

BAB II. PERSUASI SOSIAL GANGGUAN KESEHATAN MENTAL BERDAMPAK BUNUH DIRI PADA REMAJA DAN DEWASA AWAL

II.1. Kesehatan Mental

Menurut undang-undang no.18 tahun 2014, yang dimaksud dengan kesehatan jiwa, kesehatan jiwa/mental adalah perkembangan fisik, mental, spiritual, dan sosial seseorang yang mampu mewujudkan potensi dirinya dan mengatasi tekanan dan pekerjaan. Menurut Ayuningtyas (2018), kesehatan mental adalah komponen penting dari kesehatan secara keseluruhan. Di banyak negara berkembang, kesehatan mental sering kali diabaikan atau tidak diprioritaskan dibandingkan dengan penyakit menular. Peraturan kebijakan dan implementasi kesehatan mental di Indonesia masih menghadapi kesenjangan besar dalam cakupan dan akses terhadap layanan. Menurut El-Quusy (1996), mendefinisikan kesehatan mental sebagai kondisi yang ditandai oleh keseimbangan dan integrasi fungsi-fungsi jiwa, serta kemampuan untuk menghadapi stres dan tantangan hidup dengan cara yang positif. Kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk merasakan kebahagiaan, kemampuan, dan produktivitas. Perlu memiliki pikiran yang tenang dan terbuka serta mampu mengatasi tekanan dan kesulitan.

II.1.1 Gangguan Kesehatan Mental

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2001), memperkirakan bahwa satu dari empat orang di dunia akan mengalami gangguan mental atau *neurologis* pada suatu saat dalam hidup seseorang. Sekitar 450 juta orang saat ini menderita kondisi ini, menjadikan penyakit mental sebagai salah satu penyebab utama penyakit dan kecacatan diseluruh dunia. Contoh gangguan jiwa adalah depresi, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), depresi adalah gangguan mental yang umum terjadi dan mempengaruhi lebih dari 300 juta orang diseluruh dunia. Depresi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk genetika, lingkungan dan gaya hidup. Salah satu model yang mencoba mengintegrasikan antara kesehatan dan gangguan mental adalah apa yang disebut dengan *Dual Continua Model*.



Gambar II.1 *Dual Continua Model*
 Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 18/01/2024)

Menurut Corey Keyes (seorang sosiolog dan psikolog Amerika), model ini mengatakan bahwa antara *mental health & illness* tidak berada dalam satu garis kontinum, tetapi berada pada dua garis kontinum yang berbeda. Dengan demikian mengobati gangguan mental tidak akan dengan sendirinya membuat seseorang menjadi bahagia. *Dual continua model* terbagi menjadi empat tingkatan sebagai berikut.

- Orang dengan tingkat kesejahteraan mental yang tinggi dan tidak memiliki penyakit mental yang dapat didiagnosis.
- Orang dengan tingkat kesejahteraan mental yang tinggi yang hidup dengan penyakit mental yang dapat didiagnosis.
- Orang dengan tingkat kesejahteraan mental yang rendah dan tidak memiliki penyakit mental yang dapat didiagnosis.
- Orang dengan tingkat kesejahteraan mental yang rendah yang hidup dengan penyakit mental yang dapat didiagnosis.

Kontinum kesehatan mental dapat di definisikan sebagai serangkaian kondisi, dengan kesehatan mental dan penyakit mental berada pada dua ujung ekstrem. Tergantung pada kemampuan internal dan eksternal seseorang pada suatu saat, mereka dapat berada pada satu titik kontinum dan berpindah posisi seiring dengan membaik atau memburuknya situasi mereka.

II.1.2 Tanda Umum dan Gejala Kesehatan Mental

Gangguan mental adalah kondisi yang dapat memengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, dan hubungan seseorang. Gangguan mental dapat menyebabkan berbagai gejala, seperti perubahan suasana hati, perubahan perilaku, dan kesulitan berpikir. Menurut Hawari (2001), tanda dan gejala gangguan jiwa ringan (cemas) adalah sebagai berikut:

- Perasaan khawatir dan takut akan pikirannya sendiri dan mudah tersinggung.
- Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- Takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang.
- Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- Keluhan-keluhan somatik seperti rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

Sedangkan tanda dan gejala depresi menurut *National Institute of Mental Health* antara lain:

- Perasaan sedih atau memiliki suasana hati yang tertekan.
- Kehilangan minat atau kesenangan dalam aktivitas yang biasanya disukai.
- Perubahan nafsu makan atau penambahan berat badan yang tidak terkait dengan program diet.
- Kesulitan tidur atau tidur berlebihan.
- Kehilangan energi atau peningkatan kelelahan.
- Perlambatan dalam berpikir, berbicara atau gerakan fisik.
- Merasa gelisah atau mudah tersinggung.
- Sulit berkonsentrasi, membuat keputusan atau mengingat sesuatu.
- Merasa tidak berharga atau bersalah.
- Berpikir untuk bunuh diri atau menyakiti diri sendiri.

Penting untuk diingat bahwa setiap individu bisa mengalami gejala yang berbeda, dan gejala tersebut dapat bervariasi dalam intensitas, sebaiknya konsultasikan dengan profesional kesehatan mental.

II.1.3 Jenis Gangguan Mental

- Depresi adalah penyakit gangguan mental dan merupakan penyebab utama faktor terjadinya tindakan bunuh diri.
- Skizofrenia adalah penyakit gangguan mental yang mempengaruhi gangguan berupa delusi dan tidak peduli dengan diri sendiri.
- Demensia adalah penyakit gangguan mental yang mempengaruhi daya ingat manusia.
- Gangguan Bipolar adalah penyakit gangguan mental seperti kehilangan energi, kehilangan rasa percaya diri dan adanya keinginan untuk mengakhiri hidup.

II.1.4 Faktor Penyebab Gangguan Mental

Faktor penyebab gangguan jiwa dibagi menjadi tiga bagian, yaitu biologis, psikologis dan sosial. Berikut gambaran faktor penyebab terjadinya:

- Biologis: gangguan jiwa sebelumnya, keturunan, cedera kepala, penyakit kronis.
- Psikologis: tipe kepribadian, pengalaman negatif, kebutuhan yang tidak terpenuhi, gambaran negatif, model orang tua.
- Sosial: tidak bekerja, tidak mengikuti kegiatan sosial, tidak mempunyai teman baik, konflik dengan keluarga/teman, berpendapatan rendah, tidak bersekolah/putus sekolah, kehilangan orang penting.

II.1.5 Bunuh Diri

Istilah bunuh diri, atau "*suicide*" dalam terjemahan Bahasa Indonesia, istilah "kematian sukarela" pertama kali muncul dalam literatur abad ke-17 dari Bahasa Latin "*sui*" (diri) dan "*caedere*" (membunuh). Istilah ini pertama kali diperkenalkan pada tahun 1643 dalam "*Religio Medici*", yang diterbitkan oleh dokter dan filsuf Inggris Sir Thomas Browne. Menurut WHO (2018), secara global bunuh diri merupakan penyebab kematian yang paling umum kedua pada kelompok usia 15-29 tahun, dengan 79% kasus terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Menurut WHO (2018), sebagai negara berkembang, Indonesia sendiri turut terlibat dalam fenomena bunuh diri. Angka bunuh diri di Indonesia meningkat sejak tahun 2022 hingga tahun lalu. Berdasarkan data Pusat Penerangan Kriminal

Nasional (Pusiknas) Kepolisian Republik Indonesia (Polri), tercatat 971 orang meninggal dunia karena bunuh diri di Indonesia sepanjang Januari 2023 hingga 18 Oktober 2023.

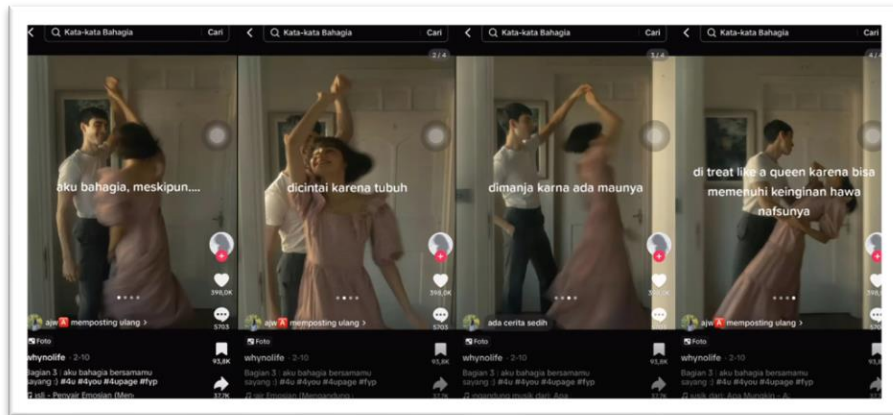
II.1.6 Observasi Kasus Bunuh Diri

Observasi merupakan sebuah kegiatan berupa pengamatan yang dilakukan untuk mengetahui, mengamati, dan menyelidiki objek. Objek adalah sesuatu yang dapat diamati, diukur, atau dipelajari sebuah tujuan observasi. Observasi dapat dilakukan dalam berbagai bidang, seperti dalam ilmu alam, sosial, dan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Riyanto (2010), observasi adalah suatu metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung atau tidak langsung. Dalam perancangan ini, kasus bunuh diri di Indonesia diamati secara tidak langsung melalui media internet. Perancang mengobservasi kasus bunuh diri yang terjadi di Indonesia, berikut kasus Mahasiswi Jurusan Biologi di UNNES bernama Nadaa Jiilaana Waffiananda berusia 20 tahun.



Gambar II.2 Ucapan Turut Berduka Cita
Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 28/12/2023)

Diketahui bahwa korban memiliki latar belakang keluarga dengan orang tua yang sudah berpisah dan korban memilih tinggal sendiri di daerah Gunungpati, Semarang. Menurut rekannya korban sebelum mengakhiri hidupnya melakukan hal yang tidak pernah dilakukan seperti merokok dan sering melakukan postingan berisi konten kata-kata galau di media sosialnya.

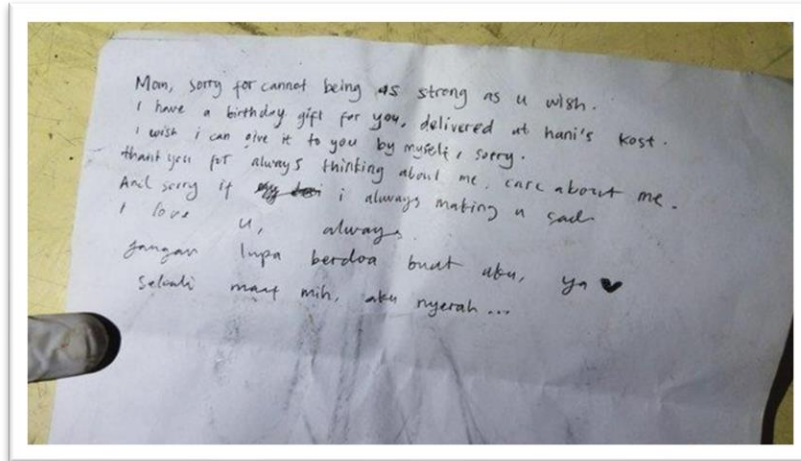


Gambar II.3 Isi Konten Pada Media Sosial Korban
Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 28/12/2023)

Kronologi terjadi pada tanggal 10 Oktober 2023, pada pukul 5 sore korban dengan cara melompat dari lantai 4 Pollux Mall Paragon Semarang. Dalam kejadian ditemukan surat di dalam tas yang berisi permintaan maaf yang ditinggalkan oleh korban. Surat itu menggambarkan perasaan tekanan batin yang mungkin korban hadapi sebelum mengakhiri hidupnya.



Gambar II.4 lokasi TKP
Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 28/12/2023)



Gambar II.5 Isi Surat Korban
Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 28/12/2023)

Untuk kasus kedua terjadi oleh seorang siswa berusia 17 tahun yang duduk di bangku SMA 1 Popayato kabupaten Pohuwato. Korban tersebut atas nama Riska Abjul. Kejadian tersebut terjadi pada hari Jumat, 21 Juli 2017 pukul 22.00.



Gambar II.6 Rumah Duka Korban
Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 28/01/2023)

Menurut keterangan keluarga korban, berawal dari korban dengan pasangannya meminta izin kepada nenek korban (Emi Lahiya) untuk merawat orang tua Supirman Amelie (pacar korban) yang sedang dirawat dipuskesmas Popayato. Korban bersama pacarnya berada di puskesmas Popayato pada Jumat hingga Selasa. Korban dibawa ke rumahnya di desa Dudevulo oleh Supirman Amili (teman

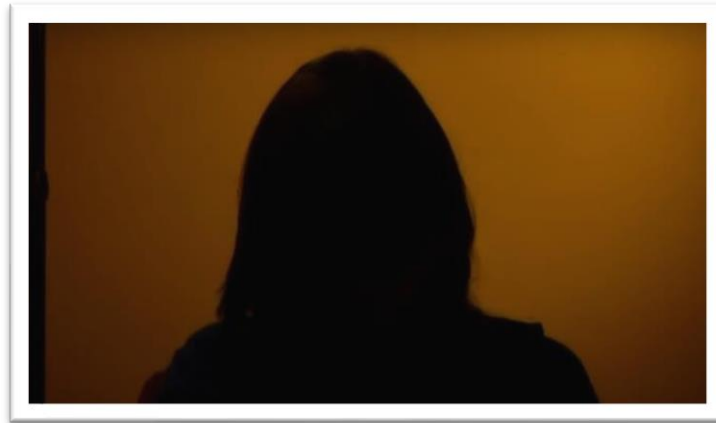
korban) selaku orang tua kekasih korban untuk dirawat di RS Pohuwato. Sekembalinya ke rumah, korban memasuki kamar, saat itu Amy Lahia (nenek korban) sedang berada di rumah bersama humas. Dewey Abzul (bibi korban) saat menyantap makan malam, nenek korban melihatnya tergantung pada kabel hitam sepanjang 7 kaki di kusen pintu kamar. Amy Lahia (nenek korban) langsung menghubungi Humas. Setelah korban dipastikan meninggal, Dewey Abzul (bibi korban) memotong kabel dan menurunkan korban dari bingkai.



Gambar II.7 Lokasi TKP

Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 28/01/2023)

Kasus keempat datang dari seorang penyintas bunuh diri berinisial Alex. Alex berbagi cerita kelam tentang bunuh diri. Baginya, kematian adalah sebuah pilihan karena menghapus semua penderitaan mental dan emosionalnya. Bunuh diri adalah upaya cara untuk lari dari segala masalah. Menderita gangguan bipolar pada usia 16 tahun, menyebabkan Alex sakit fisik dan mental. Proses Alex sembuh dengan cara berani terbuka dengan bercerita kepada orang sekitar, tidak menyimpan masalah pada diri sendiri karena orang sekeliling dapat menjadi pendengar atas masalah yang dialami.



Gambar II.8 Korban
Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 28/01/2023)

Berdasarkan hasil observasi dari kasus tersebut, perancang mendapatkan hasil bahwa seseorang melakukan tindakan bunuh diri karena kesehatan mental yang tidak stabil, sehingga kesulitan dalam menghadapi masalah dan bingung mencari tempat untuk bercerita. Dapat disimpulkan bahwa gangguan kesehatan mental tidak mengenal rentan usia dan strata pendidikan, masyarakat dapat mendukung individu dengan gangguan kesehatan mental. Lingkungan yang mendukung, pemahaman, dan dukungan dari teman, keluarga, dan masyarakat dapat berkontribusi pada pemulihan individu. Pencegahan menjadi kunci penting dalam mengelola gangguan kesehatan mental. Upaya untuk meningkatkan kesadaran, mengurangi stigma, dan memberikan dukungan sosial dapat membantu mencegah timbulnya gangguan atau memperburuk kondisi yang sudah ada. Meningkatkan kesadaran remaja dan dewasa awal tentang gangguan kesehatan mental dan menghilangkan stigma dapat membuka pintu untuk lebih banyak orang mencari bantuan. Pendidikan mengenai kesehatan mental di sekolah dan tempat kerja dapat membantu mengurangi ketidaktahuan dan meningkatkan kesejahteraan mental.

II.1.7 Metode Bunuh Diri

Metode bunuh diri yang sering terjadi adalah gantung diri, meracuni diri sendiri, lompat dari tempat tinggi dan benda tajam. Temuan ini sejalan dengan negara agraris yang beriklim tropis. Faktor risiko menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2019) yaitu :

- Gangguan perilaku: setelah mengalami depresi, seseorang mungkin tiba-tiba mencari benda berbahaya, membeli obat-obatan dalam jumlah banyak, atau menerima warisan.
- Analisis kependudukan: remaja, lanjut usia, cerai, duda, status ekonomi rendah, pengangguran.
- Cacat fisik: misalnya nyeri kronis, penyakit mematikan.
- Masalah sosial: kesedihan, ketidak berdayaan, keputusan, kesepian, kehilangan hubungan penting, isolasi sosial.
- Gangguan jiwa: penganiayaan anak, riwayat bunuh diri, homo seksualitas remaja, gangguan jiwa dan penyalahgunaan zat.

Faktor risiko yang dapat menambah kemungkinan terjadinya tindakan yaitu:

- Tergantung pada jenis kelamin, tingkat terjadi bunuh diri adalah 70% pada pria dan 30% pada wanita.
- Riwayat keluarga, seseorang yang memiliki riwayat keluarga bunuh diri memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri sendiri. Hal ini karena korban mungkin memiliki gen atau lingkungan yang membuat lebih rentan terhadap masalah kesehatan mental dan bunuh diri.
- Gangguan kesehatan mental adalah faktor risiko utama bunuh diri pada remaja. Hal ini karena gangguan kesehatan mental, seperti depresi, adalah faktor risiko yang paling signifikan untuk bunuh diri pada remaja.

II.1.8 Mengatasi Bunuh Diri

Untuk mengurangi risiko bunuh diri dapat menggunakan terapi *Guided Imagery*. *Guided Imagery* merupakan suatu bentuk relaksasi dimana emosi dan pikiran menjadi rileks, tenang dan bahagia dengan membayangkan tempat, orang dan peristiwa yang membahagiakan. Menurut Patricia (2012), *Guided imagery* merupakan teknik untuk memandu imajinasi seseorang untuk mengurangi stres.

Hal-hal yang dapat membantu melindungi terhadap bunuh diri meliputi:

- Berpartisipasi dalam pertemanan dan keluarga untuk memberikan orang yang dapat mendukung serta memberi makna pada kehidupan seseorang dan mengidentifikasi serta merespon perilaku seseorang yang terisolasi dan menyendiri.
- Memiliki hewan peliharaan, seperti anjing atau kucing, mengharuskan manusia untuk merawatnya, sehingga memberikan alasan bagi manusia tidak merasa kesepian.
- Memiliki orang ahli adalah sesuatu yang bisa diandalkan ketika mengalami masalah. Cara penyembuhan dengan berkomunikasi dan bertukar pikiran.
- Individu dapat berperan dalam pencegahan bunuh diri dengan mengenali tanda-tanda peringatan, seperti perubahan perilaku, pikiran, atau suasana hati, dan mencari bantuan profesional.

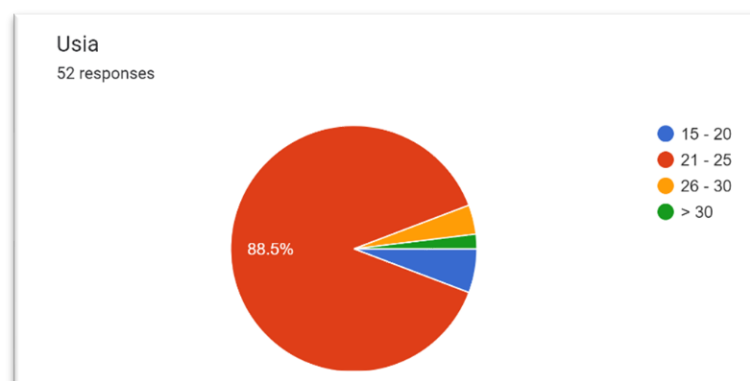
Berikut strategi berbasis bukti terbaik meliputi:

- Menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung, termasuk membatasi akses ke senjata dan zat berbahaya. Serta mempromosikan budaya yang positif dan inklusif.
- Membangun hubungan yang kuat, bermakna, baik dengan keluarga dan teman maupun dengan komunitas.
- Mengajari keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi tantangan hidup, termasuk keterampilan pemecahan masalah, pengelolaan stres, dan pengambilan keputusan.
- Menyediakan dukungan dan sumber daya bagi orang-orang yang berisiko melakukan bunuh diri.

II.2. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu metode pengumpulan data dengan mengajukan berbagai pertanyaan yang berkaitan dengan pertanyaan perancangan yang dapat ditanyakan secara langsung, melalui surat, atau melalui internet. Ada dua jenis pertanyaan: tertutup dan terbuka. Kuesioner yang digunakan kali ini adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang jawabannya dituliskan sehingga responden dapat memilih sendiri jawabannya. Menurut Sugiyono (2017), survei adalah suatu metode pengumpulan data dengan memberikan responden serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab. Perancang perlu mengatur format survei, terutama pertanyaan terbuka atau tertutup. Pertanyaan terbuka memungkinkan responden menjawab pertanyaan sebebaskan dan seluas-luasnya, sedangkan pertanyaan tertutup memungkinkan responden hanya memilih jawaban yang memungkinkan. Kuesioner adalah bagian penting dalam perancangan dan susunan pertanyaan yang dibuat untuk menggali informasi dari peserta. Saat menulis, hendaknya disesuaikan dengan permasalahan yang akan dibahas dan informasi yang akan dikumpulkan. Hal ini dikarenakan kuesioner berisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang mungkin lebih mudah dipahami oleh responden yang tidak bertemu langsung. Kuesioner disebarakan melalui *online form* di wilayah Kota Bandung, karena diwilayah tersebut termasuk lingkup padat penduduk. Kuesioner berisikan pertanyaan yang tersedia yang dibuat oleh perancang sebagai berikut.

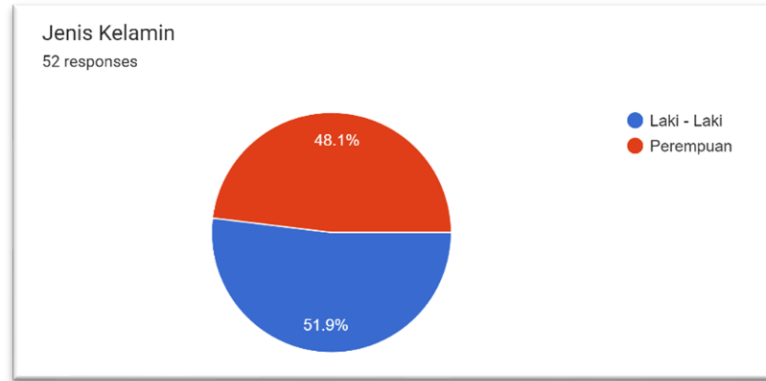
A. Usia



Gambar II.9 Diagram Kuesioner Mengetahui Jumlah Rata-rata Usia
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04 /05/2024)

Dalam studi kuesioner yang didapatkan dari *online form*, bahwa umur rata-rata yang didapatkan adalah 88,5% berusia 21-25 tahun.

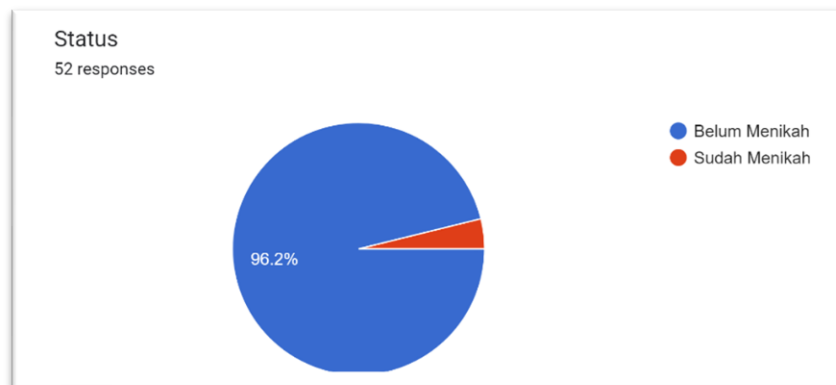
B. Jenis kelamin



Gambar II.10 Diagram Kuesioner Mengetahui Responden Jenis kelamin
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04 /05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata jenis kelamin yang di *input* oleh para responden. Dalam jumlah tersebut dikategorikan menjadi 51.9% jenis kelamin laki-laki dan 48.1% jenis kelamin perempuan.

C. Status



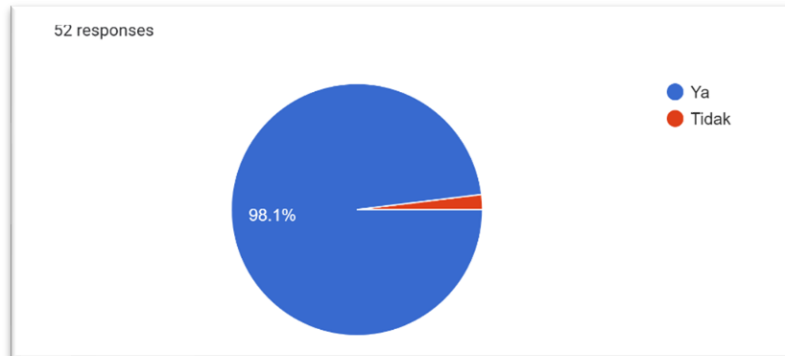
Gambar II.11 Diagram Kuesioner Mengetahui Status Responden
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04 /05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata status pararesponden. Dalam jumlah bahwa rata-rata yang didapatkan adalah 96,2% yang belum menikah.

D. Diagram Linear Pertanyaan

Perancang melakukan pertanyaan ini bertujuan untuk mendapatkan hasil jawaban yang lebih efektif. Perancang mendapatkan hasil diagram dari pertanyaan ini sebagai berikut:

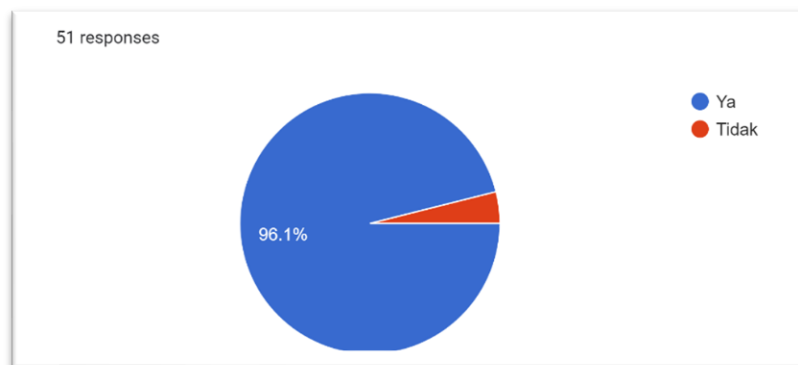
1. Apakah anda pernah mendengar tentang gangguan kesehatan mental?



Gambar II.12 Diagram Pertanyaan 1
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04/05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata status pararesponden. Dalam jumlah bahwa rata-rata yang didapatkan adalah 98,1% yang menjawab ya.

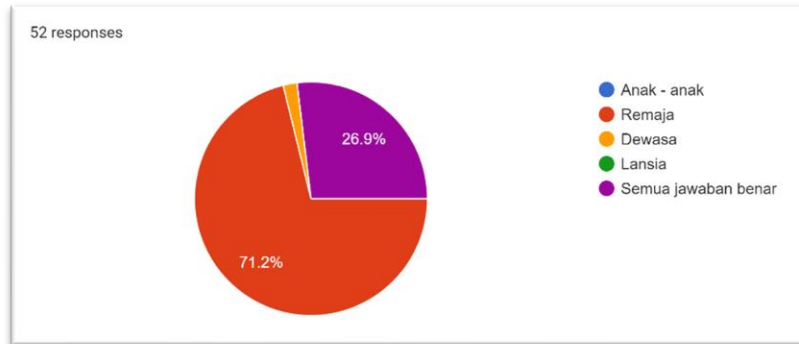
2. Apakah anda tahu gangguan kesehatan mental berdampak bunuh diri?



Gambar II.13 Diagram Pertanyaan 2
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04/05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata status pararesponden. Dalam jumlah bahwa rata-rata yang didapatkan adalah 96,1% yang menjawab ya.

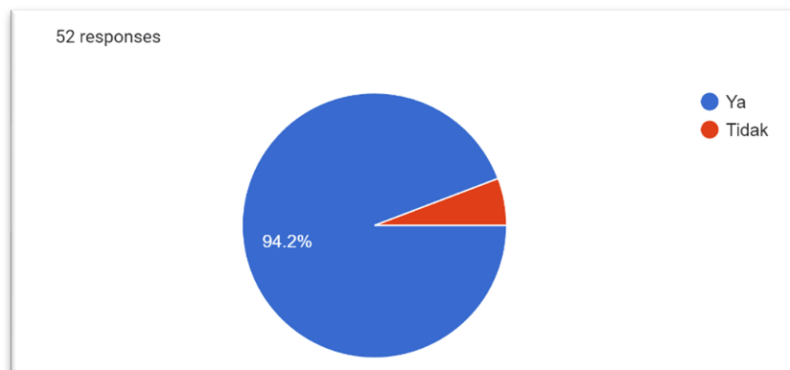
3. Menurut anda, di era sekarang siapa yang lebih berisiko terkena gangguan mental?



Gambar II.14 Diagram Pertanyaan 3
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04/05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata status pararesponden. Dalam jumlah bahwa rata-rata yang didapatkan adalah 71,2% yang menjawab remaja.

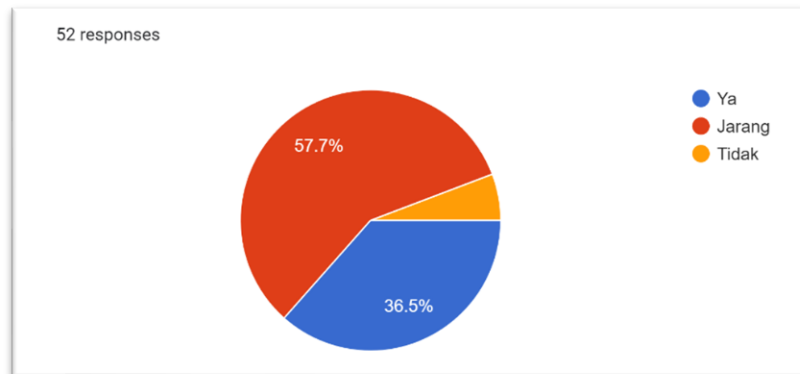
4. Apakah anda tahu remaja lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental?



Gambar II.15 Diagram Pertanyaan 4
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04/05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata status pararesponden. Dalam jumlah bahwa rata-rata yang didapatkan adalah 94,2% yang menjawab ya.

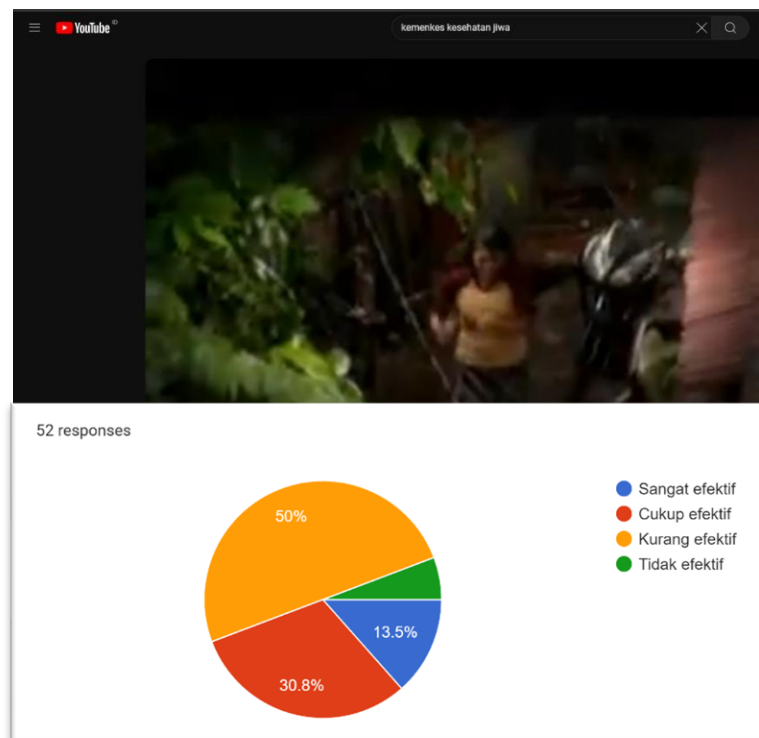
5. Apakah anda melihat atau mendengar iklan mengenai gangguan kesehatan mental?



Gambar II.16 Diagram Pertanyaan 5
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04/05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata status para responden. Dalam jumlah bahwa rata-rata yang didapatkan adalah 57,7% yang menjawab ya.

6. Menurut anda, apakah iklan atau informasi dalam video tersebut efektif dan meningkatkan kesadaran dan pemahaman terkait gangguan kesehatan mental?



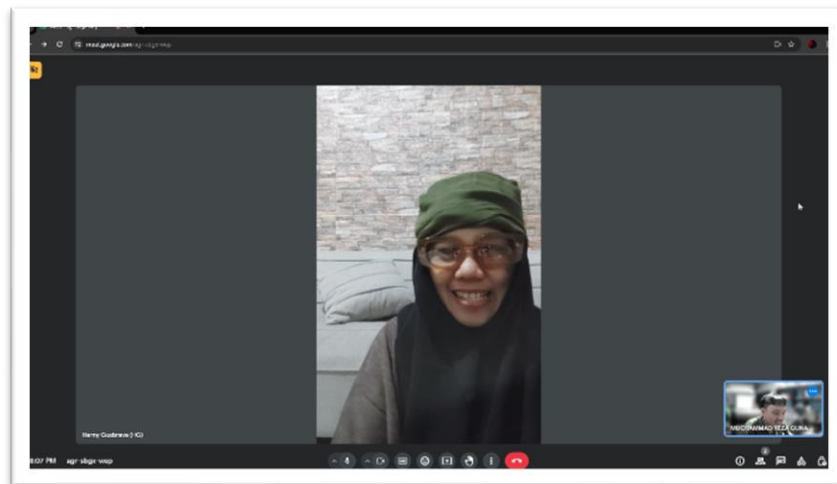
Gambar II.17 Diagram Pertanyaan 6
Sumber: Olah grafis perancang (Diakses pada 04/05/2024)

Dalam studi kuesioner didapatkan jumlah rata-rata status para responden. Dalam jumlah bahwa rata-rata yang didapatkan adalah 50% yang menjawab kurang efektif.

II.2.1 Wawancara

Wawancara adalah salah satu metode pengumpulan data yang paling umum dipakai dalam perancangan. Wawancara merupakan suatu metode pencarian data dimana pengumpul data dan sumber data bertemu secara langsung dan bertanya serta menjawab pertanyaan secara langsung. Menurut Sugiyono (2016), wawancara digunakan sebagai alat pengumpulan data ketika perancang ingin melakukan perancangan untuk menemukan permasalahan yang akan rancang, atau ketika ingin mencari permasalahan yang relevan dengan orang yang diwawancarai. Menurut Esterberg dan Sugiyono (2019), wawancara adalah pertemuan antara dua orang yang bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab yang menciptakan makna tentang suatu topik tertentu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Hery Gusbrava, M.Pd., CH, CHt, C. NLP.



Gambar II.18 Dokumentasi Wawancara
Sumber: Dokumentasi perancang (Diakses pada 04/05/2023)

Perancang mendapatkan hasil sebagai berikut:

- Saat ini kesehatan mental menjadi bahan perbincangan yang banyak tidak hanya di masyarakat secara umum, namun juga di bidang pendidikan. Perubahan pola pembelajaran, permasalahan regulasi, tingkat literasi teknologi dan keengganan

menerima segala keterbatasan menimbulkan tekanan dan tantangan. Keadaan langsung ini berdampak besar pada kesehatan mental seseorang. Usia remaja menempati golongan paling tinggi yang mengalami stres. Karena itu, sangatlah penting seseorang mengenal indikator dari kesehatan mental itu sendiri.

- Depresi dan gangguan mental merupakan dua faktor utama yang menyebabkan bunuh diri. Perasaan marah, frustrasi, dan panik biasa terjadi pada beberapa situasi bunuh diri. Hal ini dapat membuat seseorang ingin bunuh diri. Secara biologis, orang-orang ini mungkin memiliki penyakit fisik yang melumpuhkan seperti masalah jantung dan hormonal. Selain itu, orang mungkin secara psikologis rentan terhadap perasaan tidak berarti. Selain itu, secara sosial, orang-orang membentuk hubungan yang hangat dan primal dengan teman sebayanya. Tentu saja kegagalan dalam beberapa aspek tersebut dapat berujung pada depresi dan bunuh diri.
- Bunuh diri dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor biologis, penyakit jiwa, dan faktor psikologis. Yang kedua merupakan faktor eksternal yang meliputi kasus abnormal, faktor keluarga, faktor sosial dan lingkungan, serta faktor budaya.
- Dalam hal ini, kondisi lingkungan sosial dapat memberikan dampak yang sangat besar pada seseorang yang mengalami depresi dan akhirnya melakukan bunuh diri.
- 90% kasus bunuh diri disebabkan oleh masalah atau gangguan kesehatan mental, termasuk depresi, skizofrenia, gangguan bipolar, dan kecemasan. Ada beberapa cara untuk mencegah munculnya pikiran untuk bunuh diri untuk mengurangi peningkatan kasus bunuh diri. Ini berarti:
 - carilah orang yang tepat diajak berdiskusi disaat pikiran dan perasaan tidak menentu, sehingga dapat mereduksi kecemasan dan menemukan pemecahan masalah dengan baik.
 - lakukan *selftalk* dan bangun keyakinan pada diri, bahwa semua yang terjadi dalam hidup adalah bagian yang harus dijalani dan dilewati, hingga berada pada pemahaman bahwa tidak ada satupun masalah yang Tuhan berikan tanpa ada solusinya.
 - Jika merasa ingin bunuh diri, segera cari tempat aman dan hindari aktivitas.

- Sikap orang terdekat saat mengetahui dilingkungannya terdapat orang yang berpotensi melakukan bunuh diri:
 - Tunjukkan empati kepada orang yang berpotensi melakukan bunuh diri, dan jadilah pendengar yang baik.
 - Ajaklah orang tersebut untuk mencari bantuan yang lebih profesional, seperti psikolog atau konselor.
 - Jangan pernah meninggalkan orang tersebut sendirian. Tetaplah berada di dekatnya dan berikan dukungan emosional.
 - Arahkan orang tersebut untuk terus meningkatkan spritualnya.

II.3. Kampanye Sosial

Kampanye sosial adalah serangkaian tindakan yang bertujuan untuk mencapai tujuan tertentu pada khalayak luas dalam jangka waktu tertentu. Kampanye biasanya dilakukan melalui komunikasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan menggunakan berbagai saluran dan media. Dikutip dari Indonesiastudents.com (2017), kampanye sosial adalah kegiatan berkampanye yang dilakukan oleh seseorang dengan serangkaian tindakan untuk mengkomunikasikan pesan yang biasanya berisi tentang masalah-masalah sosial kemasyarakatan. Kampanye sosial merupakan kampanye yang bersifat non komersial karena tujuannya adalah perubahan agar masyarakat menjadi lebih baik. Kampanye sosial dapat didefinisikan sebagai tindakan kegiatan komunikasi dimana tujuannya adalah menimbulkan sebuah efek yang besar untuk masyarakat luas dengan mengangkat isu tertentu.

II.3.1 Tujuan Utama Kampanye

Tujuan utama kampanye sosial adalah untuk menimbulkan efek atau dampak yang besar pada masyarakat luas. Efek ini bisa positif, seperti meningkatkan kesadaran publik tentang suatu isu, mengubah perilaku masyarakat, atau mendorong pengambilan kebijakan tertentu.

II.3.2 Kampanye Sosial Melalui Media Video

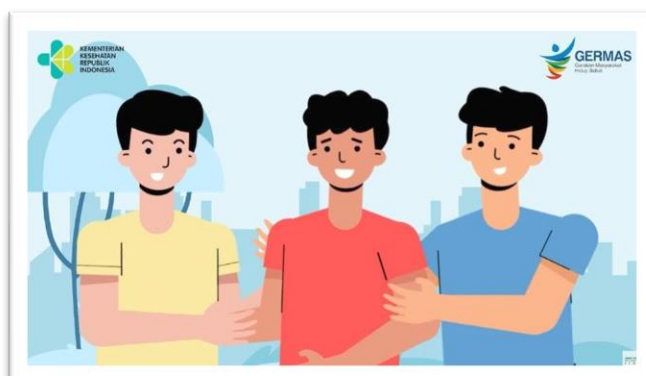
Fokus utama perancang adalah menggunakan media video untuk kampanye sosial, dengan tujuan menjangkau khalayak yang lebih tepat. Perancang telah melakukan riset dan menemukan beberapa referensi media kampanye sosial yang tepat untuk dianalisis. Video-video kampanye ini akan dibagikan melalui berbagai *platform* media sosial seperti YouTube dan Instagram. Perancang berharap dengan strategi ini, agar dapat menjangkau khalayak yang lebih luas dan meningkatkan efektivitas kampanye sosial.



Gambar II.19 Menjaga Kesehatan Jiwa

Sumber: https://www.youtube.com/watch?v=cBwFvxW5P_k
(Diakses pada 27/04/2024)

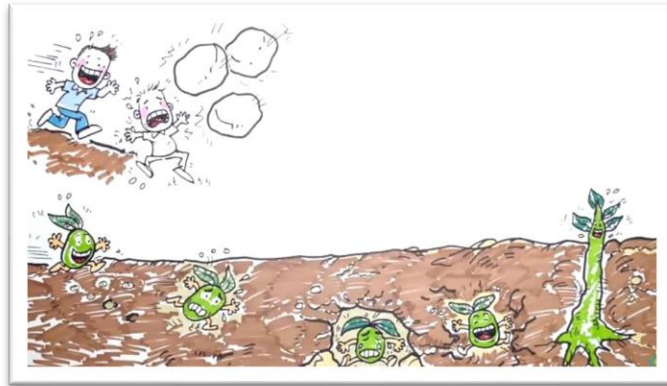
Video ini membahas tentang pencegahan dan menjaga kesehatan jiwa/mental. Dengan *visual* yang memperlihatkan beberapa korban gangguan jiwa mulai dari orang yang bergejala hingga yang sudah menjadi ODGJ. Inti dari videonya adalah pentingnya peranan keluarga terhadap fenomena ini.



Gambar II.20 Cegah bunuh diri

Sumber: <https://www.youtube.com/watch?v=KS8NWQbc6VA&t=33s>
(Diakses pada 27/04/2024)

Video ini membahas tentang pencegahan bunuh diri. Dalam visualisasi menggunakan animasi dengan naratif edukasi yang memperlihatkan beberapa karakter yang menjelaskan tanda-tanda dan cara mengatasi orang yang ingin bunuh diri. Inti dari videonya adalah ajakan untuk menimbulkan kepedulian sekitar terhadap risiko terjadinya bunuh diri.



Gambar II.21 Upaya pencegahan bunuh diri tema “kembali semangat”
Sumber: https://www.youtube.com/watch?v=_3nWcFXqHJM&t=55s
(Diakses pada 27/04/2024)

Video ini membahas tentang pencegahan bunuh diri. Dalam visualisasi menggunakan ilustrasi dengan naratif yang puisitis dimana memperlihatkan beberapa gambaran karakter dengan berbagai emosi yang menjelaskan tanda-tanda dan cara mengatasi orang yang ingin bunuh diri. Inti dari videonya adalah mengajak para khalayak untuk selalu optimis dan kembali semangat.

Setelah menganalisis video kesehatan mental dan pencegahan bunuh diri, perancang menyimpulkan bahwa semuanya memiliki pesan untuk peduli dan mencegah tindakan bunuh diri. Namun, perancang juga menemukan bahwa sedikit sekali yang menggunakan media video dan usia video kampanye yang sudah terlalu usang berpotensi isu-isu yang terjadi sekarang dan masa lampau cukup berbeda. Hal ini menunjukkan peluang bagi perancang untuk menciptakan kampanye dengan pendekatan baru yang tepat bagi masyarakat lebih tepatnya remaja Indonesia. Dengan menyesuaikan konten dengan isu-isu yang relevan di kalangan remaja dan dewasa awal, hal ini dapat menjadi wawasan baru bagi perancang dalam merancang pesan persuasif yang efektif.

II.4. Resume

Gangguan kesehatan mental merupakan kondisi yang mempengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, dan fungsi sosial seseorang. Upaya meningkatkan kesadaran remaja dan dewasa awal untuk memahami informasi yang mempengaruhi dan penyebab terjadinya tindakan bunuh diri, serta meningkatkan pemahaman tentang kesehatan mental melalui kampanye sosial dalam bentuk media video. Melalui perancangan, penekanan diberikan pada pentingnya penggunaan media video sebagai sarana efektif untuk menyampaikan pesan-pesan edukatif kepada remaja dan dewasa awal. Hal ini membuka peluang bagi perancang untuk menciptakan kampanye baru dengan pendekatan yang lebih relevan bagi remaja dan dewasa awal Indonesia. Dengan menyesuaikan konten dengan isu-isu aktual di kalangan remaja dan dewasa awal, diharapkan pesan persuasif yang efektif dapat disampaikan melalui media video.

II.5. Solusi Perancangan

Berdasarkan uraian yang sudah di tampilkan menunjukkan minimnya informasi yang efektif dan kurang peduli masyarakat pada diri sendiri sertalingkungan sekitar akan pentingnya kesehatan mental. Maka solusi yang dapat dilakukan, yaitu dengan menjadikan sebuah kampanye sosial berbentuk media video yang bertujuan untuk mengajak kepada individu di luar sana untuk peduli perihal pentingnya kesehatan mental.