindar dari gangguan kejiwaan atau neorosis dan penyakit kejiwaan (Sarwono dalam UIR, 2017)

Sedangkan menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang di dalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya.

Dari definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan yang baik dari suatu individu, baik emosional maupun psikologis, dapat memanfaatkan kemampuan untuk mengontrol stresnya, serta memiliki fungsi dalam berperan di komunitasnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status kesehatan

mental merupakan keadaan seberapa baik atau buruk kondisi mental suatu individu.

a. Faktor yang mempengaruhi kesehatan mental

Azizah, Zainuri dan Akbar (2016) Di era globalisasi dan modernisasi akibat kemajuan teknologi membawa perubahan gaya hidup masyarakat modern dan perubahan dalam cara berfikir. Perubahan tersebut akan membawa konsekuensi di bidang kesehatan jiwa karena tidak semua orang mampu menyesuaikan diri, akibatnya akan menimbulkan ketegangan dan kecenderungan peningkatan gangguan kesehatan jiwa (Yulianti & Ariasti, 2020)

Menurut Yosep dan Sutini (2014) sumber penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor dari ketiga unsur yaitu somatogenik (badan), sosiogenik (sosial) dan psikogenik (psikologis). Biasanya tidak terdapat penyebab tunggal, akan tetapi beberapa penyebab sekaligus dari berbagai unsur tersebut saling mempengaruhi atau kebetulan terjadi bersamaan (Yulianti & Ariasti, 2020)

b. Tolak ukur kesehatan mental

Bastaman (dalam D Mahfud) memberikan tolak ukur kesehatan mental, dengan kriteria-kriteria sebagai berikut: (Wicaksana, 2016)

1. Bebas dari gangguan dan penyakit-penyakit kejiwaan.
2. Mampu dengan baik dan mudah menyesuaikan diri dan menciptakan hubungan antar pribadi yang bermanfaat dan menyenangkan.
3. Mengembangkan potensi-potensi pribadi (bakat, kemampuan, sikap, sifat) yang baik dan bermanfaat bagi diri sendiri dan lingkungan.
4. Beriman dan bertaqwa pada Tuhan Yang Maha Esa dan berusaha menerapkan tuntunan agama kedalam kehidupan sehari-hari.

Kartono dalam D Mahfud juga mengemukakan empat ciri-ciri khas pribadi yang bermental sehat meliputi: (Wicaksana, 2016)

1. Ada koordinasi dari segenap usaha dan potensinya, sehingga orang mudah melakukan adaptasi terhadap tuntutan lingkungan, standard, dan norma sosial serta perubahan sosial yang serba cepat.
2. Memiliki integrasi dan regulasi terhadap struktur kepribadian sendiri sehingga mampu memberikan partisipasi aktif kepada masyarakat.
3. Dia senantiasa giat melaksanakan proses realisasi diri (yaitu mengembangkan secara riil segenap bakat dan potensi), memiliki tujuan hidup, dan selalu mengarah pada transendensi diri, berusaha melebihi keadaan yang sekarang.
4. Bergairah, sehat lahir dan batinnya, tenang harmonis kepribadiannya, efisien dalam setiap tindakannya, serta mampu menghayati kenikmatan dan kepuasan dalam pemenuhan kebutuhannya

2.1.4 Dasar Hukum Kesehatan Mental

UU Kesehatan No. 23/ 1992 menyatakan bahwa sehat adalah suatu keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial dimana memungkinkan setiap manusia untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Hal itu berarti bahwa seseorang dapat dikatakan sehat apabila merasakan sehat lahir dan batin, dimana kesehatan mental merupakan salah satu komponen dari definisi sehat tersebut. Berikut dasar hukum lainnya mengenai kesehatan jiwa, di antaranya:

1. Undang Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan,
2. Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, dll.

2.1.5 Prototype

Menurut McLeod R dan Schell (2007) , *prototype* memiliki definisi sebagai piranti yang memberikan ide bagi perancang maupun pemakai potensial tentang cara sistem berfungsi dalam bentuk yang sudah disempurnakan, dan proses untuk menghasilkan sebuah *prototype*

disebut *prototyping*. Penggunaan *prototype* ini dari aspek-aspek perangkat lunak tersebut akan berguna dan dimanfaatkan oleh pengguna (*user*) (Wiyanto & Oktavianti, 2021)

Ogedebe, dkk (2012), menyampaikan bahwa *prototyping* merupakan metode pengembangan perangkat lunak, yang berupa model fisik kerja sistem dan berfungsi sebagai versi awal dari sistem (Kustanto & Chernovita, 2021)

Menurut Mulyani (2016), “*prototyping* merupakan teknik pengembangan sistem yang menggunakan *prototype* untuk menggambarkan sistem sehingga pengguna dan pemilik sistem mempunyai gambaran pengembangan sistem yang akan dilakukannya.

2.1.6 Software Development Life Cycle (SDLC)

Menurut Simarmata (2010), SDLC mengacu pada model dan proses yang digunakan untuk mengembangkan sistem perangkat lunak dan menguraikan proses, yaitu pengembang menerima perpindahan dari permasalahan ke solusi (Sofyan et al., 2015).

Menurut Jogiyanto (1993;1), System Development Life Cycle (SDLC) atau Siklus Hidup Pengembangan Sistem adalah suatu metode tradisional yang digunakan untuk membangun, memelihara dan mengganti suatu sistem informasi.

System Development Life Cycle (SDLC) adalah suatu pendekatan yang memiliki tahap atau bertahap untuk melakukan analisa dan membangun suatu rancangan sistem dengan menggunakan siklus yang lebih spesifik terhadap kegiatan pengguna (Kendall dalam Riati & Afri, 2018)

2.1.7 Perancangan

Perancangan adalah kegiatan merancang atau mendesain sesuatu yang akan dibuat, sedangkan perancangan sistem informasi sendiri berarti kegiatan merancang sistem informasi yang akan dibuat agar lebih terencana dan dapat membuat sistem berjalan dengan lancar. Menurut John Burch & Gary Grudnitski, desain sistem dapat didefinisikan sebagai

penggambaran, perencanaan dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah ke dalam satu kesatuan yang utuh dan berfungsi.

Menurut Soetam Rizky (2011) perancangan adalah sebuah proses untuk mendefinisikan sesuatu yang akan dikerjakan dengan menggunakan teknik yang bervariasi serta didalamnya melibatkan deskripsi mengenai arsitektur serta detail komponen dan juga keterbatasan yang akan dialami dalam proses pengerjaannya (Ii & Teori, 2011)

2.1.8 Sistem Informasi Dan Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi untuk dapat menyediakan kepada pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan (Sutabri dalam Pradana, 2016)

Menurut Nugroho (2014) Sistem informasi adalah sebuah sistem manusia/mesin yang terpadu (integrated) untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasi, manajemen, dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi. Sistem ini menggunakan perangkat keras (hardware) komputer, prosedur pedoman, model manajemen dan keputusan, dan sebuah basis data (Pradana, 2016)

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintah secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. (Raden Sanjoyo, 2007:1)

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 46 tahun 2014 tentang sistem informasi kesehatan Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan sistem informasi sebagai upaya terintegrasi untuk mengumpulkan data, memproses, melaporkan dan menggunakan informasi dan pengetahuan kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan, pembuatan kebijakan, pengembangan program kesehatan dan penelitian. Informasi kesehatan digunakan untuk pengambilan keputusan di semua tingkatan organisasi kesehatan baik di level komunitas (kesehatan masyarakat), fasilitas kesehatan, Kabupaten/Kota, Provinsi, Nasional dan bahkan global. Pengambilan keputusan manajemen kesehatan dapat berupa:

1. Pengembangan rencana strategis dan alokasi sumber daya kesehatan
2. Bagi dinas kesehatan untuk mengakomodasi pelaporan rutin dan perencanaan
3. Di level fasilitas pelayanan kesehatan selain digunakan untuk manajemen fasilitas kesehatan, audit, perencanaan, manajemen logistik dan lainnya, juga digunakan untuk mendukung pelayanan pasien dan meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.
4. Memahami beban penyakit di masyarakat melalui pemantauan morbiditas dan mortalitas
5. Monitoring dan evaluasi terhadap program-program kesehatan.

2.1.9 Landasan Hukum Sistem Informasi Kesehatan

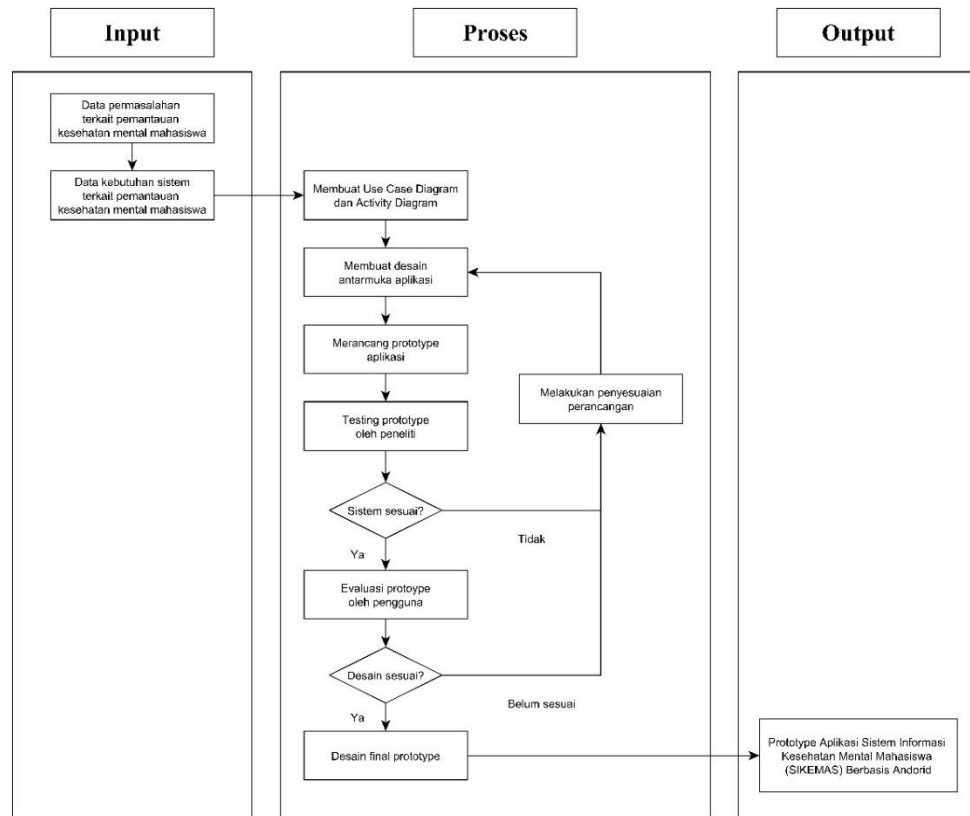
Di dalam sistem informasi kesehatan juga terdapat peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum bagi sistem informasi kesehatan di Indonesia, antara lain:

1. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431),
2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843),

3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072),
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 511/Menkes/SK/V/2002 tentang Kebijakan dan Strategi Pengembangan SIK Nasional (SIKNAS),
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2015 Tentang Peta Jalan Sistem Informasi Kesehatan Tahun 2015 2019.

2.2 Kerangka Konsep

Pada kerangka konsep terdiri dari tiga komponen yaitu input, proses, output, berikut merupakan kerangka konsep untuk perancangan *prototype* aplikasi SIKEMAS.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep