

Efektivitas Konseling Online pada Kesehatan Mental Remaja

Tiara Diah Sosialita^{1*}

[1] Universitas Airlangga, Indonesia

Abstract

The aim of this research is to find the effectiveness of online counseling to improve mental health among adolescents. As a never ending problematic situation that adolescents have limited access to the friendly mental health services. Online counseling as a therapeutic tool offer accessibility, convenient, flexibility, anonymity, and other aspects that can not be obtained by face-to-face counseling. This research was conducted to 200 adolescents aged 15-24 years old in pretest-posttest control group design. Participants were included to meet the criteria of: 1) experiencing mental health problems based on screening test used GHQ-12 (General Health Questionnaire); 2) having quality as an online counseling client (access to media technology, feel comfortable with online communication, able to express thoughts and feelings through writing, and have flexible time). After the data was collected, analysis used independent sample t-test formula showed that online counseling effective to improve mental health among adolescents (effect size = 2,87). The flexibility of time and place was mainly formed the benefit of online counseling regarding the participants. Participants was feeling supported and cared by interaction with other group members.

Keywords: adolescent; mental health; online counseling

Article Info

Artikel History: Submitted: 2022-11-13 | Published: 2023-04-16

DOI: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v12i2.6424>

Vol 13, No 1 (2023) Page: 69 – 80

(*) Corresponding Author: Tiara Diah Sosialita, Universitas Airlangga, Indonesia,
Email: tiarasosialita@psikologi.unair.ac.id



This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

INTRODUCTION

Kesehatan mental merupakan kondisi sejahtera yang memungkinkan seseorang mampu hidup secara harmonis, produktif, dan berkualitas dalam kesehariannya. Seseorang yang sehat mental memiliki kesadaran penuh akan kemampuan dirinya, mampu menunjukkan upaya untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, mengatasi tekanan hidup, produktif, dan berkontribusi pada lingkungan, menerima diri sendiri baik kelebihan maupun kelemahan, serta merasa nyaman hidup berdampingan dengan orang lain. Ketidakmampuan atau munculnya hambatan dalam pemenuhan aspek-aspek tersebut menunjukkan bahwa seseorang memiliki masalah kesehatan mental.

Masalah kesehatan mental sendiri telah menjadi perhatian dunia disebabkan oleh prevalensinya yang terus meningkat. Berdasarkan data dari WHO (2017), gangguan mental, neurologis, dan penggunaan zat menyumbang sebesar 14% dari beban penyakit global. Secara spesifik, masalah kesehatan mental pada populasi remaja bahkan diperkirakan meningkat berkisar 20-25% setiap tahunnya dengan sebesar 40% diantaranya memenuhi kriteria diagnostik gangguan mental (Grube W. &, 2015; Merikangas, 2010; Chester, 2010). Ironisnya, peningkatan prevalensi masalah kesehatan mental pada remaja memiliki potensi untuk berkembang lebih parah di masa dewasa ketika tidak tertangani dengan tepat (Lempp, 2012).

Fenomena masalah kesehatan mental pada remaja semakin menuntut perhatian masyarakat karena diproyeksikan jumlah remaja di seluruh dunia akan meningkat. Menurut data proyeksi penduduk tahun 2014, jumlah remaja mencapai sekitar 65 juta jiwa atau 25% dari 225 juta penduduk Indonesia. Kondisi tersebut tentu membutuhkan perhatian terlebih masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Usia remaja merupakan usia yang rentan terhadap gejolak permasalahan perkembangan dan kesehatan mental sehingga mengarah pada psikopatologi ketika tidak ditangani dengan tepat (Sosialita, 2020).

Namun demikian, perhatian pada permasalahan remaja belum sepenuhnya dirasakan oleh remaja disamping telah banyak program kerja baik dari pemerintah maupun lembaga mandiri yang menyoal kesehatan remaja. Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 25 remaja yang juga anggota Posyandu Remaja di Puskesmas Simomulyo, salah satu Puskesmas di Kota Surabaya, ternyata menunjukkan bahwa sebesar 72% mengungkapkan layanan kesehatan remaja yang pernah mereka akses tidak berorientasi pada remaja (Sosialita, 2022). Terungkap pula bahwa lamanya prosedur, minimnya informasi, dan ketidakramahan petugas menjadi penyebab terbesar enggan para remaja kembali untuk memanfaatkan layanan. Selain itu, faktor internal yang menghambat remaja memanfaatkan layanan kesehatan yang ada diantaranya stigma dan kecemasan diri sendiri ketika orang lain mengetahui mereka mengalami masalah kesehatan mental.

Sesuai dengan karakteristik perkembangannya, remaja sangat akrab dengan teknologi informasi dan komunikasi yang terus berkembang pesat. Dunia remaja identik dengan media sosial dan internet yang menawarkan berbagai kemudahan dan hiburan bagi mereka. Secara khusus di Indonesia, setidaknya 30 juta anak-anak dan remaja merupakan pengguna internet dan media digital. Penggunaan media sosial dan digital merupakan hal wajar yang telah menyatu dalam kehidupan pada remaja di Indonesia, dimana sebesar 98% dari mereka tahu mengenai internet dan sebesar 79,5% diantaranya merupakan pengguna internet (Sosialita, 2022).

Seiring dengan pergerakan sosial dan kesehatan, pendekatan konseling *online* menjadi salah satu media terapeutik yang diharapkan dapat menjangkau remaja sesuai dengan tujuan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative dari kesehatan mental. Karakteristik pendekatan *online* yang familiar di kalangan remaja menjadi salah satu alternatif solusi sebagai upaya memberikan pelayanan kesehatan mental yang efektif bagi para remaja (Lekka, 2015).

Konseling *online* dapat menjadi layanan kesehatan mental yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental remaja. Konseling *online* merupakan layanan terapeutik profesional melalui media teknologi virtual untuk memfasilitasi interaksi antara konselor dan klien (Vigano, 2013). Interaksi yang bersifat terapeutik dapat terjadi selama pelaksanaan konseling *online*. Konseling *online* perlu memungkinkan interaksi antara konselor dan klien terjadi secara bersamaan walaupun tidak secara tatap muka. Berdasarkan penelitian mengenai konseling *online*, terungkap bahwa layanan konseling *online* melalui *chat* atau *email* sebagai media utama dinilai lebih efektif dibandingkan dengan forum *online*, audio, maupun *webcam* (Vigano, 2013; Rickwood, 2013; Ray, 2011).

Konseling *online* berbasis intervensi direkomendasikan sebagai salah satu media efektif untuk masalah kesehatan mental pada remaja. Mempertimbangkan bahwa remaja memiliki keakraban dengan teknologi informasi dan komunikasi, maka konseling *online* dapat digunakan sebagai sarana konseling bagi individu yang memiliki hambatan dalam konseling tatap muka, seperti keterbatasan waktu, kecemasan, dan emosi negatif (Rickwood, 2013). Konseling *online* membantu klien untuk mengatasi masalahnya, pulih dan kembali ke kondisi sebelum krisis, meningkatkan *well-being*, membangun kekuatan diri, serta membantu individu berfungsi optimal dalam kehidupan sehari-hari (Chester, 2010).

Proses yang terjadi selama konseling *online* mampu memberikan efek terapeutik yang berhubungan dengan penurunan gejala dari keluhan serta peningkatan kesejahteraan dan kesehatan mental (Vigano, 2013; Chardon, 2011; Hilliard, 2016). Sejalan dengan temuan tersebut, Baker dan Ray (2011) mengungkapkan bahwa konseling *online* menjadi salah satu media terapi pilihan para profesional karena menawarkan akses, kemudahan, fleksibilitas, anonimitas, dan aspek lain yang tidak diperoleh dari konseling tatap muka. Penelitian yang dilakukan oleh O'Reilly, et al. (2015) menunjukkan adanya peningkatan *well-being* dan penurunan gejala keluhan yang dialami oleh remaja hingga dewasa dengan kesepian kronis.

Selain itu, Hart dan Chester (2010) juga membuktikan bahwa konseling *online* efektif untuk masalah psikologis pada remaja seperti: depresi, gangguan panik, kecemasan sosial, gangguan stress pasca trauma, dan gangguan makan. Beberapa penelitian pun mendukung temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya bahwa konseling *online* terbukti efektif dalam menangani masalah kesehatan mental pada remaja yang mengalami depresi, kecemasan, dan gangguan suasana hati (Mozes, 2015; Dobson, 2010; Deane, 2011). Konseling *online* menjadi salah satu pengalaman terapeutik yang memungkinkan klien berdamai dengan stigma diri dan orang lain, fleksibilitas waktu, serta efisiensi biaya (Hilliard, 2016; Baker, 2011).

Mempertimbangkan kebutuhan di lapangan berkenaan dengan kesenjangan layanan kesehatan mental yang ramah remaja dan hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya, maka penelitian mengenai efektivitas konseling *online* untuk meningkatkan kesehatan mental remaja perlu dilakukan, secara khusus pada populasi remaja di Indonesia. Selain itu, dapat mengetahui determinan penting pada konseling *online* yang

berkontribusi pada efektivitasnya bagi remaja. Hal tersebut mampu memberikan peluang bagi pengembangan intervensi *online* yang ramah remaja untuk mengatasi permasalahan-permasalahan kesehatan mental dengan memanfaatkan penggunaan media teknologi.

METHOD

Design

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experimental*) dengan bentuk *pretest-posttest control group design*. Hal tersebut dilakukan karena tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas dari perlakuan yang diberikan melalui ada tidaknya perbedaan dari tingkat kesehatan mental partisipan sebelum dan sesudah mendapatkan konseling *online*. Sesuai dengan tujuan tersebut, maka desain penelitian *quasi experimental* memungkinkan dilakukannya pemasangan partisipan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesuai dengan karakteristik yang telah ditetapkan terlebih dahulu.

Participants

Penentuan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan cara *purposive sampling* berdasarkan penentuan kriteria tertentu bagi target sampel analisisnya. Kriteria partisipan dari penelitian ini diantaranya:

1. Remaja laki-laki atau perempuan berusia 15-24 tahun

Peneliti menentukan batas usia remaja 15-24 tahun berdasarkan definisi dari *World Health Organization* (WHO) untuk remaja madya hingga akhir, serta dengan mempertimbangkan bahwa penelitian sebelumnya memberikan hasil yang efektif pada remaja yang lebih besar (Vigano, 2013; Chardon, 2011).

2. Pendidikan minimal SMP hingga SMA

Batasan minimal berpendidikan akhir SMP mempertimbangkan rentang usia partisipan yang merupakan remaja madya hingga akhir. Selain itu sesuai dengan intervensi berupa konseling *online* dengan menggunakan pendekatan kelompok, maka membutuhkan partisipan dengan aspek pemahaman yang cukup baik.

3. Anggota Posyandu Remaja di Puskesmas Kota Surabaya

Partisipan merupakan anggota Posyandu Remaja di 30 Puskesmas yang ada di Kota Surabaya, dengan demikian partisipan telah menyatakan setuju untuk menjadi bagian dari penelitian dengan mengisi *informed consent*.

4. Mengalami masalah kesehatan mental

Partisipan dipastikan mengalami masalah kesehatan mental berdasarkan hasil dari GHQ-12 (General Health Questionnaire) dan wawancara terstruktur dengan tujuan menggali permasalahan kesehatan mental yang mengganggu partisipan pada saat ini.

5. Memenuhi persyaratan sebagai klien konseling *online*

Persyaratan sebagai klien pada konseling *online* perlu dipastikan sehingga pelaksanaan konseling dapat berjalan optimal, diantaranya: a) memiliki akses teknologi media; b) nyaman berkomunikasi secara *online* baik sinkronus maupun asinkronus; c) mampu mengungkapkan pikiran dan perasaan dengan baik melalui tulisan; dan d) memiliki fleksibilitas waktu.

Penentuan jumlah partisipan menggunakan aplikasi G*Power 3.1.9.7. untuk memprediksi ukuran sampel yang diperlukan, sesuai dengan penelitian sebelumnya (Richards & Vigano, 2013) dengan *effect size* sebesar 0,15 yang terhitung medium, *statistical power* sebesar 80%, dan *alpha* sebesar 5%. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa minimal sampel yang diperlukan pada penelitian sebesar 98 orang. Penelitian ini mengikutsertakan 200 partisipan yang kemudian dibagi dalam kelompok eksperimen ($M_{usia}=18,7$; $SD_{usia}=4,37$; 76% perempuan) dan kelompok kontrol ($M_{usia}=19,1$; $SD_{usia}=3,56$; 68% perempuan) sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Adapun sebaran jenis permasalahan yang dialami oleh partisipan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Permasalahan Partisipan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Permasalahan Partisipan	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
Masalah keluarga	5	15
Hubungan dengan orangtua	20	13
Hubungan sosial	35	20
Relasi intim	17	19
Masalah akademik	8	12
Kecemasan, <i>overthinking</i>	15	26

Instrument

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini merupakan *General Health Questionnaire* (GHQ) yang merupakan alat deteksi gangguan psikologis. GHQ telah diterjemahkan ke dalam berbagai Bahasa dan digunakan di banyak negara, termasuk Indonesia. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa GHQ mempunyai validitas dan reliabilitas yang memuaskan (Wittman, et al., 2011) dengan koefisien reliabilitas GHQ-12 yang cukup baik ($\alpha=0,892$). Penelitian ini menggunakan GHQ-12 yang berisi 12 (dua belas) pertanyaan, masing-masing dengan 4 (empat) pilihan jawaban yaitu “lebih”, “sama”, “kurang”, dan “sangat berkurang” dari biasanya. Dimensi yang diukur diantaranya: kecemasan dan depresi (item nomor 1, 3, 4, 7, 8, 12); disfungsi sosial (item nomor 2, 5, 6, 9); dan hilang kepercayaan diri (item nomor 10, 11).

Skala GHQ-12 diberikan untuk mendeteksi gangguan psikologis tanpa menyertakan pertanyaan mengenai penyakit fisik. Skoring GHQ-12 dilakukan berdasarkan skala bimodal dan skala likert. Skala bimodal memungkinkan tiap jawaban diberi skor 0 jika yang dipilih pilihan “lebih” atau “sama” seperti biasanya, sehingga skor total berkisar antara 0 sampai dengan 12. Skala likert memungkinkan jawaban diberi skor 0 jika opsi yang dipilih “lebih”, 1 jika opsi yang dipilih “sama”, 2 jika opsi yang dipilih “kurang”, dan 3 jika opsi yang dipilih “sangat berkurang” dari biasanya sehingga skor total berkisar dari 0 sampai dengan 36. Penelitian ini menggunakan skoring dengan skala

likert dengan pertimbangan bahwa kondisi partisipan dapat tercatat sekecil apapun perubahannya dengan tetap memberikan skor berbeda di setiap jawaban, sehingga ada tidaknya perbedaan kondisi antara sebelum dan sesudah intervensi dapat terlihat.

Data Analysis

Analisis data menggunakan teknik *independent two-sample t-test* dengan SPSS 22.0 for Windows. Efektivitas konseling *online* diukur melalui perbandingan skor partisipan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil pelaksanaan intervensi berupa konseling *online* diukur melalui uji beda pada kelompok eksperimen dan kontrol, yaitu dengan membandingkan *gain score* pada skala GHQ-12. Hasil uji statistik yang diperoleh kemudian digunakan untuk menghitung *effect size* untuk mengukur tingkat efektivitas dari intervensi yang diberikan terhadap variabel terikat, yaitu kesehatan mental sebelum dan sesudah konseling *online*. Norma efektivitas dari suatu intervensi atau perlakuan, menurut Cohen (Sosialita, 2020) sebagai berikut:

Tabel 2. Norma *Effect Size*

Rentang <i>Effect Size</i>	Kategori
$x \leq 0,2$ atau $0,2 \geq x \leq 0,4$	Efektivitas kecil
$0,5 \geq x \leq 0,7$	Efektivitas sedang
$X \geq 0,8$	Efektivitas besar

RESULT AND DISCUSSION

Berikut merupakan deskripsi partisipan penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, permasalahan, pengalaman konseling tatap muka dan *online*.

Tabel 3. Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia

Kategori Usia (Tahun)	Jumlah Kelompok Eksperimen (orang)	Persentase (%)
15 - 18	48	48.00
19 - 22	32	32.00
23 - 25	20	20.00
Total	100	100

Kategori Usia (Tahun)	Jumlah Kelompok Kontrol (orang)	Persentase (%)
15 - 18	34	34.00
19 - 22	41	41.00
23 - 25	25	25.00
Total	100	100

Tabel 4. Deskripsi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kelompok Eksperimen (orang)	Kelompok Eksperimen (orang)
Laki-laki	24	32
Perempuan	76	68
Total	100	100

Tabel 5. Deskripsi Subjek Berdasarkan Status Pendidikan Terakhir

Kategori Tingkat Pendidikan	Jumlah Kelompok Eksperimen (orang)	Persentase (%)
SMP	58	52.00
SMA	42	42.00
Total	100	100

Kategori Tingkat Pendidikan	Jumlah Kelompok Kontrol (orang)	Persentase (%)
SMP	64	64.00
SMA	36	31.00
Total	100	100

Tabel 6. Permasalahan Partisipan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Permasalahan Partisipan	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
Masalah keluarga	5	15
Hubungan dengan orangtua	20	10
Hubungan sosial	35	20
Relasi intim	17	19
Masalah akademik	8	12
Kecemasan, <i>overthinking</i>	15	24
Total	100	100

Tabel 7. Pengalaman Partisipan dalam Konseling Tatap Muka

	Jumlah Kelompok Eksperimen (orang)	Persentase (%)
Pernah	48	48.00
Tidak	52	52.00
Total	100	100

	Jumlah Kelompok Kontrol (orang)	Persentase (%)
Pernah	34	34.00
Tidak	66	66.00
Total	100	100

Tabel 8. Pengalaman Partisipan dalam Konseling *Online*

	Jumlah Kelompok Eksperimen (orang)	Persentase (%)
Pernah	23	23.00
Tidak	77	77.00
Total	100	100
	Jumlah Kelompok Kontrol (orang)	Persentase (%)
Pernah	18	18.00
Tidak	82	82.00
Total	100	100

Proses konseling *online* berlangsung selama satu bulan secara *blended* dengan *online* baik sinkronus maupun asinkronus serta tatap muka. Konseling *online* dilakukan dalam 4 (empat) sesi pertemuan kelompok secara sinkronus dengan memberikan psikoedukasi dan konseling terapeutik sesuai permasalahan yang dihadapi. Selain itu, terdapat 2 (dua) sesi tatap muka untuk konsultasi langsung secara terjadwal sesuai waktu yang telah disepakati. Pelaksanaan *follow-up* setelah proses intervensi konseling *online* dilakukan selama satu bulan melalui konselor di wilayah masing-masing partisipan.

Pelaksanaan *posttest* dilakukan setelah intervensi konseling *online* selesai dengan menggunakan skala GHQ-12 menunjukkan bahwa ada perbedaan skor sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada partisipan. Berikut hasil uji asumsi menggunakan SPSS 22.0 for Windows:

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas Kesehatan Mental Kelompok Eksperimen dan Kontrol

	Kolmogorov Smirnov Kelompok	Asymp.Sig.(2- tailed)	Keterangan
<i>Gain score</i> kesehatan mental	Eksperimen dan kontrol	0,853	Distribusi data normal

Tabel 10. Hasil Uji Homogenitas Kesehatan Mental Kelompok Eksperimen dan Kontrol

	Kolmogorov Smirnov Kelompok	Asymp.Sig.(2- tailed)	Keterangan
<i>Gain score</i> kesehatan mental	Eksperimen dan kontrol	0,587	Varian data homogen

Hasil uji asumsi menunjukkan bahwa data berdistribusi normal dan varian data bersifat homogen sehingga analisis data menggunakan statistik parametrik. Uji beda kemudian dilakukan antara kelompok eksperimen dan kontrol menggunakan *independent sample t-test*. Berikut merupakan hasil analisis ujia beda pada *gain score* kesehatan mental kelompok eksperimen dan kontrol menggunakan SPSS for Windows 22.0:

Tabel 11. Hasil Uji Beda anatra Kelompok Eksperimen dan Kontrol

<i>Independent sample t-</i>		
<i>tets</i>		
	Kelompok	Sig.(2-tailed)
<i>Gain score</i> kehatan mental	Eksperimen dan kontrol	0,021

Hasil menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara *gain score* kehatan mental pada kelompok eksperimen dan kontrol setelah adanya pemberian konseling *online*.

Tabel 12. Efektivitas Konseling *Online*

Kelompok	<i>Mean</i> <i>Pretest</i>	<i>SD</i> <i>Pretest</i>	<i>Mean</i> <i>Posttest</i>	<i>SD</i> <i>Posttest</i>	Nilai ES	Kategori	
Kesehatan mental	Eksperimen	18,86	3,28	32,6	3,604	2,87	Efektivitas Besar

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, maka dapat diketahui bahwa konseling *online* memiliki efektivitas yang cukup besar untuk meningkatkan kehatan mental para remaja yang menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Konseling *online* menjadi media layanan kehatan mental yang ramah remaja dengan kelebihanannya ada pada fitur-fitur yang tidak didapatkan oleh klien pada konseling tatap muka. Konseling *online* menawarkan kemudahan akses, fleksibilitas, keamanan, dan kenyamanan bagi pengguna yang masuk dalam kategori remaja. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian-penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa pemberian intervensi secara *online* cenderung efektif ketika sesuai dengan karakteristik klien yang familiar dengan kecanggihan teknologi serta merasakan hambatan personal dengan konseling tatap muka (Vigano, 2013).

Selain itu, intervensi secara *online* yang menggabungkan metode sinkronus dan asinkronus juga memiliki efektivitas yang cenderung baik dalam mengatasi permasalahan-permasalahan kehatan mental (Sosialita, 2020). Hal ini tampak pada pelaksanaan konseling *online* yang menggabungkan konseling secara sinkronus, konseling tatap muka, serta psikoedukasi secara asinkronus yang mampu membawa efek terapeutik bagi partisipan. Aktivitas-aktivitas kelompok pun membawa dinamika yang tidak terbatas bagi masing-masing partisipan. Adanya perasaan dan pengalaman memperoleh dukungan dari anggota kelompok lainnya mampu menumbuhkan motivasi bagi klien untuk mengatasi persoalan yang dihadapi (Lekka, 2015).

Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian-penelitian sebelumnya pun menunjukkan bahwa konseling *online* menjadi salah satu media yang efektif untuk dipertimbangkan efek terapeutiknya. Proses yang terjadi selama konseling *online* mampu memberikan efek terapeutik yang berhubungan dengan penurunan gejala dari keluhan serta peningkatan kesejahteraan dan kehatan mental (Vigano, 2013; Chardon, 2011). Sejalan dengan temuan tersebut, Baker dan Ray (2011) mengungkapkan bahwa konseling *online* menjadi salah satu media terapi pilihan para profesional karena menawarkan akses, kemudahan, fleksibilitas, anonimitas, dan aspek lain yang tidak diperoleh dari konseling tatap muka. Temuan dari penelitian terdahulu menunjukkan bahwa konseling *online* mampu meningkatkan *well-being* dan penurunan gejala keluhan yang dialami oleh remaja hingga dewasa dengan kesepian kronis (O'Reilly, 2015).

Selain itu, Hart dan Chester (2010) juga membuktikan bahwa konseling *online* efektif untuk masalah psikologis pada remaja seperti: depresi, gangguan panik, kecemasan sosial, gangguan stress pasca trauma, dan gangguan makan. Beberapa penelitian pun mendukung temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya bahwa konseling *online* terbukti efektif dalam menangani masalah kesehatan mental pada remaja yang mengalami depresi, kecemasan, dan gangguan suasana hati ((Mozes, 2015; Dobson, 2010; Deane, 2011). Konseling *online* menjadi salah satu pengalaman terapeutik yang memungkinkan klien berdamai dengan stigma diri dan orang lain, fleksibilitas waktu, serta efisiensi biaya ((Hilliard, 2016; Baker, 2011).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan kesehatan mental cukup besar dan signifikan, yang berarti bahwa konseling *online* memiliki *effect size* yang tergolong besar. Selain karena fitur yang ditawarkan oleh konseling *online* sendiri, bisa jadi ada pengaruh dari penilaian partisipan terhadap konseling *online* dan pelaksanaannya yang secara berkelompok. Berdasarkan data demografis, diketahui bahwa sebelumnya partisipan pernah terlibat sebagai klien baik dalam konseling tatap muka maupun *online* meskipun persentasenya cenderung sedikit. Adanya pengalaman konseling yang berbeda dengan pendekatan kelompok yang dikemas secara *online* dirasa memberikan pengalaman baru yang menarik bagi partisipan.

Pelaksanaan konseling *online* secara berkelompok dapat membuat masing-masing partisipan memiliki kesempatan untuk bercerita dan berbagi pengalaman mengenai permasalahannya. Hal ini yang juga menguatkan efek terapeutik dimana partisipan dapat saling terbuka, memberi saran, saling bertukar pengalaman, serta menguatkan satu sama lain. Adanya proses terapeutik kelompok menjalin terbentuknya rasa persamaan kondisi dan kebersamaan antara masing-masing partisipan. Partisipan mampu memandang dan menelaah permasalahan mereka dari berbagai sudut pandang. Sesuai dengan pendapat Hart dan Chester (2010) bahwa konseling *online* yang menggabungkan dengan *peer support* mampu memberikan kesempatan bagi klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Penelitian ini pun menunjukkan bahwa konseling *online* memiliki efek yang signifikan pada hampir seluruh anggota kelompok eksperimen.

CONCLUSION

Konseling *online* merupakan media yang efektif dalam memberikan layanan kesehatan mental bagi remaja. Konseling *online* mampu meningkatkan kesehatan mental remaja dengan mengatasi permasalahan kesehatan mental yang dialami. Proses terapeutik dalam konseling *online* didukung pula dengan kemudahan akses dan kenyamanan remaja sebagai partisipan dalam menggunakan media teknologi. Dengan demikian, efektivitas konseling *online* dapat dikembangkan sesuai dengan kategori permasalahan dan populasi penelitian, sehingga masyarakat luas mampu mencapai kesehatan mental yang optimal dalam kesehariannya.

Memperhatikan keterbatasan pada penelitian ini, maka sebelum pelaksanaan konseling *online* perlu kiranya membekali konselor dengan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan dalam konseling *online*. Selain itu, klien dengan identifikasi gangguan klinis yang lebih parah pun disarankan untuk mengikuti konseling tatap muka dengan profesional di samping mengikuti konseling *online*.

REFERENCES

- Baker, K.D., & Ray, M. (2011). Online counseling: The good, the bad, and the possibilities. *Counseling Psychology Quarterly*, 24 (1), 341-346.
- Chardon, L., Bargaith, K.S., & King, R.J. (2011). Counseling activity in single-session online counseling with adolescents: An adherence study. *Psychotherapy Research*, 21 (5), 583-592.
- Chester, A., & Hart, T.M. (2010). Online mental health resources for adolescents: Overview of research and theory. *Australian Psychologist*, 20 (5), 223-230.
- Deane, F.P., & Kelly, P.J. (2011). Improving therapeutic use of homework: Suggestions from mental health clinicians. *Journal of Mental Health*, 20 (5), 456-463.
- Dobson, K.S., Hopkins, J.A., Fata, L., Scherrer, M., & Allan, L.C. (2010). The prevention of depression and anxiety in a sample of high risk adolescents: A randomized controlled trial. *Canadian Journal of School Psychology*, 25 (4), 291-310.
- Grube, W., & Mendenhall, A.N. (2015). Adolescent mental health case management: Provider perspectives. *Journal of Social Work Practice*, 14 (5), 583-605.
- Hilliard, R.C., & Ballesteros, J.L. (2016). U.S. based Latino/o college students' attitudes toward online counseling. *International Journal Counselling*, 38, 269-285.
- Lekka, F., Efstathiou, G., & Kalantzi-Azizi, A. (2015). The effect of counselling-based training on online peer support. *British Journal of Guidance & Counselling*, 43 (1), 156-170.
- Lempp, T., de Lange, D., Radeloff, D., & Bachmann, C. (2012). *Textbook of child and adolescent mental health: The clinical examination of children, adolescents and their families*. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.
- Merikangas, K.R., He, J.P., Burstein, M., Swanson, S.A., Avavevoli, S., Cui, L., Benjet, C., Georgiades, K., & Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Result from national comorbidity survey replication-adolescent 33 supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49 (10), 980-989.

- Mozes. (2015, November 03). *Online therapy may help some with emotional problems*. Health US News [on-line] retrieved from <http://health.usnews.com/health-news/articles>.
- O'Reilly, A., Illback, R., Peiper, N., O'Keeffe, L., & Clayton, R. (2015). Youth engagement with an emerging Irish mental health early intervention programme (jigsaw): Participant characteristics and implications for service delivery. *Journal of Mental Health, 24* (5), 283-288.
- Ray, M., & Baker, K.D. (2011). Online counseling: The good, the bad, and the possibilities. *Counseling Psychology Quarterly, 24* (1), 341-346.
- Rickwood, D., & Dowling, M. (2013). Online counseling and therapy for mental health problems: A systematic review of individual synchronous interventions using chat. *Journal of Technology in Human Services, 31* (1), 1-21.
- Sosialita, T.D. (2020). Online counseling to improve mental health among midwives. *Proyeksi: Jurnal Psikologi, 14* (2), 94-103.
- Sosialita, T.D. (2022). Reproductive health education and literature week as a psychoeducation media in youth. *Jurnal Abdi Insani, 9* (1), 20-27.
- Vigano, N., & Richards, D. (2013). Online counseling: A narrative and critical review of the literature. *Journal of Clinical Psychology, 69* (9), 994-1011.