

BAB III

ANALISIS DATA

3.1. Data dan Analisis Objek Penulisan

Dalam penelitian ini penulis menggunakan data-data yang didapat sebagai objek penulisan yang akan digunakan sebagai acuan untuk lebih memahami permasalahan yang diteliti serta untuk mengetahui bagaimana dan apa solusi yang tepat untuk permasalahan ini.

3.1.1. Studi Literatur

Studi literatur merupakan barisan data dari berbagai sumber, dalam penelitian ini penulis mengutip dari beberapa sumber yang berkaitan dan membahas tentang kesehatan mental, komunikasi, desain grafis, jurnal, dan penulisan yang telah dilakukan sebelumnya, langkah-langkah ini di ambil untuk memudahkan penulis dalam menguatkan data-data pendukung dan tentunya sebagai cara penyusunan yang sistematis dan terstruktur, berikut ini adalah daftar buku buku yang dijadikan acuan:

A. Mental Hygiene

Buku ini menjelaskan tentang bagaimana caranya menerapkan gaya hidup sehat dari segi pribadi, keluarga, sekolah, tempat kerja, kehidupan politik dan hukum dan segi keagamaan, demi tetap terjaganya kesehatan fisik dan mental yang sehat, buku ini sangat membantu penulis dalam mencari solusi untuk

permasalahan yang dialami oleh penderita gangguan kecemasan, dengan menerapkan pola hidup yang sehat.

B. Psikiatri Praktis

Buku ini menjelaskan tentang bagaimana pentingnya membangun kebahagiaan sebagai dasar kehidupan yang lebih kaya, memahami tanda-tanda awal seputar masalah emosional, bagaimana caranya menyukai diri sendiri dalam menjalani kehidupan, merawat kejujuran dan kedewasaan untuk kesehatan mental dan jasmani, membentuk kesehatan mental melalui pekerjaan dan kesibukan sehari-hari, memanfaatkan waktu dengan sebaik mungkin untuk kesehatan mental, meraih keuntungan dari kritik, mengatasi kesepian, dan melakukan yang terbaik bagi diri sendiri keluarga dan lingkungan, buku sangat rinci dalam penjelasan dari segi tenaga kesehatan Psikiater, solusi yang di tawarkan dengan mencitai diri sendiri dan membangun kebahagiaan dalam diri, keluarga, dan sosial, penulis memilih buku ini sebagai salah satu alternatif solusi permasalahan yang diteliti.

C. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja

Buku ini menerangkan tentang aspek-aspek perkembangan individu pada setiap perkembangannya dari mulai usia anak-anak hingga dewasa, dan mengenai bagaimana cara pola asuh orang tua yang baik, dan juga mengelola emosi sejak dini. Buku ini penulis gunakan sebagai acuan dalam memahami permasalahan mengenai kesehatan mental, memahami perkembangan dari usia anak hingga remaja, dan cocok sebagai panduan yang baik mengenai kesehatan mental.

D. Psikologi Perkembangan

Buku ini menjelaskan tentang psikologi perkembangan di masa remaja dengan segala aspek yang mencakupinya, dari mulai ciri-ciri umum masa remaja, proses perubahan fisik, emosional, kognitif dan psikososial, hubungan remaja dengan orangtua, guru, teman dan lingkungan dan budaya, proses remaja dalam menghadapi perubahan diri sendiri masa lalu dan masa depan. Penulis menggunakan buku ini sebagai acuan dalam mencari landasan dasar pemahaman dari permasalahan yang ada mengenai kesehatan mental.

E. *Anxiety Disorder An Information Guide*

Buku ini menjelaskan tentang pengertian *Anxiety* dan *Anxiety Disorder* (kecemasan normal dan gangguan kecemasan), mengenai pengaruh kecemasan yang menjadi masalah, factor-faktor apa saja yang mempengaruhi timbulnya gangguan kecemasan, factor-faktor biologis, psikologis dan factor lainnya, terapi terhadap gangguan kecemasan, terapi perilaku kognitif secara klinis psikiatri, proses pemulihan dan pencegahannya, hubungan yang baik antara keluarga, pasangan, teman dan lingkungan. Penulis menggunakan Buku ini sebagai dasar pengertian tentang *anxiety disorder*, buku ini menjelaskan lebih spesifik mengenai nama dari penyakit yang di ambil sebagai permasalahan kesehatan mental, solusi yang di tawarkan pun sangat baik dan sudah di uji coba sebelumnya oleh para ahli tenaga kesehatan.

F. The Generalized Anxiety Disorder Workbook

Buku ini menjelaskan tentang gangguan kecemasan umum, khawatir dan rasa cemas, membantu mengendalikan kecemasan, menerapkan keyakinan yang positif untuk dalam menghadapi kekhawatiran, dampak dari kekhawatiran dan ketidakpastian, mengendalikan perilaku untuk selamat dalam menghadapi ketidakpastian, bergerak dan menerima akan ketidakpastian yang akan dialami, membangun keuntungan dalam mengelola ketidakpastian dari waktu ke waktu, belajar menerima dan berdamai dengan situasi yang akan dialami. Buku ini penulis gunakan sebagai acuan permasalahan yang cocok dan spesifik, selain menjelaskan pengertian dari nama penyakit dan gejalanya, buku ini juga menawarkan solusi yang sangat baik untuk terapi penyembuhan bagi para penderita.

3.1.2 Observasi

Observasi yang dilakukan oleh penulis dalam mencari data dilapangan sebanyak-banyaknya membuat penulis mendapatkan pengalaman yang baru, yang sebelumnya belum pernah dirasakan, mendapatkan pengalaman langsung, melihat hal-hal yang kurang atau tidak diamati oleh orang lain, memperoleh kesan pribadi, meskipun menjadi tidak mudah dalam melakukan observasi ini dikarenakan banyak kendala yang harus dihadapi oleh penulis ketika dilapangan, namun penulis berusaha semaksimal mungkin dalam mencari informasi dan data-data sebanyak-banyaknya, demi melengkapi data dalam penulisan ini, yang dijadikan obyek penulisan itu adalah tempat, pelaku, aktivitas dan feeling.

a. Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan adalah pengamatan bebas dilingkungan sosial yang ada di sekitar penulis dan dilingkungan sosial yang penulis dapat menjangkaunya disekitar kota Bandung, penulis mengamati dari jauh dan mencoba beberapa kali kali berbincang dengan beberapa calon target yang dirasa memiliki gangguan kesehatan mental, mencari komunitas-komunitas peduli kesehatan mental untuk dimintai berbagai informasinya, mendatangi beberapa psikiater dan psikolog yang ada di kota Bandung untuk mendapatkan data informasi yang valid yang dari tenaga kesehatan mental.

b. Hasil

Hasil dari observasi yang dilakukan beberapa bulan terakhir, penulis menemukan permasalahan yang dirasa cukup serius untuk ditangani dan mendapatkan perhatian atau kepedulian dari lingkungan sosial dan masyarakat harus sadar dan peduli akan permasalahan ini, apalagi semenjak adanya pandemi covid-19 dengan segala permasalahan dan dampaknya yang semakin membuat permasalahan tentang gangguan kesehatan mental ini menjadi sangat begitu serius untuk ditangani dan mendapat perhatian serius, ini menjadi acuan bagi penulis dan hipotesa awal mengenai betapa pentingnya gangguan kesehatan mental, dari sekian banyak penderita gangguan kesehatan mental ini wanita menjadi sangat rentan dan mendominasi dibandingkan pria, penyakit yang banyak dialami adalah gangguan kecemasan atau (*anxiety disorder*) dan depresi, penyebabnya sangat beragam, dari mulai trauma yang dialami sejak kecil, factor biologis, lingkungan, asmara, pola asuh orangtua, hubungan keluarga dan hubungan sosial yang kurang baik.

3.1.3 Wawancara

Metode dalam wawancara yang dilakukan oleh penulis adalah metode wawancara semi terstruktur, dimana para target yang akan di wawancarai di tentukan terlebih dahulu, dari mulai beberapa target yang sudah di diagnosis memiliki gangguan kesehatan mental oleh para ahli tenaga kesehatan psikiater, target dari beberapa tenaga kesehatan seperti psikolog dan psikiater, komunitas peduli kesehatan mental, guru atau dosen psikologi, dan juga beberapa target dari sosial lingkungan sekitar. Wawancara semi terstruktur adalah proses wawancara yang menggunakan panduan wawancara yang berasal dari teknik pengembangan topik dan mengajukan pertanyaan-pertanyaan seputar lingkup masalah kesehatan mental.

a. Kegiatan

Penulis melakukan kegiatan wawancara dengan bertanya langsung kepada informan yaitu 2 psikolog 1 psikiater dan 3 orang penderita gangguan kesehatan mental yang sudah di diagnosis sebelumnya, para tenaga ahli kesehatan yang dipilih pun sebisa mungkin yang memang sudah berpengalaman dan sudah melakukan profesi sebagai tenaga kesehatan sejak lama dan berdomisili di kota Bandung, wawancara dengan pertanyaan yang terkait dengan seputar kesehatan mental remaja di kota Bandung, wawancara yang dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang sudah dipelajari sebelumnya dan semi terstruktur, setelah itu penulis mencoba mengembangkan pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan kebutuhan informasi yang diinginkan, Proses wawancara diawali dengan membuat janji terlebih dahulu kepada para tenaga kesehatan Psikolog dan Psikiater, begitu juga dengan para penderita gangguan kesehatan mental, khusus untuk para tenaga kesehatan janji terlebih dahulu dibuat melalui website atau melalui sambungan

telepon dan kemudian melalui kontak via pesan digital, setelah janji sudah dibuat dan disepakati penulis langsung datang sesuai jadwal yang sudah ditentukan dan disepakati sebelumnya oleh para tenaga kesehatan, percakapan wawancara di dokumentasikan dengan menggunakan rekaman suara melalui *hanphone*, dan ada beberapa dokumentasi melalui foto ketika sesi wawancara dan setelah selesai wawancara, namun ada beberapa psikiater dan psikolog yang enggan untuk dimintai dokumentasi dengan alasan karena adanya kode etik dari pihak rumah sakit yang harus di patuhi, setelah sesi wawancara selesai penulis melakukan administrasi pembayaran karena sudah melakukan wawancara, demikian dengan para penderita pun penulis diharuskan melakukan janji dan meminta ketersediaan target wawancara yaitu penderita untuk diwawancara, karena tidak semua orang yang memiliki masalah gangguan kesehatan mental mudah untuk dimintai wawancara atau dimintai informasinya mengenai masalah kesehatan mental yang mereka alami, sementara bagi para informan yang sudah melakukan wawancara dengan penulis tak jarang penulis melakukan wawancara lagi untuk memastikan dan mencari informasi yang lain dan untuk meyakinkan penulis terlibat informasi yang dibutuhkan.

b. Hasil

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan psikolog dan psikiater bahwa terdapat kasus yang meningkat mengenai masalah kesehatan mental di remaja beberapa tahun terakhir, terhitung sejak adanya covid-19 merupakan salah satu penyebab terbesar karena dengan kebijakan-kebijakan dari pemerintah yang diterapkan, seperti pembatasan kegiatan dimasyarakat, sehingga para remaja yang sulit untuk berinteraksi dengan lingkungannya, persentase dari banyaknya remaja yang

mengalami masalah dan datang kepada tenaga kesehatan untuk berkonsultasi sebagian besar adalah remaja wanita, berusia mulai dari usia 16 sampai 25 tahun, dengan status sosial B menengah kebawah, informasi ini masih dalam tahap hipotesa awal, wanita disinyalir rentan dengan masalah kesehatan mental, faktor yang menimbulkan masalah yang dialami remaja wanita sangat beragam, seperti trauma masa kecil, masalah pertemanan, hubungan saudara dan keluarga, hubungan asmara dengan pasangan, pernikahan, dan masih banyak lagi, Sedangkan untuk hasil dari wawancara yang dilakukan dengan para penderita kesehatan mental, hampir semuanya pernah mengalami trauma masa kecil, seperti pola asuh orang tua yang kurang baik, *bullying*, kekerasan dalam keluarga, yang menyebabkan pelarian kepada obat-obatan dan minuman keras sebagai penenang ataupun pelarian dari masalah yang dialami, ada beberapa yang sampai menutup diri kepada lingkungan sosial, masalah yang dialami berlangsung sangat lama, hingga kemudian mereka baru memilih untuk berkonsultasi kepada pihak tenaga kesehatan ketika sudah dewasa.

3.1.4. kuesioner

Kuesioner adalah teknik dalam menghimpun data-data dari sejumlah orang maupun responden dengan memalui sejumlah pertanyaan-pertanyaan yang sudah disusun dengan baik sebelumnya untuk di jawab oleh para audiens atau para target, dari jawaban tersebut yang sudah di dapatkan kemudian di olah kembali untuk mendapatkan jawaban yang dibutuhkan, kuesioner dibuat dengan menggunakan google form dan menggunakan kalimat yang jelas dan sesuai dengan konsep yang ada seputar masalah kesehatan mental, dan diharapkan kuesioner ini pun dapat

mencakup seluruh permasalahan yang ada, sehingga penulis diharapkan mendapatkan data pendukung yang kuat sesuai dengan apa yang terjadi. Pada pertanyaan tersebut responden dimintakan bersedia untuk memberikan jawaban yang mereka ketahui dan alami tanpa paksaan.

a. Kegiatan

Pertanyaan yang dibuat dan diberikan kepada responden adalah seperti nama lengkap, usia, jenis kelamin, profesi, pengetahuan mengenai kesehatan mental, pengetahuan seputar tenaga kesehatan, kepedulian terhadap kesehatan mental, dan pertanyaan seputar gejala yang di alami dalam waktu sebulan terakhir guna mengetahui kondisi kesehatan mental yang dialami oleh para responden, data dari hasil kuesioner kemudian diolah kembali, pengolahan bertujuan untuk mempermudah dalam menganalisis data, kelengkapan kuesioner akan dilampirkan seperti gambar di bawah.

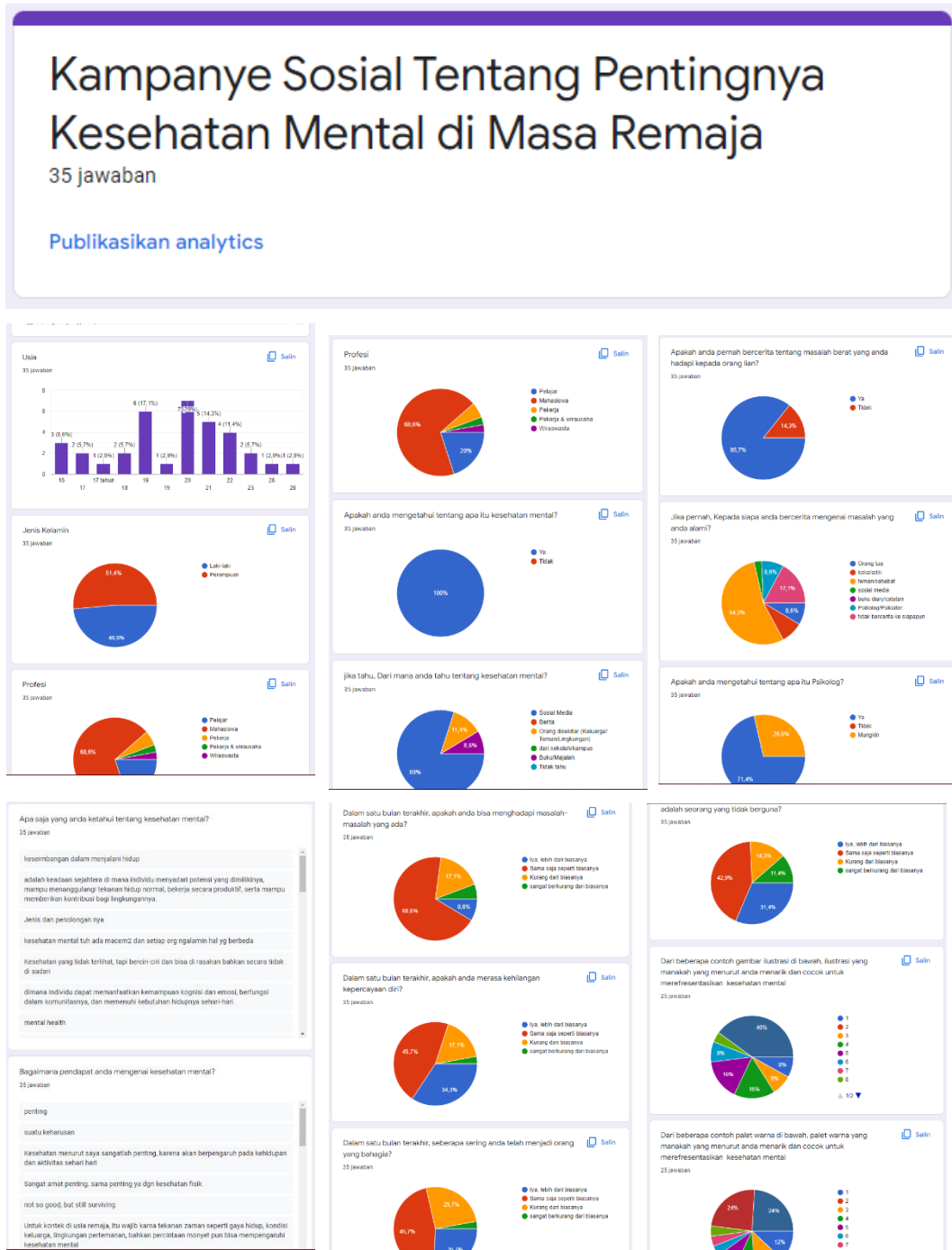
b. Hasil

Hasil yang didapatkan dari kuesioner dari pertanyaan-pertanyaan yang disusun untuk wajib dijawab, jawaban yang di dapat ada sekitar 35 responden yang sudah mengisi kuesioner dari 100 kuesioner yang di sebar, dari segi rentan usia yang sudah menjawab pertanyaan ini mulai dari 16-28 tahun, sedangkan jenis kelamin hampir sama dalam persentase yaitu 51,4% wanita dan 48,6% adalah laki-laki, untuk profesi mulai dari pelajar, mahasiswa, pekerja dan wirasaha adalah, sekitar 68,6% adalah mahasiswa, 20% pelajar dan sisanya pekerja dan wirausaha, dari pertanyaan tentang pengetahuan mengenai kesehatan mental sekitar 100% mereka sudah mengetahui mengenai kesehatan mental, namun tidak secara menyeluruh tentang pemahamannya yang mereka ketahui pengertian mengenai kesehatan

mental, sekitar 80% dari 35 jawaban responden mengetahuinya melalui sosial media dan sisanya melalui orang sekitar dan buku atau majalah, pertanyaan tentang keperdulian responden mengenai kesehatan mental sekitar 100% sangat peduli terhadap pentingnya kesehatan mental baik bagi diri mereka maupun orang lain, ada sekitar 85,7% responden pernah bercerita masalah yang berat, dan sekitar 14,3% memilih untuk memendam masalah yang mereka alami atau memilih untuk diam tidak berbicara kepada siapapun, sekitar 54,3% responden bercerita mengenai masalah yang dia alami kepada teman atau sahabat, 17,1% memilih untuk tidak bercerita, 8,6% kepada psikolog atau psikiater, dan 8,6% bercerita kepada orang tuanya, pertanyaan mengenai tenaga kesehatan seperti psikolog dan psikiater, responden menjawab ada 71,4% mengetahui mengenai tenaga kesehatan mental, pertanyaan mengenai pengalaman traumatis ada sekitar 65,7% dari responden pernah mengalami kejadian trauma mulai dari usia dini yaitu 2 tahun hingga 21 tahun dan sekitar 60% penyebabnya adalah kejadian yang di alami dalam keluarga, trauma yang di alami sekitar 68,6% mereka rasakan hingga kini, dan bahkan ada beberapa responden yang menjawab pernah mengalami percobaan bunuh diri.

c. Contoh Kuesioner

Diawah ini merupakan hasil dari questioner yang disebarakan melalui sekolah-sekolah di daerah kota Bandung dan di media sosial.



Gambar 3.1 Hasil Kuesioner

Sumber: Website Google Form

3.1.5. Dokumentasi

Menurut Data dari Kemenkes Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi, 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 usia remaja dan usia produktif, untuk saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 orang penduduk, yang dimana artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi-potensi masalah gangguan jiwa, selain itu jumlah tenaga kesehatan yang ada di Indonesia masih terbilang sedikit, yaitu 1.053 tenaga kesehatan untuk masalah kesehatan mental kejiwaan. Menurut risert yang dilakukan tim divisi dari psikiater FKUI (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia) pada mei 2020 terhadap 393 responden usia 16-24 tahun dari seluruh Indonesia bahwa anak reamaja sekitar 95,4% pernah mengalami kecemasan (anxiety), 88% penah mengalami depresi dan 96,4% kurang faham tentang cara mengatasi stress dan bingung bagaimana mengatasi masalah yang mereka alami, Ini menjadi masalah yang cukup serius dan dari sekian banyaknya kasus yang ada, terutama di Indonesia dan kota Bandung, Masih kurangnya kesadaran dan informasi mengenai edukasi di masyarakat akan pentingnya kesehatan mental, masih melekatnya stigmasi tidak baik tentang orang yang mengalami kesehatan mental, pola hidup yang tidak sehat, pola asuh orang tua yang kurang baik, trauma masa kecil, dan bingung mencari solusi dalam menghadapi masalah yang dihadapi.

Sebagai pelengkap data penulis mencoba mewawancarai 3 target penderita gangguan kecemasan *Anxiety Disorder*, dari hasil wawancara dengan penderita semuanya adalah mahasiswa, mereka semua pernah mengalami trauma sejak kecil dalam keluarga, faktor terkuat penyebab terjadinya gangguan kesehatan mental adalah trauma di dukung dengan masalah-masalah yang di alami lainnya seperti pertemanan, kisah asmara dan lingkungan sosial, wawancara dengan beberapa tenaga kesehatan jiwa yaitu psikolog dan psikiater yang ada di kota Bandung, sejak adanya pandemi covid-19 membuat naiknya kasus masalah kesehatan yang cukup banyak bagi remaja di kota Bandung, kebanyakan remaja yang datang di dominasi oleh para wanita yang dirasa rentan mengenai masalah kesehatan mental menurut tenaga kesehatan mental, untuk status sosial menengah (B), dengan banyaknya dan meningkatnya kasus tentang masalah kesehatan mental ini harus ada penanganan sejak awal, karena masih banyaknya kasus yang belum terdeteksi, penyebabnya selain dari para remaja yang di duga mengalami gejala-gejala gangguan mental ini belum mau membuka diri untuk pergi berkonsultasi mengenai masalah kesehatan mental yang mereka alami.

3.2 Data dan Analisis Target

Data dan analisis target adalah informasi mendetail mengenai main dan *secondary target* dari penelitian dan survey kepada 100 orang responden, 35 dari 100 responden menjawab dan merupakan target dari penelitian yang dilakukan oleh penulis.

3.2.1 Persona

Tabel 3.1 Persona

Tipe Informasi	Keterangan
Background	-Pelajar -Mahasiswa -Belum menikah -Belum mempunyai anak
Identifiers	-Menyukai seni, musik, film, skateboard, fashion, game -Pengguna aktif sosial media
Challenges	-Sulit berkonsentrasi -Sulit untuk tidur -Sulit mendapatkan ketenangan -Sulit menerapkan pola hidup sehat
Common Objection	Kurangnya edukasi mengenai kesehatan mental di masyarakat
Demographics	-20 tahun -Perempuan -status sosial menengah (B) -Bandung
Goals	-Ingin mendapatkan ketenangan diri dan juga mental yang sehat. -ingin menemukan jati diri atau kepribadian
Benefits (how do we help?)	-Menyediakan wadah sebagai tempat untuk bercerita dan meluapkan semua masalah yang di alami dan juga sebagai informasi mengenai kesehatan mental dan penerapan pola hidup yang sehat

	<p>-Mengemas informasi dengan aplikasi semenarik dan seinteraktif mungkin dengan tujuan memberikan ketenangan jiwa dan meredakan masalah sebagai pertolongan pertama</p>
<p>Elevator Pitch</p>	<p>-Menggunakan strategi komunikasi persuasive dengan media yang menarik agar target tertarik dengan kampanye sosial</p> <p>-menggunakan tagline sekaligus nama dari kampanye sosial yang merupakan what to say dari kampanye sosial yaitu “Brain Space” (ruang otak) judul nama aplikasi ini bertujuan agar semua masalah yang ada di isi kepala atau pikiran dapat di tuangkan ke dalam aplikasi dan berharap dengan adanya aplikasi ini target menjadi merasa lebih terbantu dari masalah yang dia rasakan dan mendapatkan ketenangan pikiran, dan berharap dengan adanya solusi dari aplikasi ini dapat menjadi teman virtual sebagai tempat berbagi kisah dan tentunya peduli dengan terget.</p>

3.2.2 Consumer Journey

Consumer journey ini dibuat dengan mengumpulkan berbagai data dari target mengenai aktivitas keseharian yang dilakukan mulai dari bangun tidur hingga waktunya tidur lagi, keseharian direkam dengan melihat aktivitas yang dilakukan oleh para target, sehingga penulis dapat mengetahui tentang kegiatan apa saja yang dilakukan dan penulis dapat memahami keinginan dari para target, dengan begitu penulis dapat mengetahui mengenai apa saja yang sukai para target, lalu media apa yang dirasa cocok untuk kampanye ini agar sampai kepada calon target dengan baik dan efektif dan tepat sasaran.

Status sosial : Menengah (B)

Usia : 22 tahun

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Kota Bandung

Tabel 3.2 Consumer Journey

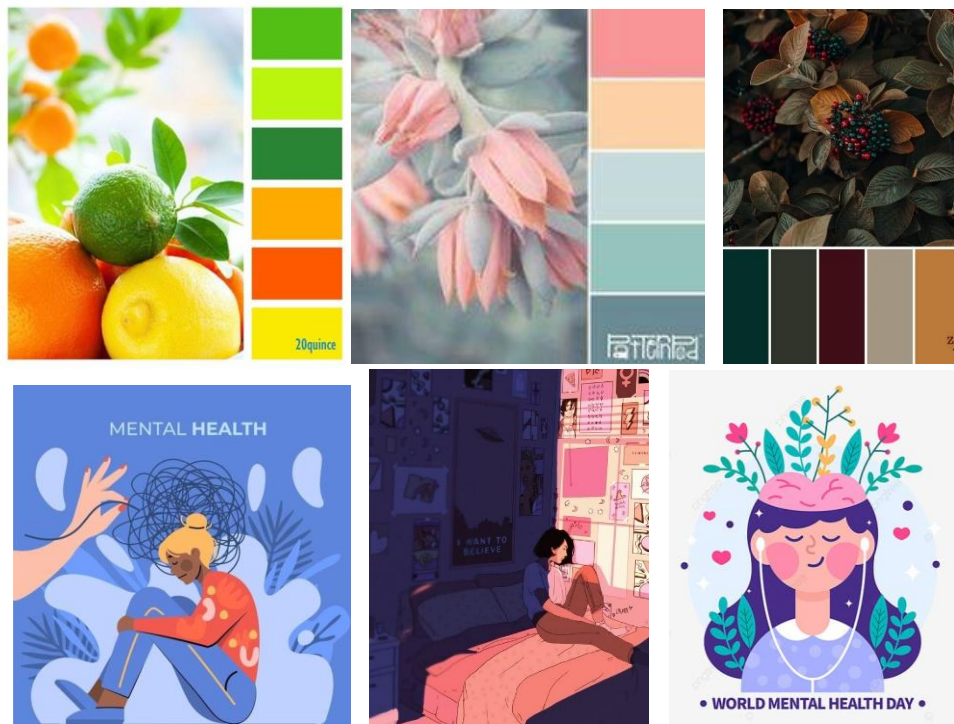
Waktu	Kegiatan	Touch Point	Point Of Contact
06.00-06.30	Bangun tidur	Kamar tidur	Boneka Baca buku Merokok Spotify Chat Handphone Komputer
06.30-08.30	Cuci Pakaian Mandi Skincare	Kamar mandi Kamar Tidur	Sabun Odol Sikat gigi Gayung

	Persiapan ke kampus		Handuk Sepatu Tas Buku Alat tulis Baju Celana Motor
10.15-10.30	Perjalanan ke kampus	Jalan raya	Helm Sepeda motor Masker
10.30-01.00	Berada di kampus Belajar	Ruang kelas	Belajar Alat tulis Meja kerja
02.00-22.00	Berkegiatan (Main)	Tempat ngopi Pameran	Gelas Rokok Handphone Sketch book Pulpen Pensil Motor Kopi
22.00-11.30	Menggambar Main Game Makan Nonton Melamun	Kamar	Meja belajar Krayon Sketch book Rokok Komputer Handphone Gelas Piring
04.00-06.00	Tidur	Kamar tidur	Kasur Bantal

			Guling Boneka Slimut
--	--	--	----------------------------

3.2.3 Moodboards

Hasil dari jawaban responden dari pertanyaan kuesioner pemilihan Moodboard ilustrasi dan palette warna adalah sebagai berikut :



Gambar 3.2 Mooboard

Sumber: *Website Pinterest*

3.3 Analisis Permasalahan

Dalam menganalisis masalah penulis menggunakan metoda 5w2h, metoda ini terdiri dari serangkaian pertanyaan yang berupa *What, When, Where, Who, How, How much*.

3.3.1 Apa masalah yang diangkat? (*What*)

Dari hasil wawancara dari para target penderita gangguan kesehatan mental *Anxiety Disorder* (Gangguan kecemasan) semua target pernah mengalami trauma sejak kecil yang di alami dan dirasakan hingga mereka dewasa, karena tidak ada tempat untuk bercerita dan berbagi keluh kesah tentang masalah yang mereka alami, karena hubungan di dalam keluarga yang kurang harmonis sehingga para penderita enggan untuk membuka diri tentang masalah yang mereka alami sehingga memilih untuk memendam apa yang selama ini mereka rasakan, trauma tersebut menjadi salah satu penyebab yang kuat bagi para penderita, dengan begitu penulis dapat menyimpulkan perlunya ada solusi dalam masalah ini yaitu wadah untuk berbagi cerita ataupun masalah khususnya bagi para penderita dan umumnya bagi para calon yang di duga mengalami gejala-gejala kecemasan yang berlebih, di harapkan dengan adanya wadah sebagai tempat cerita mereka dapat mendapatkan pertolongan sejak awal, sehingga mengurangi dampak kecemasan yang berkelanjutan.

A. Kapan permasalahan itu terajadi? (*When*)

Penderita pernah mengalami serangkaian kejadian traumatis dalam keluarga sejak kecil hingga dewasa.

B. Dimana Permasalahan itu terjadi? (*Where*)

Permasalahan di fokuskan di daerah kota Bandung.

C. Kaepada siapa solusi diberikan? (*Who*)

Kepada para target penderita khususnya dan umumnya bagi para calon penderita yang di duga memiliki gejala-gejala kecemasan berlebih.

D. Mengapa target harus diberikan pertolongan? (*Why*)

Karena dengan adanya solusi aplikasi sebagai wadah bercerita dan menuangkan segala masalah yang ada ini dirasa akan sangat membantu target dalam menghadapi masalah kecemasan yang mengganggunya, aplikasi ini dibuat dikhususkan kepada penderita yang memang enggan untuk membuka dirinya tentang masalah yang mereka alami, kepada mereka yang memang butuh tempat untuk bercerita tentang masalah yang mereka alami, sehingga tidak sampai kepada tahap masalah gangguan kecemasan yang lebih serius, dengan tujuan dapat menenangkan pikiran dan sebagai pertolongan awal kepada para target, dan juga di dukung oleh media-media kampanye lainnya untuk bertujuan agar kampanye ini dapat tersampaikan dengan baik.

E. Bagaimana masalah tersebut bisa terjadi? (*How*)

Ketika penderita mengalami masalah kesehatan mental tentang gangguan kecemasan dan mereka takut untuk bercerita dan membuka diri tentang masalah yang dia alami kepada orang lain atau orang terdekat, karena memang tidak adanya tempat yang membuat mereka nyaman dan mereka percayai, mereka sangat butuh tempat atau wadah untuk bercerita tentang masalah yang mereka alami, orang-orang dengan gejala kecemasan memang sudah seharusnya mendapat penanganan lebih awal dan tepat, karena ditakutkan jika

berlarut-larut dan jika tidak segera ditangani akan sangat serius dan semakin sulit untuk ditangani.

F. Berapa banyak jumlah penderita gangguan kecemasan? (*how much*)

Setiap 40 detik ada satu orang di dunia ini yang bunuh diri, Organisasi kesehatan dunia (WHO) Menyebut 79% kasus bunuh diri terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah pada 2016, Di Indonesia sendiri menurut direktur pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza kementerian kesehatan RI Dr. Firdiansyah Sp.Kj bahwa setiap hari setidaknya ada lima orang yang bunuh diri, Depresi yang berujung bunuh diri mengancam mereka yang berbeda di usia produktif, usia yang paling banyak melakukan bunuh diri adalah usia 15 sampai 29 tahun (generasi milenial) bunuh diri menjadi muara bagi masalah kejiwaan yang tidak di tangani, *Survey Global Health Data Exchange* tahun 2017 menunjukkan, ada 27,3 juta orang di Indonesia mengalami masalah kejiwaan, Hal ini berarti 1 dari 10 orang di Indonesia mengidap gangguan kesehatan jiwa, dan Indonesia menjadi negara dengan jumlah tertinggi di Asia Tenggara, dan gangguan kesehatan jiwa yang paling banyak adalah *Anxiety Disorder* (Gangguan kecemasan) dengan jumlah pengidapnya yang mencapai lebih dari 8,4 juta jiwa, selain itu ada sekitar 6,6 juta orang yang mengalami depresi dan yang mengalami gangguan perilaku ada 2,1 juta jiwa.

G. Kesimpulan

Dari hasil analisis, dibentuk what to say sebagai berikut :

a. *What to say*

Lets Talk / Mari Bicara sebagai wadah bagi para penderita gangguan kecemasan.

b. Deskripsi

Dengan apa yang sudah di jelaskan dalam 5W2H di atas penulis mengambil solusi dari masalah adalah bahwa ini menjadi masalah yang sangat serius, penulis mencoba memberi solusi dari masalah yang ada yaitu sebagai penyedia wadah yang berupa aplikasi interaktif yang berjudul *Let's Talk/Mari Bicara*, kenapa penulis memilih media aplikasi interaktif, karena dari hasil riset data dan informasi yang di dapat sebelumnya bahwa para penderita membutuhkan tempat untuk bercerita mengenai masalah kesehatan yang mereka alami, dengan pernyataan dari WHO mengenai masalah kesehatan mental ini, menyatakan bahwa sangat banyaknya kasus yang belum terdeteksi, salah satu penyebabnya adalah mengenai ketertutupan penderita yang enggan membuka diri mengenai masalah yang sedang mereka alami, hingga berlarut-larut dan menjadi masalah kesehatan mental yang sangat serius dan fatalnya sampai melakukan percobaan bunuh diri, maka dari itu penulis memilih solusi aplikasi interaktif sebagai wadah untuk bercerita mengenai masalah yang mereka alami dengan tujuan agar masalah yang mereka alami dapat ditangani dan setidaknya sebagai jembatan kepada tenaga kesehatan jiwa, dengan pemilihan judul *Let's Talk* yang artinya Mari Bicara, bahwa dengan menyalurkan dan menceritakan semua masalah yang ada ke dalam aplikasi diharapkan akan berdampak positif dan dapat meredakan masalah yang ada, dan berharap sebagai solusi pertolongan awal bagi para penderita dengan gejala-gejala awal.

