

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Munculnya pandemi Covid-19 yang melanda berbagai lapisan masyarakat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kehidupan, tidak hanya berpengaruh pada pembatasan aktivitas yang biasanya, menurunnya tingkat perekonomian, minimnya sistem pendidikan, dan berbagai aspek kehidupan lainnya, tetapi adanya pandemi Covid-19 inipun memberikan efek buruk terhadap rendahnya kesehatan mental yang dialami oleh sebagian besar orang (Kemenkes RI, 2020). Hampir 1 miliar orang hidup dengan gangguan kesehatan mental, 3 juta orang meninggal setiap tahun akibat penggunaan alkohol yang berbahaya, dan 1 orang meninggal setiap 40 detik karena bunuh diri. Dan saat ini, miliaran orang di seluruh dunia telah terpengaruh oleh pandemi Covid-19 sehingga membuat perubahan yang sangat signifikan terhadap aktivitas harian, yang berdampak pada buruknya kondisi kesehatan mental masyarakat di belahan dunia (World Health Organization, 2020). Berdasarkan penelitian, di Indonesia menunjukkan bahwa 63,6 % masyarakat yang terindikasi memiliki permasalahan kesehatan mental (Febriani, et al., 2021), dan diketahui bahwa usia remaja sangat rentan mengalami gangguan kesehatan mental akibat fungsi sosialnya tidak terpenuhi (Febriani, et al., 2021; Miranda, et al., 2020). Dengan adanya masalah kesehatan mental yang semakin meningkat dan tidak segera ditangani akan berdampak dan merugikan remaja terhadap produktivitasnya sehari-hari, dan mempengaruhi emosi, sosial, pendidikan, kehidupan kerja, dan menghalangi potensi mereka dalam kehidupan masyarakat (Doumit, et al., 2018).

Sebagai akibat dari adanya pemberlakuan pembatasan untuk memberhentikan penyebaran Covid-19 ini telah menyebabkan isolasi yang sangat meluas yang berdampak pada menurunnya kesehatan mental yang dialami oleh masyarakat dari berbagai usia, termasuk kalangan remaja (Mansyah, 2020). Meski disatu sisi adanya Covid-19 ini memberikan peluang lebih banyak untuk menghabiskan waktu dengan keluarga, mengembangkan hobi ataupun minat yang ingin dicapai,

dan meningkatkan belajar secara mandiri. Disisi lain terdapat kemungkinan remaja yang bahkan mengalami kekerasan dan penganiayaan rumah tangga, adanya trauma yang dialami, tekanan emosional yang tidak stabil, kecemasan yang berlebihan sebagai akibat dari adanya pembatasan aktivitas sosial (Bhatia, 2020). Selain itu, pandemi Covid-19 ini memberikan masalah kesenjangan digital yang berdampak buruk terhadap kesejahteraan akademik remaja dan kesejahteraan keluarga, serta minimnya kesejahteraan psikis (Shek, 2020).

Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa terdapat banyak dampak psikologis, ribuan penyakit, hingga kematian yang diakibatkan oleh adanya pandemi Covid-19 ini. Selama masa pandemic Covid-19 ini berlangsung, penelitian menunjukkan bahwa usia remaja dari 12-18 tahun mengalami masalah kesehatan mental yang cukup tinggi yang mempengaruhi kualitas hidup remaja (Sieberer, et al., 2021). Efek dari pandemi Covid-19 ini kurangnya kepuasan dalam hidup (Ferreira, et al., 2021; Roy, et al. 2020), tidak tercapainya harapan (Sirgy, 2012) menurunnya tingkat kesehatan, kurangnya dukungan sosial (Özdin & B. Özdin, 2020; Twisselmann, 2020; Fegert, et al., 2020), adanya tekanan psikologis yang parah (Staite, et al., 2021), ketidakberdayaan dan kesejahteraan psikologis (Sieberer, et al., 2021), ketidaknyaman dengan keadaan (Ping, et al., 2020) terhambatnya proses pendidikan (Proctor, et al., 2009). Dengan berbagai dampak dari Covid-19 ini, remaja dapat mengalami ketidaksesuaian dengan tugas perkembangannya (Sieberer, et al., 2021).

Data dari UNICEF bahwa terdapat 8.444 orang remaja antara usia 13-29 tahun dari berbagai negara yang terdampak Covid-19, 27% remaja mengalami kecemasan yang berlebihan, 15% mengalami depresi, 30% mempengaruhi keadaan emosional yang tidak stabil, 46% memiliki motivasi yang kurang dalam melakukan kegiatan yang biasanya disukai, dan 36% merasa kurang termotivasi untuk melakukan pekerjaan yang rutin, bahkan beberapa remaja perempuan merasakan kurang percaya diri tentang masa depannya, dan banyak mengalami kesulitan dalam pembelajaran (UNICEF, 2020). Mengingat banyaknya dampak psikologis yang dialami oleh remaja akibat adanya Covid-19, hal ini dapat

berkembang menjadi masalah kesehatan mental yang berlangsung lama (Ridlo, 2020). Hal tersebut membuktikan bahwa dengan adanya Covid-19 ini mempengaruhi kesehatan mental sehingga dapat menimbulkan kualitas hidup yang rendah pada remaja.

Perubahan yang ekstrem akibat pandemi Covid-19 ini tentunya berpotensi pada rendahnya kesehatan mental dan mempengaruhi kualitas hidup individu (Endarti, et al., 2020). Menurut Daniels, et al., (2001), dengan berkembangnya masalah kesehatan mental dan adanya keterbatasan fungsi fisik, mental, emosional, dan sosial dalam menghadapi suatu kondisi tertentu akan berdampak pada kualitas hidup individu tersebut (Khodijah, 2013). Kualitas hidup seseorang dapat ditentukan oleh karakteristik individu itu sendiri, baik buruknya aspek kehidupan yang ada di lingkungan dimana individu itu tinggal, hubungan atau aktivitas sosial yang memadai, dan strategi koping yang baik (Raphael, et al., 1996). Rendahnya kualitas hidup seseorang dapat mempengaruhi produktivitas dan kesejahteraan individu itu sendiri (Endarti, et al., 2020).

Kualitas hidup merupakan sebagai persepsi individu terhadap posisi individu dalam konteks budaya dan nilai sosial dimana individu itu hidup yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran (Billington, et al., 2010). Kualitas hidup dapat terpengaruh dari kesehatan fisik, kesehatan psikologis, dan lingkungan. Rendahnya kualitas hidup remaja dipengaruhi oleh tidak terpenuhinya aspek-aspek dari kualitas hidup, salah satunya adalah tidak terpenuhinya fungsi sosial (Wardani, et al., 2017). Remaja merupakan masa yang sensitif bagi perkembangan sosial dengan meningkatnya kebutuhan akan interaksi sosial (Sieberer, et al., 2020) yang dapat menentukan kualitas hidupnya, dan pada masa ini terdapat fase perkembangan yaitu terjadinya perkembangan fisik, psikis, dan sosial, dimana remaja memiliki tugas perkembangan yang harus terpenuhi (Hurlock, 1980). Terpenuhi atau tidaknya tugas perkembangan ini dapat menentukan kepuasan dan kualitas hidup remaja dalam menjalani kehidupannya. Perubahan-perubahan yang terjadi selama masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja ini memiliki pengaruh terhadap berbagai aspek perkembangan dalam kehidupannya (Tekin, et al., 2020). Secara umum, istilah kualitas hidup

digambarkan sebagai seberapa baik kebutuhan individu terpenuhi atau sejauhmana kepuasan dan ketidakpuasan terhadap berbagai domain dalam kehidupan (Arifwidodo & Perera, 2011). Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kondisi kesehatan fisik dan mentalnya dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu itu berada yang dihubungkan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian yang dimilikinya (Khodijah, 2013). Kualitas hidup juga dapat diartikan sebagai kesejahteraan subjektif dalam mencerminkan konteks budaya dan sosial yang mendefinisikan kehidupan yang baik (Edwards, et al., 2002).

Dengan melalui ekspresi potensi kehidupan yang berusaha dalam membangun hubungan antara dunia dalam (batin) dan dunia luar secara luas dapat menjadi tolak ukur dalam mencapai kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup berhubungan dengan evaluasi kepuasan hidup secara menyeluruh. Terdapat dua perspektif dalam aspek kualitas hidup, yaitu aspek subjektif dan aspek objektif (Ventegodt, et al., 2003). Aspek subjektif ini berkaitan dengan pengalaman dan kehidupan pribadi, sedangkan aspek objektif berkaitan dengan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kualitasnya. Aspek subjektif ini dapat dinilai dari beberapa domain, yaitu kesejahteraan, kepuasan, kebahagiaan, jauh dekatnya dengan pikiran eksistensial (makna hidup dan tatanan biologis), dan pengalaman kehidupan. Sedangkan pada aspek objektif dapat diukur melalui kemampuan dalam menilai “kepemilikan”, yang meliputi lima domain yaitu uang dan kesehatan, *partner*, keluarga dan teman, status pekerjaan dan status sosial, serta faktor lingkungan (alam dan budaya). Berdasarkan hal tersebut, kuantitas dan kualitas hidup seseorang dapat dipertimbangkan dari pengalaman hidupnya dengan melalui domain-domain tersebut (Ventegodt, et al., 2003).

Dalam kualitas hidup terdiri dari dua dimensi yaitu dimensi subjektif (SQoL) dan objektif (OQoL). Domain subjektif terdiri dari kepuasan yang diboboti oleh pentingnya mereka bagi individu, sedangkan domain objektif terdiri dari langkah-langkah kesejahteraan budaya yang relevan (Cummins, et al., 1997). Kedua dimensi ini mencakup semua komponen kehidupan seseorang, yang dipisahkan menjadi tujuh domain. (1) Material., (2) Kesejahteraan fisik., (3) Produktivitas.,

(4) Keintiman., (5) Keamanan., (6) Tempat di lingkungan masyarakat., dan (7) Kesejahteraan emosional (Cummins, 1991).

Kualitas hidup mengacu pada tingkat keunggulan dalam hidup dengan berbagai aspek dalam kehidupan yang dapat membuat hidup lebih menyenangkan, bahagia dan berharga seperti hidup yang bermakna, realisasi diri, dan standar hidup yang layak (Frisch, 1998). Kualitas hidup merupakan ukuran dari kepuasan dalam hidup, kesejahteraan, psikologi positif, dan kesehatan mental yang positif (Frisch, et al., 2005). Terdapat 16 domain dalam kualitas hidup diantaranya (1) kesehatan., (2) harga diri., (3) tujuan dan nilai atau filosofi hidup., (4) standar hidup., (5) pekerjaan., (6) rekreasi., (7) belajar., (8) kreativitas., (9) bakti sosial atau aksi kemasyarakatan., (10) hubungan cinta., (11) persahabatan., (12) hubungan dengan anak-anak., (13) hubungan dengan kerabat., (14) rumah., (15) lingkungan., dan (16) komunitas (Frisch, 1998). Domain-domain tersebut dapat membentuk serta menentukan kualitas dan kepuasan dalam kehidupan seseorang (Frisch, et al., 1992).

Beberapa domain dan nilai-nilai yang ada dalam kehidupan individu untuk mencapai kualitas hidup, yang dikategorisasikan meliputi kesejahteraan fisik, kesejahteraan materi, kesejahteraan emosional, kesejahteraan sosial, dan kesejahteraan dalam beraktivitas yang dinilai dari suatu pekerjaan, kondisi kesehatan, waktu luang, situasi kehidupan dan suatu hubungan (Connel, et al., 2014; Felce & Perry, 1995). Domain kualitas hidup secara umum yang berkaitan dengan perasaan remaja adalah seberapa baiknya kehidupan yang dijalani terhadap aspek menikmati hidup, merasa hidup yang dijalannya sangat berharga, dan merasa puas dengan kehidupan seseorang (Edward, et al., 2002). Domain-domain tersebut dapat menjadi tolak ukur dalam pengembangan kualitas hidupnya terhadap masa depan (Connel, et al., 2014). Berdasarkan hal tersebut, Ventegodt menyatakan bahwa kualitas hidup berhubungan dengan evaluasi kepuasan hidup secara keseluruhan dan Frisch menyatakan bahwa respon individu terhadap kepuasan dari domain-domain kehidupannya sangat berkontribusi dalam pencapaian kualitas hidup yang baik (Sugara, et.al, 2020).

Kualitas hidup pada remaja ini telah banyak diteliti oleh berbagai ahli seperti ahli psikologi, kedokteran, ekonomi, lingkungan, kesehatan masyarakat, sosiologi, termasuk ahli kesehatan mental dan pendidikan. Berdasarkan beberapa studi yang telah dilakukan, terdapat korelasi antara kualitas hidup dengan resiliensi psikologis, bahwa karakteristik yang membentuk resiliensi memberikan peranan yang signifikan terhadap setiap dimensi kualitas hidup umumnya pada kesejahteraan fisik (Rahmawati, et al., 2019). Selanjutnya terdapat hubungan antara kualitas hidup dengan kognisi sosial remaja, bahwa adanya pengaruh terhadap perubahan kognisi sosial remaja di lingkungan yang tidak baik dengan berbagai masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan sosial, keinginan untuk bunuh diri yang mempengaruhi rendahnya kualitas hidup remaja (Tekin, et al., 2020). Penelitian selanjutnya ditemukan bahwa adanya korelasi positif antara hubungan keluarga dan teman sebaya dengan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas dalam hubungan dan dukungan dari keluarga khususnya orang tua dapat memberikan kontribusi terhadap kepuasan dan kesejahteraan hidup remaja, serta adanya pengalaman dengan teman sebaya memberikan pengaruh yang baik terhadap kualitas hidup remaja (Dew & Huebner, 1994).

Terdapat korelasi negatif antara kualitas hidup dengan burnout, dilihat dari domain kualitas hidup, burnout memiliki korelasi negatif dengan kesehatan dan domain yang relatif, dan jika dilihat dari dimensi burnout, kualitas hidup memiliki korelasi negatif dengan dimensi emosional, kelelahan, depersonalisasi dan mengurangi kemandirian akademik. Burnout memiliki dampak negatif korelasi dengan domain kehidupan kesehatan, harga diri, bermain, relatif, belajar dan kreativitas. Hal ini menunjukkan bahwa adanya dampak negatif dari burnout terhadap rendahnya kualitas hidup (Sugara, et al., 2020b). Adapula yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara kualitas hidup dengan kebahagiaan, yang menggambarkan bahwa individu mendapatkan kehidupan dengan anggota keluarga yang baik dan layak maka akan mendapatkan kebahagiaan yang baik pula, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yang baik (Veenhoven, 2001). Selanjutnya, terdapat korelasi positif antara kebahagiaan, kesejahteraan, dan kualitas hidup. Yang menunjukkan adanya dukungan dalam mencapai

kesejahteraan secara menyeluruh terhadap aspek kehidupan dan menunjukkan adanya pengaruh positif terhadap meningkatnya kualitas hidup (Medvedev & Landhuis, 2018; Maher, et al., 2016).

Dari penelitian selanjutnya, adanya korelasi negatif antara stress akademik dengan kualitas hidup pada remaja. Stress akademik ini mengakibatkan perubahan biokimia, psikologis, dan perilaku, kondisi inipun menyebabkan penurunan kesehatan fisik, psikologis dan hubungan sosial sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada remaja (Haryono & Kurniasari, 2018). Adapula hubungan positif antara kualitas hidup dengan self compassion, bahwa ditemukan peran self compassion dan penting untuk mengembangkan sikap welas asih terhadap sebagian besar dimensi kualitas hidup remaja (Kawitri, et al., 2020). Adapula hubungan antara kualitas hidup dengan strategi coping, yang menyatakan adanya korelasi positif bahwa peranan strategi coping yang baik dalam menghadapi masalah dalam mengurangi perasaan tertekan yang dapat menentukan kualitas hidup seseorang (Krisdayanti & Hutasoit., 2019).

Alat ukur kualitas hidup banyak digunakan di berbagai negara, hanya saja di Indonesia sebagian besar menggunakan alat ukur kualitas hidup untuk usia dewasa dan lanjut usia, sedangkan masih minim alat ukur kualitas hidup yang dikhususkan untuk remaja. Sementara itu, terdapat alat ukur yang dapat mengungkap kualitas hidup remaja, diantaranya adalah *Quality of Life Profile: Adolescent Version* (QOLPAV) yaitu untuk mengukur fungsi dan tugas perkembangan sebagaimana mestinya seorang remaja, identifikasi kesehatan, keterlibatan dalam mengonsumsi alkohol dan tembakau, serta mengetahui bagaimana status sosial ekonomi, hubungan sosial yang dimiliki, dan seberapa tingkat harga diri yang dimiliki (Raphael, et al., 1996). Terdapat alat ukur lainnya yaitu *Youth Quality of Life Instrument-Research* (YQOL-R). Instrumen ini menunjukkan konsistensi internal yang dapat diterima, dengan sampel yang diambil adalah remaja disabilitas dan ADHD dengan berbagai tingkat keparahan dari rendah hingga sedang. Dari hasil instrumen ini menunjukkan bahwa adanya gejala depresi dalam kualitas hidup yang dirasakannya (Patrick, et al., 2002).

Alat ukur lainnya adalah *Quality of Life Inventory* (QoLI), instrumen ini dimaksudkan untuk menjadi ukuran dalam kesejahteraan, kesehatan yang positif, dan dapat menilai sejauh mana kebutuhan yang telah terpenuhi dengan mempertimbangkan 16 domain yang ada (Frisch, et al., 1998). Berdasarkan hasil penelitian Frisch ditemukan jika individu yang memiliki kualitas hidup yang rendah maka beresiko mengalami depresi, dan kepuasan hidup dapat dilihat sebagai konstruksi kognitif yang cukup independen terhadap suasana apapun meskipun dapat menyebabkan perkembangan gejala mood dan depresi akut (Frisch, et al., 2005). Sesuai dengan temuan Frisch, alat ukur *Quality of Life Inventory* (QoLI) digunakan pada konteks Indonesia dengan sampel mahasiswa yang berada pada usia dewasa awal (Sugara, et al., 2020a), dan ditemukan bahwa terdapat tiga domain kualitas hidup dalam konteks Indonesia diantaranya pertumbuhan pribadi, keberfungsian sosial, serta keberfungsian diri. Adanya temuan dari perbandingan antara Amerika dengan Indonesia yang dinyatakan bahwa Indonesia memiliki kualitas hidup yang rendah dengan adanya perbedaan status sosial ekonomi dan kesejahteraan materi. Selain itu, terdapat faktor-faktor yang menentukan kualitas hidup dengan berdasarkan domain-domain tertentu (Sugara, et al., 2020a).

Alat ukur kualitas hidup selanjutnya adalah *The Comprehensive Quality of Life* (ComQoL) yang dibentuk dalam tiga paralel yaitu untuk orang dewasa umum (ComQoL-A), untuk remaja yang bersekolah (ComQoL-ST), dan untuk orang dengan cacat intelektual (ComQoL-ID) dengan tujuan untuk membandingkan antara orang disabilitas dengan orang nondisabilitas (Cummins, et al., 1997). Pengukuran ini dengan mempertimbangkan bahwa kualitas hidup bersifat objektif dan subjektif dengan membaginya kepada tujuh domain yaitu kesejahteraan materi, kesehatan, produktivitas, keintiman, keamanan, lingkungan masyarakat dan kesejahteraan emosional (Cummins, et al., 1997).

Mengingat banyaknya potensi terhadap kurangnya kualitas hidup di kalangan remaja, maka sangat penting bagi para peneliti untuk menggunakan langkah-langkah yang dapat menilai kondisi tersebut. Remaja yang memiliki permasalahan terkait kualitas hidup yang rendah sangat diperlukan sebuah asesmen untuk



mengetahui kebutuhan yang belum terpenuhi dalam pencapaian kualitas hidup yang baik, maka dari itu dapat diketahui pemberian layanan bimbingan dan konseling seperti apa yang tepat untuk tindak lanjutnya. Sebagaimana pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling sendiri tidaklah diatur berdasarkan kurikulum yang baku, akan tetapi disesuaikan dengan kebutuhan individu itu sendiri (Haryadi, et al., 2020). Kedudukan asesmen dalam layanan bimbingan dan konseling adalah hal yang sangat penting, karena dapat dijadikan sebagai alat ukur untuk mengetahui dan memahami apa yang dibutuhkan oleh individu. Dengan asesmen, maka akan dapat melaksanakan pendekatan yang sistematis untuk memperoleh dan mengorganisasikan informasi yang relevan, serta dapat mengidentifikasi peristiwa-peristiwa apa yang memberikan kontribusi pada timbulnya permasalahan yang dialami individu (Wahidah, et al., 2019).

Istilah asesmen ini mengacu pada prosedur sistematis dalam mengumpulkan informasi yang digunakan untuk membuat kesimpulan atau keputusan tentang karakteristik individu (*American Educational Research Association (AERA), American Psychological Association (APA), and National Council on Measurement in Education (NCME), 1999*). Asesmen merupakan istilah umum untuk metode evaluasi yang digunakan oleh konselor dalam memahami karakteristik orang, tempat, dan benda (Hays, 2014), peristiwa (Coaley, 2010) yang dapat dikonseptualisasikan dalam hal pemecahan masalah (Brown, 2005). Proses dilakukannya asesmen ini mengacu pada proses pemilihan alat, administrasi, dan interpretasi data secara meluas untuk memberikan dasar dalam memahami sifat masalah individu, dan perencanaan intervensi penanganannya (Hays, 2014). Metode untuk mengumpulkan informasi asesmen ini dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu wawancara, tes, dan observasi. Setiap kategori ini terdiri dari berbagai instrumen dengan strategi formal dan informal, seperti wawancara terstruktur dan tidak terstruktur, skala penilaian, tes standar, gambar proyektif, daftar periksa kuesioner, dan sebagainya (Drummond & Jones, 2010). Langkah penting dalam proses asesmen adalah dapat mengidentifikasi masalah individu yang akan ditangani dan alasan dilakukannya asesmen (Drummond & Jones, 2010).

Tujuan asesmen dalam layanan bimbingan dan konseling adalah untuk memberikan informasi bagi konselor dan klien agar dapat memahami dan merespon terhadap masalah klien, serta dapat merencanakan dan mengevaluasi program untuk tindakannya (Hays, 2014). Selain itu, dapat membantu klien dalam memahami sikap dan tindakan mereka di masa lalu dan sekarang hingga merencanakan masa depan. Asesmen berfungsi sebagai diagnostik yang dapat membantu dalam mengevaluasi kemajuan klien, untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan keterampilan klien dalam menghadapi situasi tertentu (Hays, 2014). Asesmen mengacu pada integrasi informasi dari berbagai sumber untuk menggambarkan, memprediksi, menjelaskan, mendiagnosa, dan mengambil keputusan (Coaley, 2010). Dalam layanan bimbingan dan konseling, konselor atau guru bimbingan dan konseling dituntut untuk melakukan asesmen kebutuhan sebelum penyusunan dan pelaksanaan program layanan (Cobia & Handerson, 2007). Adanya asesmen kebutuhan yang akurat ini sangat penting, supaya pelaksanaan program layanan bimbingan dan konseling yang akan dilakukan benar-benar relevan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan siswa (Gibson, 1999).

Dalam layanan bimbingan dan konseling, asesmen ini dianggap sebagai suatu proses dalam pengumpulan informasi individu secara terus menerus (Drummond & Jones, 2010). Dalam perencanaan program pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling dalam suatu lembaga pendidikan, dimulai terlebih dahulu dengan asesmen yang dapat dijadikan bahan masukan bagi perencanaan program layanan (Sudiby, 2019). Dari adanya asesmen ini dapat mengidentifikasi terkait beberapa tujuan dalam pelaksanaan asesmen yaitu skrining, identifikasi dan diagnosis, perencanaan intervensi, serta kemajuan dan evaluasi hasil (Drummond & Jones, 2010). Berdasarkan hal tersebut, sebuah alat ukur yang digunakan dalam pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling sangat diperlukan untuk menunjang dalam pemberian layanan bimbingan dan konseling. Maka, fokus penelitian ini adalah melakukan pengembangan alat ukur kualitas hidup pada remaja. Pengembangan alat ukur kualitas hidup remaja ini dapat digunakan sebagai asesmen dalam menganalisis tingkat kualitas hidup yang dimiliki oleh remaja Indonesia. Sehingga dapat memberikan kontribusi bagi konselor dalam

memahami kualitas hidup remaja dan pemberian layanan untuk kedepannya yang disesuaikan dengan kebutuhan remaja itu sendiri.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, munculnya pandemi Covid-19 ini membawa berbagai dampak terhadap aspek-aspek dalam kehidupan dari berbagai kalangan masyarakat. Tidak hanya mengakibatkan munculnya berbagai penyakit, banyaknya kasus kematian, menurunnya tingkat perekonomian, pembatasan aktivitas sosial, namun memberikan pengaruh yang signifikan terhadap rendahnya kualitas hidup pada remaja dan masyarakat lainnya. Kualitas hidup ini sangatlah penting bagi remaja dalam memenuhi tugas perkembangannya sehingga hal tersebut tidak dapat menghambat produktivitasnya sehari-hari dan dapat memenuhi tugas perkembangan sebagaimana usia remaja dalam mencapai berbagai aspek kesejahteraan dalam hidupnya.

Dalam mengetahui dan menganalisis permasalahan yang berpengaruh terhadap rendahnya kualitas hidup yang dialami oleh remaja, maka diperlukannya sebuah asesmen yang dapat mengukur dan menilai terhadap permasalahan dan kebutuhan remaja dalam upaya meningkatkan kualitas hidupnya sebelum dilakukannya pemberian layanan untuk tindak lanjutnya. Dalam konteks bimbingan dan konseling, asesmen merupakan prosedur dalam mengobservasi dan mendeskripsikan perilaku serta kelemahan dan kekuatan individu dengan menggunakan skala numerik atau kategori yang telah ditetapkan, yang mana hasilnya dapat dipertimbangkan dalam penyusunan rancangan program (Cronbach, 1990). Berdasarkan beberapa alat ukur kualitas hidup pada remaja, belum terdapat alat ukur yang khusus digunakan untuk mengungkap kualitas hidup di kalangan remaja Indonesia yang dapat membantu dalam mengetahui kebutuhan individu, dan dapat dijadikan dasar dalam penetapan pemberian program layanan bimbingan dan konseling yang disesuaikan dengan kebutuhannya dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana konstruk dan desain bentuk alat ukur kualitas hidup pada remaja hasil kajian empirik teoritik, uji pakar dan uji empirik?
2. Bagaimana hasil uji validitas dan reliabilitas item, validitas konstruk menggunakan *Structural Equation Model* (SEM) ?
3. Bagaimana manual alat ukur kualitas hidup pada remaja yang dikembangkan?
4. Bagaimana profil kualitas hidup pada remaja yang menjadi sampel penelitian?

### D. Tujuan Penelitian

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan alat ukur kualitas hidup remaja. Hasil akhir yang diharapkan dari penelitian ini adalah terbentuknya alat ukur yang sesuai dengan kondisi remaja. Kemudian secara lebih khusus, tujuan penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Mengembangkan konstruk dan desain bentuk alat ukur kualitas hidup pada remaja hasil kajian empirik teoritik, uji pakar dan uji empirik.
2. Mengetahui uji validitas dan reliabilitas item, dan validitas konstruk menggunakan *Structural Equation Model* (SEM).
3. Membuat manual alat ukur kualitas hidup pada remaja yang dikembangkan.
4. Mengetahui profil kualitas hidup pada remaja yang menjadi sampel penelitian.

### E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari hasil penelitian ini bagi pengembangan profesi bimbingan dan konseling adalah sebagai berikut :

1. Bagi Bimbingan dan Konseling Sekolah

Alat ukur kualitas hidup ini sebagai salah satu alat ukur yang dapat mengungkap kualitas hidup pada remaja yang dapat digunakan sebagai acuan dalam pembuatan program pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling di sekolah.

2. Bagi Pihak Jurusan Bimbingan dan Konseling

Alat ukur kualitas hidup pada remaja ini dapat dijadikan sebagai pelengkap dalam koleksi instrumen di jurusan bimbingan dan konseling. Serta, dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengembangkan kualitas hidup yang lebih sempurna dengan mempertimbangkan berbagai aspek yang mungkin dapat berpengaruh dalam kualitas hidup pada remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Alat ukur kualitas hidup remaja ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk berbagai pengembangan pada layanan bimbingan dan konseling secara lebih lengkap dan menyeluruh sebagai upaya dalam meningkatkan pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling di sekolah

**F. Sistematika Penulisan**

1. Bab I PENDAHULUAN, dalam bab ini terdiri dari pemaparan latar belakang masalah, identifikasi masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.
2. Bab II KAJIAN PUSTAKA, dalam bab ini terdiri dari pemaparan mengenai konsep pengembangan alat ukur dan teori dari kualitas hidup
3. Bab III METODE PENELITIAN, dalam bab ini terdiri dari pemaparan mengenai metode penelitian yang dipilih, rancangan lokasi, subjek penelitian, pengembangan instrumen penelitian dan analisis data.
4. Bab IV HASIL DAN PEMBAHASAN, dalam bab ini terdiri dari deskripsi hasil penelitian dan pembahasan hasil penelitian.
5. Bab V PENUTUP, dalam bab ini terdiri dari simpulan dan saran.