

# **BAB I PENDAHULUAN**

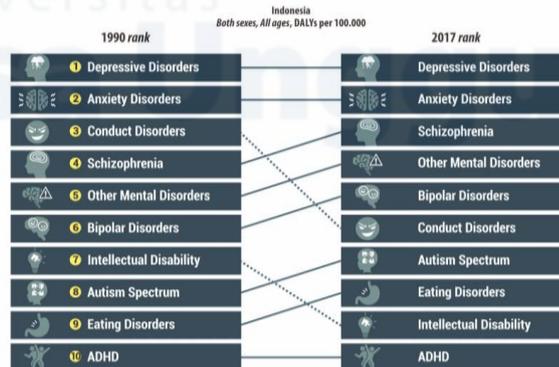
## **1.1 Latar Belakang Masalah**

Bagi manusia kesehatan merupakan kebutuhan primer. Kesehatan manusia dapat dibagi menjadi kesehatan fisik dan kesehatan mental. Manusia dikatakan sehat jika kondisi fisik dan kondisi mentalnya stabil. Manusia tidak bisa mengabaikan dua hal tersebut atau hanya memerdulikan salah satunya. Jika itu terjadi maka akan muncul ketidakseimbangan dalam menjalani aktivitas sehingga terjadi ketidak produktivitas dalam melakukan suatu pekerjaan. Jika manusia hanya memerdulikan kesehatan fisik tanpa memerhatikan kesehatan mental, maka akan menimbulkan gangguan psikolog. Begitu sebaliknya, jika manusia hanya memerdulikan kesehatan mental tanpa memerhatikan kesehatan fisik, maka kondisi fisik akan terganggu sehingga menimbulkan penyakit medis. Ada perbedaan pengidentifikasi kondisi fisik dan kondisi mental. Jika fisik dapat dilakukan pengecekan melalui alat medis sedangkan mental dapat dilakukan pengecekan melalui tes psikolog. Sakit mental tidak dapat dilihat dan tidak bisa dirasakan. Sulitnya mengidentifikasi penyakit mental dan minimnya pengetahuan masyarakat awam tentang penyakit mental kadang disalah artikan dan dianggap tidak penting.

Masyarakat awam masih menyalahkan persepsi antara orang dengan gangguan psikologi dan orang dengan gangguan kejiwaan. Dalam UU Kesehatan Jiwa No.18 Tahun 2014 gangguan psikolog merupakan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) yaitu orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Sedangkan gangguan jiwa merupakan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yaitu orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Jadi, orang dengan masalah kejiwaan bukanlah ODGJ. Menurut WHO gangguan psikolog umumnya dicirikan oleh kombinasi pikiran, persepsi, emosi, perilaku, dan hubungan yang tidak normal dengan orang lain. Sedangkan gangguan mental meliputi depresi, gangguan bipolar, skizofrenia, dan psikosis lainnya, demensia, dan gangguan perkembangan termasuk autisme.

Dari beberapa jenis gangguan mental yang disebutkan, depresi menduduki peringkat pertama baik secara global maupun di Indonesia. Secara global, WHO mencatat pada tahun 2019 diperkirakan terdapat 264 juta orang terkena depresi. Sedangkan di Indonesia menurut data Kemenkes RI, dalam tiga dekade (1990-2017) gangguan depresi menduduki urutan pertama di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan

bunuh diri, serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang merupakan anak remaja dan usia produktif,



Gambar I.1 Beberapa Jenis Gangguan Jiwa yang Diprediksi Dialami oleh Penduduk Di Indonesia. Depresi Menepati No 1 Selama Tiga Dekade (1990-2017)

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019

Angka kasus kesehatan mental masyarakat Indonesia semakin meningkat ketika masa pandemi Covid-19. Data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus depresi dan ansietas selama pandemi. Lebih dari 60% mengalami gejala depresi; dengan lebih dari 40% disertai ide bunuh diri. Sekitar 32,6 - 45% penduduk yang terpapar covid-19 mengalami gangguan depresi, sementara 10,5 - 26,8% penyintas Covid mengalami gangguan depresi. Selama pandemi lebih dari 60% mengalami gejala ansietas; dan lebih dari 70% dengan gangguan stres pasca trauma. Saat terpapar Covid sekitar 35,7 - 47% mengalami gangguan ansietas serta 12,2% mengalami gangguan stres pasca trauma. Bagi penyintas Covid terjadi sekitar 12,3-29,6% gangguan ansietas dan 25,1%-32,2% gangguan stres pasca trauma; insomnia sebanyak 12,1%; dan seluruh (100%) penyintas Covid mengalami gangguan tidur. (sumber data: Deng J et al, 2020; Qi R et al, 2020; Rogers JP, 2020; Wang et al, 2020; Cullen W, et al, 2020; Gunnell D, et al, 2020, Salari N, 2020, Newby JM, 2020; Mendez R, et al, 2020).

Menurut Robert S. Feldman dalam bukunya *'Understanding Psychology'* berpendapat depresi merupakan gangguan *mood* yang mempengaruhi emosional dan mengganggu kehidupan sehari-hari hingga mempengaruhi konsentrasi dan kemampuan bersosialisasi sehingga dalam beberapa kasus mereka dapat merasa tidak berguna, tidak berharga, serta kehilangan selera makan dan tidak memiliki energi. Depresi dapat terjadi dengan jangka waktu yang berbeda-beda dan memiliki efek samping yang berbeda-beda pula seperti dapat menangis tanpa dapat dikontrol, mengalami gangguan tidur, dan berisiko melakukan bunuh diri.

Ada beberapa strategi efektif yang dapat meringankan beban penderita untuk mencegah gangguan mental misalnya seperti depresi. Cara pertama yang paling efektif adalah konsultasi dengan psikolog atau layanan kesehatan mental di rumah sakit yang mampu memberikan pengobatan, psikoterapi, dan konseling. Namun sayangnya cara tersebut tidak banyak dipilih sebagai alternatif penyembuhan. Dari segi sumber daya manusia profesional untuk kesehatan jiwa, menurut Kemenkes RI masih sangat kurang dengan jumlah psikiater 1.053 orang,

artinya satu psikiater melayani sekitar 250 ribu penduduk. Jumlah fasilitas layanan kesehatan mental di Indonesia pun belum tersebar merata dan belum memadai. Dalam studi yang dilakukan Kemenkes RI tahun 2020, menunjukkan hasil bahwa sekitar 27% partisipan yang pernah mengakses layanan kesehatan mental

Sedangkan dari individu yang membutuhkan pelayanan kesehatan mental, mereka tidak pergi ke psikolog karena beberapa hal salah satunya masih adanya stigma buruk yang berlaku di masyarakat. Hal lainnya yang diuraikan dalam 'Laporan Perilaku Penggunaan Layanan Kesehatan Mental di Indonesia' oleh Into The Light Indonesia mencatat alasan eksternal individu tidak mencari bantuan atau mengakses layanan kesehatan mental adalah tidak biaya untuk melakukan psikoterapi/konseling, tidak nyaman dengan pertanyaan bersifat pribadi, dan tidak yakin psikoterapi ampuh atau efektif. Sedangkan alasan internal adalah mereka selalu menyelesaikan masalahnya sendiri, tidak yakin memilih psikoterapi/konselor yang tepat, dan tidak tahu cara menemukan psikoterapi/konselor.

WHO sebagai lembaga organisasi kesehatan dunia berperan sangat penting untuk memberikan pengaruh kepada negara-negara di dunia untuk lebih peduli akan kesehatan mental, salah satu gerakan yang selalu diadakan setiap tahun adalah kampanye untuk memperingati hari kesehatan mental dunia setiap tanggal 10 Oktober. WHO menetapkan tema pada hari kesehatan mental dunia dan mengajak negara di seluruh dunia untuk mengadakan kampanye atau event dengan tema yang sama. Hal tersebut diikuti juga oleh Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang merupakan lembaga kesehatan di Indonesia yang rutin mengadakan event untuk memperingati hari kesehatan mental dunia. Event tersebut bertujuan mengajak masyarakat Indonesia untuk peduli terhadap kesehatan mental. Adapun beberapa upaya yang dilakukan Kemenkes RI dalam memeriahkan event seperti perlombaan, webinar, kampanye di jalan, dan pertunjukan seni lainnya. Akan tetapi, sebelum menjalankan event, tentu diperlukan suatu identitas visual sebagai pembeda dengan event negara lain.

Maka dari itu untuk membuat identitas visual, diperlukan logo dan pedomannya. Hal tersebut yang menjadi landasan utama penulis pada tugas akhir ini mengangkat judul Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental "Berjuang Melawan Depresi" sebagai pedoman identitas visual untuk event hari kesehatan mental dunia yang diselenggarakan tanggal 10 Oktober 2022.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, adapun beberapa rumusan masalah yang dibahas dalam Tugas Akhir ini yaitu :

1. Bagaimana konsep Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental "Berjuang Melawan Depresi" sebagai upaya meningkatkan kesadaran pentingnya kesehatan mental yang menarik kepada *audiens*?
2. Bagaimana proses perancangan media cetak dari Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental "Berjuang Melawan Depresi"

sebagai upaya mengajak *audiens* untuk datang ke acara yang diselenggarakan?

3. Bagaimana proses pengaplikasian media promosi dari Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi” yang menarik kepada *audiens*?

### 1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, diperlukan batasan masalah dalam ruang lingkup penelitian agar pembahasan dapat fokus pada batasan pembahasan. Ruang lingkup perancangan ini adalah hanya sampai perancangan identitas visual event peduli kesehatan mental yang akan diselenggarakan pada hari kesehatan mental. Target dari event peduli kesehatan mental adalah kelompok usia muda yaitu 15–24 tahun dengan demografi di Jakarta. Adapun tahap perancangan identitas visual event peduli kesehatan mental mencakup riset dan penyusunan konsep dasar, mendesain logo, menyusun *graphic standar manual*, mendesain elemen visual, dan mendesain konsep media cetak. Hasil akhirnya adalah mencetak semua media event dan buku pedoman identitas visual.

### 1.4 Maksud dan Tujuan Perancangan

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maksud dan tujuan dari perancangan laporan ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui konsep Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi” sebagai upaya meningkatkan kesadaran pentingnya kesehatan mental agar informasi edukasi dapat tersampaikan dengan jelas dan berefek baik kepada *audiens*.
2. Mengetahui proses Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi” sebagai upaya meningkatkan kesadaran pentingnya kesehatan mental agar informatif dan menarik kepada *audiens*.
3. Mengetahu proses implementasikan ke media promosi Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi” sebagai upaya meningkatkan kesadaran pentingnya kesehatan mental agar informatif dan menarik kepada *audiens*.
4. Sebagai syarat kelulusan dan mendapatkan gelar strata-1 dari Program Studi Jurusan Desain Komunikasi Visual, Fakultas Desain dan Industri Kreatif, Universitas Esa Unggul.

### 1.5 Metode Pengumpulan Data

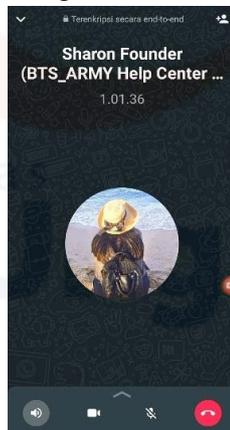
Metode perancangan yang dilakukan penulis dalam mendapatkan informasi terkait perancangan adalah dengan wawancara dan studi pustaka.

#### 1.5.1 Data Wawancara

Wawancara adalah kegiatan untuk mendapatkan informasi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang terdiri dari pewawancara atau orang memberi pertanyaan dan narasumber atau orang yang menjawab pertanyaan dan dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Pengumpulan data wawancara dapat dilakukan oleh seorang ahli profesional atau suatu komunitas. Pada pengumpulan data wawancara untuk tugas akhir, penulis melakukan wawancara dengan seorang sarjana psikolog dan sukarelawan dari organisasi peduli kesehatan mental, Army Help Center Indonesia. Tujuan dari wawancara tersebut adalah :

1. Mengumpulkan informasi fakta lapangan tentang depresi yang dialami oleh remaja Indonesia
2. Mengetahui tingkat kesadaran masyarakat Indonesia terkait pentingnya kesehatan mental.
3. Mengetahui strategi event yang efektif
4. Mengetahui cara memanfaatkan media digital sebagai media promosi event.

Dalam pelaksanaan pengumpulan data wawancara mengenai Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi”, penulis mewawancarai narasumber Sharon Mailangkay selaku *Founder* ARMY Help Center Indonesia dan seorang sarjana psikolog sekaligus sukarelawan konseling. Pertanyaan yang penulis ajukan kepada Sharon Mailangkay yaitu tentang: 1) Pengertian depresi, 2) Tahap penyembuhan depresi, 3) Sikap orang lain kepada seorang penderita gangguan mental depresi, 4) Pengaruh idola dan peran fans idola tersebut dalam mendukung kesehatan mental.



Gambar I.2 Wawancara dengan Sharon Mailangkay, Founder dan Leader BTS ARMY Help Center Indonesia

Sumber: Penulis – Siti Mardiah, 2022

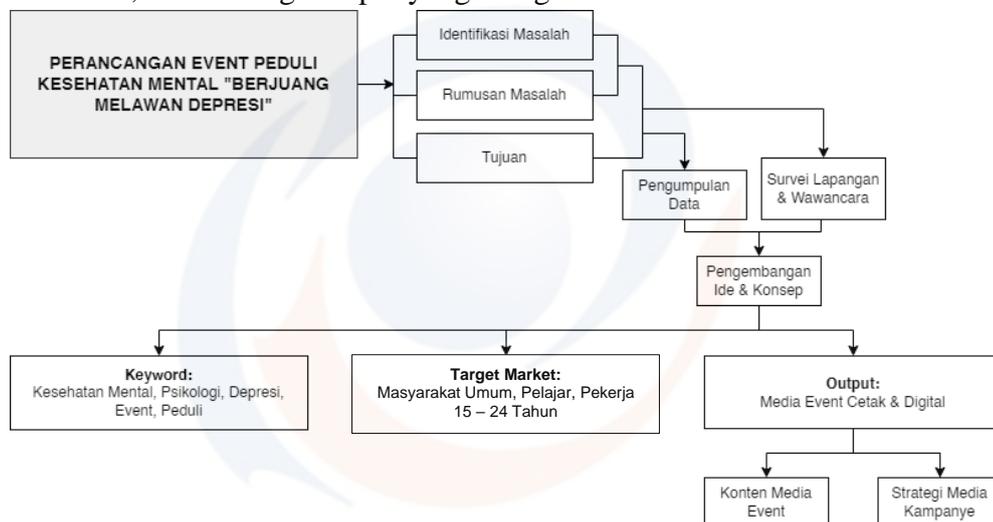
### 1.5.2 Data Studi Pustaka

Penulis mengumpulkan data kajian literatur berupa tulisan dan angka dari buku, jurnal, dan *website* resmi. Adapun data kajian literatur global diambil melalui *website* World Health Organization (WHO). Sedangkan data kajian literatur nasional melalui Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tentang Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia tahun 2019. Adapun data dalam lingkup kecil kepada masyarakat yang dilakukan oleh komunitas peduli kesehatan mental dari

Yayasan Insan Teman Langit yaitu Into The Light Indonesia melalui ‘Laporan Perilaku Penggunaan Layanan Kesehatan Mental di Indonesia tahun 2021’. Adapun penulis juga mengambil data teori-teori pendukung laporan akhir ini menggunakan beberapa studi pustaka dari buku pengantar psikolog dan ilmu desain komunikasi visual.

## 1.6 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah alur pikir yang logis dan dibuat dalam bentuk diagram yang memiliki tujuan untuk menjelaskan secara garis besar pola substansi penelitian yang akan dilaksanakan. Biasanya kerangka berpikir dibuat dalam bentuk diagram atau skema agar mempermudah memahami variabel-variabel yang akan diteliti dalam tahap selanjutnya. Berikut ini adalah kerangka pemikiran yang penulis buat, sesuai dengan topik yang diangkat.



Tabel I.1 Kerangka Pemikiran Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi”  
Sumber: Penulis – Siti Mardiah

## 1.7 Skematika Perancangan

Dalam proses penyusunan tugas akhir, skematika perancangan dibagi menjadi 5 bab, yaitu:

### Bab I Pendahuluan

Bab ini berisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, maksud dan tujuan perancangan, metode pengumpulan data, kerangka pemikiran dan skematika perancangan. Bab ini dimaksud untuk menjelaskan apa saja yang menjadi latar belakang serta maksud dan tujuan mengapa dibuatnya tugas akhir.

### Bab II Landasan Teori Dan Analisa Data

Bab ini berisikan landasan teori yang terdiri dari beberapa aspek desain dan analisa data yang berkaitan dengan pokok pembahasan yang menjadi dasar dari pembuatan tugas akhir,

### Bab III Konsep Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi”

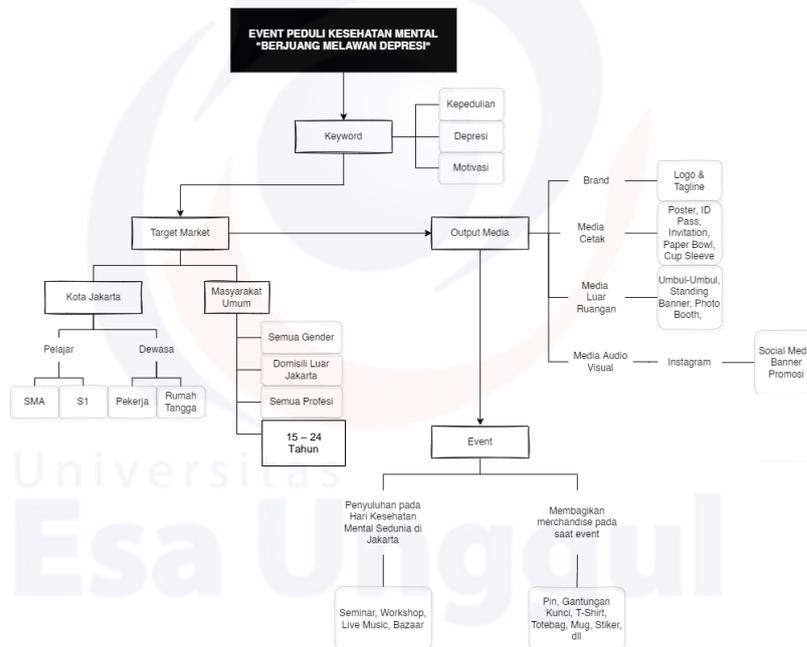
Bab ini membahas bagaimana konsep dalam perancangan tugas akhir berupa penyusunan pedoman identitas visual untuk event peduli kesehatan mental yang dimulai dari pra-produksi hingga pasca produksi.

### Bab IV Desain dan Aplikasi

Bab ini menjelaskan bagaimana desain event yang telah dibuat sebagai sarana promosi dimulai dari pedoman identitas visual, logo, sampai desain *merchandise* yang dapat memotivasi pengunjung event untuk peduli kesehatan mental.

### Bab V Penutup

Bab ini berisikan kesimpulan menyeluruh dari hasil perancangan tugas akhir yang telah dibuat, disertakan dengan saran dari penyusun dari hasil analisa serta penelitian terhadap masalah yang diamati.



Tabel I.2 Skematik Perancangan Identitas Visual Event Peduli Kesehatan Mental “Berjuang Melawan Depresi”

Sumber: Penulis – Siti Mardiah