

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Depresi termasuk masalah kesehatan terbesar di dunia. Depresi adalah penyakit kejiwaan yang kerap ditemui berupa gangguan suasana yang biasa dikaitkan dengan gejala utamanya berupa suasana hati yang rendah dan kehilangan minat terhadap kegiatan dan hal-hal yang sebelumnya disukai. Gangguan depresi dapat menimbulkan penderitaan yang berat. Depresi membutuhkan biaya pengobatan yang sangat besar dan bila tidak diobati maka akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti gangguan serius dalam fungsi sosial, kualitas hidup penderita, luka karena menyakiti diri sendiri, hingga kematian karena bunuh diri.

Diketahui bahwa depresi merupakan penyakit mental yang sangat kompleks, tidak ada yang mengetahui pasti apa penyebab seseorang mengalami depresi. Namun diyakini ada beberapa hal yang bisa menjadi faktor pemicu terjadinya depresi di antaranya yaitu banyaknya tekanan kehidupan, stres, penolakan sosial, struktur pada otak dan kondisi medis tertentu.

Depresi dapat terjadi di berbagai usia, termasuk pada masa dewasa awal. Banyak orang yang keliru mengidentikkan depresi dengan masa dewasa lanjut (usia di atas 65 tahun), namun sebenarnya gangguan *mood* depresi lebih banyak terjadi pada masa dewasa awal (usia 20-40). Ini karena pada masa dewasa awal adalah usia peralihan remaja ke dewasa dan usia yang tergolong produktif. Pada usia ini kebanyakan individu mengalami tekanan dari perkuliahan, pernikahan, pekerjaan dan sebagainya hal-hal inilah yang dianggap menjadi pemicu seseorang di usia dewasa awal mengidap depresi.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menghasilkan data lebih dari 19 juta penduduk dengan usia di atas 15 tahun mengidap gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk dengan usia di atas 15 tahun mengidap depresi.

Selain itu pada tahun 2016 Badan Litbangkes melakukan Sistem Registrasi Sampel, menghasilkan data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap harinya ada 5 orang yang melakukan bunuh diri, serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang termasuk ke dalam golongan usia remaja dan usia produktif.

Dampak dari pandemi COVID-19 yang terjadi mulai tahun 2018 tidak hanya pada fisik saja melainkan pada mental juga, baik orang yang terpapar maupun yang tidak terkapar COVID-19. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) mengenai kesehatan jiwa terkait COVID-19, dengan memeriksa tiga masalah psikologis yaitu depresi, cemas dan trauma psikologis didapatkan hasil sebanyak 67% responden mengaku mengidap depresi, 68% cemas, dan 77% mengalami trauma psikologis.

Menurut studi, penduduk perkotaan memiliki resiko lebih besar mengalami depresi dibandingkan penduduk perdesaan. Faktor pendorong kondisi ini adalah permasalahan sosial seperti merasakan kesepian di tengah kepadatan kota. Dalam beberapa tahun telah terjadi kasus bunuh diri di Bandung Raya. Informasi dari Merdeka.com pada 30 November 2020, seorang pemuda di Bandung Barat yang berusia 28 tahun tewas bunuh diri dengan cara melompat dari jembatan perlintasan kereta api karena depresi. Diduga pemuda tersebut depresi lantaran tak kunjung sembuh dari penyakitnya.

Penting bagi orang-orang di sekitar penderita depresi untuk mengetahui gejala-gejala depresi agar bisa segera diberi pertolongan profesional. Terkadang tanda-tanda gejala depresi tidak disadari bahkan dikira merupakan permasalahan sepele, seperti rambut yang kusut. Rambut kusut yang parah terjadi karena penderita tidak merawat diri. Salah satu gejala orang depresi adalah kehilangan minat untuk merawat diri.

Dikarenakan tidak adanya media informasi dengan ilustrasi yang memadai dan bercerita tentang pentingnya edukasi mengenai gangguan depresi membuat masyarakat tidak tahu dan stigma negatif tentang depresi terus berkembang.

1.2. Permasalahan

1.2.1 Identifikasi Masalah

- a. Kurangnya edukasi mengenai depresi, gejalanya dan cara mendampingi penderitanya sebagai orang terdekat
- b. Banyaknya stereotip yang keliru mengenai depresi
- c. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang upaya pencegahan bunuh diri akibat depresi

1.2.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana merancang media informasi/edukasi sebagai media komunikasi mengenai pentingnya memberikan masyarakat pengetahuan dan stereotip positif mengenai bagaimana menyikapi seseorang dengan masalah depresi?

1.3. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup batasan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Apa

Perancangan media akan berfokuskan dengan buku ilustrasi yang memberikan pengetahuan tentang depresi, gejalanya dan cara mendampingi penderitanya sebagai orang terdekat

b. Mengapa

Perancangan buku ilustrasi ini dilakukan untuk menginformasikan serta mengedukasi tentang depresi sebagai upaya pencegahan upaya bunuh diri akibat depresi

c. Siapa

Perancangan buku ilustrasi ini difokuskan pada penderita depresi pada masa dewasa awal (usia 20-25 tahun) dan orang terdekatnya

d. Kapan

Kegiatan pengumpulan data serta observasi dilakukan mulai bulan Februari 2022

e. Dimana

Wilayah yang mencakup penelitian ini adalah daerah Bandung Raya

f. Bagaimana

Perancangan difokuskan untuk pembuatan buku ilustrasi sebagai sarana edukasi dan upaya pencegahan upaya bunuh diri akibat depresi

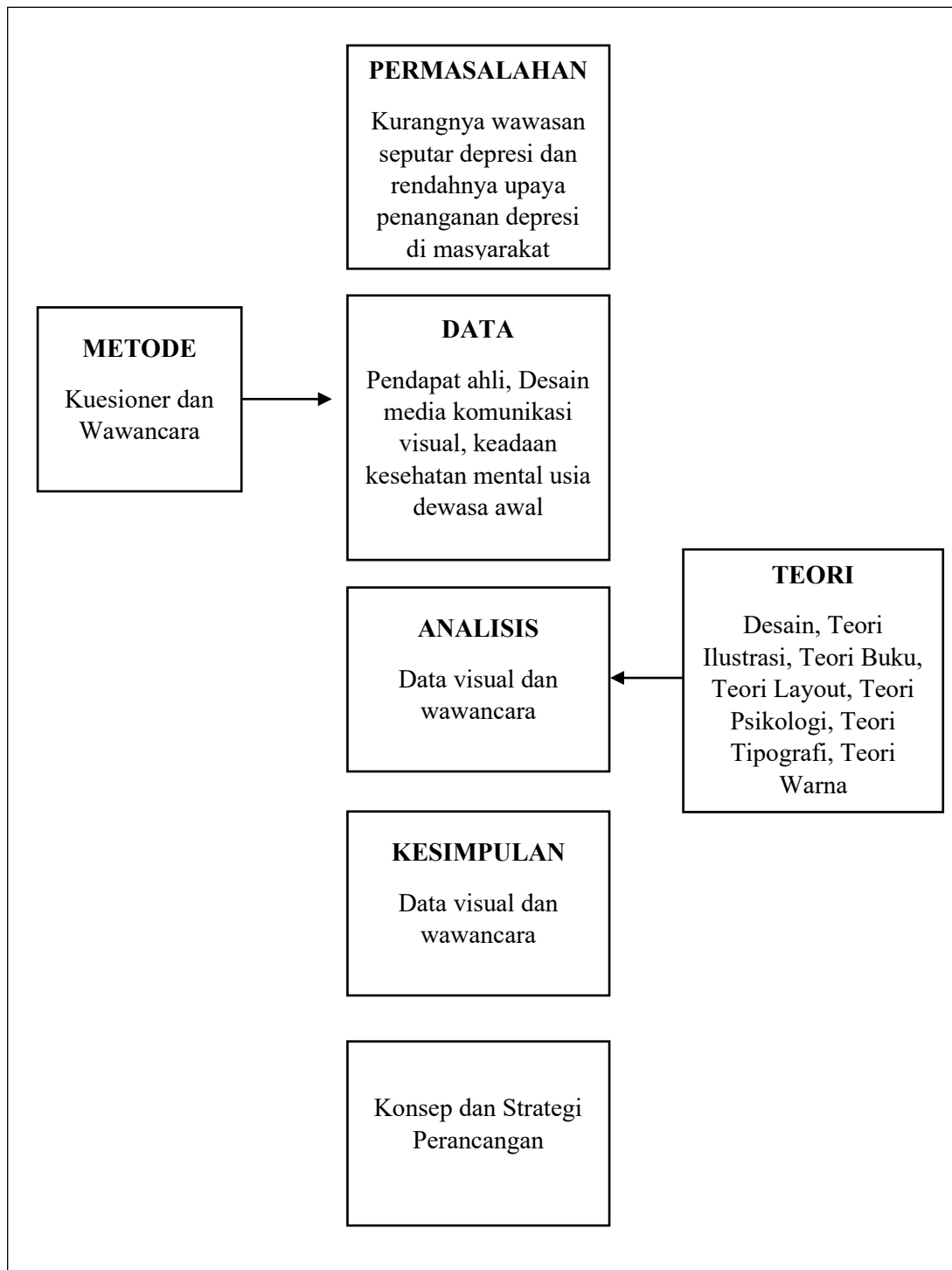
1.4. Tujuan Perancangan

- a. Untuk mengedukasi masyarakat terutama yang masih awam terhadap gangguan depresi dan cara mendampingi penderita
- b. Untuk menambah wawasan mengenai depresi
- c. Untuk menjadi langkah pencegahan upaya bunuh diri akibat depresi

1.5. Cara Pengumpulan Data

Pengamatan, Wawancara serta Kuesioner

1.6. Kerangka Penelitian



Bagan 1.1 Kerangka Penelitian

(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

1.7. Pembabakan

Penelitian ditulis dengan sistem pembabakan seperti :

Bab I merupakan pendahuluan mencakup latar belakang masalah, permasalahan, ruang lingkup, tujuan perancangan, cara pengumpulan data dan analisis, kerangka penelitian, pembabakan.

Bab II merupakan dasar pemikiran, menjelaskan teori-teori yang relevan dengan permasalahan berdasarkan studi pustaka dan jurnal penelitian yang digunakan sebagai pijakan untuk merancang. Bab II mencakup teori-teori tentang kesehatan mental, depresi, dan ilustrasi.

Bab III merupakan uraian data dan analisis masalah. Uraian data berisi tentang data institusi pemberi proyek, data produk, data khalayak saran, data proyek sejenis yang pernah dilakukan dan penilaiannya, data hasil observasi dan analisis. Analisis berisi hasil analisis data menggunakan analisis matriks analisis SWOT, analisis sebab akibat, analisis perbandingan, atau cara yang lainnya untuk menghasilkan konsep perancangan.

Bab IV merupakan konsep dan hasil perancangan. Konsep berisi konsep pesan, konsep Kreatif, konsep Media, konsep Visual, lalu ada Konsep Bisnis atau konsep Marketing Communication yang dipergunakan kemudian dilanjutkan ke Hasil Perancangan.

Bab V merupakan bagian Penutup berisi kesimpulan pada waktu sidang.