

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Dalam penulisan tugas akhir diperlukan metode penelitian. Metode penelitian merupakan tata cara untuk mendapatkan sumber data dan informasi yang tepat untuk mendukung jalannya penelitian. Peneliti dapat memahami alur penelitian dengan menetapkan metode penelitian terlebih dahulu.

3.1.1 Jenis Pendekatan

Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif dilakukan pada kondisi yang alamiah, apa adanya dan dipandu oleh fenomena yang ditemui di realita [28]. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis dengan metode deskriptif yaitu dengan mendeskripsikan fakta dan memberikan penjelasan secukupnya. Untuk mendapatkan pemahaman yang menyeluruh dan mendalam maka digunakan teknik pengumpulan data dengan cara gabungan, atau triangulasi [29]. Data yang dikumpulkan berupa data yang berasal dari dokumen resmi, dokumen pribadi, observasi atau wawancara. Tujuan penelitian dengan pendekatan kualitatif deskriptif adalah untuk menggali data mengenai *self injury* yang meliputi, seberapa banyak kasus *self injury* terjadi pada remaja di Kabupaten Banyumas, ciri dan keterangan perilaku *self injury*, serta cara berhenti dari *self injury* melalui Spesialis Kesehatan Jiwa di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarja Purwokerto, serta data mengenai pengalaman *self injury* dari remaja penyintas *self injury*, dan pengalaman pribadi penulis.

3.1.2 Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian adalah masalah yang diteliti, menurut Sugiyono, objek penelitian adalah suatu nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan disimpulkan [29]. Sementara subjek penelitian merupakan tempat dimana nilai tersebut melekat. Dengan demikian maka objek yang merupakan pokok dari penelitian ini adalah

fenomena *self injury* pada remaja, dan subjek penelitian adalah Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarja Purwokerto, remaja penyintas *self injury*, dan pengalaman pribadi penulis sendiri.

3.1.3 Jenis dan Sumber Data

3.1.3.1 Data Primer

Data primer adalah data utama yang diperoleh untuk penelitian. Data primer merupakan data yang berasal dari sumber pertama, dan diperoleh dengan cara pencarian melalui narasumber atau subjek penelitian [30]. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara terhadap dua remaja penyintas *self injury*, Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa, dan pengalaman pribadi penulis.

3.1.3.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung data primer. Menurut Sugiyono data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data yang dibutuhkan pada peneliti [31]. Data sekunder diperoleh melalui dokumen dan orang lain. Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari buku, artikel, jurnal, dan website kesehatan, yang diperoleh secara *online*.

3.1.4 Informan Penelitian

Informan penelitian adalah narasumber yang memberikan informasi terkait dengan situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Dalam penelitian ini terdapat informan kunci, yaitu informan yang memiliki pemahaman dan informasi yang baik dan menyeluruh tentang topik penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Dokter Wiharto, Sp.Kj di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarja Purwokerto, dua remaja penyintas *self injury*, R(21) mahasiswi jurusan Teknik Informatika dan F(22) mahasiswi jurusan Desain Komunikasi Visual, serta pengalaman penulis sendiri.

3.1.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara semi terstruktur, autoetnografi, dan studi literatur. Wawancara semi terstruktur merupakan gabungan antara wawancara terstruktur dan tidak terstruktur, dan lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur [19]. Dalam wawancara disiapkan daftar pertanyaan untuk memperoleh data penting yang dibutuhkan guna melancarkan proses wawancara, namun juga terbuka opsi untuk bertanya bebas sesuai situasi dan kondisi untuk mendapatkan informasi yang lebih detail.

Autoetnografi adalah bentuk penelitian kualitatif, menurut Carolyn Ellis, Profesor bidang Komunikasi dan Sosiologi dalam buku *The Ethnographic I*, autoetnografi yaitu sebuah metode penulisan yang berasal dari pengalaman pribadi penulis dengan mengamati sensasi fisik, pikiran, perasaan dan emosi [32]. Autoetnografi adalah sebuah kesempatan bagi penulis untuk mengekspresikan diri dan pengalaman atas hal yang pernah terjadi dalam hidupnya, yang dapat menjadi suatu pelajaran bagi pembaca.

Tujuan dari wawancara dan autoetnografi adalah menemukan gambaran dan data mengenai seberapa krusial fenomena *self injury* yang terjadi pada remaja, bagaimana keterangan perilaku *self injury*, serta cara berhenti dari *self injury* melalui Spesialis Kesehatan Jiwa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarja Purwokerto. Serta bagaimana gambaran *self injury* tersebut melalui sudut pandang individu yang pernah melakukannya, yaitu penulis sendiri dan remaja penyintas *self injury*.

Studi literatur adalah suatu cara yang digunakan untuk mengumpulkan sumber data yang berhubungan dengan topik yang diangkat dalam suatu penelitian [28]. Sumber data tersebut diantaranya adalah artikel, jurnal, buku, dokumen, dan website kesehatan.

3.1.6 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis SWOT untuk menentukan USP dan *positioning*. SWOT merupakan metode yang digunakan untuk mengetahui *strength* (kekuatan), *weakness* (kelemahan), *opportunity* (kesempatan), dan *threats* (ancaman) [33]. SWOT digunakan untuk memaksimalkan kekuatan dan peluang, serta meminimalisir kelemahan dan ancaman berdasarkan faktor internal dan eksternal,

Analisis SWOT dilakukan untuk menemukan USP dan *positioning*. USP (*Unique Selling Proposition*) adalah keistimewaan yang membedakan antara satu produk dengan produk lainnya [34]. Dalam hal ini merupakan pembeda dari komik yang akan dirancang dengan komik yang mengangkat tema yang sama. Sementara *positioning* adalah ciri khusus pada produk yang mampu menanamkan persepsi, citra, dan imajinasi sebagai pembeda dari produk lain yang dapat dilakukan melalui proses komunikasi [35]. Adalah suatu hal yang penting untuk menempatkan USP dan *positioning* agar produk atau karya yang dirancang dapat mencapai target *market* dan *audience* yang sesuai.

3.2 Identifikasi Data

3.2.1 RSUD Margono Soekarja

Rumah Sakit Daerah Prof. Dr. Margono Soekarja adalah fasilitas kesehatan kelas B Pendidikan yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. RSUD Margono Soekarjo merupakan tempat pengambilan data melalui wawancara dengan dokter psikiater guna mendapatkan data yang valid mengenai *self injury*, dan lembaga yang akan menjadi distributor dari komik digital yang akan dirancang.



Gambar 3. 1 Logo RSUD Margono Soekarja
[Sumber: Logopedia]

Rumah Sakit Margono Soekarja atau lebih dikenal dengan singkatan RSMS terletak di Jl. Dr. Gumbreg No.1 Kota Purwokerto dan menyediakan layanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Jawa Tengah bagian barat – selatan. Sejarah RSMS berawal dari Rumah Sakit Umum yang awalnya bernama RS Zending. RS Zending berdiri pada tahun 1917 dan berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan bagi orang Belanda dan Misionaris di Purwokerto. Setelah Indonesia merdeka RS Zending menjadi milik pemerintah Indonesia dan tetap berfungsi sebagai RSUD Purwokerto untuk melayani masyarakat Banyumas. Penamaan RSUD ini merupakan bentuk penghargaan kepada Dr. Margono Soekarjo, seorang dokter ahli bedah pertama di Indonesia yang berasal dari Purwokerto.

RSMS mempunyai 24 klinik rawat jalan dan 21 klinik rawat inap. Dalam penelitian ini penulis menemui Dokter Wiharto selaku Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa di Poliklinik Kesehatan Jiwa. Poliklinik Kesehatan Jiwa menangani pasien mulai hari Senin sampai Sabtu dan melayani pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi kejiwaan. Poliklinik kesehatan jiwa melayani farmakoterapi, psikoterapi, psikiatri anak dan remaja, serta tes narkoba.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo memiliki program untuk menanggulangi masalah kesehatan mental di usia remaja, bernama Rumah Sakit Tanpa Dinding. Dalam program ini dilakukan sosialisasi terkait dengan kesehatan

mental di usia remaja diikuti dengan tanya-jawab di akhir sesi, dan konseling pada sekolah atau universitas yang ada di Purwokerto dan sudah berlangsung selama tiga tahun. Bisa dilakukan dengan cara jemput bola, bisa pula dengan dihubungi oleh pihak sekolah sendiri.

a. Promosi yang Pernah Dilakukan

RSUD Margono Soekarjo menggunakan beberapa media promosi diantaranya, Website, Instagram, Youtube, banner, dan poster. Media website menjadi media *online* utama yang memuat informasi lengkap terkait dengan profil, berita, pelayanan, pendidikan, kontak, dan registrasi *online*. Terdapat pula informasi klinik, dokter dan jadwal bertugas. Website tersebut mendapatkan 27.945 *visitor* dalam jangka waktu dua bulan terakhir.

RSMS memiliki Media Instagram dengan nama @rsudmargono, memiliki 22,2 ribu pengikut dan 1.321 postingan. Pada media Instagram banyak memuat dokumentasi acara atau *event* yang dilaksanakan oleh RSMS, selain itu terdapat pula beberapa postingan mengenai berita rumah sakit, dan informasi kesehatan. Sayangnya postingan pada laman Instagram tersebut kurang teratur dan cukup sulit membedakan yang mana berita acara dan mana berita kesehatan. RSMS memiliki media Youtube dengan nama saluran rsmargono, memiliki 5,84 subscriber dan 296 video. Saluran Youtube tersebut memuat video dokumentasi *event* RSMS, *podcast*, dan obrolan seputar kesehatan.

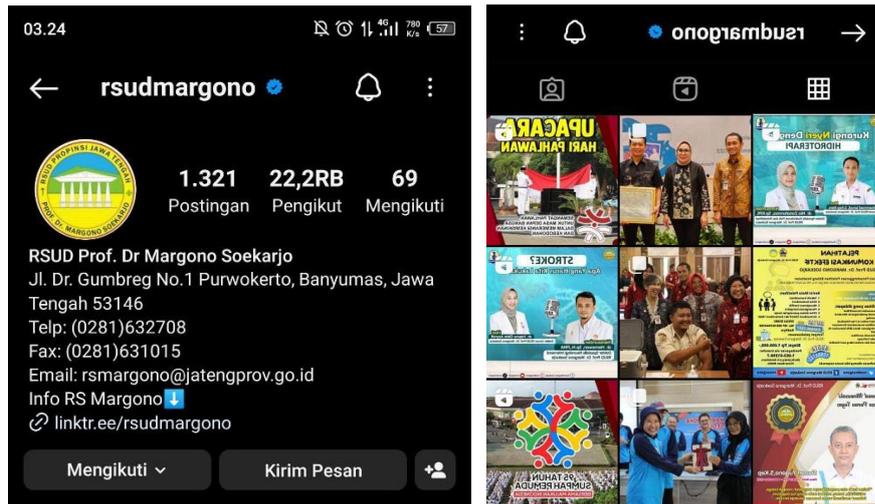
Terakhir RSMS memiliki media berupa banner, dan poster dalam rumah sakit yang berisi informasi terkait RSMS, poliklinik, dan kesehatan. Beberapa banner terlihat sudah cukup lama berada di lokasi, dapat dilihat dari warnanya yang mulai pudar.



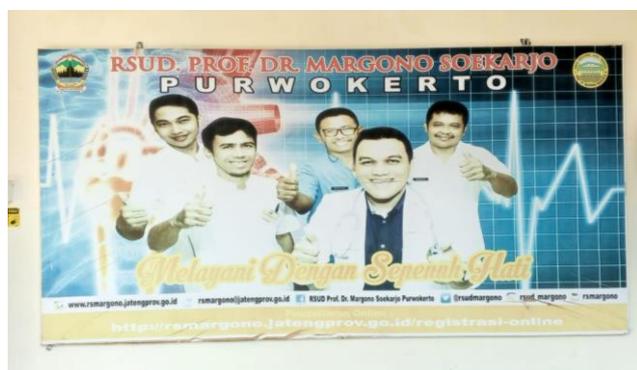
Gambar 3. 2 Website RSMS
[Sumber: Tangkapan layar rsmargono.go.id]



Gambar 3. 3 Youtube RSMS
[Sumber: Tangkapan layar Youtube rsmargono]



Gambar 3. 4 Instagram RSMS
 [Sumber: Tangkapan layar rsudmargono]



Gambar 3. 5 Banner RSMS
 [Sumber: Dokumentasi Pribadi]

3.2.2 LINE Webtoon

LINE Webtoon adalah sebuah aplikasi penyedia konten komik digital asal Korea Selatan yang tersedia dalam berbagai bahasa termasuk Indonesia. LINE Webtoon didirikan oleh Kin Junkoo pada tahun 2004 di Korea Selatan, masuk di Indonesia pada tahun 2015 dan tercatat memiliki 6 juta pengguna aktif di Indonesia pada tahun 2016 [11]. Keberadaan aplikasi tersebut gratis untuk diunduh, dan tersedia untuk *android* atau *IOS*. Webtoon Indonesia memiliki sembilan *genre* komik yaitu drama, fantasi, kerajaan, komedi, aksi, *slice of life*, romantis, *thriller*, dan horror. LINE Webtoon dibaca dengan cara *vertical scrolling*, atau digulir dari atas ke bawah tanpa putus. Fitur tersebut memudahkan pembaca memahami cerita dengan lebih cepat dan menghadirkan perasaan seperti menonton film pendek. LINE Webtoon memiliki kolom komentar dalam setiap *chapter* komiknya sehingga memungkinkan pembaca berkomentar mengenai *chapter* tersebut. LINE Webtoon juga memiliki teknologi FX Toon, yang menghadirkan suara dan gambar bergerak pada *chapter* komik yang dibaca. Selain itu LINE Webtoon memiliki fitur Kanvas sebagai sarana menerbitkan komik bagi para komikus pemula, yang didalamnya berisi karya komik dalam berbagai *genre* karya komikus pemula.

3.2.3 Self Injury

Self injury adalah tindakan melukai diri sendiri sebagai suatu cara untuk mengatasi rasa sakit psikologis yang tidak mampu diungkapkan. *Self injury* mempunyai beberapa nama lain seperti *self harm*, NSSI (*non suicidal self injury*), *cutting*, dan yang populer belakangan ini *barcode*. Segala nama tersebut mempunyai deskripsi yang sama yaitu, tindakan merugikan atau melukai diri sendiri dengan sengaja tanpa intensi bunuh diri [36]. *self injury* dilakukan karena korban merasa kesulitan mengatasi perasaan, pikiran, atau memori yang mengganggu dan menyakitkan. Perilaku *self injury* dapat terjadi secara berulang dan mengakibatkan kecanduan karena memberikan efek lega. *Self injury* biasanya mulai terjadi pada remaja di usia 13-14 tahun, kemudian meningkat frekuensinya di usia 15-17 tahun [37]. Perilaku *self injury* tidak bertujuan untuk mengakhiri hidup, namun memiliki resiko tinggi menjurus ke percobaan bunuh diri.

Tindakan *self injury* diantaranya dengan bekerja berlebihan, olahraga berlebihan, menyayat kulit, membakar, memukul dan membenturkan diri sendiri, menyalahgunakan obat dan zat adiktif [5]. *Self injury* juga dapat berupa perilaku berbahaya yang beresiko namun tidak terlalu kentara seperti ugal-ugalan saat berkendara, penyimpangan pola makan, makan pedas secara berlebihan, bulimia, atau diet secara berlebihan hingga anoreksia.

Faktor yang menjadi penyebab terjadinya *self injury* dapat berasal dari kepribadian yang rentan, mempunyai toleransi dan kemampuan mengatasi stres yang rendah, pengelolaan emosi yang buruk, rasa menghargai diri yang rendah, dan keras mengkritik diri sendiri. Hal-hal tersebut dapat dilatar belakangi oleh lingkungan eksternal yang kurang sehat, dimana korban mengalami situasi tidak menyenangkan di masa kecilnya, perundungan, kekerasan, atau masalah keluarga, sehingga korban cenderung memendam perasaan dan pikiran daripada bercerita pada orang lain. *Self injury* juga dapat terjadi karena terpengaruh oleh keluarga atau teman sebaya yang melakukan tindakan tersebut, terpapar dari media sosial, bisa pula karena memang memiliki gangguan kesehatan jiwa.

Self injury merupakan gejala dari penyakit mental. *Self injury* bukan merupakan gangguan jiwa, tetapi reaksi seseorang dalam menghadapi stres dan emosi negatif lainnya [38]. *Self injury* ditandai dengan, dalam satu tahun terakhir seorang individu selama lima hari atau lebih melakukan tindakan melukai diri sendiri dengan sengaja, dan diakui oleh individu tersebut bahwa tindakannya tidak mempunyai niat bunuh diri. Kemudian tindakan melukai diri tersebut dilakukan untuk melegakan diri dari perasaan negatif, mengatasi kesulitan interpersonal, dan untuk merasakan sesuatu, sehingga menimbulkan ketergantungan serta dilakukan berulang kali.

Self injury terjadi merupakan tindakan yang terjadi secara berulang, sehingga *self injury* dapat berubah menjadi tindakan yang candu atau kebiasaan. Untuk dapat lepas dari kebiasaan adalah hal yang sulit dan tidak bisa dipaksa. *Self injury* dapat disembuhkan dengan kesiapan dan komitmen untuk berubah dari diri individunya sendiri [38]. Hal yang dapat dilakukan untuk membantu terjadinya harapan tersebut adalah dengan memberikan dorongan agar individu tersebut mau mencari bantuan dengan tanpa memaksa, mendengarkan ceritanya dan memberikan

pengertian bahwasanya *self injury* bukanlah pilihan yang tepat untuk segala masalah yang dirasakan, ada banyak jalan lain untuk melepaskan stres dan emosi negatif, dan bahwa dirinya itu berharga serta pantas untuk disayangi. Jika individu tersebut siap untuk berubah maka bisa mendatangi tenaga profesional dan menerima terapi untuk dapat mengenal diri sendiri, mengerti gangguan mental yang dialami, serta dapat berhenti sepenuhnya dari *self injury*.

3.2.4 Data Self Injury

Tindakan *self injury* dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja, dan dimana saja. Di Indonesia sendiri kasus *self injury* diberitakan pada 2 Oktober 2018, sebanyak 56 siswa SMP 18 Pekanbaru, Riau, ditemukan menyayat tangan [39]. Kasus tersebut diselidiki oleh BNN karena ditakutkan para siswa tersebut mengkonsumsi narkoba. Hasil tes *urine* dinyatakan negatif, dan pemeriksaan terhadap merk minuman kemasan yang dicurigai mengandung narkoba juga negatif. Kemudian terkuak motif dari tindakan tersebut adalah karena pengaruh video melukai diri untuk melepaskan emosi yang tersebar melalui media sosial. Akhirnya siswa yang penasaran dan mempunyai masalah yang mirip dengan video tersebut ikut-ikutan.

Selanjutnya pada Juni 2019 berdasarkan survei yang dilakukan oleh YouGov Omnibus, dengan 1018 partisipan ditemukan bahwa, lebih dari sepertiga masyarakat Indonesia pernah melakukan *self injury* [40]. Data survei menunjukkan sebanyak 36% partisipan yang melakukan *self injury* berada pada rentang usia 18-24 tahun. Satu dari tujuh (15%) penduduk Indonesia pernah mengalami masalah kesehatan mental. Masalah mental yang paling umum dialami diantaranya *anxiety* (69%) dan depresi (58%), namun hanya dua dari lima orang yang mengalami masalah mental pergi menemui tenaga ahli.

Dua tahun kemudian tercatat dalam survei daring melalui *Change.org* pada Mei 2021 oleh komunitas pencegahan bunuh diri remaja Indonesia, *Into the Light*, yang melibatkan 5.211 peserta dengan rentang usia remaja 18-24 tahun dan dewasa muda 25-34 tahun [6]. Sebanyak 98% peserta merasakan kesepian dalam sebulan terakhir dan 2 dari 5 orang peserta memiliki pemikiran bunuh diri dan *self injury* dalam dua minggu terakhir.

Masih di tahun yang sama, tercatat riset dari *The Conversation* yang melibatkan 393 remaja dengan rentang usia 16-24 tahun pada 28 Oktober 2021 menyatakan rentang usia tersebut adalah periode kritis untuk kesehatan mental remaja, dimana sebanyak 95,4% responden menyatakan bahwa mereka pernah mengalami gejala kecemasan (*anxiety*), dan 88% pernah mengalami gejala depresi. dalam menghadapi permasalahan selama di usia ini [7]. Melalui riset tersebut, penyelesaian masalah yang dilakukan diantaranya adalah bercerita pada teman (98,7%), menghindari masalah tersebut (94,1%), mencari informasi tentang cara mengatasi masalah dari internet (89,8%). Namun, sebagian juga berakhir dengan menyakiti diri mereka sendiri (51,4%), atau bahkan menjadi putus asa serta ingin mengakhiri hidup (57,8%).

Kemudian terjadi lagi kasus serupa pada 20 Maret 2023, sebanyak 49 siswi di SMP di Kabupaten Karangasem, Bali melakukan *self injury* berupa menyayat tangan [41]. Hal tersebut diketahui melalui inspeksi dadakan yang dilakukan oleh sekolah pada bulan Desember 2022 dan Februari 2023. Sebanyak 40 korban melakukan satu sayatan, dan 9 korban melakukan sayatan berulang. Motif dari tindakan tersebut adalah karena tren konten *self injury* di sosial media, dan karena masalah keluarga. Kasus tersebut sudah ditangani oleh UPTD PPA Kabupaten Karangasem.

Kasus terakhir ditemukan baru-baru ini pada 17 Oktober 2023 di salah satu SMP Kecamatan Ngariboyo, Kabupaten Magetan, sebanyak 73 pelajar menyayat diri sendiri dengan benda tajam, dimana mayoritasnya adalah perempuan [8]. Awalnya disadari oleh Dinkes saat melakukan cek tekanan darah pada *screening* kesehatan massal, ditemukan bekas luka sayat di pergelangan tangan seorang anak, setelah ditelusuri ternyata ada 73 anak dengan bekas luka yang sama. Penyebab dari *self injury* yang dilakukan di antaranya terkait dengan masalah keluarga dan asmara.

3.2.5 Hasil dan Wawancara Dengan Dokter Spesialis Jiwa



Gambar 3. 6 Wawancara dengan Dokter Wiharto
[Sumber: Dokumentasi Pribadi]

Berdasarkan wawancara dengan Dokter Wiharto selaku Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa, yang dilaksanakan pada tanggal 28 Oktober 2023, di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarja, *self Injury* merupakan sebuah perbuatan yang dapat membahayakan bagi korbannya karena jika dibiarkan secara terus-menerus tanpa adanya pertolongan profesional berpotensi mengarah ke bunuh diri. Jumlah kasus *self injury* yang tercatat di Poli Jiwa RSMS selama setahun terakhir ini totalnya lebih dari 50 kasus, dengan rentang usia 15-25 tahun, dan mayoritas pasiennya adalah perempuan.

Self injury disebabkan oleh multifaktor, faktor penyebabnya bukan hanya satu, melainkan gabungan dari berbagai masalah baik itu keluarga, asmara, pertemanan, maupun pendidikan. Meskipun banyak klaim pada sosial media bahwa *self injury* banyaknya terjadi pada individu dengan kepribadian tertutup, pada kenyataannya *self injury* dapat pula terjadi pada orang dengan kepribadian terbuka, *self injury* tidak hanya terjadi pada tipe kepribadian tertentu dan dapat terjadi pada siapa saja.

Self injury merupakan hal yang candu, dan dalam beberapa kasus membuat orang merasa lebih tenang setelah melakukannya, tetapi itu bukanlah hal yang benar. Jauh dalam hati pasti ada kesadaran bahwa *self injury* ini salah. Kebanyakan

orang yang berobat dan berusaha menemui tenaga medis adalah karena ingin berhenti dari *self injury*, dan ingin mengetahui apa yang sebenarnya terjadi pada mereka. *Self injury* yang terjadi karena multifaktor ini pasti ada masalah di belakangnya, entah itu depresi atau lainnya, dan perlu menemui tenaga ahli untuk membantu memecahkan masalahnya.

Tahapan terapi *self injury* diawali dengan farmakoterapi untuk mengurangi keinginan melakukan *self injury* selama beberapa minggu lalu dievaluasi, lalu psikoterapi untuk mencari penyebabnya, kemudian diajari berbagai cara untuk mengatasi dan memahami emosi, evaluasi lagi beberapa minggu sampai akhirnya bisa lepas hingga berhenti sepenuhnya dari *self injury*. Lama prosesnya kira-kira enam bulan sampai satu tahun.

Saran yang diberikan oleh Dokter Wiharto adalah jangan sampai melakukan *self injury* karena berbahaya. Tetapi untuk mereka yang sudah terjadi dikenali dulu apa faktor penyebab dari *self injury* mereka, tanyakan pada diri sendiri kenapa melakukan hal itu, kenali emosi yang terjadi pada diri sendiri, bercerita pada orang yang dipercaya tentang apa yang dirasakan, jika merasakan suatu dorongan untuk melakukan sebisa mungkin dialihkan dengan melakukan hal lain seperti sekedar keluar ruangan, jauhi benda-benda yang mampu melukai diri sendiri, dan jangan melakukan *self diagnose*, terakhir coba untuk berpikir positif karena berpikir positif mampu menghantarkan pada kegiatan yang lebih positif.

Self injury sebaiknya disembuhkan dengan pertolongan dari tenaga medis karena dapat membantu mencari akar permasalahannya dan memberikan saran atau obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien. Karena *self injury* ini berbahaya jika dibiarkan secara terus-menerus, pelakunya akan melakukannya sampai puas yang berarti beresiko tinggi melakukan tindakan yang berujung pada kematian. Resiko dari mencoba menyembuhkan sendiri adalah mungkin sekali *self injury* akan berulang di masa mendatang karena tidak tahu cara regulasi emosi yang benar. Ditakutkan apabila *self injury*-nya termasuk parah dan korban mencoba untuk menghentikan sendiri, mungkin berhasil pada awalnya, tapi jika terdapat dorongan yang tidak tertahankan sampai halusinasi, korban beresiko melakukan tindakan bunuh diri, terutama pada laki-laki. Karena meskipun *self injury* ini banyak terjadi

pada perempuan, namun *self injury* dengan angka kematian yang tinggi justru terjadi pada laki-laki.

Saat ini banyak terdapat *screening online* terkait dengan kesehatan mental yang gratis untuk diakses, *screening online* tersebut dapat dijadikan acuan untuk mengetahui tingkat stres atau masalah lain yang mungkin dialami, jikalau dalam jangka waktu dua minggu sampai sebulan tidak ada perubahan atas hasil *screening online* atau apa yang mungkin dirasakan, dapat mencari bantuan ke psikolog untuk gejala yang ringan dan jika butuh obat maka berlanjut ke psikiater. Berobat ke psikolog atau psikiater adalah hal yang normal dan tidak buruk sama sekali. Kenali emosi dan perasaan, serta sayangi dan hargai diri sendiri.

3.2.6 Hasil Wawancara Dengan Penyintas

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan dua remaja penyintas *self injury*, yang dilakukan secara langsung ditemukan hasil sebagai berikut. Remaja berinisial R(21) seorang mahasiswi jurusan Teknik Informatika di salah satu perguruan tinggi di Purwokerto, mengaku pernah melakukan *self injury* dengan mengkonsumsi makanan pedas secara terus-menerus untuk dapat mengalihkan diri dari rasa stres dan tertekan. R mengetahui bahwa konsumsi makanan pedas yang berlebihan dan diluar batas membuat gangguan pencernaan, tapi hal tersebut tetap dilakukan berulang, bahkan R tetap mengkonsumsi makanan pedas walau mengetahui kalau dirinya mempunyai *gerd*. Hal tersebut dilakukan dari masa sekolah menengah dan terus berlanjut sampai ke semester tiga perkuliahan. Pada masa perkuliahan diperparah dengan beban perkuliahan, dan kegiatan kepanitiaan yang menguras tenaga. Puncaknya terjadi sampai R harus pulang ke rumah untuk berobat karena kondisinya yang sangat parah pada semester 3 lalu. Sakit lambung R makin parah, dan butuh waktu 10 hari untuk sembuh. Maka sejak itu R perlahan berhenti untuk mengkonsumsi makanan pedas dengan berlebihan dan tidak lagi menyiksa diri dengan makan pedas untuk menghilangkan stres.

Kondisi R sekarang sudah baik-baik saja, dan lebih berhati-hati dalam memilih makanan. R juga beralih melampiaskan rasa stres ke makanan manis daripada pedas. R melakukan kegiatan lain untuk dapat lepas dari stres dengan cara mendengarkan musik, memasak, atau main game. R yang pada dasarnya memang

cinta dengan rasa pedas tetap mengonsumsi makanan pedas, tapi dengan lebih *mindful*. Hanya jika ingin saja atau kadang-kadang, tapi dengan intensitas normal, dan sudah makan nasi sebagai dasar terlebih dahulu.

Hal yang serupa juga terjadi pada remaja berinisial F(22) seorang mahasiswa jurusan DKV di salah satu perguruan tinggi di Purwokerto. F mempunyai masalah keluarga yang rumit, hubungan yang buruk dengan keluarga, dan *bullying* di sekolah menengah. Selain itu F juga mengalami masalah ketidakpercayaan diri karena berat badan dan melakukan diet ketat demi menurunkan berat badan pada masa awal perkuliahan. Karena pola diet yang tidak sehat, meskipun berat badannya turun F mulai merasakan sakit, mulai dari sakit perut sampai berulang kali ke rumah sakit, pingsan, dan kejang. Pola dietnya juga mempengaruhi cara pandang F pada makanan, F takut makan dan kadang dengan sengaja memuntahkan makanan apabila merasa terlalu banyak makan. Puncaknya terjadi saat F jatuh pingsan di kamar mandi dan tersadar dengan kondisi hidung berdarah. F akhirnya berhenti dari diet ekstrimnya dan berusaha untuk bisa makan dengan normal.

Ternyata masalah F dengan makanan belum berhenti sampai disitu. Setelah berhenti diet F menemukan dirinya justru makan lebih banyak, seperti balas dendam karena sebelumnya selalu menahan makan. Akhirnya berat badan F kembali naik. F menjadikan makanan sebagai sarana pelepas stres. Karena beberapa masalah, F juga pernah dengan sengaja membenturkan kepalanya ke tembok.

F akhirnya pergi ke psikolog untuk memeriksakan kondisinya dan belajar untuk dapat mengelola stres dan emosi melalui *journaling*. Kondisi F kini dalam tahap pemulihan, F sedang berusaha untuk dapat mempunyai hubungan yang baik dengan makanan dan dapat mengelola emosi dengan lebih baik.



Gambar 3. 7 Wawancara dengan R
[Sumber: Dokumentasi pribadi]



Gambar 3. 8 Wawancara dengan F
[Sumber: Dokumentasi pribadi]

3.2.7 Pengalaman Penulis

Self Injury juga pernah terjadi pada penulis sendiri saat di bangku SMA. *Self injury* yang dilakukan oleh penulis berupa menyayat diri sendiri menggunakan benda tajam. Awalnya berawal dari kelas dua SMA dan masih dalam tahap ringan menggunakan kuku, kemudian berlanjut dengan jarum hingga silet. Alasan dari penyayatan yang dilakukan adalah karena penulis kala itu merasa tertekan dengan masalah pendidikan, dan harapan dari orangtua yang penulis rasa tidak sesuai

dengan kenyataan diri sendiri. Penulis merasa tidak dapat melakukan hal yang sama seperti kakaknya yang lebih dulu melanjutkan jenjang pendidikan ke perguruan tinggi dan merasa kesepian karena ditinggal sendiri, kemudian merasa bersalah karena tidak mampu mengikuti pembelajaran dengan baik di sekolah, adanya masalah dengan guru, dan masalah kepercayaan diri yang berujung pada kurang menghargai diri sendiri.

Akhirnya kumpulan dari berbagai masalah tersebut menyatu dan mengaburkan pandangan. Sulit untuk dapat berpikir positif saat itu, seolah ada lensa negatif yang *auto* terpasang di depan mata, segalanya terasa kosong dan hambar. Perasaan kosong itu berlangsung cukup lama sampai secara tidak sengaja penulis melakukan *self injury* karena dorongan intrusif dan akhirnya merasakan suatu kelegaan dalam dada.

Self injury ternyata terasa enak dan memberikan kelegaan bagi penulis. Kegiatan melukai diri sendiri itu berlangsung cukup lama dan berkembang menjadi lebih berani. Berawal dari jarum yang menghasilkan luka kecil sampai silet yang menyebabkan keloid di lengan kiri. *Self injury* dilakukan terus-menerus sampai penulis merasa lelah dan bosan sendiri karena sensasi rasa lega yang dihasilkan perlahan mulai pudar. Hal tersebut menjadi alasan mengapa penulis akhirnya memilih untuk berhenti, penulis merasa lelah dengan kondisi diri sendiri yang terpuruk dan tidak bahagia, sehingga penulis mencoba untuk berubah.

Cara penulis untuk dapat lepas dari *self injury* adalah dengan menerima segala kekalahan dan kepayahan diri ini. Ya, penulis hanyalah manusia biasa, seorang anak berusia 16 tahun yang wajar saja jika mengalami kesulitan dalam pendidikan apalagi jika bukan dalam bidang yang dikuasai, wajar saja jika mungkin tertinggal dan gagal dalam berbagai mata pelajaran, atau mungkin menempati deretan akhir di ranking paralel. Kegagalan adalah hal yang wajar dan menghukum diri sendiri dengan *self injury* tidak mengubah apapun.

Penulis berusaha untuk berhenti dengan bertanya pada diri sendiri, banyak merenung dan mencari tahu alasan mengapa sampai melakukan *self injury*, membaca berbagai hal mengenai *self harm* atau *self injury*, dan mencoba menerapkan saran yang diberikan untuk bisa lepas. Melalui berbagai pencarian akhirnya penulis sampai pada suatu kesimpulan bahwasanya tidak ada yang

disembuhkan dengan melukai diri sendiri. Perjalanan untuk berhenti dimulai di kelas 3 semester akhir dan penulis berhasil untuk berhenti melakukan *self injury* setelah lulus SMA pada usia 18 tahun. Kini penulis dapat berpikir mengenai emosi dengan lebih baik, dan lebih mampu untuk dapat melihat situasi secara lebih positif.

3.2.8 Data Konten

Komik digital yang akan penulis rancang memiliki total 6 chapter dengan 5 chapter berisi cerita dan tambahan 1 chapter untuk penutup yang nantinya akan diunggah di laman Webtoon Kanvas agar dapat dibaca oleh *audience*. Konten dalam komik akan berisi tentang edukasi *self injury* yang disampaikan lewat kisah tokoh utama, seorang pelaku *self injury*, dan perjalanannya untuk dapat lepas dari *self injury*. Alur cerita akan mengikuti teori 5 tahap kesedihan (*5 stages of grief*) oleh Elisabeth Kubler [42]. Teori *5 stages of grief*, menjelaskan bahwa ada 5 tahap manusia dalam menerima suatu kesedihan, yaitu penyangkalan (*denial*), marah (*anger*), penawaran (*bargaining*), depresi (*depression*), dan penerimaan (*acceptance*). Teori 5 tahap kesedihan tersebut akan menjadi dasar pada 5 *chapter* dalam komik yang akan dirancang.

Chapter pertama merupakan awal pengenalan tokoh dan tahap munculnya suatu perubahan dalam hidup tokoh utama yang mewakili tahap kesedihan pertama, yaitu penyangkalan. Tokoh utama tidak dapat menerima apa yang terjadi. Selanjutnya chapter 2, mengikuti tahap kesedihan kedua tokoh utama mengalami tahap amarah, dimana tokoh utama menyalahkan dirinya sendiri dan kenyataan yang menyakitkan baginya. Pada tahap ini tokoh utama mulai jatuh ke dalam kegelapan.

Pada chapter ketiga yaitu tahap penawaran, tokoh utama akan merasa kalut dan kehilangan dirinya. Dalam kekalutan dan emosi sesaat tersebut tokoh utama akan melakukan *self injury* sebagai respon akan emosi yang terasa berat dalam hatinya. Pada chapter ini akan dimunculkan keterangan mengenai *self injury* pada akhir chapter.

Pada chapter 4, yaitu tahap depresi, tokoh utama akan kembali melakukan *self injury* secara berulang. Tokoh utama akan jatuh ke tahap depresi dan mulai mempertanyakan sebenarnya yang terjadi pada dirinya. Dalam chapter ini akan

muncul bayangan dari tokoh utama untuk menuntun tokoh utama menuju titik terang. Selanjutnya pada chapter 5, tahap penerimaan. Melalui dialog dengan bayangan dirinya tokoh utama mulai menyadari kekeliruan dirinya. Tokoh utama akan berusaha untuk dapat lepas dari *self injury*, salah satunya dengan menerima keadaan diri. Pada tahap terakhir inilah dipaparkan solusi dan motivasi mengenai situasi tokoh utama dan tindakannya, sekaligus penutup dari cerita tokoh utama.

Terakhir chapter 6, *closure*, atau penutup akan berisi informasi, saran dan motivasi mengenai *self injury*.

3.2.9 Studi Komparasi

a. Manga Berjudul *I Had That Same Dream Again*

I Had That Same Dream Again merupakan komik asal Jepang karya Kirihara Idumi dan Sumino Yoru [43]. Dipublikasikan pada 23 September 2017 sampai 25 Agustus 2018 dengan total 3 volume yang berisi 12 *chapter*. *I Had That Same Dream Again* bercerita tentang kisah Nanoka Koyanagi, seorang siswi SD yang bertemu dengan 3 wanita dalam perjalanannya untuk mencari kebahagiaan. Salah satu wanita yang Nanoka temui adalah Minami, seorang pelajar SMA yang melakukan *self harm*. Dalam pencarian kebahagiaannya Nanoka menjadi tokoh utama yang kemudian membuka misteri kehidupan dari ketiga wanita lainnya, termasuk Minami. Pertemuan Nanoka dan Minami menimbulkan percakapan yang berujung pada penemuan kebahagiaan Minami hingga akhirnya ia berhenti dari *self harm* dan berjanji untuk menulis ulang kisah hidupnya dengan lebih baik.

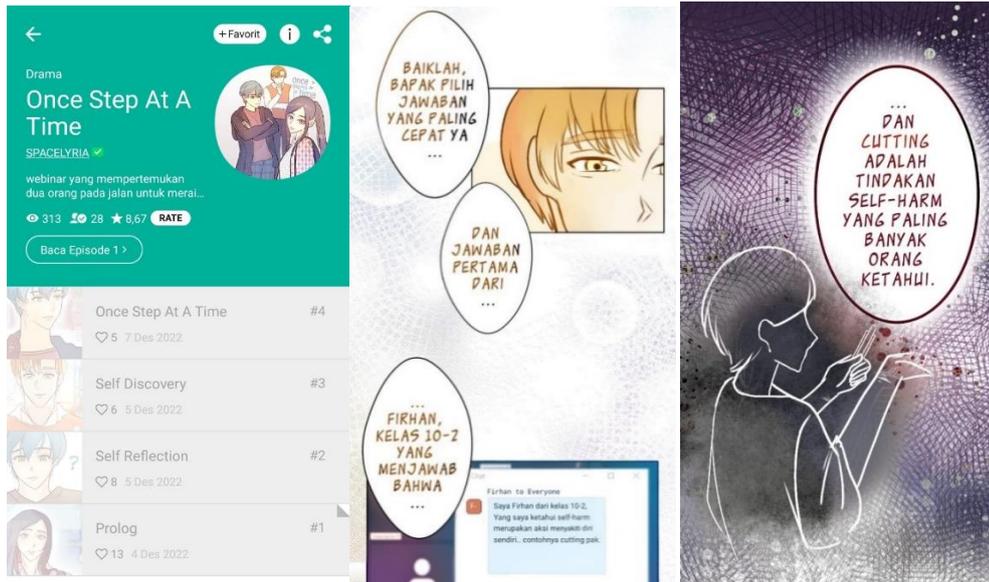
Pembeda komik *I Had That Same Dream Again* dengan rancangan penulis terletak pada cerita, format komik, gaya panel, *artstyle*, dan target *market* serta *audience*. Dimana dalam komik tersebut dikisahkan karakter Minami yang melakukan *self harm* berusaha untuk berubah setelah bertemu dan bercakap dengan Nanoka, sementara dalam komik yang ingin penulis buat karakter utama akan berusaha berdamai dengan diri sendiri dengan melakukan percakapan pada diri kecilnya. *I Had That Same Dream Again* merupakan komik cetak asal Jepang dengan *artstyle manga*, dengan cara baca dari kiri ke kanan, bukan *scroll down* seperti komik digital, dan mempunyai target *market* serta *audience* dewasa muda dalam geografis Jepang.



Gambar 3. 9 Cover dan isi *I Had That Same Dream Again*
[Sumber: Manganato]

b. Webtoon Kanvas Berjudul *Once Step At A Time*

Once Step At A Time adalah Webtoon Kanvas karya Spacelyria [44]. Webtoon tersebut dipublikasikan pada tanggal 5 sampai 7 Desember 2022. Bercerita tentang dua orang remaja korban *self injury* yang akhirnya mencari pertolongan setelah menonton webinar mengenai *self injury*. Karya tersebut memiliki persamaan topik dan media dengan penulis, perbedaan antara karya penulis nanti dengan karya tersebut terletak dalam segi cerita, jangkauan pembahasan, dan pesan edukasi serta motivasinya. Penulis ingin menggambarkan *self injury* dengan lebih gelap dan membuat karakter utama dalam komiknya mengalami kesulitan serta pergolakan batin terlebih dahulu sebelum akhirnya memilih untuk berhenti dan mencari pertolongan. Karena pada kenyataannya cukup sulit bagi para korban *self injury* untuk mengungkapkan diri mengenai situasinya.



Gambar 3. 10 Once Step At A Time
 [Sumber: Tangkapan layar Webtoon Kanvas *Once Step At A Time*]

3.2.10 Analisis SWOT, USP, dan *Positioning*

a. Analisis SWOT

	Komik Digital Sebagai Media Edukasi Bagi Remaja Dengan Isu <i>Self Injury</i>	Webtoon Kanvas <i>Once Step at a Time</i>	<i>Manga I Had That Same Dream Again</i>
S	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak berbayar, dapat diakses kapan saja, dan dimana saja • Ceritanya fokus pada tokoh utama dan perjalannya untuk sembuh dari <i>self injury</i> • Menceritakan fakta tentang <i>self injury</i> berdasarkan kisah nyata yang terjadi pada beberapa orang • Memberikan motivasi dan edukasi pada individu yang melakukan <i>self injury</i> secara tersirat • Tidak memiliki banyak <i>chapter</i>, dapat langsung ditamatkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak berbayar, dapat diakses kapan saja, dan dimana saja • Bercerita tentang dua orang yang melakukan <i>self injury</i> dengan cara yang berbeda • Memberikan solusi <i>self injury</i> dengan cara konsultasi • Tidak memiliki banyak <i>chapter</i>, dapat langsung ditamatkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Merupakan adaptasi dari <i>light novel</i> sehingga komik sudah dikenal oleh penggemarnya • Diterbitkan dalam bentuk buku cetak sehingga isi ceritanya telah melalui proses seleksi • Menceritakan kisah dari 4 perempuan yang berbeda • Memberikan solusi <i>self injury</i> dengan cara menulis
W	<ul style="list-style-type: none"> • Membutuhkan kuota dan koneksi internet untuk dapat mengakses komik 	<ul style="list-style-type: none"> • Membutuhkan kuota dan koneksi internet untuk dapat mengakses komik 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat banyak volume sehingga jika ingin menamatkan seri

		<ul style="list-style-type: none"> • Penyampaian pesan dalam komik kurang menarik sehingga berpengaruh pada keinginan pembaca untuk menamatkan komik • Alur cerita terlalu cepat 	<p>harus mengumpulkan komiknya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak berfokus pada <i>self injury</i>
O	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Link</i> komik dapat disebarluaskan dengan mudah melalui sosial media atau disisipkan melalui <i>barcode</i> • Dapat membantu memberikan gambaran tentang bagaimana <i>self injury</i> itu pada orang awam, dan solusi <i>self injury</i> bagi individu yang melakukannya. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Link</i> komik dapat disebarluaskan dengan mudah melalui sosial media atau disisipkan melalui <i>barcode</i> • Membantu memberikan <i>insight</i> mengenai <i>self injury</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki <i>artstyle</i> khas <i>manga</i> Jepang yang banyak digemari • Banyak penggemar <i>manga</i> dengan <i>genre psychological</i>
T	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat banyak variasi komik lain yang sudah ada terlebih dahulu di laman Webtoon Kanvas • Cukup sulit bagi komik baru untuk mendapatkan perhatian pembaca 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat banyak variasi komik lain yang sudah ada terlebih dahulu di laman Webtoon Kanvas • Cukup sulit bagi komik baru untuk mendapatkan perhatian pembaca 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribusi komik terbatas di negara tertentu • Persaingan komik sangat ketat di negara asal

	<ul style="list-style-type: none"> • Jika tidak gencar melakukan iklan maka komik akan tidak banyak diketahui 	<ul style="list-style-type: none"> • Jika tidak gencar melakukan iklan maka komik akan tidak banyak diketahui 	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat banyak situs komik bajakan
--	--	--	---

Tabel 3. 1 Analisis SWOT
[Sumber: Data Penulis]

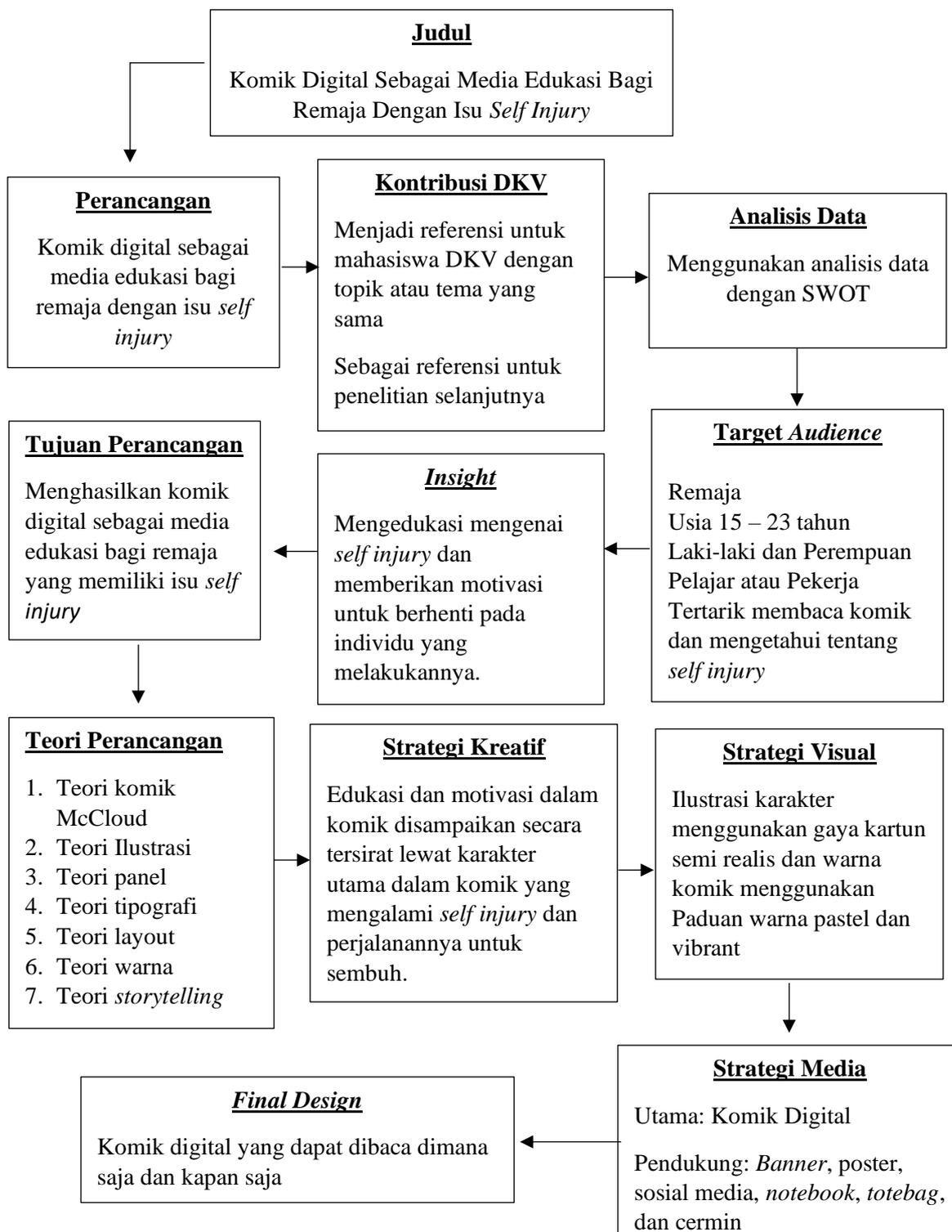
b. USP (*Unique Selling Proposition*)

Berdasarkan tabel komparasi di atas diperoleh USP dimana komik digital yang akan dirancang akan membahas mengenai *self injury* yang ditulis berdasarkan gabungan dari beberapa kisah nyata, memberikan motivasi untuk sembuh kepada individu yang melakukan, dan disampaikan secara tersirat.

c. *Positioning*

Positioning komik digital yang akan penulis rancang adalah menjadi media motivasi sebagai pendorong untuk berhenti dari perilaku *self injury* khususnya bagi remaja. Motivasi tersebut akan disampaikan secara tersirat melalui dialog antar tokoh dalam komik.

3.3 Kerangka Penelitian



Tabel 3. 2 Kerangka Penelitian
[Sumber: Data Penulis]

3.4 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan										
		Jul	Agu	Se p	Ok t	No v	De s	Ja n	Fe b	Mar	Ap r	Me i
1	Pencarian topik & fenomena											
2	Penentuan judul penelitian											
3	Pengumpulan data											
4	Penyusunan proposal											
5	Pengajuan proposal											
6	Seminar TA 1											
7	Perancangan karya dan penempatannya											
8	Penyusunan laporan											
9	Seminar TA 2											

Tabel 3. 3 Jadwal Penelitian
[Sumber: Data penulis]