

BAB II IDENTIFIKASI DATA

A. Data Narasumber

Berikut ini adalah narasumber yang perancang wawancara.

Data narasumber :

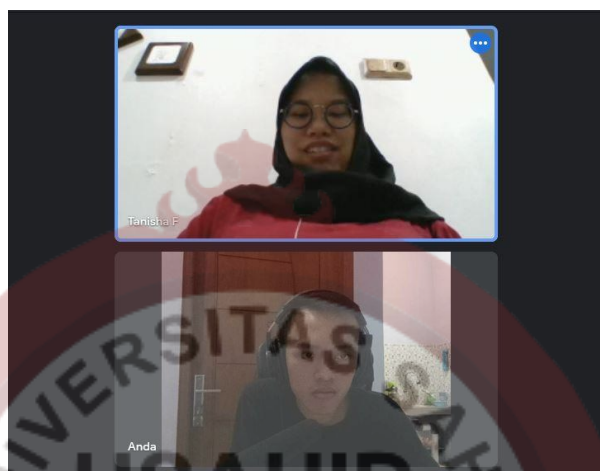
1. Nama : Tanisha Fortuna
2. Usia : 25 tahun
3. Alamat : Tangerang, Banten.
4. Pekerjaan : *Scriptwriters*



Gambar 2.1 Tanisha Fortuna
(Sumber : Instagram @tanishafor 2021)

Sekilas kisah tentang kak Tanisha dari hasil wawancara, sejak tahun 2017 dia berkuat dengan pemikiran dan percobaan bunuh diri serta melukai diri sendiri berkali-kali, setelah ia menemui berbagai psikolog dan psikiater, dia didiagnosis dengan gangguan kepribadian ambang dengan kecenderungan episode depresi. Hidup dengan “kegelapan”, pemikiran bunuh diri, dan

impulsivitas adalah perjuangan berat bagi Kak Tanisha bagaikan “lingkaran setan” yang terus-menerus menjadi. Tidak semua teman dan keluarga besar tahu akan kondisi kesehatan mentalnya.



Gambar 2.2 Wawancara Online Dengan Tanisha Fortuna
(Sumber : Google Meet Akhromul Hakim 6 Juli 2021 jam 22:10 WIB)

Perancang telah melakukan wawancara dan berbincang dengan Kak Tanisha Fortuna sebagai penyintas depresi dan narasumber utama. Beliau menyampaikan latar belakang awal mengalami gangguan kesehatan mental depresi dan perjuangannya mencari kesembuhan. Faktor *broken home* menjadi penyebab beliau mengalami gangguan kesehatan mental, setelah lama berjuang berkonsultasi dengan tenaga profesional perlahan kondisi beliau semakin membaik, faktor dukungan dari keluarga dan teman-temannya juga menambah semangat Kak Tanisha untuk berjuang sembuh, kini selain bekerja, beliau juga aktif menjadi salah satu anggota *Into The Light*, yaitu organisasi yang berbasis orang muda dengan fokus sebagai pusat advokasi, kajian, dan edukasi pencegahan bunuh diri dan kesehatan jiwa di Indonesia.

Cerita tentang kisah Kak Tanisha berjuang sembuh dapat menjadi inspirasi bagi perancang untuk setidaknya dapat meningkatkan rasa kepedulian dan *awareness* tentang kesehatan mental kepada masyarakat, dengan mengkisahkan cerita dari mereka yang mengalami gangguan kesehatan mental dalam film animasi pendek 3D, bukan untuk merasa putus asa, tetapi untuk memberikan rasa percaya diri agar tetap melangkah maju dalam kehidupan dan bahwa kesehatan mental menjadi bagian penting juga di dalam kesehatan individu agar tetap menjadi individu yang produktif dan bermanfaat bagi lingkungan sosialnya.

B. Data Psikolog

Berikut ini adalah psikolog klinis yang perancang wawancarai.

Data Psikolog :

1. Nama : Astrid Puspitasari, M.Psi., Psikolog
2. Usia : 31 tahun
3. Alamat : Klaten
4. Pekerjaan : Psikolog Klinis Dewasa



Gambar 2.3 Astrid Puspitasari, M.Psi., Psikolog
(Sumber : Instagram @astridd.puspita 2022)

Perancang telah melakukan proses wawancara dan berdiskusi dengan Kak Astrid sebagai psikolog klinis profesional untuk mendapatkan data dan pandangan dari segi ilmu psikologi tentang kesehatan mental dan depresi. Beliau menyampaikan bahwa makna kesehatan bukan hanya sehat secara fisik tidak sakit, namun sehat mental juga. Seseorang dapat dikatakan sehat apabila sehat secara fisik dan sehat secara mental sehingga individu dapat melakukan kegiatan produktif setiap hari dan dapat berkontribusi di dalam lingkungan sosialnya. Beliau juga menambahkan bahwa individu dikatakan sehat mental itu ketika dapat merasa bahagia walau banyak tekanan, mampu mengatasi tekanan pekerjaan, mampu belajar dan menghargai kehidupan hari ini.

Dalam lingkungan sosial, beliau mengatakan sering kali kita menemukan masyarakat yang masih mengesampingkan dan kurang memperhatikan kesehatan mental. Masyarakat di lingkungan sosial sering kali memberikan tanggapan yang kurang baik terhadap individu yang mengalami gangguan pada kesehatan mentalnya, kondisi ini bisa memperparah kondisi kesehatan mental individu tersebut. Kak Astrid sebagai psikolog klinis dewasa menyarankan jika ada individu sedang bercerita tentang kondisi mentalnya, kita sebagai pendengar disarankan menjadi pendengar yang baik tanpa harus memberikan solusi, itu lebih dari cukup daripada memberikan solusi yang belum tentu itu membantu, beliau juga mengatakan bahwa mereka hanya perlu didengar dan sebagai pendengar kita memvalidasi perasaannya saat mereka bercerita tentang kesehatan mentalnya.

Namun kondisi tersebut masih banyak yang kurang memperhatikan, kita lebih sering memberikan “*judge*” pada cerita mereka dan bisa memberikan efek buruk bahkan memperparah kondisi kesehatan mental mereka.



Gambar 2.4 Wawancara Online Astrid Puspitasari, M.Psi., Psikolog

(Sumber : Google Meet Akhromul Hakim 1 Agustus 2022 jam 19:00 WIB)

Beliau menyampaikan bahwa jiwa itu seperti “rumah” dan kita sebagai individu adalah “tuan rumah”, perasaan dan pikiran adalah “tamu” yang datang ke setiap individu. Pikiran dan perasaan keluar masuk pada setiap kehidupan individu, misalnya perasaan sedih, tentu saja setiap individu boleh merasakan kesedihan dalam hidupnya, namun perasaan sedih tersebut harus digantikan dengan perasaan yang lain, seperti bahagia, sehingga kesedihan tidak terus berada di perasaan dan pikiran individu tersebut dalam waktu yang lama. Sehingga individu yang mengalami depresi, perasaan dan pikirannya merasakan kesedihan dalam waktu yang cukup lama, beliau mengatakan kesedihan tersebut “menginap” di dalam individu yang mengalami depresi, sehingga kondisi tersebut mengganggu kehidupannya.

Mengambil data dari Kak Astrid sebagai psikolog profesional di wilayah Surakarta Raya, bahwa usia dewasa awal lebih berisiko mengalami

gangguan kesehatan mental. Dewasa awal belum memiliki struktur kehidupan yang stabil. Usia dewasa awal dianggap memiliki risiko yang besar untuk terkena gangguan mental karena merupakan tahap peralihan dari masa remaja menuju dewasa independen.

Kak Astrid menyampaikan bahwa rasa kepedulian dan *awareness* masyarakat terhadap kesehatan mental sudah membaik, namun stigma buruk tentang kesehatan mental juga masih tinggi. Stigma ini terbentuk karena kurangnya kepedulian masyarakat yang kemudian menjadi prasangka dan akhirnya menjadi diskriminasi. Rendahnya kepedulian mengenai isu kesehatan mental berkaitan dengan rendahnya kemampuan masyarakat dalam mengenali gejala, sehingga dapat memunculkan sebuah rasa kepercayaan yang salah dan persepsi negatif masyarakat mengenai isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan mental, hal ini akan berdampak pula pada pola pencarian bantuan masyarakat ketika dirinya menemui masalah terkait dengan gangguan kesehatan mental pada diri sendiri maupun orang. Sehingga kampanye untuk meningkatkan *awareness* dan rasa kepedulian terhadap kesehatan mental dan depresi pun harus lebih banyak di buat dalam berbagai bentuk.

Dari data narasumber dan psikolog di atas, perancang akan merancang sebuah film pendek animasi 3D menceritakan kisah yang terinspirasi dari kisah hidup narasumber dengan harapan kisah tersebut lebih dekat dengan kehidupan masyarakat sehingga rasa kepedulian tentang kesehatan mental dan depresi dapat tersampaikan dengan baik. Animasi menjadi salah satu

media visual yang sangat efektif menyampaikan pesan dan informasi, selain itu animasi juga mampu menjadi wadah dalam menyalurkan proses kreatif dan imajinasi perancang untuk menceritakan cerita dan karakter. Perancang memfokuskan visual animasi yang memadukan teknik animasi 3D dan unsur prosedural *shading non-photorealistic/NPR* sehingga memunculkan visual seperti animasi 2D yang menambah rasa dan kesan artistik dalam penyampaian cerita dan karakter, juga untuk menambah ketertarikan dari target audiens khususnya dewasa awal dalam memahami pesan, cerita dan rasa yang disampaikan, juga berguna untuk perancang dalam mengeksplorasi gaya visual animasi 3D.

C. Analisa SWOT

Analisa SWOT digunakan untuk menyampaikan informasi lebih detail dan memfokuskan pada pencapaian tujuan dan arah dari perancangan yang ditujukan. Dalam perancangan ini analisis bersifat kualitatif, hasil yang diperoleh yaitu :

1. *Strength* (Kekuatan)

Mengangkat cerita yang terinspirasi oleh kisah hidup narasumber dalam perjuangannya untuk sembuh dari gangguan kesehatan mental, sehingga cerita film animasi pendek 3D yang akan dirancang oleh perancang dapat lebih dekat dengan masyarakat dan menjadi sumber informasi dan penyampaian pesan tentang pentingnya kesehatan mental, dan dengan bantuan tenaga profesional dalam mengembangkan cerita yang akan dirancang.

2. *Weakness* (Kelemahan)

Kisah dari narasumber yang mungkin tidak semua orang dapat memahami dengan baik karena kurangnya informasi tentang kesehatan mental dan depresi.

3. *Opportunity* (Peluang)

Kisah dari narasumber yang menjadi inspirasi perancang dalam pembuatan film pendek animasi berpeluang menjadi media informasi dan edukasi tentang kesehatan mental yang selain informatif juga menghibur dengan visual animasi 3D. Pada umumnya menonton film animasi menjadi tren banyak masyarakat dengan kemudahan mengakses pada *platform video online*, dengan mengangkat cerita yang terinspirasi dari kisah hidup narasumber, meningkatkan kesempatan untuk menyampaikan pesan untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan mental dan depresi serta memicu percakapan tentang kesehatan mental dan depresi pada audiens.

4. *Threats* (Ancaman)

Kisah narasumber belum terbukti efektif menjadi sumber inspirasi perancangan media edukasi dan informasi tentang depresi dan kesehatan mental, penyampaian pesan dari sebuah film animasi dapat memunculkan terjadinya perbedaan pemahaman arti dan makna yang hendak disampaikan dari awal oleh perancang. dan banyaknya karya film-film lain yang mengangkat tema serupa dengan *style* visual yang beranekaragam.