

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bandung menjadi salah satu kota metropolitan di Indonesia yang memiliki jumlah penduduk yang cukup banyak. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Kota Bandung mencapai 2,5 juta jiwa pada 2018. Penduduk yang tinggal di kota lebih beresiko mengalami gangguan kesehatan mental, hal ini disebabkan oleh kompleksnya permasalahan yang ada di perkotaan. Penelitian yang dikumpulkan oleh *Centre for Urban Design and Mental Health* menegaskan bahwa orang yang tinggal di kota besar jauh lebih rentan terhadap penyakit mental daripada mereka yang tinggal di daerah pedesaan yang lebih tenang. Secara khusus, penduduk kota hampir 40% lebih mungkin menderita depresi dan gangguan mood lainnya dan dua kali lebih mungkin memiliki skizofrenia. Hal ini tentunya dapat memberikan dampak yang kurang baik bagi kesehatan mental masyarakat, terutama pada usia remaja dan dewasa muda.

Kesehatan mental adalah kemampuan manusia untuk berpikir, berkespresi, dan berinteraksi dengan lingkungannya. Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Kesehatan mental juga memberi perubahan besar terhadap perilaku manusia dalam menjalani kehidupan sehari-hari. *World Health Organization* 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. Namun, kesehatan mental seringkali dipandang sebelah mata, padahal kesehatan mental tidak boleh dikesampingkan dan dianggap sebagai permasalahan yang ringan. Kondisi mental yang kurang baik dapat berpengaruh terhadap cara seseorang dalam mengelola emosi, interaksi sosial dan spiritual. Bahkan bisa memicu hasrat untuk menyakiti diri sendiri hingga akhirnya memutuskan untuk mengakhiri hidupnya.

Bunuh diri adalah bagian dari masalah kesehatan mental. Perilaku bunuh diri berawal dari pemikiran hendak mengakhiri hidup dengan metode yang dapat mematikan, dan dilakukan dengan sengaja. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 800.000 orang meninggal akibat bunuh diri setiap tahunnya. Bunuh diri juga adalah penyebab kematian tertinggi kedua pada rentang usia 15-29 tahun. Lalu, berdasarkan data *Sample Registration Survey* (SRS) yang dilakukan oleh Badan Litbangkes Kemenkes tahun 2016, diketahui bahwa angka kematian akibat bunuh diri sebanyak 0,72 kasus per 100.000 atau 7 kasus dalam

1.000.000 penduduk. Total kasus kematian akibat bunuh diri dalam 1 tahun sebanyak 1.800 kasus, dimana setiap hari terdapat 5 orang Indonesia yang meninggal karena bunuh diri. Banyak ahli berpendapat mengenai hal ini bahwa penyebab seseorang mencoba atau melakukan bunuh diri tidaklah sesederhana itu. Berdasarkan data laporan *Into The light*, Bunuh diri disebabkan karena seseorang terpapar dengan beragam faktor risiko (biologis, psikologis, dan sosial) yang saling berkaitan satu sama lain. (Into The Light, 2019)

Transisi dari remaja menuju ke dewasa yaitu antara usia 16-24 tahun, merupakan masa di mana seseorang berhadapan dengan banyak tantangan dan pengalaman baru. Selain mulai memiliki legalitas hukum dan tanggung jawab yang mulai meningkat, remaja pada periode ini juga masih mengalami perkembangan biologis, dan psikologis sehingga menjadi lebih rentan untuk terkena gangguan kesehatan mental. Menurut Hello Sehat, remaja dengan masalah kesehatan mental sangat rentan dikucilkan di lingkungan pergaulannya, tidak dihargai, serta dicap buruk oleh teman dan masyarakat sekitar.

Sebagai langkah awal untuk mengatasi masalah kesehatan jiwa, pemerintah telah melakukan revisi terhadap Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 yang dijadikan sebagai landasan utama mengenai aturan kesehatan jiwa di Indonesia. Pada pasal satu dijelaskan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Berdasarkan data yang diunggah oleh *Economica*, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) juga telah mengakomodasi persoalan kesehatan mental, seperti depresi. Namun, perihal percobaan bunuh diri untuk saat ini masih dalam tahap diperjuangkan agar dapat tercakup oleh BPJS. (*Economica*, 2019)

Dalam asuransi global, terdapat dua penyakit yang tidak akan pernah dibiayai, yaitu penyakit yang dibuat-buat oleh manusia itu sendiri, seperti bunuh diri dan narkoba. Mengacu pada disertasi dari mahasiswa doktoral UI mengenai bunuh diri, seharusnya tidak boleh ada diskriminasi terhadap dua penyakit yang tidak bisa diklaim tersebut. Dr. Fidiansjah (dalam *website Economica*, 2019) menyatakan bahwa “Konotasi ‘penyakit yang dibuat-buat’ itu tidak ada, negara harus hadir saat warganya sakit, apapun itu,”.

Selain kurangnya layanan kesehatan jiwa yang memadai, ada berbagai faktor yang juga dapat menghambat dan mempengaruhi keputusan seseorang untuk mencari bantuan. Keberadaan stigma bunuh diri, serta diperparah dengan masih minimnya literasi masyarakat

mengenai bunuh diri merupakan faktor yang turut mempengaruhi keputusan individu dalam mencari bantuan profesional atas kondisi mereka. (Into The Light Indonesia, 2021)

Oleh karena itu, diperlukannya sebuah media edukasi mengenai pencegahan bunuh diri bagi kalangan remaja dan masyarakat umum. Salah satunya adalah dengan membuat sebuah media edukasi mengenai pencegahan bunuh diri dengan membuat sebuah *support system* dan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi.

Art therapy adalah sebuah teknik terapi dengan menggunakan media seni, proses kreatif, dan hasil dari seni untuk mengeksplorasi perasaan, konflik emosi, meningkatkan kesadaran diri, mengontrol perilaku dan adiksi, mengembangkan kemampuan sosial, meningkatkan orientasi realitas, mengurangi kecemasan dan meningkatkan penghargaan diri (American Art Therapy Association, 2013). Adapun beberapa teknik yang dapat digunakan dalam *art therapy* diantaranya adalah kolase, mewarnai, menggambar, *finger painting*, lukisan, fotografi, memahat, dan berkreasi dengan tanah liat. Seseorang yang dirujuk ke terapis seni tidak harus memiliki pengalaman di bidang kesenian, terapi seni tidak mempedulikan penilaian estetika. Kemudian Malchiodi mengatakan bahwa, *Art therapy* juga mendukung sebuah pemikiran bahwa setiap individu memiliki kemampuan untuk berekspresi secara kreatif dan proses lebih dipentingkan daripada hasil, sehingga fokus para terapis tidak tertuju pada aspek estetika dalam *art* yang dibuat oleh individu, melainkan lebih fokus terhadap kebutuhan *therapeutic* dalam berekspresi secara kreatif (Malchiodi, 2012).

Berdasarkan data laporan *Napoleon Cat* menunjukkan, ada 106.947.500 pengguna Instagram di Indonesia pada Maret 2022. Tercatat, mayoritas pengguna Instagram di Indonesia adalah dari kelompok usia 18-24 tahun, kelompok ini adalah kelompok pengguna terbesar dengan jumlah sebanyak 39.600.000. Dengan memanfaatkan teknologi informasi seperti sosial media Instagram, diharapkan dapat menjadi media yang cukup efektif dalam penyebarluasan informasinya. Kemudian, dengan adanya rancangan media ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pentingnya kesehatan mental dan hal-hal mengenai pencegahan bunuh diri, sehingga mereka mampu mengelola kesehatan mentalnya kearah yang lebih baik untuk hidup yang lebih layak.

1.2 Identifikasi Masalah

Sesuai dengan latar belakang masalah yang telah dibahas di atas, maka masalah dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Kurangnya pemahaman remaja dan masyarakat umum mengenai langkah-langkah pencegahan bunuh diri.
2. Kurangnya media edukasi untuk membangun *support system* sebagai upaya pencegahan bunuh diri

1.3 Rumusan Masalah

Dari identifikasi masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu :

1. Bagaimana cara membuat sebuah rancangan media edukasi yang mampu menarik perhatian demi meningkatkan pemahaman kalangan remaja dan masyarakat umum mengenai langkah-langkah pencegahan bunuh diri?
2. Bagaimana cara membuat sebuah rancangan media edukasi untuk membangun sebuah *support system* sebagai bentuk upaya pencegahan bunuh diri?,

1.4 Ruang Lingkup

Berdasarkan masalah yang ada, maka ruang lingkup penelitian ini dapat dibatasi sebagai berikut :

1. Apa

Objek perancangan berupa purwarupa media edukasi tentang pencegahan bunuh diri bagi kalangan remaja dan masyarakat umum.

2. Siapa

Target audiens dari perancangan ini yaitu orang-orang yang berusia 16-27 tahun, yang sebagian besar belum mengetahui mengenai langkah-langkah pencegahan bunuh diri.

3. Bagaimana

Perancangan dicapai dengan membuat purwarupa buku ilustrasi mengenai pencegahan bunuh diri, dan akan di diluncurkan dalam bentuk media cetak.

4. Dimana

Perancangan dibuat di Bandung. Karena mayoritas masyarakat perkotaan lebih rentan terkena permasalahan gangguan kesehatan mental yang disebabkan oleh kompleksnya permasalahan yang ada di wilayah perkotaan.

5. Kapan

Kegiatan perancangan dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2022. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa penelitian ini akan dikembangkan diluar *timeline* perancangan yang sudah ditentukan sebelumnya.

6. Mengapa

Perancangan bertujuan untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan bunuh diri demi mengurangi angka kematian yang disebabkan oleh bunuh diri.

1.5 Tujuan Perancangan

Penelitian ini bertujuan untuk membuat sebuah rancangan media edukasi untuk membantu membangun pemahaman remaja dan masyarakat umum mengenai pentingnya sebuah *support system* sebagai upaya untuk pencegahan bunuh diri dan demi menekan angka kematian yang disebabkan oleh bunuh diri.

1.6 Metode Pengumpulan Data dan Analisis

1.6.1 Metode Pengumpulan Data

Menurut Lexy J. Moleong (2007) mendefinisikan penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata juga bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Maka dari itu pada penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya adalah metode kualitatif. Berikut ini merupakan metode pengumpulan data kualitatif:

1. Observasi

Observasi dilakukan pada proyek sejenis yang sudah ada untuk melihat konten yang dibutuhkan serta mencari referensi perancangan seperti produk-produk *art therapy*, seperti *art coloring book* dan media informasi mengenai layanan kesehatan mental: *self love*, dan *self care*.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan narasumber yang berkompeten pada bidangnya seperti ahli-ahli di bidang psikologis, dan kalangan remaja.

3. Studi Pustaka

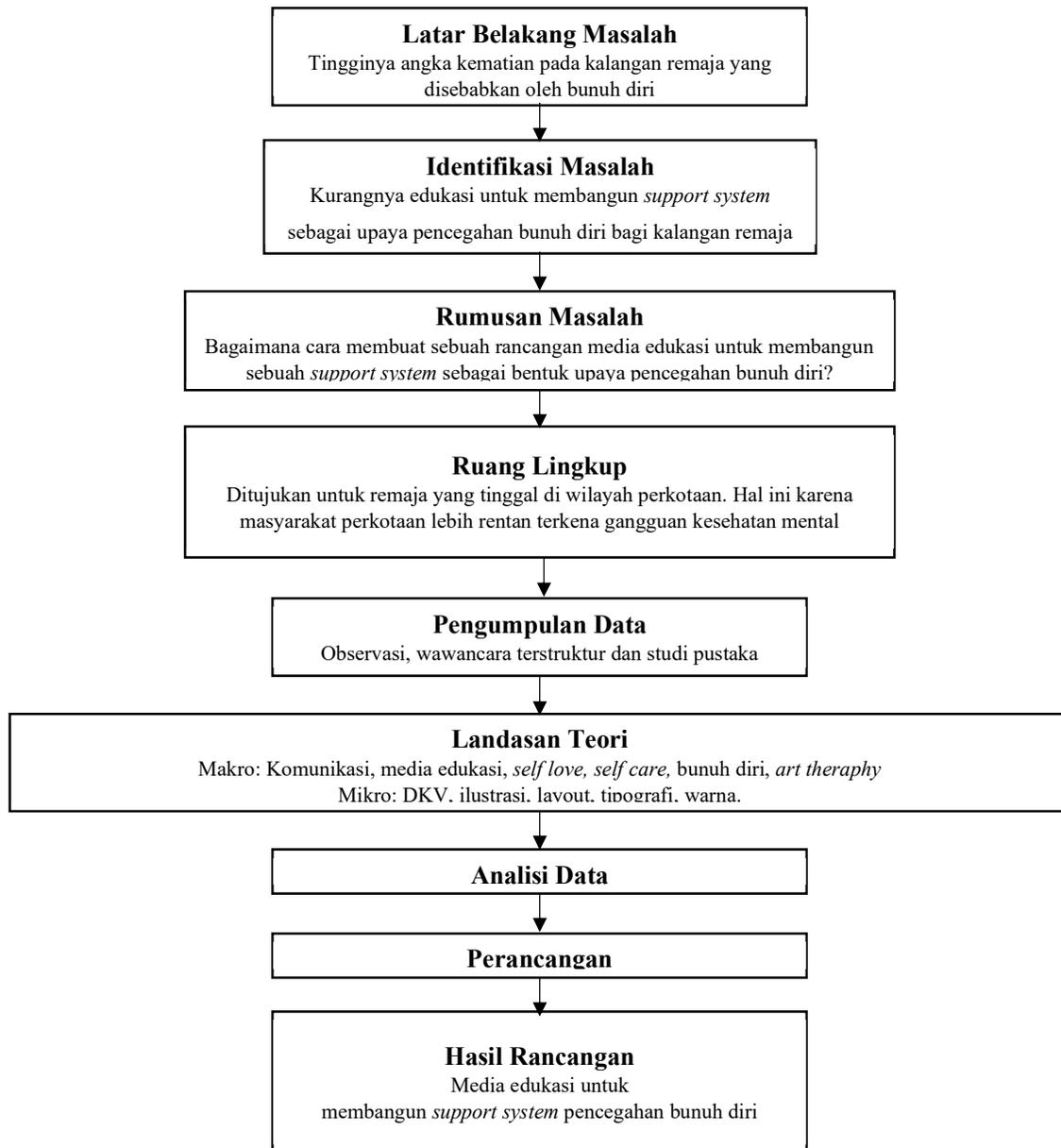
Dilakukan untuk mendapatkan teori-teori pendukung seperti buku, jurnal, dan sumber pendukung lainnya. Mulai dari buku-buku teori komunikasi, psikologi, ilustrasi, media edukasi dan desain komunikasi visual.

1.6.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan analisis data kualitatif. Analisis data kualitatif merupakan cara untuk mengungkapkan makna dari data penelitian dengan cara menghimpun data sesuai dengan klasifikasi tertentu (Siyoto & Sodik, 2015:121). Metode analisis yang akan digunakan adalah metode analisis matriks perbandingan.

Metode analisis matriks pada prinsipnya adalah metode membandingkan dengan cara menjajarkan. Analisis matriks terdiri dari kumpulan konsep atau informasi yang disajikan dalam bentuk kolom dan baris yang masing-masing mewakili dua dimensi berbeda (Soewardikoen, 2013:50). Analisis ini digunakan untuk membandingkan perbedaan dari data proyek sejenis pada segi visual dan konten menggunakan teori terkait. Analisis ini bertujuan untuk mendapatkan hal baru yang dapat diaplikasikan ke dalam perancangan.

1.7 Kerangka Penelitian



Gambar 1. 1 Kerangka Perancangan

(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

1.8 Pembabakan

1.8.1 BAB I Pendahuluan

Bab ini memuat informasi tentang latar belakang masalah yang memaparkan tentang fenomena tingginya angka kematian pada usia remaja yang disebabkan oleh bunuh diri dan masih kurangnya edukasi masyarakat tentang pencegahan bunuh diri dan kesehatan mental. Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan identifikasi masalah, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan perancangan, cara pengumpulan data dan analisis, juga kerangka perancangan. Bab ini ditutup dengan pembabakan yang menguraikan secara singkat mengenai apa saja isi masing-masing bab.

1.8.2 BAB II Dasar Teori

Bab ini berisi teori-teori sebagai penunjang untuk memecahkan masalah yang telah disampaikan di Bab I. Teori yang akan dicantumkan antara lain teori komunikasi, media edukasi, psikologi, ilustrasi, dan desain komunikasi visual. Bab ini ditutup dengan kerangka teori dan asumsi.

1.8.3 BAB III Data dan Analisis Data

Memuat penjelasan mengenai data-data yang dikumpulkan untuk referensi dalam perancangan. Dilanjutkan dengan deskripsi hasil wawancara, observasi dan analisis masalah mendasar terkait perancangan.

1.8.4 BAB IV Konsep dan Hasil Perancangan

Bab ini memuat penjelasan mengenai konsep perancangan. Mulai dari konsep komunikasi, konsep kreatif, konsep visual, dan konsep media.

1.8.5 BAB V Penutup

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan dari perancangan dan saran yang berkaitan dengan penelitian.