SISTEM SKRINING MANDIRI KESEHATAN MENTAL BERBASIS *WEB* BAGI DEWASA MUDA MENGGUNAKAN INSTRUMEN DASS-21

Web-Based Mental Health Self-Screening System for Young Adults Using the DASS-21 Instrument

Santia [1)] Haryadi [2*)] Ziaurrahman [3)]
IImu Komputer [1,2,3)] - Universitas Muhammadiyah Palangkaraya
haryadi@umpr.ac.id [2*)]

ABSTRAK

Seiring dengan bertambahnya usia, kelompok dewasa muda semakin banyak berinteraksi dengan lingkungan sosialnya sehingga tidak sedikit yang mengalami tekanan psikologis dan berdampak terhadap kesehatan mentalnya. Namun demikian tidak setiap orang yang mengalami masalah kesehatan mental menyadari akan hal tersebut. Hal ini diantaranya karena keterbatasan akses untuk melakukan skrining mental. Salah satu cara untuk mengatasi persoalan ini adalah dengan melakukan skrining mandiri. Oleh karena itu perlu dikembangkan suatu sistem skrining mandiri dengan menfaatkan kemajuan teknologi informasi, khususnya sistem skrining berbasis web. Dalam sistem ini penilian kesehatan mental didasarkan pada instrumen DASS-21 yang terdiri atas tiga dimensi yaitu depresi, kecemasan, dan stres. Melalui antar muka yang telah dipersiapkan, pengguna dapat melakukan skrining mandiri dengan menjawab sejumlah pertanyaan dari ketiga dimensi tersebut. Selanjutnya sistem akan memproses yang memberikan hasil skrining. Hasil evaluasi pengguna terhadap sistem ini menunjukkan bahwa sistem sangat baik dan dapat diterima oleh pengguna sebagai media skrining mandiri, ditinjau dari kemudahan penggunaan, kejelasan tampilan dan informasi, serta kepuasan pengguna secara keseluruhan

Kata kunci: skrining mandiri, DASS-21, dewasa muda, web

ABSTRACT

As they get older, young adults increasingly interact with their social environment, so many experience psychological pressure that affects their mental health. However, not everyone who has mental health issues is aware of it. This is partly due to limited access to mental health screening. One way to address this issue is through self-screening. Therefore, it is necessary to develop a self-screening system that takes advantage of advances in information technology, especially a web-based screening system. In this system, mental health assessment is based on the DASS-21 instrument, which consists of three dimensions: depression, anxiety, and stress. Through the prepared interface, users can perform self-screening by answering a number of questions from these three dimensions. The system will then process the answers and provide the screening results. User evaluations of this system show that the system is very good and can be accepted by users as a self-screening tool, in terms of ease of use, clarity of display and information, and overall user satisfaction

Keywords: *self-screening, DASS-21, young adults, web*

Pendahuluan

Kesehatan mental adalah kondisi individu di mana seseorang mampu menyadari potensi dirinya, dapat menghadapi tekanan hidup yang wajar, mampu bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi kepada lingkungannya. Menurut (World Health Organization, 2020), kesehatan mental tidak hanya sebatas tidak adanya gangguan jiwa, melainkan mencakup keadaan kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang memungkinkan seseorang untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Keadaan demikian juga terjadi pada kelompok usia dewasa muda. Masa transisi menuju kedewasaan ditandai dengan tuntutan akademik, pekerjaan, serta kehidupan sosial yang kompleks. Tekanan-tekanan ini seringkali meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan depresi (Ibrahim et al., 2021). Studi menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental pada usia muda mengalami peningkatan signifikan dalam dua dekade terakhir, seiring dengan perubahan gaya hidup, penggunaan teknologi digital, serta dinamika sosial - ekonomi(Twenge et al., 2019).

Lebih lanjut, (Storrie et al., 2020) menjelaskan bahwa mahasiswa dan dewasa muda merupakan kelompok rentan karena berada pada tahap perkembangan yang penuh perubahan dan pencarian identitas diri. Tekanan akademik, kompetisi di dunia kerja, serta kurangnya dukungan sosial seringkali memperburuk kondisi psikologis individu. Oleh karena itu, intervensi preventif dalam bentuk edukasi kesehatan mental, layanan konseling, maupun sistem skrining mandiri berbasis teknologi menjadi sangat penting. Orang yang tidak memiliki masalah kesehatan mental bisa saja memiliki kesehatan mental yang buruk. Di sisi lain, individu dengan penyakit mental bisa memiliki kesehatan mental yang sangat baik dalam kondisi tertentu. Jadi, kesehatan mental mencakup emosi, hubungan dengan orang lain, pikiran dan perasaan, serta kemampuan menghadapi pasang surut hidup (Obisike dan Obisike, 2026).

Instrumen Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) merupakan alat ukur psikologis yang dikembangkan sebagai versi pendek dari DASS-42, dengan tujuan untuk menilai tiga dimensi utama kesehatan mental, yaitu depresi, kecemasan, dan stres (Henry & Crawford, 2021). Meskipun hanya terdiri dari 21 item, masing-masing dimensi diwakili oleh 7 pernyataan yang telah divalidasi secara luas di berbagai negara, termasuk di Asia Tenggara, dengan hasil yang menunjukkan reliabilitas dan validitas yang memadai dalam mengukur kondisi psikologis individu (Musa et al., 2021; Nguyen et al., 2020)).

Skrining kesehatan mental merupakan bagian dari surveilans kesehatan yang memiliki tujuan mendeteksi sejak dini risiko dari faktor atau gejala seseorang. Dengan berkembangnya teknologi saat ini, skrining kesehatan mental dapat diakses dan dilakukan dengan praktis dan mudah hanya dengan membuka web menggunakan gadget ataupun computer. Tentu ini memberikan keuntungan karena terjangkau,hemat biaya,serta mudah di akses.

Kesehatan mental itu sekarang makin sering dibahas, dan memang sangat penting karena berpengaruh ke kualitas hidup, aktivitas harian, sampai cara orang berinteraksi dengan lingkungannya. WHO sendiri menegaskan kalau kesehatan mental adalah bagian dari kesehatan secara utuh, bukan hal terpisah. Di kondisi nyata, masalah seperti depresi, kecemasan, dan stres termasuk yang paling sering dialami banyak orang, terutama usia dewasa muda yang lagi banyak transisi hidup (kuliah, kerja, finansial, relasi, target masa depan). Secara global, WHO menyebut depresi dialami sekitar 280 juta orang dan bisa terjadi di berbagai kelompok usia, serta berdampak besar pada fungsi hidup dan produktivitas (World Health Organization, 2025a; World Health Organization, 2025b).

Kelompok dewasa muda/mahasiswa sering masuk kategori rentan karena tekanan akademik dan sosialnya bisa datang barengan. Di masa kuliah misalnya, tugas menumpuk, tuntutan nilai, adaptasi pertemanan, dan kadang masalah ekonomi itu sering jadi pemicu stres yang panjang. Kalau kondisi ini dibiarkan tanpa deteksi awal, bisa mengarah pada penurunan performa belajar, menarik diri dari lingkungan, dan pada sebagian orang bisa berkembang menjadi gangguan yang lebih berat. Karena itu, deteksi dini itu penting, setidaknya supaya orang punya gambaran awal tentang kondisi mental yang sedang dialami, bukan menebak-nebak sendiri.

Salah satu instrumen yang banyak dipakai untuk melihat tingkat depresi, kecemasan, dan stres adalah Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21). Alat ini sering digunakan untuk skrining karena ringkas dan mudah diterapkan. Di Indonesia sendiri, riset menunjukkan DASS-21 versi Bahasa Indonesia punya kualitas pengukuran yang baik dan layak dipakai pada kelompok dewasa (misalnya dari sisi konsistensi/reliabilitas dan validitas konstruk) (Hakim & Aristawati, 2023). Walaupun begitu, penting juga ditegaskan bahwa DASS-21 ini konteksnya skrining (pemantauan awal), bukan alat untuk "vonis" diagnosis klinis. Jadi hasilnya lebih tepat dipakai sebagai informasi awal dan bahan pertimbangan untuk mencari bantuan profesional bila diperlukan (World Health Organization, 2022).

Secara konseptual, DASS-21 menekankan pada pengukuran tingkat keparahan gejala emosional, bukan diagnosis klinis. Depresi diartikan sebagai kondisi yang ditandai dengan hilangnya minat, rendahnya harga diri, dan perasaan putus asa; kecemasan didefinisikan sebagai respons hiperaktif terhadap ancaman nyata maupun imajiner yang ditandai dengan gejala fisik maupun kognitif; sedangkan stres dipahami sebagai kesulitan dalam mengelola tekanan yang menimbulkan ketegangan emosional dan fisiologis (Ali et al., 2022) . Dengan demikian, instrumen ini berfungsi sebagai alat skrining awal untuk mengidentifikasi individu yang membutuhkan evaluasi lebih lanjut oleh tenaga profesional.

Dari sisi operasional, DASS-21 menggunakan skala Likert 4 poin (0 = tidak pernah, 1 = kadang – kadang, 2 = cukup sering, 3 = hampir selalu) untuk menilai frekuensi pengalaman gejala dalam satu minggu terakhir. Hasil penjumlahan skor kemudian dikalikan dua untuk menyesuaikan dengan skala aslinya (DASS-42). Skor yang diperoleh dapat dikategorikan ke dalam tingkat normal, ringan, sedang, berat, hingga sangat berat sesuai pedoman yang telah ditetapkan (Le et al., 2020). Dengan desain yang ringkas, DASS-21 banyak digunakan dalam penelitian akademik, layanan kesehatan, serta aplikasi berbasis digital karena meminimalkan kelelahan responden tanpa mengurangi ketepatan pengukuran.

Instrumen ini terdiri atas tiga dimensi utama, masing-masing dengan indikator spesifik:

(1) Depresi, meliputi indikator seperti anhedonia, keputusasaan, rendahnya motivasi, harga diri rendah, dan penurunan minat pada aktivitas sehari-hari (Hakim & Aristawati, 2023a)

(2) Kecemasan, ditunjukkan melalui gejala seperti ketegangan fisik, rasa panik, perasaan cemas berlebihan, serta hipervigilans terhadap ancaman (Nguyen et al., 2020)

(3) Stres, mencakup gejala mudah marah, sulit relaksasi, rasa tegang yang menetap, serta kesulitan mengendalikan respons emosional ketika menghadapi tekanan (Xiong et al., 2025)

Ketiga dimensi tersebut saling berhubungan, namun tetap dapat diukur secara terpisah, sehingga DASS-21 mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi emosional individu dewasa muda yang menjadi fokus penelitian ini.

Sejumlah penelitian terbaru mendukung validitas lintas budaya dari DASS-21. Studi di Vietnam dan Malaysia menemukan bahwa instrumen ini memiliki reliabilitas Cronbach's alpha di atas 0.85 untuk ketiga dimensi (Musa et al., 2021; Nguyen et al., 2020)). Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa DASS-21 dapat digunakan untuk populasi dewasa awal dengan validitas konstruk yang baik (Hakim & Aristawati, 2023), bahkan dalam konteks digital, DASS-21 terbukti efektif digunakan melalui platform daring dengan tingkat keterisian tinggi dan hasil konsisten dibanding metode tatap muka.

Namun instrumen ini juga memiliki keterbatasan, di antaranya sensitivitas terhadap bias respons subjektif dan kurangnya kemampuan untuk menggantikan diagnosis klinis. Oleh karena itu, hasil skrining DASS-21 sebaiknya dijadikan dasar rujukan, bukan kesimpulan final mengenai kondisi psikologis seseorang (Ali et al., 2022). Dalam konteks penelitian ini, DASS-21 dipilih karena kesesuaiannya dengan skrining mandiri berbasis web yang membutuhkan instrumen singkat, valid, mudah dipahami, serta dapat diintegrasikan ke dalam sistem digital tanpa kehilangan akurasi pengukuran.

Di sisi lain, pendekatan skrining berbasis teknologi juga makin relevan karena kebiasaan masyarakat yang sudah dekat dengan internet dan layanan digital. Data APJII menunjukkan penetrasi internet Indonesia pada periode terbaru berada di kisaran tinggi dan trennya meningkat dari tahun ke tahun. Dengan kondisi itu, sistem skrining berbasis web bisa jadi opsi yang lebih mudah diakses karena pengguna cukup membuka website dan mengisi pertanyaan secara mandiri. Selain itu, pendekatan digital juga banyak dibahas dalam literatur kesehatan digital karena bisa membantu perluasan akses layanan, terutama untuk tahap awal seperti edukasi, self-screening, dan pemberian arahan (signposting) ke bantuan yang tepat (World Health Organization, 2022; World Health Organization, 2019/2024).

Berdasarkan kebutuhan tersebut, penelitian ini berfokus pada pengembangan sistem aplikasi web skrining kesehatan mental berbasis DASS-21 yang memudahkan pengguna melakukan skrining mandiri secara cepat dan terstruktur. Supaya pengalaman pengguna lebih nyaman dan tidak terasa "menakutkan" karena langsung melihat banyak soal, sistem dibuat dengan konsep pertanyaan muncul satu per satu dan urutan pertanyaan diacak setiap skrining dilakukan, sehingga alurnya lebih ringan dan tidak monoton. Selain skrining, sistem juga menyediakan fitur edukasi mental yang berisi informasi ringkas mengenai depresi, kecemasan, stres, serta tips sederhana (misalnya teknik napas atau grounding) agar pengguna tidak hanya mendapat skor, tapi juga dapat pemahaman dasar.

Setelah skrining selesai, sistem menampilkan hasil berupa skor dan kategori (normal hingga sangat berat). Lalu, bila hasil menunjukkan kategori berat/sangat berat, sistem memberikan opsi "Hubungi Psikolog" yang mengarah ke halaman profil psikolog (data psikolog dikelola admin). Di halaman profil itu, pengguna bisa memilih kontak yang tersedia seperti WhatsApp atau media sosial, sehingga alurnya jelas: dari skrining → lihat hasil → bila perlu, langsung diarahkan ke bantuan profesional. Model seperti ini dipakai sebagai bentuk batas aman: sistem tidak menggantikan psikolog, tetapi membantu pengguna mengenali kondisi awal dan memberi jalur rujukan yang mudah kalau memang dibutuhkan (World Health Organization, 2022).

Dengan demikian, sistem yang dikembangkan diharapkan bisa menjadi media pendukung bagi dewasa muda/mahasiswa untuk mengenali kondisi mentalnya secara mandiri, sekaligus mendapat edukasi dasar dan akses rujukan yang lebih jelas, tanpa mengklaim sebagai alat diagnosis klinis.

Metodologi Penelitian

Penelitian dimulai dengan mencari informasi yang relevan dalam perancangan dan pengembangan sistem skrining mandiri kesehatan mental berbasis web. Adapun metode yang digunakan adalah:

(i) studi pustaka, dikerjakan dengan menelaah jurnal ilmiah, buku, dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan kesehatan mental, instrumen DASS-21, serta pengembangan sistem aplikasi berbasis web. Studi pustaka digunakan sebagai dasar konseptual dalam perancangan sistem dan alur skrining.

(ii) kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data terkait persepsi pengguna terhadap kemudahan penggunaan, tampilan antarmuka, dan kejelasan informasi hasil skrining pada sistem yang dikembangkan.

Untuk perancangan sistem, penelitian ini menggunakan metode pengembangan perangkat lunak *Waterfall* sebagai model dalam pembuatan sistem skrining mandiri kesehatan mental berbasis web. Metode ini dipilih karena memiliki tahapan yang sistematis, dimulai dari analisis hingga pemeliharaan, sehingga cocok digunakan untuk penelitian yang berfokus pada rancang bangun sistem. Tahapan-tahapan metode ini antara lain:

(i) analisis sistem yang meliputi identifikasi kebutuhan fungsional (seperti fitur login, pengisian DASS-21, tampilan hasil, dan kontak psikolog) serta kebutuhan non-fungsional (seperti keamanan data, kemudahan penggunaan, dan kecepatan akses). Selain itu, dilakukan pula analisis PIECES (Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, dan Service) untuk menilai sistem yanga ada yang masih manual.

(ii) desain sistem, bertujuan untuk merancang struktur dan alur sistem berdasarkan hasil analisis. Perancangan sistem dilakukan menggunakan pemodelan UML (Unified Modeling Language) yang meliputi: *Use Case Diagram*, *Activity Diagram*, *Sequence Diagram*, *Class Diagram*, dan *Entity Relationship Diagram (ERD)*. Desain antarmuka (interface) dibuat sederhana agar pengguna awam dapat melakukan skrining dengan mudah,

(iii) implementasi, yaitu merupakan proses mengimplementasikan hasil desain ke dalam bahasa pemrograman. Sistem dibangun menggunakan HTML, CSS, JavaScript, dan PHP (CodeIgniter 3) dengan database MySQL. Tahapan ini menghasilkan sistem web yang dapat digunakan untuk mengisi tes DASS-21, menghitung skor otomatis, menampilkan hasil, serta memberikan rekomendasi tindak lanjut.

(iv) pengujian, dilakukan pengujian terhadap sistem untuk memastikan bahwa semua fungsi berjalan sesuai kebutuhan Metode pengujian yang digunakan adalah Blackbox Testing, di mana setiap fitur diuji berdasarkan input dan output tanpa melihat struktur kode. Hasil pengujian digunakan untuk memastikan bahwa sistem berjalan stabil dan memberikan hasil sesuai skala DASS-21.

Hasil dan Pembahasan

Sistem rkrining kesehatan mental berbasis web ini diimplementasikan untuk membantu pengguna melakukan skrining awal menggunakan instrumen DASS-21 secara mandiri. Sistem menyediakan fitur autentikasi pengguna, pelaksanaan skrining dengan tampilan bertahap (satu pertanyaan per halaman), perhitungan skor otomatis, penampilan hasil dalam bentuk ringkasan skor dan kategori, serta penyimpanan riwayat skrining. Pada sisi pengelolaan, admin berperan mengelola data pengguna, instrumen pertanyaan DASS-21, dan data psikolog yang ditampilkan sebagai rujukan tindak lanjut.

Uji Coba sistem

Uji coba sistem dilakukan untuk memastikan seluruh fungsi pada aplikasi skrining kesehatan mental dapat berjalan sesuai kebutuhan. Metode pengujian yang digunakan adalah *Black Box Testing*, yaitu pengujian yang berfokus pada masukan, proses, dan keluaran yang dihasilkan tanpa melihat detail kode program. Pengujian dilakukan pada fitur utama pengguna dan admin, seperti registrasi, login, pelaksanaan skrining, penyimpanan hasil skrining, penampilan riwayat, serta pengelolaan data pada sisi admin (kelola pertanyaan DASS-21, kelola edukasi mental, dan kelola data psikolog). Berdasarkan hasil pengujian, seluruh skenario yang diuji menunjukkan keluaran sesuai harapan sehingga dapat disimpulkan bahwa sistem telah berfungsi dengan baik dan siap digunakan pada tahap evaluasi pengguna.

Interface/Antarmuka Program

Antarmuka sistem dirancang untuk memudahkan pengguna dalam melakukan skrining dan memperoleh informasi edukasi mental. Pada sisi pengguna, menu utama meliputi skrining, edukasi mental, tentang, riwayat, dan ubah tema. Proses skrining dibuat satu pertanyaan per halaman untuk menjaga fokus pengguna dalam menjawab pertanyaan. Setelah skrining selesai, sistem menampilkan hasil dan menyimpannya sehingga pengguna dapat melihat perkembangan melalui menu riwayat. Pada sisi admin, sistem menyediakan antarmuka pengelolaan data, meliputi pengelolaan pertanyaan DASS-21, pengelolaan konten edukasi, serta pengelolaan informasi psikolog. Desain antarmuka dibuat konsisten antar halaman agar admin dapat melakukan pembaruan data dengan cepat dan mengurangi potensi kesalahan input.



Gambar 1. Dashboard Pengguna

Dashboard pengguna merupakan halaman utama setelah login. Pada dashboard ini sistem menampilkan menu navigasi di sisi kiri seperti Dashboard, Mulai Skrining, Edukasi Mental, dan Tentang Sistem. Di bagian konten utama terdapat ringkasan alur kerja sistem yang menjelaskan tahapan penggunaan sistem mulai dari login, memulai skrining, mengisi pertanyaan, hingga melihat hasil dan riwayat.



Gambar 2. Dashboard pengguna riwayat skrining

Selain itu dashboard juga menampilkan ringkasan aktivitas pengguna seperti skrining terakhir, kategori terakhir, grafik perkembangan skor (Depresi, Kecemasan, Stres) berdasarkan riwayat, serta tabel riwayat skrining. Fitur ini membantu pengguna memantau perubahan kondisi berdasarkan hasil skrining yang pernah dilakukan.



Gambar 3. Pop up informasi mulai skrining

Sebelum skrining dimulai, sistem menampilkan popup konfirmasi "Mulai Skrining?" yang berisi informasi penting: skrining menggunakan instrumen DASS-21, mengukur kondisi pengguna selama 1 minggu terakhir, dan menegaskan bahwa hasil skrining bukan diagnosis resmi. Popup ini bertujuan memastikan pengguna memahami konteks penggunaan instrumen sebelum menjawab pertanyaan.



Gambar 4. Halaman skrining DASS-21

Pada halaman skrining, sistem menampilkan pertanyaan satu per satu (*one question per step*) dengan indikator progres (misalnya 1/21 dan persentase). Setiap pertanyaan dilengkapi kategori (misalnya "STRES") dan pilihan jawaban berjenjang: ***Tidak pernah (1), Kadang-kadang (2), Sering (3), Sangat sering (4)***. Sistem juga menyediakan shortcut tombol angka untuk mempercepat pengisian dan tombol "Lanjut" untuk berpindah ke pertanyaan berikutnya.
Tampilan bertahap ini dirancang agar pengguna lebih fokus dalam menjawab, mengurangi kelelahan membaca banyak pertanyaan dalam satu halaman, serta meningkatkan kenyamanan penggunaan.

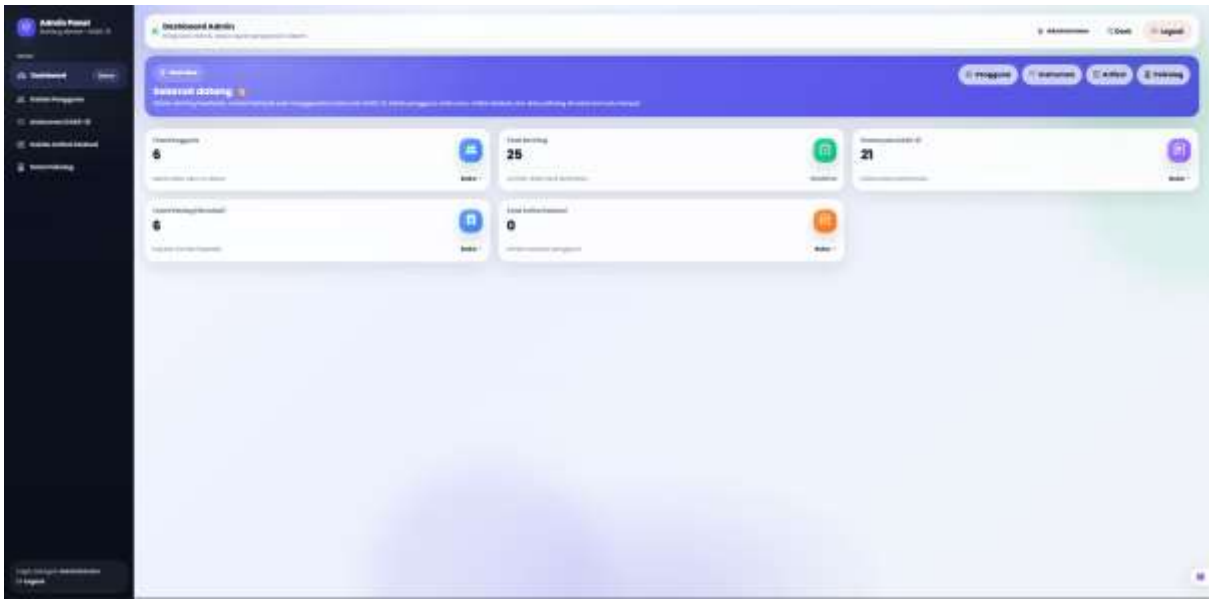


Gambar 5. Halaman Hasil Skrining

Setelah seluruh pertanyaan selesai dijawab, sistem melakukan perhitungan skor otomatis dan menampilkan hasil dalam bentuk ringkasan per dimensi: Depresi, Kecemasan, dan Stres. Masing-masing dimensi menampilkan skor dan kategori (misalnya ringan/sedang/berat/sangat berat). Pada halaman hasil juga ditampilkan informasi ringkasan seperti tanggal skrining, label privasi, dan pemberitahuan bahwa hasil ini bersifat skrining, bukan diagnosis.
Selain ringkasan skor, sistem menampilkan bagian Kesimpulan dan Tindak Lanjut. Bagian tindak lanjut digunakan untuk memberikan saran umum misalnya ketika hasil berada pada kategori berat/sangat berat, sistem menyarankan pengguna berkonsultasi dengan tenaga profesional dan menyediakan akses menuju fitur rujukan psikolog.



Gambar 6. Halaman profil psikolog



Gambar 7. Halaman dashboard admin

Dashboard admin menampilkan ringkasan data sistem untuk memudahkan monitoring. Pada tampilan dashboard admin terdapat informasi jumlah Total Pengguna, Total Skrining, Jumlah Pertanyaan DASS-21, serta Total Psikolog (Simulasi). Menu admin di sisi kiri memuat modul Kelola Pengguna, Instrumen DASS-21, dan Data Psikolog.Ringkasan ini membantu admin memastikan sistem berjalan, melihat volume penggunaan, dan memverifikasi kelengkapan data instrumen



Gambar 8. Halaman kelola psikolog

Halaman data psikolog digunakan admin untuk mengelola data psikolog yang akan ditampilkan kepada pengguna sebagai rujukan tindak lanjut. Tabel psikolog menampilkan atribut seperti Nama, Spesialis, Jadwal, Media (chat/video/campuran), Kontak, dan Status. Admin dapat menambah data psikolog melalui tombol "Tambah Psikolog" serta melakukan aksi edit/hapus pada setiap baris data.

Pada implementasi, data psikolog diberi label simulasi/ hipotetik untuk kebutuhan skripsi, sehingga berfungsi sebagai contoh mekanisme rujukan dalam sistem tanpa mengklaim layanan klinis nyata.



Gambar 9. Halaman kelola instrumen DASS-21

Halaman kelola instrumen digunakan admin untuk melihat dan mengelola daftar pertanyaan DASS-21. Tabel berisi Pernyataan, Kategori (Depresi/Kecemasan/Stres), dan Status (aktif). Admin dapat melakukan aksi edit pada setiap pertanyaan untuk memastikan instrumen yang digunakan sesuai kebutuhan sistem.
Modul ini penting karena instrumen adalah inti dari sistem skrining; perubahan pada instrumen harus terkontrol dan konsisten agar perhitungan skor dan kategori tetap valid.



Gambar 10. Halaman kelola pengguna

Evaluasi respon pengguna

Evaluasi respon pengguna dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert 5 tingkat, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Netral (N), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Jumlah responden sebanyak 12 orang dan jumlah pernyataan pada kuesioner sebanyak 20 item, sehingga total jawaban yang terkumpul adalah 240 jawaban.
Berdasarkan evaluasi respon pengguna menggunakan kuesioner skala Likert 5 tingkat terhadap 12 responden dengan 20 butir pernyataan (total 240 jawaban), rekapitulasi jawaban menunjukkan dominasi penilaian positif, yaitu Sangat Setuju (SS)=129, Setuju (S)=71, Netral (N)=29, Tidak Setuju (TS)=6, dan Sangat Tidak Setuju (STS)=5.
Perhitungan total skor kuesioner menghasilkan 1.033 dari skor kriteria 1.200 (5 × 20 × 12), sehingga persentase nilai kuesioner adalah 86,08%. Nilai tersebut berada pada kategori Sangat Setuju (SS) pada interpretasi skala interval.

Simpulan Dan Saran

Sistem Web Skrining Kesehatan Mental DASS-21 yang dibangun dapat berfungsi dengan baik. Sistem ini juga dinilai sangat baik dan dapat diterima oleh pengguna sebagai media skrining mandiri, ditinjau dari kemudahan penggunaan, kejelasan tampilan dan informasi, serta kepuasan pengguna secara keseluruhan (berdasarkan hasil penilaian kuesioner).
Berdasarkan hasil penilaian pengguna yang mencapai 86,08% (kategori Sangat Setuju), sistem sudah layak digunakan, namun masih terdapat ruang pengembangan agar kualitas layanan dan pengalaman pengguna semakin optimal. Saran pengembangan yang dapat dilakukan adalah: (1) memperluas uji coba pada jumlah responden yang lebih besar dan lebih beragam agar evaluasi sistem lebih kuat dan representatif dibandingkan uji coba pada 12 responden; (2) meningkatkan detail umpan balik hasil skrining, misalnya menambahkan penjelasan ringkas makna kategori hasil dan saran tindak lanjut yang lebih spesifik sesuai kategori, sehingga

pengguna semakin terbantu memahami hasil; (3) mengoptimalkan fitur riwayat hasil agar lebih informatif (misalnya ringkasan tren sederhana), sehingga pengguna dapat memantau perubahan dari waktu ke waktu dengan lebih mudah; serta (4) memperkuat aspek keamanan dan privasi data (misalnya penegasan kebijakan privasi, kontrol akses yang konsisten, dan pengamanan penyimpanan), mengingat sistem memproses informasi yang sensitif.

Pustaka Acuan

Asosiasi Penyelenggaran Jasa Internet Indonesia (APJII). 2026. Peta Sebaran ISP Indonesia. https://www.apjii.or.id/anggota/infografis

Ali, A. M., Hori, H., Kim, Y., & Kunugi, H. (2022). The Depression Anxiety Stress Scale 21: Development and Validation of the Depression Anxiety Stress Scale-8-Item in Psychiatric Patients and the General Public for Easier Mental Health Measurement in a Post COVID-19 World. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(19), 10142. https://doi.org/10.3390/ijerph181910142

Hakim, Moh. A., & Aristawati, N. V. (2023a). Mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/374748919

Hakim, Moh. A., & Aristawati, N. V. (2023b). Mengukur depresi, kecemasan dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. *Jurnal Psikologi Perseptual (Lokal)*. https://www.researchgate.net/publication/374748919_Mengukur_depresi_kecemasan_dan_stres_pada_kelompok_dewasa_awal_di_Indonesia_Uji_validitas_dan_reliabilitas_konstruk_DASS-21?utm_source=chatgpt.com

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2021). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, *60*(1), 61–74. https://doi.org/10.1111/bjc.12259

Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2021). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, *47*(3), 391–400. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015

Le, T. T., Tran, T., Nguyen, T., & Pham, Q. (2020). Validation of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) among Vietnamese adolescents. *Frontiers in Psychology*, *11*, 641. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00641

Musa, R., Maskat, R., & Zulkifli, N. (2021). Reliability and validity of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) in a sample of Malaysian undergraduates. *Malaysian Journal of Psychiatry*, *30*(2), 1–8. https://www.mjpsychiatry.org/index.php/mjp/article/view/679

Nguyen, T., Tran, A., & Vo, H. (2020). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) in a large sample of Vietnamese adults. *Health Psychology Open*, *7*(2), 2055102920942883. https://doi.org/10.1177/2055102920942883

Obisike, E.E & Obisike, J.A. (2026). Corey Keyes' Mental Health Continuum and Equitable Access to Social Determinants of Mental Health. *Journal of Integrated SciencesVolume 6, Issue 2.*

Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2020). A systematic review: Students with mental health problems—A growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, *16*(1), 1–6. https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x

Twenge, J. M., Cooper, A. B., Joiner, T. E., Duffy, M. E., & Binau, S. G. (2019). Age, period, and cohort trends in mood disorder indicators and suicide-related outcomes in a nationally representative dataset, 2005–2017. *Journal of Abnormal Psychology*, *128*(3), 185–199. https://doi.org/10.1037/abn0000410

World Health Organization. (2020). *Mental health: Strengthening our response*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600

Xiong, Y., Yap, A. U., Marpaung, C., & Wong, M. C. M. (2025). The Depression, Anxiety, Stress Scales-21: Principal component analysis and evaluation of abbreviated versions in young adults with temporomandibular disorders. *PLOS ONE*, *20*(1), e0316703. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316703

World Health Organization. (2022). *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240052192