

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan klinis seperti gangguan kecemasan dan gangguan *mood* dialami oleh banyak orang. Hal ini disebabkan oleh perubahan dalam cara kita berpikir dan memecahkan masalah yang berkembang. Akibatnya, banyak di antara mereka yang kesulitan menghadapi emosi dan perasaan ketika menghadapi semua masalah yang menimpa mereka. Kecemasan terbentuk dari seseorang yang tidak bisa mengendalikan emosi atau suasana hati (*mood*) mereka. Maka dari itu, gangguan kecemasan terbentuk dari gangguan suasana hati.

Setiap orang berisiko mengalami gangguan jiwa berupa gangguan kecemasan maupun gangguan *mood* (*mood disorder*) ketika menghadapi kesulitan, tekanan, dan konflik yang muncul dalam kehidupan. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gejala, risiko, dan cara mengatasi gangguan kecemasan dan *mood* menjadi penyebab utama kedua gangguan ini tidak diperhatikan atau tidak ditangani dengan baik. Konsekuensi dari kedua gangguan tersebut adalah penurunan produktivitas seseorang, tidak bisa melihat sisi positif pada diri, disfungsi organ tubuh, munculnya penyakit berbahaya dan yang paling penting, melukai diri sendiri, dan bunuh diri.

Terdapat berbagai faktor yang dapat membuat seseorang mengalami gangguan kecemasan dan gangguan *mood*, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang muncul dari dalam diri seseorang, yaitu fisiologis dan psikologis. Sedangkan untuk faktor eksternal merupakan faktor yang berasal di luar diri seseorang, seperti lingkungan, masyarakat, dan suatu peristiwa. Urgensi yang Penulis ambil di sini adalah peristiwa pandemi Covid-19 yang merupakan faktor eksternal dan mempengaruhi psikologis seseorang (kecemasan dan gangguan *mood*).

Dilansir dari laman UNICEF, terdapat laporan dengan judul “The State of the World's Children 2021; On My Mind” yang mempromosikan, melindungi, dan merawat kesehatan mental anak-anak. Laporan paling komprehensif UNICEF tentang kesehatan mental anak-anak, remaja, dan pengasuh mereka di abad ke-21

bahkan sebelum Covid-19 bahwa anak-anak dan remaja sudah menanggung beban penyakit mental tanpa solusi dan cara yang signifikan dalam mengatasi masalah ini.

Dipaparkan bahwa Covid-19 telah meningkatkan kecemasan banyak orang, para ahli memperingatkan bahwa sebagian kecil orang bisa mengalami masalah kesehatan mental yang berkepanjangan, lebih lama dari pandemi itu sendiri. Covid-19 telah menyebabkan banyak tekanan dalam kehidupan manusia. Mulai dari ketakutan terinfeksi Covid-19, kekhawatiran akan kematian dan kehilangan keluarga serta teman, bahkan stres karena dipecat dan kehilangan penghasilan. Sementara itu, pemberitaan media yang terus-menerus melaporkan jumlah dan situasi orang sakit dan meninggal menambah ketakutan dan stres. Hal ini menyebabkan orang yang tidak mengalami kecemasan atau depresi sebelum pandemi menjadi terlalu cemas dan depresi selama pandemi.

Dijelaskan pula pada laman Egsa UGM (2020), kasus bunuh diri akibat gangguan kecemasan dan depresi menyentuh angka sebesar 80-90%. Perkara bunuh diri di Indonesia bisa mencapai 10.000 atau bisa jadi terdapat 1 kasus bunuh diri setiap jamnya. Menurut seorang sucidologist, 2% pelajar di Indonesia pernah berpikir untuk bunuh diri. Di antara kalangan siswa, 6,9% memiliki pikiran untuk bunuh diri dan 3% memiliki pikiran atau keinginan untuk bunuh diri.

Kesadaran akan kesehatan mental di Indonesia pun cenderung rendah. Hal ini dibuktikan dengan angka penderita gangguan jiwa yang diisolasi adalah 14% yang pernah tinggal di pasung dan 31,5% dalam 3 bulan terakhir. Selanjutnya, 91% penduduk Indonesia dengan gangguan jiwa tidak mendapatkan perawatan yang layak dan hanya 9% sisanya yang menerima perawatan. Manajemen yang buruk dapat menjadi tanda kurangnya fasilitas kesehatan mental serta kurangnya pemahaman tentang kesehatan mental. Masyarakat cenderung menstigmatisasi orang dengan gangguan jiwa atau psikiatri secara negatif, termasuk mengkritik dan memperlakukan mereka sebagai aib, dikucilkan, bahkan menganggap mereka hilang akal. Berlatar belakang tersebut, penulis ingin melakukan penelitian terkait permasalahan gangguan kesehatan mental yaitu gangguan kecemasan dan suasana hati, karena naiknya jumlah penderita gangguan kecemasan dan suasana hati sejak masa pandemi Covid-19. Penulis ingin merancang suatu media bagi para penderita gangguan mental tersebut, masyarakat luas, dan menyediakan tenaga profesional,

sehingga nantinya media tersebut menjadi wadah yang dapat menjadi salah satu solusi. Penulis mengambil topik ini, karena fenomena yang muncul pada saat penulis ingin menggarap penelitian ini adalah kesehatan mental bersamaan dengan fenomena kesetaraan *gender* yang sedang hangat diperbincangkan dan dikampanyekan selama masa Pandemi Covid-19. Hal ini membuat penulis mencoba mencari artikel mengenai topik tersebut, selama proses pencarian artikel penulis menemukan data, bahwa gangguan kesehatan mental yang meningkat pada masa Pandemi Covid-19 didominasi dengan gangguan kecemasan dan suasana hati apalagi banyak sekali siswa maupun mahasiswa termasuk penulis sendiri yang menjalani perubahan pembelajaran menjadi daring dan masyarakat yang bekerja melalui rumah akibat pandemi Covid-19, sehingga hal ini memicu kecemasan berlebih terkait waktu, *flow* kerja dan kuliah yang berubah secara drastic. Terkait hal ini urgensi yang penulis pikirkan dan dirasa perlu mendapatkan penanganan berhubungan dengan topik tersebut.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka terdapat beberapa masalah antara lain:

1. Masa pandemi Covid-19 membuat gangguan *mood* dan kecemasan meningkat tajam hingga menyebabkan depresi.
2. Beberapa orang masih menganggap gangguan suasana hati dan kecemasan (kesehatan mental) hanya sekadar permasalahan biasa atau sepele.
3. Banyaknya masyarakat yang masih ragu dalam mengambil langkah untuk menemui psikolog atau psikiater untuk permasalahan mentalnya karena kendala biaya maupun waktu.
4. Sudah ada media aplikasi terkait kesehatan mental, tetapi masih terlalu umum (tidak ditujukan secara khusus bagi penderita gangguan suasana hati dan kecemasan).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Apa yang menyebabkan gangguan *mood* dan kecemasan meningkat tajam di masa pandemi Covid-19?
2. Mengapa sebagian orang menganggap gangguan *mood* dan kecemasan (kesehatan mental) hanya masalah sepele?
3. Media informasi atau aplikasi seperti apa yang dapat menjadi solusi bagi penderita gangguan *mood* dan kecemasan?
4. Bagaimana agar menciptakan suatu media aplikasi yang dapat menghubungkan antar psikolog atau psikiater dengan penderita secara gratis?

1.4 Ruang Lingkup

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka ditentukan batasan-batasan permasalahan agar penulisan laporan ini lebih fokus dan tidak meluas. Batasan-batasan masalah atau ruang lingkup tersebut antara lain:

1. Apa
Masalah yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini adalah gangguan kecemasan atau *anxiety* dan *mood disorder* yang meningkat tajam di masa pandemi Covid-19 (faktor eksternal) serta kurangnya pemahaman masyarakat mengenai kesehatan mental (gangguan kecemasan dan *mood*). Perancangan media aplikasi yang dikhususkan dengan gangguan mental tersebut bertujuan sebagai sarana media informasi yang memberi edukasi seputar gangguan kecemasan dan *mood*, cara menghalau atau mengatasinya, serta sebagai penghubung bagi penderita dan tenaga profesional secara gratis.
2. Kenapa
Peningkatan penderita gangguan kecemasan dan *mood* di masa pandemi Covid-19 memberi dorongan bagi Penulis untuk menciptakan media informasi sebagai solusi karena masih terdapat masyarakat sekitar yang menganggap bahwa kesehatan mental itu tidak terlalu penting untuk

ditangani, bahkan dihiraukan. Selama pandemi Covid-19, penulis merasakan banyak sekali teman, keluarga, masyarakat sekitar termakan oleh pemberitaan media massa terkait peningkatan jumlah korban yang disebabkan oleh pandemi ini. Hal ini menyebabkan mereka menjadi stres, cemas berlebih, dan sedih berlarut-larut.

3. Siapa

Target audiens yang dituju adalah penderita atau orang yang sadar bahwa mereka pengidap tetapi tidak mau *self-diagnosed* dengan rentang usia 15-35 tahun.

4. Di Mana

Penulis akan melakukan pengambilan data di rumah sakit dengan psikolog atau psikiater yang memiliki lisensi izin rumah sakit. Perancangan dan penelitian akan dilakukan di Bandung, Jawa Barat.

5. Kapan

Perencanaan dan penelitian akan dilakukan pada tahun 2021 hingga 2022 dengan media aplikasi yang akan selesai pada 2022.

6. Bagaimana

Dalam penulisan laporan dan perancangan ini, Penulis akan berfokus pada penderita *anxiety* (kecemasan) dan *mood disorder* kemudian masyarakat luas agar solusi pertama dapat dirasakan oleh penderita terlebih dulu. Tidak hanya sebatas media aplikasi, tetapi juga sebagai wadah informasi bagi masyarakat luas mengenai definisi, cara menghalau, terapi bagi penderita, ketersediaan tenaga profesional terkait gangguan kecemasan (*anxiety*) dan *mood disorder*. Penelitian akan dilakukan dengan mewawancarai narasumber yang jawabannya bisa dipertanggungjawabkan yaitu melalui psikolog atau psikiater dan mengobservasi penderita *anxiety* dan *mood disorder* yang memang sudah terdiagnosis mengalami salah satu atau kedua dari gangguan mental tersebut. Penelitian juga akan dilakukan dengan studi pustaka.

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dirumuskan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui media informasi yang akan dirancang guna mempermudah para penderita gangguan kesehatan mental yaitu gangguan *mood* dan kecemasan agar bisa mendapatkan *insight*, solusi, pengobatan, bahkan bisa mencegah gangguan tersebut datang kembali.

1.6 Metode Pengumpulan Data

Dalam menyusun tugas akhir ini dibutuhkan dua tahapan, yaitu tahap penulisan laporan beserta proses pengumpulan data-data yang diperlukan, kemudian tahap perancangan. Sebelum perancangan dilakukan, Penulis akan melakukan penelitian terlebih dahulu untuk menunjang keberhasilan dari perancangan media aplikasi ini. Menurut kamus *Webster's New International* (2013:12), penelitian adalah penyelidikan yang cermat dan penting dalam mencari fakta dan prinsip, penyelidikan yang sangat cerdas untuk menetapkan sesuatu, serta harus hati-hati dalam melakukannya.

Metode penelitian atau pendekatan penelitian yang akan digunakan merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang tidak terpaku dengan angka melainkan terfokus pada pengamatan yang memahami suatu kondisi dengan hasil analisa deskriptif.

Menurut Djunaidi Ghoni & Fauzan Almanshur (2013), penelitian kualitatif adalah penelitian yang menekankan pada kualitas atau sesuatu paling penting untuk sebuah produk atau jasa. Dalam suatu produk atau jasa yang berupa peristiwa dan fenomena sosial adalah makna dibalik peristiwa tersebut, yang dapat dijadikan pelajaran berharga bagi pengembangan konsep teoritis. Sesuatu yang berharga jangan dibiarkan terlalu lama sampai hilangnya manfaat di dalamnya, Oleh sebab itu, penelitian kualitatif dirancang untuk berkontribusi pada teori, kebijakan, masalah sosial, dan perilaku praktis.

1.6.1 Pengumpulan Data

Penulis mengumpulkan data-data yang berhubungan dengan objek penelitian yaitu penderita *anxiety* dan *mood disorder*, sehingga dalam proses perancangan

dapat menghasilkan media aplikasi, informasi yang sesuai. Teknik pengumpulan data ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, antara lain observasi, wawancara, dan studi kepustakaan.

a. Observasi

Penulis akan melakukan observasi dengan cara mendatangi pelaku (penderita) *anxiety* dan *mood disorder* untuk mendapatkan *insight* dari mereka, serta media seperti apa yang sangat mereka butuhkan dengan kondisi gangguan mental yang mereka derita. Penulis akan secara langsung mendatangi penderita pertama yang berdomisili Bandung, kemudian melakukan wawancara secara *online* untuk penderita kedua.

b. Wawancara

Wawancara merupakan komunikasi atau percakapan yang dilakukan antara kedua belah pihak yaitu narasumber dan yang mengajukan pertanyaan (pewawancara) dengan tujuan tertentu (Moleong, 2013). Penulis akan melakukan wawancara kepada psikolog atau psikater, serta melakukan tanya jawab kepada penderita *anxiety* dan *mood disorder*. Jawaban yang sudah didapat akan menjadi acuan data yang nantinya digunakan sebagai bahan penelitian. Wawancara tidak hanya dilakukan untuk mendengarkan jawaban, tetapi juga untuk menggali informasi lebih dalam terkait topik permasalahan pada penelitian. Dalam penelitian ini, Penulis menggunakan wawancara tidak terstruktur sebagai metode yang dipilih dalam proses pengumpulan data karena wawancara dilakukan secara bebas dan mendalam dengan tetap mengacu pada topik pembahasan dalam tugas akhir ini.

c. Studi Pustaka

Sarwono (2006) mengemukakan bahwa studi pustaka merupakan suatu kegiatan yang mengkaji hasil-hasil penelitian terdahulu yang serupa dengan berbagai buku referensi dan berguna untuk memperoleh landasan teori atas masalah yang sedang diteliti. Secara sederhana, studi sastra adalah membaca serangkaian buku atau referensi. Tujuannya adalah untuk menemukan pembahasan yang lebih mendalam tentang suatu topik atau

topik. Topik ini telah disesuaikan dengan topik yang diangkat dalam surat tersebut.

1.6.2 Analisis Data

Data-data yang sudah diperoleh melalui tahap observasi, wawancara, dan studi pustaka akan dianalisis oleh Penulis untuk membantu dalam perancangan tugas akhir. Analisis data merupakan langkah setelah proses pengumpulan data selesai. Analisis data merupakan bagian terpenting dari metode ilmiah karena analisis data digunakan untuk memecahkan masalah penelitian. Data mentah yang dikumpulkan tidak ada gunanya jika tidak dianalisis. Data mentah harus dimasukkan ke dalam kelompok dan dianalisis untuk menjawab masalah atau uji hipotesis.

1. Analisis Matriks SWOT

Pendekatan kualitatif matriks SWOT yang dikembangkan oleh Kearns menunjukkan delapan sel, yaitu dua sel pertama merupakan faktor ekstrinsik (peluang dan ancaman), sedangkan dua sel kiri merupakan faktor eksternal pada (Kekuatan dan Kelemahan). Empat kotak sisanya merupakan kotak pertanyaan strategis yang muncul dari pertemuan faktor internal dan eksternal (Hisyam, 1998).

Matriks SWOT Kearns		
EKSTERNAL INTERNAL	OPPORTUNITY	TREATHS
STRENGTH	<i>Comparative Advantage</i>	<i>Mobilization</i>
WEAKNESS	<i>Divestment/Investment</i>	<i>Dainage Control</i>

Gambar 1. 1 Tabel Matriks SWOT Kearns

Sumber: Hisyam,1998

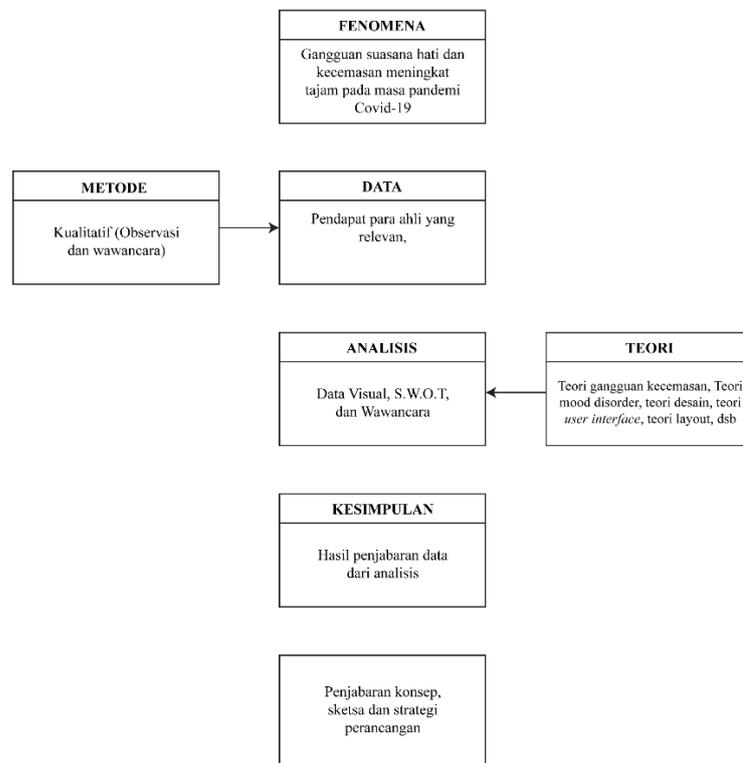
Analisis matriks SWOT adalah analisis yang meliputi penjabaran terhadap faktor kekuatan (*strength*) dan kelemahan (*weakness*).

Sementara, analisis eksternal mencakup faktor peluang (*opportunity*), dan tantangan (*threaths*).

2. Analisis Konten Visual

Dalam analisis konten visual, visual berupa desain maupun gambar dianalisis untuk ditangkap pesannya dan dimaknai. Analisis konten visual didasarkan pada studi pustaka berupa media aplikasi kesehatan mental sejenis. Karya di analisis berdasarkan konsep tampilan media aplikasi yang dipakai dan moodboard warna yang digunakan dalam media aplikasi sejenis.

1.7 Kerangka Penelitian



Gambar 1. 2 Kerangka Penelitian

Sumber: Olahan Penulis

1.8 Sistematika Penulisan

Laporan hendaknya dibuat secara realistis, komprehensif, dan terperinci yang berisi hal-hal berikut ini:

1. BAB I: Berisi pendahuluan yang mencakup latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, cara atau metode pengumpulan data, kerangka penelitian, dan sistematika penulisan.
2. BAB II: Berisi tinjauan teoritis dan kerangka berpikir atau mencakup kajian teori, dasar pemikiran (lebih ke teoritis).
3. BAB III: Berisi metode penelitian yang meliputi jenis dan pendekatan penelitian, subjek dan objek penelitian, sumber data penelitian, informan penelitian, dan hasil dari metode pengumpulan data (wawancara).
4. BAB IV: Menjabarkan konsep perancangan, sketsa perancangan, gambaran hasil dari perancangan media edukasi yang sudah, serta penutup