

MAJALAH
Sketsa

Suara Kritis & Edukatif Mahasiswa

EDISI 39

SEPTEMBER 2020

TERJERAT STIGMA

Tak bisa dimungkiri keberadaan stigma menjadi salah satu penyebab kasus bunuh diri masih marak terjadi. Kurangnya kesadaran dan edukasi ditengarai membuat jerat stigma sulit dihindari.



Skripsi, Depresi, dan Bunuh Diri:
Mereka yang Berhasil Bangkit

Stigma Masih Kuat, Bunuh Diri
Dianggap “Kurang Iman”

Fact Check: Mitos
Seputar Bunuh Diri



Halo saya asisten qios

FREE

Saya akan membantu Usaha Lokal agar dapat fokus ke produk yang akan mereka jual. masalah operasional akan saya handle mulai dari chat pelanggan, pesanan, hingga pengirimannya



Halo saya agen qios

FREE

Pasti kamu pengen dong punya cabang buat usahamu. Disini saya akan bantu kamu untuk punya banyak cabang tapi tanpa keluar biaya sewa, gaji karyawan dll. pokoknya tanpa biaya



Halo saya programmer qios

FREE

Impianmu segera terwujud. tugas saya membantu usahamu agar bisa punya toko online sendiri dan memastikan tokomu bisa auto pilot tanpa kamu kelola. beberapa fitur sudah saya buat untuk mempermudah para pengunjung

(Regional Online Marketplace) adalah media untuk para pedagang lokal agar dapat memiliki toko online tanpa keluar biaya & tidak ribet. tujuannya agar masyarakat lokal bisa berbelanja produk dari pedagang lokal secara online



Jalan MT Haryono Ruko 12 A Rawa Indah Residence
Samarinda, Kalimantan Timur ID



Qiosom

DAFTAR ISI

SALAM PERS

1

STRUKTUR
LEMBAGA

2

LAPORAN UTAMA

Skripsi, Depresi, dan
Bunuh Diri: Mereka
yang Berhasil
Bangkit

3

Fenomena Kesehatan
Mental dan Bayang-
bayang yang
mengikuti

7

Stigma Masih Kuat,
Bunuh Diri Dianggap
"Kurang Iman"

15

Wajah Negara dan
Kampus dalam
Upaya Pencegahan
Bunuh Diri

18

KOMUNITAS

Into The Light
Indonesia

29

SURVEI

Membangun Kesadaran
Cegah Bunuh Diri

33

OPINI

Sebaik-baiknya Skripsi
adalah yang Selesai

36

INFOGRAFIS

Data Kasus Bunuh Diri
di Indonesia

42

LIFESTYLE

Fact Check: Mitos
Seputar Bunuh Diri

44

IPTEK

Pilihan Konsultasi
untuk Menyalurkan
Masalah dan Perasaan

47

CERPEN

Suara Sebelum
Mati: Kunci

49

PUISI

Bisikan di Ujung
Kewarasan

51

LENSA

Into The Light
dalam Aksi

53



Salam Persma!

EDISI #39

Masalah kesehatan mental sudah lama menjadi momok di tengah masyarakat. Namun, selama itu pula keberadaannya masih saja dianggap sebelah mata. Siapa sangka, masalah mental bisa jadi titik pemicu depresi dan berujung pada hilangnya nyawa, bahkan jadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Sudah saatnya kita berbenah dan mematahkan stigma, karena sebuah nyawa terlalu berharga untuk hilang percuma.

September diperingati sebagai bulan kesadaran pencegahan bunuh diri di dunia, kembali mengingatkan jika bunuh diri adalah masalah yang harus dilawan bersama-sama. Butuh kesadaran dan komitmen untuk menciptakan perubahan dan mencapai tujuan, karena semua punya peran. Sebagai bentuk refleksi dan dukungan, LPM Sketsa Unmul menghadirkan berbagai ulasan edukasi pencegahan bunuh diri di Majalah Edisi 39!

*Diterbitkan oleh Lembaga Pers Mahasiswa
(LPM) Sketsa Universitas Mulawarman*



Gedung Student Center Unmul Lt. 2
Jl. Barong Tongkok, Samarinda 75123



LPM Sketsa Unmul



@SketsaUnmul



sketsaunmul@gmail.com



sketsaunmul.co



@sev9744k



sketsaunmuldotco

Layouter Majalah:

Fernanda Fadhila,
Eka Rizki Prabowo, Dirga, Prima, dan Jeni

Illustrator Majalah:

Fernanda Fadhila, Dirga, Prima, dan Jeni



**Download
Majalah
PDF Sketsa
edisi #38
di:
sketsaunmul.co**

STRUKTUR LEMBAGA PERS MAHASISWA SKETSA UNMUL 2019



Pelindung	Dr. Ir. Encik Akhmad Syaifudin, M.P
Pembina	Nasrullah, S.S., M.A. Herdiansyah Hamzah, S.H., LL.M.
Ketua Umum	Suti Sri Hardiyanti
Sekretaris	Siti Istaqul Mutafsiroh
Bendahara	Humaira Permata
Ketua Redaksi	William Maliki
Redaktur Pelaksana	Christnina Maharani Hilda Annisa Nur Firdausi
Redaktur Online	Restu Almalita Halimatusa'diyah.
Ketua Biro Iklan dan Pemasaran	Nawwar Hayyu Hastuty
Staf	A'yun, Aulia, Ubeng, Ninis, Hezky, dan Fitri
Ketua Divisi Litbang	Ratih Puspa Ayudia
Staf	Alma, Venny, Bowo, Ariani, Yuli, Ara, Mahmuda, Alisa, Syamsia, Rivai, Nanda, Agil, dan Nisa
Ketua Divisi Produksi	Mochamad Fernanda Fadhila
Staf	Nanda ,Syahrani, Rani, Fira, Salim, dan Sandro
Fotografer	Andi, Erzha, Ferren, Yuzar, Pearly, dan Merry
Desainer	Yusuf, Dirga, Prima, dan Jeni
Reporter	Ayu, Putera, Diyah, Fety, Erlina, Khusairi, Enggal, Ayumi, Nadia, Fauzan, Nahlan, Berbi, Yana, Arya, dan Reni



Skripsi, Depresi, dan Bunuh Diri: Mereka yang Berhasil Bangkit

Lagi, masalah akademis kian menjadi sorotan lantaran berpotensi sebagai salah satu penyebab tindakan bunuh diri di lingkungan kampus. Lantas, seperti apakah cerita mereka yang berusaha untuk melawan keinginan tersebut?

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Karl Peltzer, Supa Pengpid, dan Siyan Yi pada 2017 yang diterbitkan oleh Journal of Psychiatry, pemikiran suicidal sering berkaitan dengan berbagai pengalaman yang memicu stres atau depresi. Contohnya terdapat pada masalah akademis. Bukan rahasia lagi bahwa persoalan akademik dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya kasus bunuh diri. Faktor ekspektasi dari orang-orang terdekat serta tekanan dari lingkungan

belajar pun seolah turut andil dalam tindak bunuh diri yang dilakukan seseorang.

Juli lalu, sebuah kasus bunuh diri terjadi pada seorang mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik (FISIP) Unmul. Diduga, penyebab kematian korban adalah kesulitan dalam penyusunan skripsi, namun belum tentu ada yang bisa mengetahui penyebab pastinya. Peristiwa ini sekali lagi mengingatkan civitas academica dan masyarakat umum tentang pentingnya deteksi dini pada orang terdekat yang

LAPORAN UTAMA

mungkin mengalami gejala depresi agar segera mendapatkan bantuan yang diperlukan.

Sayangnya, edukasi terkait pencegahan bunuh diri di kalangan kampus dan masyarakat masih kurang memadai sehingga kejadian seperti ini terus berulang. Memang, pada dasarnya setiap mahasiswa memiliki berbagai masalah selama masa studinya. Namun, ini tak berarti mereka bebas dari stres, depresi serta keinginan untuk melakukan tindakan bunuh diri. Tak bisa dianggap remeh, sebab hal ini menyangkut keberlangsungan hidup seseorang, khususnya mahasiswa.

Atas fenomena ini, kami mencoba untuk menelusuri lebih dalam terkait pengaruh masalah akademik terhadap tindak bunuh diri yang terjadi pada mahasiswa. Sketsa berkesempatan untuk mewawancarai dua mahasiswa Unmul yang pernah melakukan percobaan bunuh diri saat menempuh studi pada Pendidikan Dokter dan Ilmu Komunikasi. Mereka berhasil bangkit dari keterpurukan dan membagikan kisahnya sebagai bentuk dukungan dan semangat pada penyintas lainnya di luar sana.

Kisah pertama datang dari AB, yang menyebut dirinya lulus sebagai sarjana terlambat. Pendidikan Dokter umumnya ditempuh dalam tiga setengah tahun sampai empat tahun masa studi. Namun, ia menyelesaikannya pada tahun kelima lewat sepuluh bulan. Saat menjelaskan alasan terbersitnya untuk mengakhiri hidup, ia mengaku tak ada alasan yang spesifik. Pikiran itu muncul saat ia mulai lelah pada kondisi yang stagnan.

AB menjelaskan, keinginan untuk mengakhiri hidup datang dan pergi lalu menetap hampir tiap malam. AB merasa tertekan dan berpikir tak punya jalan keluar dalam mengerjakan skripsi. Ia hanya berpikir untuk menghindarinya. Padahal, menurutnya saat itu skripsi yang sedang ia digarap terbilang mudah ditambah dengan pembimbing yang mengayomi. Masalah justru datang dari dirinya sendiri, yang

berpikir sedang menghadapi jalan buntu dan kesulitan mencari jalan keluar.

Kecemasan tersebut itu semakin terasa ketika ia kebingungan untuk mengutarakan permasalahannya. Ia melakukan banyak pertimbangan saat harus bercerita ke orang terdekat. “Mau cerita dengan siapa juga bingung. Kalau bilang ke orang tua takut menambah beban. Bilang kalau ada pikiran bunuh diri? Wah, bisa ribut itu. Bisa tiba-tiba orang tua nongol di depan pintu kos. Bilang sama pacar yang sekarang sudah menjadi mantan, tiba-tiba diputusin, dibilang tidak beriman,” tuturnya pada awak Sketsa, Rabu (12/8).

Pendidikan profesi dokter atau yang biasa disebut co-assistant (koas) memang berat dan melelahkan. AB mengaku bahwa ia menggigil setiap malam karena takut, tidak tahu harus bagaimana, hingga akhirnya berujung pada pemikiran untuk bunuh diri. Meski begitu, ia menyebut bahwa dirinya cukup lama tidak memiliki barang yang berpotensi melukai. Saat menaiki transportasi laut, pikiran mengakhiri hidup masih saja terbersit. AB yang notabene juga mempelajari ilmu psikiatri pada studinya mengetahui dan sadar bahwa ada yang sesuatu pada dirinya.

Tetapi, dalam posisinya saat itu ia tidak paham harus melakukan apa. AB mengutarakan, ia tak bisa mengharapkan lingkungan pertemanannya untuk jauh lebih mengerti tanpa harus mengungkit masalah yang sedang ia hadapi. Apalagi, nasihat-nasihat yang membuat dirinya terasing membuat AB semakin sungkan dan bungkam tanpa menceritakan keadaan sebenarnya.

“Punya lingkaran teman-teman yang suka kopi, mereka selalu dorong supaya cepat lulus. Itu tidak membantu. Ketika disinggung masalah skripsi yang ada ya aku merasa diserang. Justru nambah beban kalau diomongin 'cepat urus skripsi'. Buat kasuku, itu memperburuk keadaan,” ungkapny.

LAPORAN UTAMA

Pengalaman lain datang dari MW, di mana pikiran untuk mengakhiri hidup telah ia rasakan sejak kecil. MW kerap kali melakukan percobaan bunuh diri ketika ada hal yang mengecewakan dialami. Semakin dewasa, orang tuanya menganggap ia sebagai anak yang aneh. Sempat berkuliah di universitas di pulau Jawa, pada tahun berikutnya ia kembali mencoba jurusan yang sesuai minatnya. Namun, kegagalan kembali ia alami dan keinginan untuk bunuh diri tersebut hadir kembali. Tak dibawa ke psikolog, MW malah “didoakan” dengan orang tuanya.

“Tapi orang tuaku bukannya bawa ke psikolog, malah doa-doain aku,” tukas MW.

Menjalani perkuliahan di Unmul, pada tahun terakhir perkuliahan ia sempat mengalami kendala dengan nilai UAS dari dosen pengampu. Proses mengadvokasi nilai rupanya tak semulus yang ia harapkan. Dosen yang bersangkutan meminta maaf atas permasalahan nilai, namun perlakuan lain datang dari ketua program studi (Kaprodi). Kala itu, ia dianjurkan mengulangi mata kuliah tersebut. Kesal karena merasa diragukan, pikiran untuk mengakhiri hidup kembali datang. Kali ini, ia memberanikan diri untuk berkonsultasi ke psikiater.

Rupanya, ia mengaku bahwa keputusan untuk langsung berkonsultasi ke psikiater tanpa melalui konsultasi dengan psikolog adalah langkah yang keliru. Saat mendatangi psikiater, ia tidak mendapatkan diagnosa yang tepat. Setelah enam bulan mengonsumsi obat, MW memutuskan untuk mengunjungi psikolog. Alih-alih diagnosa, psikolog hanya mengatakan bahwa masalah yang dihadapinya masih berada dalam batas wajar dan ia tidak mempunyai masalah personality disorder.

“Jadi kalau memang lagi down banget dan gak bisa minta tolong apa-apa, lebih baik ke psikolog dulu. Nanti psikolog itu yang bisa tahu. Karena kalau memang ada yang salah dengan personality baru ke

psikiater,” sarannya.

Upaya dan Pesan

Memusatkan pikiran agar keadaan membaik bukanlah hal yang mudah. Setidaknya itulah yang dirasakan oleh AB dan MW. Support system, bahkan hanya dari satu orang sangat berarti untuk mereka yang mengalami struggle dalam menghadapi masalah ini. Stigma seperti lemah iman dan diperlakukan berbeda tentu sangat berat untuk dirasakan. Untuk itu, AB bersyukur karena mendapatkan semangat dari pacarnya yang juga berada pada lingkungan Pendidikan Kedokteran. MW pun dapat bertahan karena motivasi dari teman yang ia percaya. Mereka menegaskan untuk tidak self-diagnose atau melakukan diagnosa pribadi untuk menghindari pikiran yang negatif.

Ketika berkonsultasi kepada pihak yang profesional, keleluasaan menceritakan masalah tanpa rasa dihakimi dan bantuan dari obat yang direkomendasikan oleh dokter amat membantu pikiran yang lekat dengan depresi. “Harus ke psikiater deh betulan. Waktu aku di fase itu ya, bahkan menyelesaikan skripsi itu maunya lari terus dari kenyataan. Setelah aku berobat, aku rasa tidak ada pertolongan lebih mutlak daripada intervensi obat-obatan yang diresepkan. Soalnya, kalau pikiran sudah tertutup, mau dikasih saran apapun mental,” ujar AB.

Keluar dari lingkaran depresi juga membutuhkan penerimaan bahwa diri sedang tidak sehat secara mental dan membutuhkan pertolongan yang diperlukan. Terutama bagi mahasiswa perantauan yang jauh dari keluarga serta memiliki waktu sendirian lebih panjang. Ada baiknya untuk tetap memperhatikan diri sendiri lebih baik ketika merasa bahwa kesehatan mental sedang menurun. Selain opsi seperti bercerita kepada orang terdekat, bisa juga dengan menggunakan BPJS kemudian

LAPORAN UTAMA

.mencari klinik yang tercantum sebagai rujukan.

Langkah-langkah ini penting untuk diperhatikan supaya kita menyadari bahwa layanan kesehatan jiwa telah tersedia dan bisa dijangkau saat sedang membutuhkan. AB menegaskan bahwa kesadaran harus dibangun baik dari diri sendiri maupun masyarakat. Karena tindak bunuh diri bukan semata-mata perilaku yang didasari oleh gangguan kesehatan mental tanpa ada upaya pencegahan.

Pada kesempatan yang sama, ia berpendapat bahwa memiliki pikiran yang sehat adalah anugerah. Ia juga mengimbau agar lebih peka pada perasaan orang lain apabila sedang bercerita tentang permasalahan serupa. Pesan AB, anggap hal tersebut sebagai sinyal permintaan tolong dari orang yang

bersangkutan.

Sedangkan, MW mengingatkan untuk selalu menemukan harapan dalam menjalani kehidupan bahkan saat harapan itu sangat kecil. Saat merasa berat, segera cari pertolongan baik dari orang terdekat atau pun layanan konseling yang terjangkau. "Aku lebih baik produktif aja gitu. Produktif melakukan sesuatu. (Jika terdapat pikiran) kok nanti gagal lagi, ya justru nggak. Kalau kamu gagal lagi, jadikan pelajaran," tutupnya.

- Penulis: Shafira Pandu Winata, Restu Almalita, dan Putera Tiya Ilahi
- Editor: Christnina Maharani



Sketsa menampung laporan isu di sekitar kampus Unmul untuk diselidik dengan kerja jurnalistik. Silakan lapor dan kawal bersama isu yang ada di sekitar Unmul. Sampaikan pada kami melalui media sosial LPM Sketsa Unmul.



Sumber: Freepik

FENOMENA KESEHATAN MENTAL dan Bayang-Bayang yang Mengikuti

Makna sehat tidak hanya sebatas pada fisik atau jasmani, tetapi juga mental.

Tak jarang, baik di dunia maya maupun dunia nyata, persoalan kesehatan mental masih menjadi anak tiri. Mendapat diskriminasi sana-sini, hingga stigma buruk yang melekat erat seakan menjadi momok nyata yang harus dihadapi orang yang merasa tidak sehat secara batiniah. Saat ini, jika seseorang mengaku lelah secara batin dan membutuhkan penanganan khusus, maka anggapan seperti kurang ibadah atau bahkan dihantui roh-roh jahat yang mencuat pertama kali.

Sudah mengalami kelelahan mental, harus ditambah lagi dengan pelabelan stigma buruk dari masyarakat. Negara juga masih tak menunjukkan keseriusan dalam menangani persoalan mental rakyatnya. Dilansir dari *tirto.id*, jumlah rumah sakit jiwa di Indonesia hanya 48, bahkan terdapat 8 provinsi yang sama sekali tidak memiliki fasilitas seperti rumah sakit jiwa dan 3 provinsi dengan nihil psikiater.

Dalam sebuah artikel yang dirilis kompasiana,

disebutkan jika Indonesia tercatat setidaknya memiliki 600-800 psikiater, dengan angka seperti ini, artinya satu orang psikiater harus dibebani 300 ribu hingga 400 ribu orang di Indonesia. Padahal, organisasi kesehatan dunia, WHO memberikan standar antara jumlah psikolog/psikiater dengan jumlah penduduk adalah 1:30 ribu. Artinya, dibutuhkan setidaknya 24 ribu psikolog/psikiater.

Sebanyak 70% psikiater berada di Jawa, dari jumlah tersebut 40% berada di Jakarta. Sangat terpusat dan persebaran yang buruk, bisa dikatakan bahwa Indonesia defisit layanan ini. Kurang lebih 90% orang di Indonesia tidak dapat mengakses layanan kesehatan mental. Berdasarkan angka yang ada, bisa dikatakan bahwa Indonesia masih darurat sadar kesehatan mental.

Kementerian Kesehatan pada 2018 merilis provinsi dengan angka depresi tertinggi. Kalimantan Timur menduduki posisi ke-17 secara nasional dengan 6% lebih secara keseluruhan. Namun

LAPORAN UTAMA



Indonesia kini menghadapi cobaan berat dalam menanggulangi fenomena kesehatan mental. Tak ayal, justru generasi mudalah yang sekarang sangat rentan terganggu mentalnya.

Tak jarang justru remaja-remaja yang sedang beranjak dewasa kini mengalami kesulitan dalam menangani kondisi mental mereka. Dilansir dari laman resmi Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur, Psikiater Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam Samarinda, dr. Jaya Muallimin mengungkapkan setiap orang pada dasarnya memiliki masalah kejiwaan. Mulai dari lahir, tumbuh menjadi anak-anak, remaja, dewasa hingga lansia.

“Masalah kejiwaan bisa muncul mulai lahir sampai dewasa hingga meninggal. Untuk mencegah hal tersebut adalah dengan menjaga kondisi psikologis agar tumbuh kembang anak baik dan memiliki mental yang baik pula di masa produktif hingga tua nanti. Lebih baiknya lagi seseorang tidak ragu dan mau memeriksakan dirinya untuk mendeteksi gangguan jiwa sejak dini minimal sekali dalam setahun,” terangnya.

Penderita gangguan mental di Indonesia justru rentan datang dari kalangan mahasiswa. Dalam kurun dua tahun terakhir, angka depresi berat dan cedera bunuh diri meningkat drastis. Mahasiswa dan para remaja seakan menjadi sasaran empuk

“monster” bernama depresi karena ada sebuah studi yang mengatakan jika usia 24 ialah saat di mana seseorang baru menyadari bahwa mereka mengalami kelelahan mental.

Namun, penyebabnya juga belum terurai pasti. Penelitian yang dilakukan oleh *University of Derby* mengemukakan bahwa media sosial, kurang tidur karena elektronik, efek dunia kerja yang tak pasti, hingga beban finansial menjadi beberapa alasan depresi itu ada. Sebuah studi oleh *American Academy of Family Physicians (AAFP)* juga mencatat bahwa selain depresi dan anxiety, pencetusan untuk bunuh diri (*suicidal ideation*), gangguan stres pascatrauma (PTSD), gangguan tidur, dan kelainan kebiasaan makan juga banyak ditemukan dalam lingkungan mahasiswa.

Tekanan akademis hingga ketidakjelasan kelulusan masih menjadi ketakutan nomor satu bagi mahasiswa. Terlebih lagi mereka yang berada dalam batas masa studi. Indonesia seakan makin memperparah kondisi para pengidap depresi dan gangguan mental dengan tidak tersedianya layanan konseling yang memadai, bahkan untuk di lingkungan kampus.

Sketsa berkesempatan untuk berbincang dengan salah satu dosen Prodi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Unmul (21/8).

LAPORAN UTAMA

Melalui wawancara tersebut, Lisda Sofia mengaku isu kesehatan mental memang sedang naik daun saat ini, menyusul kejadian yang baru-baru ini terjadi di FISIP.



Lisda Sofia

Dosen Prodi Psikologi FISIP Unmul

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Lisda menerangkan bahwa sebelum mendiagnosa lebih jauh, harus paham terlebih dahulu apa yang dinamakan kesehatan mental. "Sehat secara mental itu umumnya ketika pikiran, tubuh, emosi, dan jiwa atau spiritualitas sudah terpenuhi, sehingga bisa dikategorikan sehat yang sesungguhnya," jelasnya.

Menyinggung fenomena yang baru saja terjadi, Lisda juga turut mengeluarkan pandangannya. "Keinginan untuk mengakhiri hidup biasanya datang dari pikiran yang semakin hari tidak terkontrol. Karena biasanya orang yang berhasil bunuh diri, sebelumnya telah melalui banyak percobaan untuk mengakhiri hidup," tambahnya.

Pikiran-pikiran pendek seperti, "Ah, aku lebih baik mati saja" adalah yang paling umum dirasakan oleh penderita depresi berat. Dalam benak mereka, lebih baik memutus hidup ketimbang harus

memberikan rasa sakit kepada orang di sekitar. Perubahan emosi juga diakui Lisda sangat berpengaruh.

Emosi yang naik turun cenderung lebih banyak memberikan tekanan tertentu bagi si penderita. Di saat emosi benar-benar tidak stabil, penderita depresi kebanyakan menarik diri dan cenderung menghindari aktivitas apapun. Kesendirian inilah yang lama-lama jika dibiarkan akan berujung pada pemikiran-pemikiran bunuh diri. Terlebih lagi ketika begitu banyak tekanan atau beban hidup yang dialami.

Lebih lanjut dosen yang kerap menjadi pembicara dalam bidang-bidang kesehatan mental ini juga menjelaskan dalam ilmu Psikologi dikenal dengan istilah trigger atau pemicu. "Trigger ini bisa dikatakan sebagai bom waktu yang sewaktu-waktu bisa meledak. Ia merupakan pemicu dari meledaknya sebuah keinginan untuk bunuh diri. Namun, *trigger* pada seseorang bisa bermacam-macam, tergantung apa saja yang sudah mereka alami," imbuhnya.

Dalam berbagai kasus tak jarang ditemui penyebab bunuh dirinya seseorang yakni dipicu oleh kemarahan atau dendam pribadi. Banyak pemuda-pemuda yang mengakhiri hidupnya lantaran cintanya kandas di tengah jalan, atau orang yang memiliki tanggungan hutang besar dan tak sanggup membayar juga satu dari sekian banyak *trigger*.



LAPORAN UTAMA

Melalui perbincangan ini juga Lisda menekankan bahwa pentingnya untuk tidak saling menilai akan kehidupan satu sama lain. Bagi Lisda, dukungan-dukungan moral justru sangat diperlukan antar kehidupan sesama, apalagi dalam kehidupan mahasiswa. Karena tak jarang penyebab utama depresi ialah tekanan-tekanan hidup seperti perkuliahan maupun keluarga.

Menindaklanjuti kabar yang beredar bahwa keinginan untuk bunuh diri itu menular, Lisda mengemukakan secara harfiah itu kecil kemungkinannya. Namun yang tak bisa dimungkiri ialah kondisi emosi seseorang yang bisa memengaruhi emosi yang lain. Dalam artian, emosi yang beraura negatif itu bisa saja menular. Hal inilah yang dikhawatirkan akan menjadi pemicu lain dari munculnya keinginan untuk bunuh diri.

Terakhir, Lisda berpesan kepada masyarakat khususnya mahasiswa, bahwa tidak perlu menjadi seorang psikolog untuk bisa mengetahui apakah orang di sekitar kita memiliki masalah atau tekanan. "Secara umum kita bahkan tahu kok ciri-ciri orang yang *overthinking* atau sedang mengalami suatu masalah. Nah disinilah peran kita untuk bisa menimbulkan empati dan simpati kita, minimal mendengarkan mereka bercerita," pesan Lisda.

Hal terpenting yang harus dihindari ialah

keinginan untuk membicarakan dibelakang atau justru menjadikan beban seseorang sebagai candaan. Ia mengungkapkan hal ini justru akan diterima secara negatif oleh penderita dan bisa menjadi pemicu lain untuk semakin yakin bahwa bunuh diri adalah jalan terbaik. "Jika masih berada dalam jangkauan kita, **t i d a k a d a** salahnya jika kita **m e n o l o n g** mereka," tutupnya.



Penulis: Muhammad Razil Fauzan, Nawwar Hayyu Hastuty, dan Suti Sri Hardiyanti

Editor: William Maliki

YOUR LIFE MATTERS

Stigma Masih Kuat, Bunuh Diri Dianggap "Kurang Iman"

Ilustrasi: Freepik

Berbagai stigma terkait bunuh diri masih banyak beredar. Aksi mengakhiri hidup tersebut dilabeli "tidak menghargai hidup", "kurang beriman", atau "tidak mensyukuri apa yang dimiliki", dan lain sebagainya.

Sering kali kita menemukan sebagian masyarakat justru membicarakan kasus bunuh diri dengan dasar asumsi pribadi yang menghakimi, merendahkan, dan menjadikannya sebagai bahan lelucon. Ketika seorang dengan kecenderungan bunuh diri bercerita, alih-alih mengeluarkan respon yang hangat dan suportif, respon yang tidak diharapkan malah keluar dan memperkuat keinginan bunuh diri mereka.

Semua bentuk stigma bunuh diri menyebar luas dan seringkali dimulai dari pemberitaan yang tidak tepat. Dimulai mengenai pemaparan kondisi pribadi seseorang yang bunuh diri yang berbasis asumsi, lalu diperparah dengan komentar masyarakat yang mengolok-olok kondisi tersebut.

Sri Murlianti, dosen Prodi Pembangunan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Unmul mengatakan, stigma merupakan semacam penilaian yang dibuat oleh sekelompok masyarakat tertentu yang punya nilai khas. Selain itu, stigma juga

jarang sesuai dengan fakta.

Lingkungan masyarakat salah satu faktor yang melatarbelakangi seseorang ingin mengakhiri hidupnya. Namun, sikap saling peduli di lingkungan masyarakat justru dapat mencegah seseorang untuk bunuh diri. Hal ini juga disampaikan oleh Sri kepada *Sketsa* (14/8).

"Ketika seseorang memiliki *problem* seberat apapun tapi memiliki lingkungan sosial yang positif, dia tidak akan terdorong untuk bunuh diri. Karena secara psikologis seberat apapun masalahnya dia akan mempunyai kekuatan dari lingkungan sekitarnya (solidaritas sosial)."

Stigma dari masyarakat mengenai bunuh diri dapat diluruskan dengan cara bersikap saling peduli. Sebab, manusia sebagai makhluk sosial sudah sepantasnya memiliki naluri untuk saling tolong menolong, setia kawan, punya toleransi serta simpati dan empati terhadap sesamanya. Fenomena bunuh diri masih di anggap sesuatu yang tabu dan masyarakat Indonesia belum terbuka membahas persoalan ini. Sri mengungkapkan beberapa faktor di antaranya.



Sri Murlianti

Dosen Pembangunan Sosial Fisip Unmul

LAPORAN UTAMA

“Jarang yang melihat konteks di belakang kejadian itu seperti apa, misal *problem* lingkungannya, komunikasinya dan banyak faktor lain. Karena tindakan bunuh diri enggak ujuk-ujuk melakukan bunuh diri, pasti banyak faktor di belakang itu,”paparnya.

Dalam lingkungan masyarakat yang solidaritasnya kuat, orang-orang akan menemukan tempat yang dipercaya ketika merasa frustrasi dan punya beban. Ketika mencurahkan ke tempat yang dipercaya dan tidak akan membocorkan ke orang lain, maka itu akan meringankan beban yang luar biasa.

Ada beberapa faktor pendukung dalam kehidupann masyarakat yang menganggap bahwa bunuh diri adalah hal yang tabu. Pendidikan rendah merupakan faktor utama masyarakat memiliki stigma yang berbeda. Mereka menganggap bahwa agama yang tekstual seperti urusan dosa dan neraka di atur oleh Tuhan. Sebagai orang yang berpendidikan tentunya harus objektif melihat berbagai permasalahan mengenai faktor bunuh diri.

Melihat kasus bunuh diri yang terjadi di ruang lingkup FISIP Sri memberikan pandangannya. “Kita tidak bisa mengatakan hal tersebut kasus sosial. Itu masih kasus individual. Kasus bunuh diri akan jadi kasus sosial jika kasusnya sering dan banyak. Masalah di FISIP itu masih kasus psikologis, yang artinya kita belum bisa klaim bahwasanya lembaganya yang masalah atau sosialnya bermasalah,” bebarnya.

la melanjutkan, apabila kejadian bunuh diri di FISIP dalam setahun terdapat 10 orang, maka wajar jika masyarakat berpikir mungkin lembaganya yang bermasalah. Akan tetapi, ketika kasusnya hanya satu kita harus melihat dari banyak hal dan tidak bisa

langsung menyalahkan lembaganya yang bermasalah. Tetapi faktor individual ini yang penting harus dilihat.

Peran, Edukasi, dan Kesadaran

Melihat berbagai fenomena kasus bunuh diri yang terjadi dan disertai beragam stigma di masyarakat, Yulvia Septi Annisa turut bersuara. Sebagai seorang mahasiswa dia merasa hal ini menjadi pekerjaan rumah bagi semua masyarakat karena perannya belum maksimal. Tak jarang dia menemui banyak komentar negatif yang ditujukan untuk para korban dan penyintas kasus bunuh diri.

“Orang berpikiran '*apaan sih orang ini*' kayak '*enggak banget deh*' banyak orang yang memberikan stigma negatif,” sebut mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat itu.

Menurutnya, saat ini masyarakat belum punya kesadaran dan kepedulian terhadap para penyintas bunuh diri. Hal ini disebabkan karena masih kurang meratanya edukasi di masyarakat, selain itu mahasiswa juga masih banyak yang acuh terhadap kasus bunuh diri dan faktor-faktor penyebabnya. Sehingga saat ada yang dilanda stres dan ingin bercerita, banyak yang justru menjauhi karena tidak tereduksi dengan baik.

Stigma yang berkembang pun tak lepas dari kurangnya pemahaman dan kepedulian satu sama lain. Bagi Yulvia, tidak pernah terpikirkan olehnya untuk menstigmatisasi para korban bunuh diri, karena akan semakin membuat mental mereka turun, terutama yang sedang menjalani masa pemulihan.

Dia sadar, stigma yang ada sangat sulit untuk dibendung, namun hal tersebut bisa dikurangi dengan memulai langkah-langkah kecil.



Yulvia Septi Annisa

Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat 2018, FKM

LAPORAN UTAMA

Seperti ikut mengampanyekan kesehatan mental terutama menumbuhkan sikap saling terbuka dan peduli di masyarakat, khususnya dalam lingkungan keluarga. Dengan begitu, akan semakin banyak lagi yang bisa terbuka pikirannya

“Jangan pernah men-*judge*, menjelek-jelekan, jangan pernah mengadu domba penyintas dengan orang lain karena akan membuat psikis mereka terguncang. Perbanyak untuk membaca buku soal kesehatan mental. Lebih menjaga lingkungan pertemanan agar tidak berada di jalur yang salah, tetap bersyukur atas apa yang dimiliki,” jelasnya (23/8).

Tak jauh berbeda dengan Yulvia, Bona Rikki Damanik lebih menyoroti salah satu stigma yang sering berkembang di masyarakat yakni “iman yang lemah”. Menurutnya, hal tersebut kurang tepat untuk dikoreksi, karena relasi dengan Tuhan merupakan hubungan pribadi setiap insan. Justru relasi horizontal antar masyarakat yang memiliki pengaruh besar akan kasus-kasus tersebut.

“Biasanya juga dengan keluarga, beberapa kasus yang saya baca justru keluarganya mendesak, artinya keluarga tidak mendukung. Itu yang menjadi masalah, artinya keluarga sebagai pondasi awal penyemangat bagi anggota keluarga lainnya bukan justru ikut-ikutan seperti orang di luar,” katanya, Rabu (26/8).

Menanggapi kasus bunuh diri yang belum lama terjadi, sebagai mahasiswa Unmul Bona mendapatkan banyak pertanyaan dari teman-temannya dari kampus lain. Ada yang menyebut jika dosennya “*killer*”, pelit, hingga sulit untuk ditemui. Namun, dia tidak serta merta mengiakan, karena sadar setiap dosen punya karakter yang berbeda dan harus dicari dulu apa yang jadi masalahnya.

Setelah mengetahui beberapa permasalahan yang diduga menjadi sebab kasus tersebut terjadi dia kemudian semakin paham jika penilaian masyarakat tidak sepenuhnya benar. Tidak hanya masyarakat umum, tetapi juga mahasiswa yang menurutnya harus lebih kritis. Langkah yang diambil Bona yaitu mengajak diskusi teman-temannya tersebut.

“*Yok*, kita lihat coba cari apa masalahnya, misalnya saat itu teman saya beli koran di luar soal kasus itu dan membawa ke tempat ngumpul. Dia tunjukkan ‘*Bon, begini kah di Unmul?*’ saya bilang, ini kan kamu masih baca satu sumber, tapi kamu belum lihat kan penyelidikannya, apa tanggapan fakultas,” ujarnya.

Mahasiswa Prodi Agroekoteknologi itu kemudian mengingatkan temannya agar jangan terburu-buru dalam menyimpulkan. Karena kasus serupa bukanlah yang pertama terjadi, tetapi di kampus lain juga ada. Dia kemudian menyebutkan sebagai mahasiswa sangat perlu untuk melakukan edukasi ke masyarakat, mencoba menegur, hingga menjelaskan jika perlu.

Peran masyarakat sangat penting, terutama dalam lingkup keluarga. Baginya keluarga bisa menjadi sumber solusi atau bisa jadi sumber masalah. Tergantung bagaimana keluarga tersebut bisa didesain untuk saling mendukung.

“Mahasiswa selain belajar juga punya banyak tekanan, tugas, lingkungan, relasi, dan lain-lain sehingga butuh *support*. Ya edukasilah kepada masyarakat sekalian cerita-ceritaan, minimal ada satu orang yang sudah teredukasi dengan baik,” tutupnya.

● **Penulis:** Arya Tarakanatha Nurmadana, William Maliki, dan Maharani Ramadhanty Fitria

● **Editor:** Hilda Annisa Nur Firdausi



Bona Rikki Damanik
Mahasiswa Prodi Agroekoteknologi 2018, Faperta

Wajah Negara dan Kampus dalam Upaya Pencegahan Bunuh Diri



Maraknya peristiwa bunuh diri dalam kehidupan bermasyarakat, khususnya dalam lingkup pendidikan seharusnya dapat menjadi pecutan bagi pemerintah untuk memperkuat regulasi yang telah dibuat, kampus juga dituntut untuk bisa menyediakan fasilitas penunjang kesehatan mental yang mudah dijangkau.

Sudah sepantasnya jika seseorang berhak untuk melanjutkan kehidupannya di masyarakat. Hal ini berlaku untuk setiap warga negara di Indonesia, tanpa terkecuali. Namun, tingginya jumlah kasus bunuh diri turut menimbulkan pertanyaan. Apakah pemerintah dan pihak-pihak terkait telah memberikan regulasi dan perlindungan yang layak bagi setiap masyarakat?

Dihubungi Sketsa pada Jumat (21/8), Haris Retno Susmiyati, akademisi Fakultas Hukum (FH) Unmul memaparkan bahwa negara memiliki peran besar dalam setiap kasus bunuh diri yang terjadi di masyarakat. Inilah sebab pemerintah harus mengkaji dan memahami permasalahan yang terjadi, karena kebijakan yang ditetapkan dalam suatu negara akan memberikan pengaruh terhadap kondisi kejiwaan rakyatnya.

Haris memaparkan bahwa negara dalam perspektif Hak Asasi Manusia (HAM) memiliki tanggung jawab untuk memberikan perlindungan keselamatan kepada setiap warga negaranya, sebagaimana dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia. Dalam hal ini, hak untuk hidup merupakan salah satu

hak dasar manusia yang harus dilindungi.

“Aspek perlindungan diwujudkan dalam bentuk kebijakan yang memastikan perlindungan dan memastikan setiap kebijakan yang diambil negara tidak memberikan kerugian bagi warga negaranya, kerugian yang bisa memicu tingkat stres warga negara,” ungkapnya.

Ia menambahkan, sudah selayaknya negara memberikan layanan konsultasi psikologis secara gratis bagi masyarakat yang membutuhkan. Sehingga bisa segera mendapat perlindungan dan pertolongan jika mengalami gangguan kesehatan mental. Mengenai praktik regulasi yang mengatur tentang bunuh diri, Haris menilai negara masih belum secara maksimal menerapkan peraturan-peraturan tersebut. “Negara belum secara serius menangani hal ini, terlihat dari layanan penanganan stres yang disediakan oleh negara. Jika ada kasus bunuh diri, kecenderungan masyarakat menganggap kesalahan si korban semata.”

Adapun peraturan yang dimaksud adalah Pasal 531 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang menyatakan, “Barangsiapa menyaksikan sendiri ada orang di dalam keadaan bahaya maut, lalai

LAPORAN UTAMA

memberikan atau mengadakan pertolongan kepadanya sedang pertolongan itu dapat diberikannya atau diadakannya dengan tidak menguatirkan, bahwa ia sendiri atau orang lain akan kena bahaya, dihukum kurungan selama-lamanya tiga bulan atau denda sebanyak-banyaknya Rp 4.500,- jika orang yang perlu ditolong itu mati.”

Baginya, peristiwa bunuh diri harus dijadikan sebagai bahan introspeksi bagi pengambil kebijakan. Ia berharap pemerintah dapat mengkaji, apakah penyediaan layanan terkait kesehatan mental telah dilakukan secara maksimal serta memastikan bahwa kebijakan yang berlaku tidak menambah tingkat stres masyarakat.

Menanggulangi masalah kesehatan mental seperti kasus bunuh diri tak hanya menjadi tugas pemerintah sebagai pengambil kebijakan, namun juga berlaku bagi lingkungan akademik khususnya universitas. Juli lalu, civitas academica Unmul berduka, akibat peristiwa bunuh diri yang dilakukan oleh salah satu mahasiswa.

Kepada Sketsa, Wakil Rektor II Bidang Umum, Sumber Daya Manusia, dan Keuangan Abdunnur mananggapi kasus tersebut dan memaparkan bahwa tingkat kesulitan sekolah menengah berbeda dengan perguruan tinggi. “Kalau perguruan tinggi ini mahasiswa dituntut mandiri dengan segala proses belajar mengajar yang ada. Tapi sebetulnya kita aware dan care dalam menghadapi situasi yang seperti snowball, yakni kalau dibiarkan terus menerus bisa jadi semakin besar,” jelasnya, Sabtu (12/9).

Baginya, seluruh komponen yang ada di universitas sangatlah krusial. Tak hanya aspek akademik, namun juga kegiatan belajar mengajar,

proses administrasi, hingga layanan umum antara mahasiswa dengan dosen yang saling berkesinambungan untuk menciptakan pengendalian yang terintegrasi dan komprehensif.

Abdunnur mengatakan bahwa pihak kampus juga menunjukkan kepeduliannya terhadap faktor internal masing-masing mahasiswa berupa kegiatan keagamaan. Yakni dengan memasukkan pembelajaran keagamaan dalam kurikulum kampus sebagai fondasi yang menguatkan mahasiswa untuk

menghadapi tantangan yang lebih besar dalam dunia perkuliahan. Tak hanya pendidikan agama, ia menilai peran lembaga keagamaan mahasiswa seperti Pusdima juga dinilai berperan penting dalam melakukan penguatan yang intens.

“Jadi semua ini harus secara bersama dan semua dilakukan baik secara akademik dan kemahasiswaan, juga kelembagaan.”

Melihat banyaknya kasus bunuh diri yang terjadi pada mahasiswa tingkat akhir, menurutnya tindak pencegahan perlu dilakukan sejak awal. Jika langkah evaluasi tak dilakukan sejak awal, permasalahan akan semakin menumpuk. “Perlu kita evaluasi di dua semester pertama. Di tahun kedua, dilihat apa problem yang terjadi secara akademik maupun dari background mahasiswa, secara sosial, ekonomi. Itu bisa lebih dini dikendalikan,” tambahnya.

Dibukanya Unit Layanan Terpadu (ULT) Unmul juga bertujuan untuk memudahkan mahasiswa serta menunjukkan bentuk kepedulian kampus terhadap mahasiswa. Diharapkan mahasiswa dapat merasa lebih nyaman untuk berkonsultasi langsung dengan staf layanan. Meski ULT tidak memberikan konseling secara langsung, namun mahasiswa akan mendapatkan berbagai informasi yang diperlukan



Haris Retno Susmiyati

LAPORAN UTAMA

dengan pelayanan yang ramah. Program ini telah berlangsung secara aktual, layanan juga dapat diakses melalui laman ult.unmul.ac.id.

Ketersediaan layanan konseling psikologi juga tengah menjadi wacana dari pihak kampus. Pasalnya, lembaga konseling yang berjalan masih belum memiliki fasilitas memadai, juga akses publikasi yang masih terbatas. Tak jarang, banyak mahasiswa yang mengaku tidak mengetahui keberadaan lembaga konseling di kampus. Ke depannya, pihak kampus berusaha memfokuskan bidang layanan kesehatan mental dan medis bagi mahasiswa terpusat di Klinik Unmul.

“Jadi mahasiswa lain juga kami push untuk care dengan sesamanya. Saya pikir itu adalah perjuangan sejati mahasiswa. Berjuang bersama dan sukses bersama. Sesungguhnya, itulah yang menjadi output sebuah perguruan tinggi,” tutupnya.

Potret Lembaga Konseling Unmul

Seperti yang telah disinggung, masalah kesehatan mental membutuhkan perhatian khusus dan fasilitas yang memadai untuk menunjang kebutuhan civitas academica. Sketsa menelusur lebih dekat pada dua layanan konseling yang berada di Unmul, yakni Layanan Konsultasi yang dijalankan oleh Prodi Pendidikan Bimbingan dan Konseling (BK), Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) dan Layanan Psikologi Unmul (LPU) yang dikelola oleh Prodi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP).

Layanan Konsultasi BK telah aktif sejak 1984 bersamaan dengan berdirinya Prodi BK. Asisten Ahli Unit Jaminan Mutu (UJM) Prodi BK, Masnur Heriyansyah memaparkan Laboratorium BK memiliki dua fungsi, yakni membantu proses pembelajaran

prodi serta layanan profesional bagi mahasiswa dan umum, yang mana salah satu layanan yang diberikan adalah konseling.

“Untuk kondisi normal, kita melakukan layanan konseling melalui tatap muka langsung, sesuai SOP layanan konseling. Tetapi karena saat ini kondisi pandemi Covid-19, kami membuka layanan via online bagi mahasiswa dan umum. Tetap aktif dan berjalan,” jelasnya.

Saat ini, layanan konseling dilaksanakan melalui e-konseling dan bisa melayani 19 orang secara langsung oleh beberapa konselor di prodi BK. Peserta konseling tersebut tak hanya berasal dari kalangan civitas academica Unmul. “(Klien) berasal dari FKIP, masyarakat umum, FH, dan universitas di luar Unmul,” sebut Masnur, Senin (31/8).

Layanan konsultasi ini juga menyediakan tes psikologi yakni tes bakat, minat, intelegensi, kreativitas, dan kepribadian. Terdapat pula layanan motivasi yang dilakukan secara rutin, khususnya bagi mahasiswa BK dalam menempuh pendidikan di Unmul, layanan terbuka bagi masyarakat umum dan tidak memungut biaya. Sejauh ini layanan konsultasi telah menangani berbagai permasalahan dan keluhan, seperti masalah keluarga serta masalah akademik seperti kejenuhan selama masa perkuliahan dan menurunnya kepercayaan diri dalam lingkungan kampus. Meski begitu, ia mengaku tak pernah mendapatkan permintaan konseling terkait keinginan bunuh diri.

Ketika ditanya mengenai layanan konsultasi lain seperti LPU, Masnur menyebut tidak ada perbedaan yang signifikan selain metode yang digunakan. Terkait adanya layanan konsultasi ini, ia menyebut respons dan civitas academica sangat baik dan mendukung dengan penuh, baik dari pihak pimpinan



Abdunnur

LAPORAN UTAMA

fakultas, dosen, mahasiswa, hingga alumni.

“Sangat penting sekali, apalagi dikondisi saat ini. Karena permasalahan yang dialami oleh seseorang perlu ada tempat untuk menyampaikannya, sehingga tidak menimbulkan perilaku berisiko atau negatif,” pesannya.

Beranjak ke Layanan Psikologi Unmul (LPU) yang berdiri sejak 2013 dan telah memiliki Surat Keputusan (SK) Rektor, layanan ini mengutamakan mahasiswa sebagai fokusnya. Rina

Rifayanti selaku pengelola LPU memaparkan jika layanan ini

sendiri awalnya dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada berbagai perusahaan terkait proses recruitment dan seleksi. Saat itu, belum ada kebutuhan-kebutuhan ke arah konseling. Prodi Psikologi sendiri baru berdiri pada 2007 dengan tenaga pendidik yang masih terbatas.

Seiring bertambahnya dosen dan mahasiswa, berbagai permasalahan juga semakin banyak.

Karena memiliki tanggung jawab moral sebagai dosen dan psikolog yang memiliki kompetensi, ia mengatakan bahwa mereka perlu memberikan layanan konseling kepada mahasiswa.

Karena pelayanan konseling semakin dibutuhkan, yang awalnya hanya di Prodi Psikologi, layanan ini akhirnya berkembang di lingkup fakultas. Ada beberapa mahasiswa dari fakultas lain yang ikut mendaftar layanan konseling.

Terkadang, dosen-dosen juga menyarankan beberapa mahasiswa yang membutuhkan pertolongan untuk menggunakan layanan konseling.

“Meski begitu, karena dari kami banyak yang psikolog, kami juga harus melakukan pelayanan di luar kampus. Karena itu, kita peta-petakan dosen

yang ada untuk menyesuaikan dengan keluhan yang ada. Terkadang, malah mahasiswanya yang memilih sendiri dosennya,” jelasnya kepada Sketsa, Rabu (26/8).

Saat ini, alur pelayanan konseling dimulai dengan pemetaan keluhan atau masalah yang ingin dikonsultasikan mahasiswa oleh kepala laboratorium. Kemudian, permintaan konseling ditawarkan ke dosen yang memiliki waktu dan dapat memberikan layanan.

Ada dua alternatif tempat yang biasa digunakan untuk melayani konseling, yakni di laboratorium dekat lapangan

basket FISIP dan laboratorium ruangan atas dekat ruang sidang. Jika dosen dan mahasiswa telah sepakat untuk melakukan konseling, pihak laboratorium akan memfasilitasi ruangan konseling.

Diakui Rina, ia dan kawan-kawan sadar jika fasilitas layanan konseling ini masih belum memadai. Namun, ia menganggap bahwa layanan ini memiliki sisi positif, di mana mahasiswa tidak hanya

terbantu secara mental namun juga secara akademis. “Mahasiswa akan merasa tertolong dan melakukan konseling. Akhirnya, minat mereka untuk mencari bantuan meskipun ringan semakin besar,” ucapnya.

Sejauh ini, LPU belum pernah menerima permintaan konseling yang berkaitan dengan keinginan bunuh diri. Setelah kasus bunuh diri pada Juli lalu merengut korban mahasiswa, Rina menyebutkan bahwa pihak kampus dan dosen menjadi lebih perhatian dan saling mengingatkan satu sama lain. Sebab di beberapa kasus, seringkali dosen bersifat kaku ketika berhadapan dengan mahasiswa.

“Sebenarnya, meski dosen tidak berprofesi



Masnurrima Heyansyah



Rina Rifayanti

LAPORAN UTAMA

sebagai psikolog dan tidak mendapatkan ilmu tentang psikologi, namun sebagai orang yang lebih tua atau wali bagi mahasiswa, nasihat-nasihat tetap bisa diberikan meski tidak melewati layanan psikologi. Seharusnya ini bisa meminimalisir keadaan jika dosen dapat menerima mahasiswa yang ingin bercerita mengenai masalahnya dan fleksibel. Sehingga dengan sendirinya mahasiswa akan lebih terbuka,” paparnya.

Melihat fenomena yang ada, Rina berharap universitas dapat memberikan perhatian lebih terhadap kebutuhan-kebutuhan mahasiswa. Tidak hanya terkait dengan kebutuhan akademis namun juga kebutuhan mental dengan pelayanan kesehatan kejiwaan yang memadai. Rina menyarankan, pihak universitas bisa mengadakan layanan konseling dengan sinergitas dari beberapa fakultas yang memiliki kompetensi ke arah tersebut.

“Harapannya universitas dapat meminimalisir tindakan-tindakan yang dapat dicegah secara dini. Selain itu, diharapkan para dosen dan mahasiswa sekalian dapat memperbaiki lingkungan relasi sehingga bisa saling terbuka dan bisa meminimalisir konflik yang mengarah kepada tindakan ekstrem,” imbuhnya.

Kurang Dikenal

Mahasiswa juga memiliki peranan penting di lingkungan kampus terkait masalah kesehatan mental. Dibutuhkan kepekaan serta perilaku bijak dalam setiap keputusan yang akan diambil, entah menyangkut masalah akademik atau masalah pribadi. Dengan adanya dua layanan konseling yang tersedia, sudah seharusnya mahasiswa memanfaatkannya dengan baik untuk diri sendiri maupun orang lain yang dirasa memerlukan konseling.

Memang, Layanan Konsultasi BK FKIP dan LPU telah digunakan berbagai kalangan khususnya

mahasiswa Unmul sendiri, nyatanya tak sedikit juga yang tidak mengetahui keberadaan layanan ini karena kurangnya publikasi. Seperti Lauw Shereena, mahasiswa Sastra Inggris, Fakultas Ilmu Budaya (FIB). “Enggak pernah (dengar),” ucapnya, Rabu (19/8).

Menurutnya, masyarakat dan lingkungan belajar kerap kali tak peduli dengan anggapan bahwa hal tersebut hanya bayang-bayang masa lalu atau sesuatu yang memalukan apabila seseorang meminta pertolongan atas masalah pribadinya. Sikap individualis seringkali menjadi alasan, dengan embel-embel tak ingin mencampuri urusan orang lain. Namun, Shereena mengaku setuju jika permasalahan ini butuh perhatian karena seringkali dianggap remeh dan kurang penting dari kesehatan fisik.

“Penting betul sih. Soalnya kalau fisik saja yang sehat dan mentalnya enggak, tetap saja bikin manusia enggak bisa bahagia,” ujar mahasiswa angkatan 2019 tersebut.

Meski tak pernah mencoba layanan konseling, ia berharap agar civitas academica dapat memanfaatkannya sebaik mungkin sebagai fasilitas penunjang untuk perlindungan kesehatan mental di kampus. “Semoga (civitas academica) lebih terbuka dengan kesehatan mental mereka dan semoga layanan tersebut mendapat publisitas yang lebih baik lagi, khususnya kepada mahasiswa.”

Ranti Balhargiasti, mahasiswa Psikologi, FISIP ini memiliki pengalaman yang berbeda dengan Shereena. Tentunya ia mengetahui layanan konseling pada LPU yang terdapat di kampusnya, juga layanan konsultasi milik Prodi BK FKIP. Secara pribadi ia belum pernah mencoba kedua layanan tersebut, namun pernah menyarankan temannya untuk berkonsultasi di LPU.

Kepada Sketsa, ia mengutarakan saat dirinya memiliki masalah, ia mencoba untuk menerapkan

LAPORAN UTAMA

ilmu-ilmu yang sudah ia pelajari di kampus. Jika merasa sulit untuk mengatasinya sendiri, ia akan mencoba untuk sharing dengan beberapa teman dekatnya di kelas. Hal ini rupanya banyak membantu Ranti, sebab ia dapat bertukar pikiran dengan orang lain.

“Tapi ada keraguan dari diri saya sendiri. Bukan mengenai layanannya, tapi lebih ke apakah saya dapat menceritakan masalah saya secara lancar. Apakah hal ini benar-benar termasuk sebuah masalah yang sampai butuh bantuan LPU? Walaupun saya sendiri tahu, bahwa setiap masalah, sekecil apapun tetap bisa diceritakan dan didengarkan,” jelasnya via pesan WhatsApp, Kamis (17/9).

Baik LPU maupun Layanan Konsultasi BK, Ranti menganggap keduanya sangat penting dalam

memfasilitasi mahasiswa. Terlebih mahasiswa memiliki kecenderungan mengalami burnout, cemas dan stres mengenai masalah akademik atau masalah personal. Ia berharap kedua layanan tersebut dapat diperkenalkan kepada mahasiswa melalui media sosial atau dalam seminar-seminar terkait kesehatan mental. Ia juga menambahkan, mahasiswa Psikologi dan BK diharapkan dapat mempromosikan masing-masing layanan kepada teman-teman mereka terutama bagi yang membutuhkan bantuan konsultasi.

“Untuk media sosial, Psikologi Unmul sendiri telah ada di Instagram dan mulai dijalankan kembali sejak semester lalu. Jadi bisa dilihat di sana dan bertanya-tanya mengenai LPU,” sarannya.

- **Penulis:** Christnina Maharani, Enggal Triya Amukti, Khairunnisa Rengganis, Khoirun Nisa, Andi Berbi Ollan Yunus, dan Sandro Asshary.
- **Editor:** William Maliki



PETAKURIR
Cari, Chat & Nego.

INFO PENTING BUAT OLSHOP SAMARINDA

CARI KURIR MUDAH DAN MURAH LEWAT PETA

Kamu pengen belanja atau cari kurir dengan mudah tinggal pilih di maps

#CHAT #PILIH #NEGOONGKIRNYA

[Bit.ly/petakurir](https://bit.ly/petakurir)

 WhatsApp  Google Maps  [petakurir.official](https://www.instagram.com/petakurir.official)
Supported Ecosystem Qlosom

INTO THE LIGHT:

Hapus Stigma, Peduli Sesama, Sayangi Jiwa



Sumber: Freepik

Tak banyak orang peduli dengan kesehatan mental, terlebih jika sudah berurusan dengan depresi dan bunuh diri. Sebab itu, komunitas Into The Light Indonesia hadir untuk membantu mengurangi kasus bunuh diri. Into The Light yang beranggotakan anak-anak muda juga mengajak masyarakat agar mau lebih perhatian dengan kesehatan mental.

Komunitas ini terbentuk dan didasari karena banyaknya peristiwa bunuh diri di media sosial pada pertengahan 2012 lalu. Benny Prawira bersama empat orang teman pada awalnya membentuk panitia khusus Hari Pencegahan Bunuh Diri Sedunia yang bertajuk Into The Light pada 2013. Karena merasa pentingnya pencegahan bunuh diri, Into The

Light kemudian dikembangkan menjadi komunitas. Into The Light berfokus untuk mengurangi stigma di masyarakat terhadap orang yang memiliki pemikiran, pernah mencoba, atau yang meninggal akibat bunuh diri, serta mendorong perilaku pencarian bantuan di masyarakat terkait masalah kesehatan jiwa.

Sketsa kemudian berkesempatan mewawancarai salah satu anggota Into The Light, Aksa Saragih untuk mengetahui lebih banyak soal komunitas ini. Diketahui, sampai saat ini Into The Light hanya merekrut relawan yang berasal dari Jabodetabek saja, tetapi untuk kontributor lepas bisa untuk seluruh Indonesia. Menurut Aksa, untuk kontributor lepas hanya berfokus pada penulisan

KOMUNITAS

artikel, konten, dan mendesain postingan Instagram.

“Latar belakangnya menerima segala kriteria asal terpenuhi, kita terbuka. Seleksi apabila mau masuk Into The Light, kita wawancara, dan *training* 6 bulan. Kenapa harus *training* karena isunya sensitif. Pelatihannya berupa materi seminggu sekali selama 6 bulan. Pematerinya bervariasi, bisa internal, tapi ada juga dari eksternal dengan melakukan kerja sama dengan orang yang relevan,” tutur Aksa, Minggu (30/6).



Aksa Saragih
Anggota Into The Light

Hingga kini, Into The Light telah memiliki enam divisi, yakni *Task Force: Suicide Primary Prevention*, *Task Force: Suicide Crisis Intervention*, *Task Force: Suicide Postvention*, Divisi Riset, Divisi Media, dan divisi *Human Resources*. Into The Light juga meluncurkan berbagai program diskusi publik, pelatihan, kampanye, dan riset yang bertujuan untuk mengurangi stigma bunuh diri dan meningkatkan pencarian bantuan. Seluruh program melibatkan partisipasi dari kelompok penyintas dan anak-anak muda.

Selain itu, Into The Light telah banyak melakukan kerja sama dengan berbagai universitas, komunitas lokal, organisasi kemasyarakatan, kementerian, dan juga organisasi lainnya di tingkat nasional dan internasional yang memiliki perhatian

dan kepedulian yang sama. Salah satu programnya yaitu mengadakan *working group* di universitas–universitas ke penyintas bunuh diri melalui seminar kerja sama dengan kampus. *Working group* ini bertujuan untuk melakukan upaya menyeluruh pencegahan bunuh diri di kalangan mahasiswa, yang merupakan salah satu kelompok populasi dengan risiko bunuh diri paling tinggi. Tak hanya itu, Into The Light juga sering melakukan kampanye yang bertujuan untuk memberdayakan kelompok penyintas kehilangan bunuh diri, melalui kampanye #LaluiLuka.

Into The Light juga bekerja sama dengan Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Pers dan Aliansi Jurnalis Independent (AJI) Jakarta mengenai etika pemberitaan bunuh diri. Hal ini disebabkan karena media dapat berperan sebagai sarana edukasi jika diarahkan dengan baik, dengan mengesahkan panduan pemberitaan bunuh diri.

“Kami melakukan kerja sama dengan LBH Pers dan AJI, bertujuan untuk mengesahkan panduan pemberitaan bunuh diri, karena kami masih mendapati pemberitaan bunuh diri yang kurang sehat. Seperti pemberitaan bunuh diri seakan-akan seperti faktor tunggal, mendeskripsikan metode yang dilakukan untuk bunuh diri, serta mencantumkan informasi keluarga penyintas



tersebut,” jelas Aksa yang telah bergabung sejak 2018.

Dikatakan Aksa, Into The Light yang bergerak dalam edukasi, riset, dan advokasi bertujuan mendorong kesadaran dan kepedulian masyarakat khususnya remaja, dalam isu kesehatan jiwa dan pencegahan bunuh diri di Indonesia. Dengan adanya Into The Light, mereka berharap agar masyarakat tidak menganggap remeh orang dengan indikasi bunuh diri, juga lebih *open minded* dalam menanggapi isu kesehatan mental dan stigma bunuh diri.

Menurut Into The Light, masyarakat harus menghapus stigma negatif dan sadar bahwa kesehatan jiwa itu sangat penting. Stigma terhadap orang-orang dengan depresi dan perilaku bunuh diri akan terus ada setiap saat.

“Kami (ITL) seringkali berhadapan dengan orang-orang yang masih memberikan stigma seperti itu, tidak sadar bahwa kesehatan jiwa itu sangat penting,” ungkapnya.

Depresi dan bunuh diri hal yang kerap terjadi di masyarakat umum namun sering menjadi bahan yang tabu untuk diperbincangkan. Pemerintah, masyarakat umum, keluarga, dan teman berperan penting dalam pencegahan bunuh diri.



Namun, dari perspektif pemerintah kesehatan jiwa ini masih belum prioritas. Tujuan Into The Light sendiri ingin pemerintah agar meratakan tenaga kesehatan di Indonesia. Karena hasil riset dari Into The Light, tenaga kerja kesehatan jiwa seperti psikiater dan psikolog terbilang minim, terutama di kota kecil.

Aksa mengakui sempat mengalami kesulitan selama bergabung dengan Into The Light, susahinya menemui orang-orang yang berpikir positif merupakan salah satunya. Namun, sebagai anggota *Task Force: Suicide Primary Prevention* ia mengaku memiliki tantangan tersendiri. Ia dapati bahwa orang yang hendak bunuh diri juga dapat menunjukkan tanda seperti menarik diri dari teman dan keluarga, dan secara tiba-tiba mengunggah konten yang mengkhawatirkan di media sosial. Berdasarkan tantangan seperti itulah yang Aksa dan relawan Into The Light berharap agar masyarakat lebih mengerti bahwa keselamatan jiwa itu sangat penting.

“Bukan hanya masyarakat umum, tapi kami juga berharap agar mahasiswa lebih banyak melakukan gerakan program kerja sama dengan lembaga konseling di kampusnya. Sering-sering *research* kesehatan jiwa di Indonesia agar jadi lebih banyak datanya dan bisa lebih ditingkatkan lagi gerakannya,” tutupnya.

Penulis: Erlina dan Andi Rizky Amalia Syahrir

Editor: Hilda Annisa Nur Firdausi

Survei Membangun Kesadaran Cegah Bunuh Diri

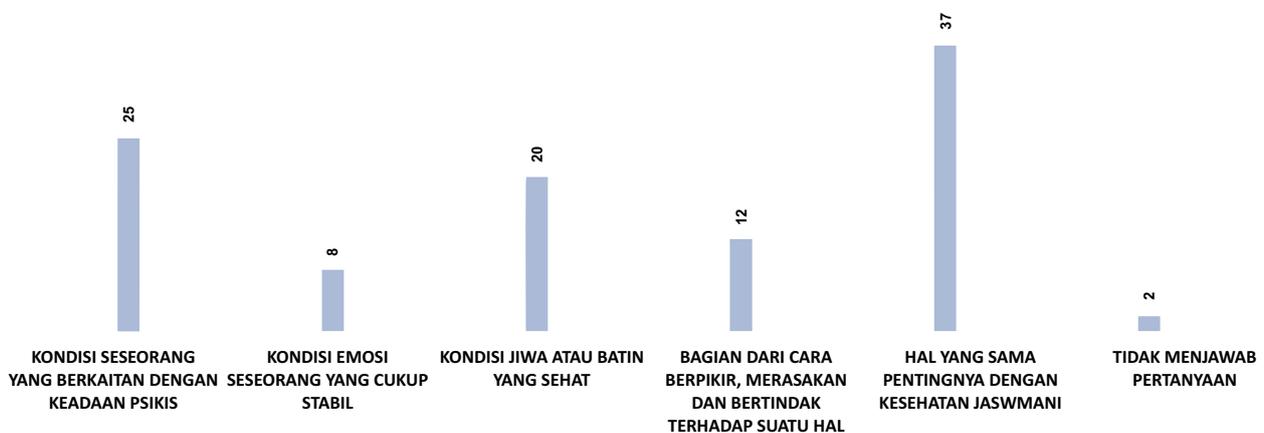
U paya bunuh diri menjadi salah satu puncak dari gangguan kesehatan mental yang perlu disadari dan diatasi. Tentu kasus ini masih terjadi di mana-mana, tak terkecuali lingkungan kampus. Di Unmul sendiri, pernah terjadi beberapa kali kasus percobaan sampai bunuh diri, hal ini menjadi salah satu tanda pentingnya membangun kesadaran akan isu kesehatan mental bagi civitas academica Unmul. Hal tersebut kemudian yang mendasari Divisi Penelitian dan Pengembangan (Litbang) LPM Sketsa untuk mengadakan survei.

Survei ini bertujuan untuk mengetahui tanggapan mahasiswa terkait isu kesehatan mental di lingkungan sekitar serta mengetahui tingkat kesadaran mahasiswa terhadap permasalahan kesehatan mental. Survei ini diadakan selama 12 hari, terhitung sejak 5 hingga 17 September 2020, dengan responden sebanyak 104. Survei ini ditujukan kepada mahasiswa Unmul angkatan 2016 hingga 2020, dalam survei ini responden diberikan 8 pertanyaan, di antaranya 3 pertanyaan terbuka dan 5 pertanyaan tertutup.

Ilustrasi: Freepik

1.

Apa yang Anda ketahui tentang kesehatan mental?

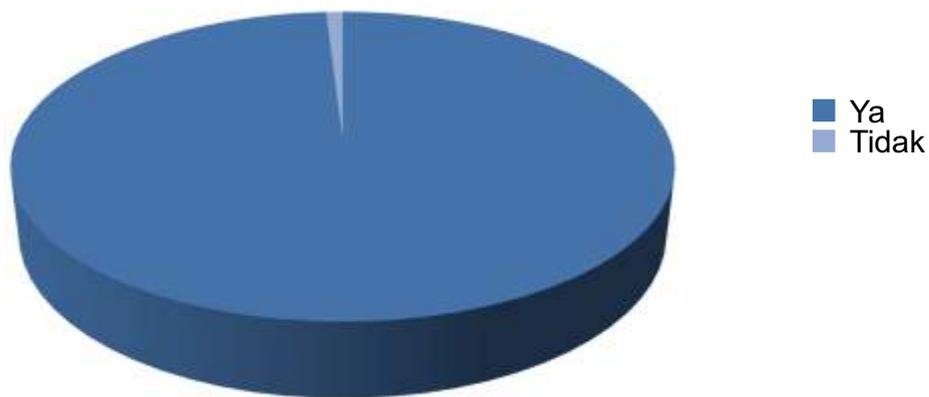


Pengetahuan responden terhadap kesehatan mental sudah cukup baik secara garis besar benar. Dari total 104 responden, sebanyak 25 orang mengetahui bahwa kesehatan mental adalah kondisi seseorang yang berkaitan dengan keadaan psikis. 8 responden lainnya mengetahui bahwa kesehatan mental adalah kondisi emosi seseorang yang cukup stabil. Sedangkan 20 koresponden mengetahui

bahwa kesehatan mental adalah kondisi jiwa atau batin yang sehat. 12 responden mengetahui bahwa ini adalah bagian dari cara berpikir, merasakan, dan bertindak terhadap suatu hal, 37 responden juga mengetahui bahwa kesehatan mental adalah hal yang sama pentingnya dengan kesehatan jasmani. Kemudian, 2 responden lainnya tidak menjawab pertanyaan.

2.

Menurut Anda, apakah kesadaran akan isu kesehatan mental itu penting terutama dalam pencegahan tindakan bunuh diri?



Berdasarkan pertanyaan di atas, yang menjawab 'Ya' sebanyak 103 (99,0%) responden sedangkan menjawab 'Tidak' sebanyak 1 (1,0%) responden. Maka berdasarkan pertanyaan tersebut,

jawaban terbanyak yang dipilih oleh responden adalah 'Ya' yang artinya banyak yang sepakat jika isu terkait kesehatan mental itu penting terutama dalam pencegahan tindakan bunuh diri.

3.

Apakah Anda mengetahui ciri-ciri seseorang yang mengalami masalah kesehatan mental?

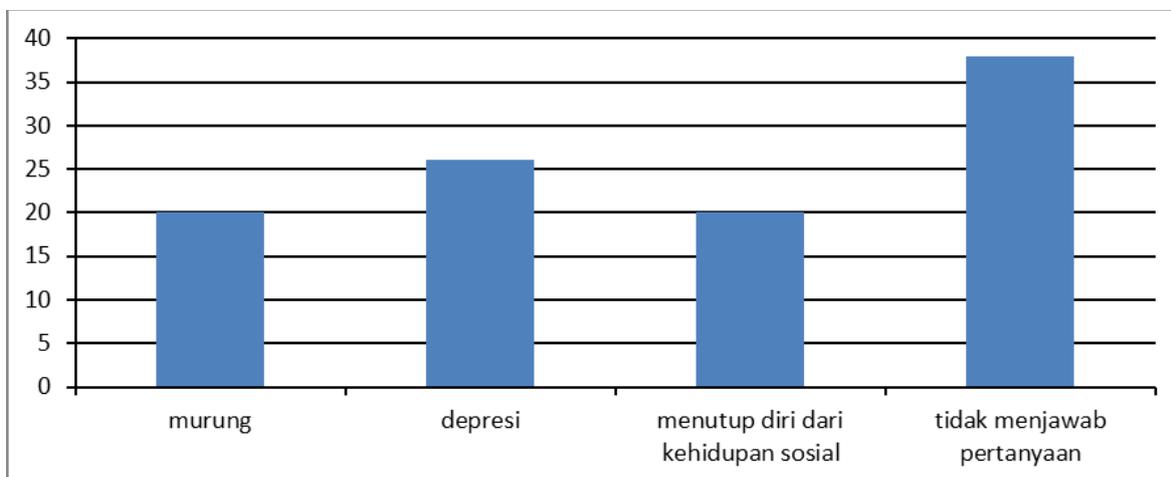


Berdasarkan pertanyaan di atas, yang menjawab 'Ya' sebanyak 65 (62,5%) responden sedangkan yang menjawab 'Tidak' sebanyak 39 (37,5%) responden. Maka berdasarkan pertanyaan

tersebut, jawaban terbanyak yang dipilih oleh responden adalah 'Ya'.

4.

Seperti apa ciri yang Anda ketahui? (jika Anda memilih Ya)

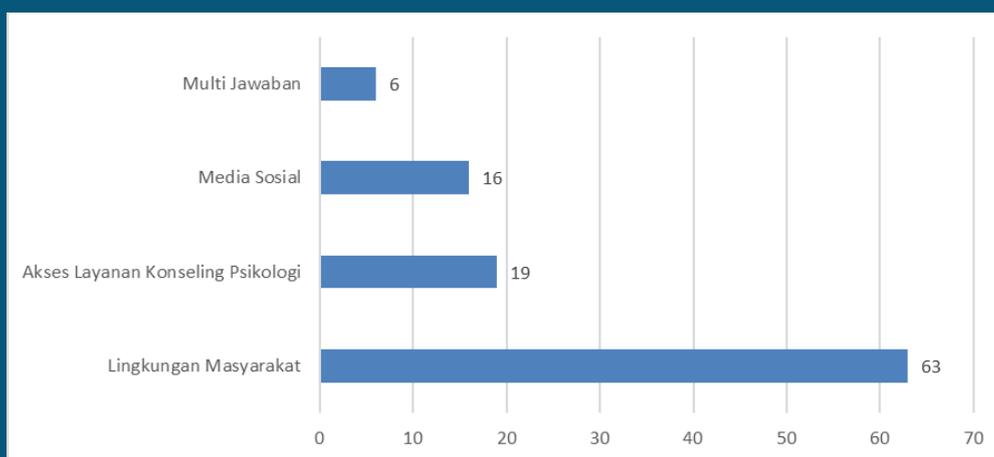


Berdasarkan pertanyaan di atas, dari total 104 responden, sebanyak 20 responden menjawab bahwa ciri yang diketahui murung, 26 responden lainnya menjawab bahwa ciri yang diketahui depresi.

Sementara 20 responden menjawab bahwa ciri yang diketahui menutup diri dari kehidupan sosial. Kemudian 38 responden lainnya tidak menjawab pertanyaan.

5.

Apa saja faktor yang memengaruhi penanganan kesehatan mental di Indonesia dianggap baik atau buruk?

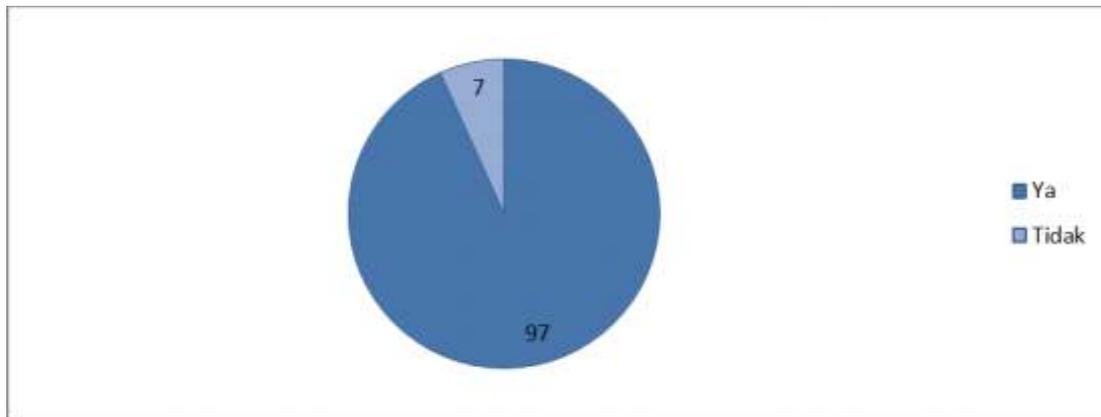


Berdasarkan diagram di atas, terdapat beragam pendapat dari responden, dari 104 responden, sebanyak 63 responden berpendapat bahwa faktor yang memengaruhi penanganan kesehatan mental di Indonesia yang dianggap baik atau buruk adalah lingkungan masyarakat, hal ini terkait kesadaran serta pengetahuan masyarakat

mengenai kesehatan mental. Sedangkan 19 responden menjawab akses layanan konseling psikologi, 16 koresponden berpendapat lain, yaitu media sosial menjadi faktor yang berpengaruh. Sebanyak 6 responden multi jawaban, yakni sepakat bahwa beberapa faktor dapat berpengaruh.

6.

Apakah Anda bersedia mengunjungi layanan konseling jika Anda membutuhkan?

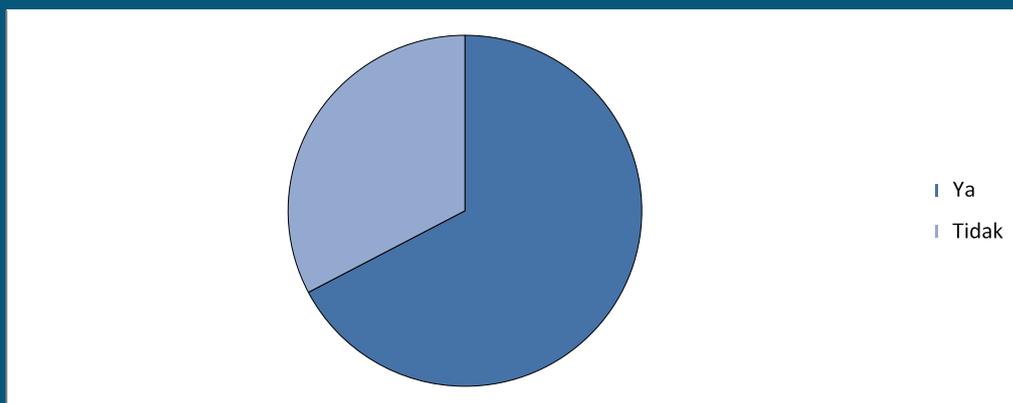


Dari 104 responden, sebanyak 97 responden bersedia mengunjungi layanan konseling jika

membutuhkan, 7 responden lain lebih memilih tidak bersedia mengunjungi layanan konseling.

7.

Apakah layanan konseling ke psikolog atau psikiater masih menjadi hal yang tabu di lingkungan Anda?

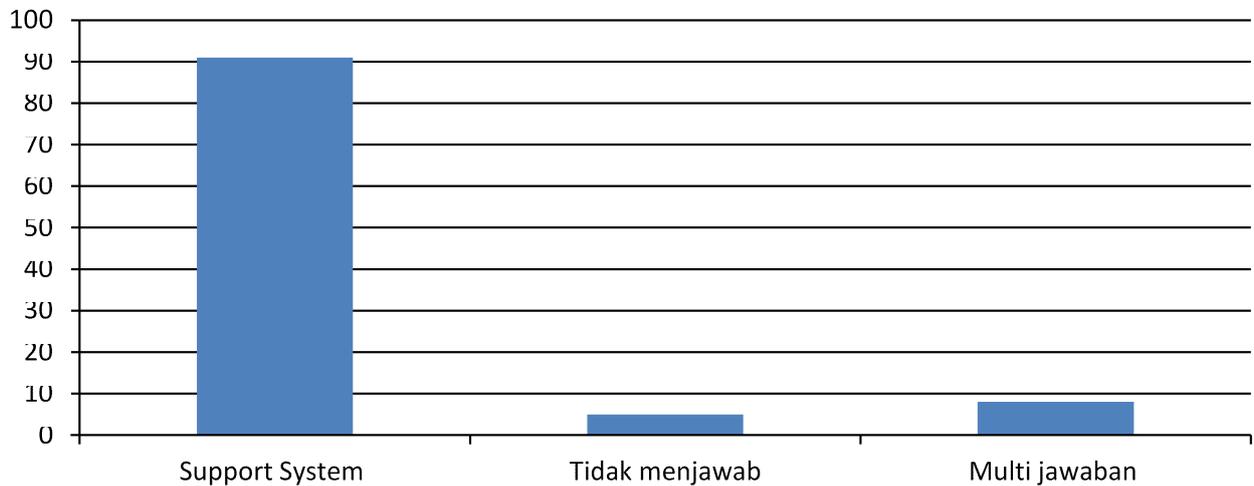


Total 104 responden, sebanyak 70 responden merasa layanan konseling ke psikolog atau ke psikiater masih tabu di lingkungannya, 34 responden

lain merasa layanan konseling ke psikolog atau ke psikiater sudah bukan menjadi sesuatu tabu lagi di lingkungannya.

8.

Bagaimana pendapat Anda, jika ada orang terdekat Anda yang mengalami masalah mental atau berpotensi bunuh diri? (Jelaskan)



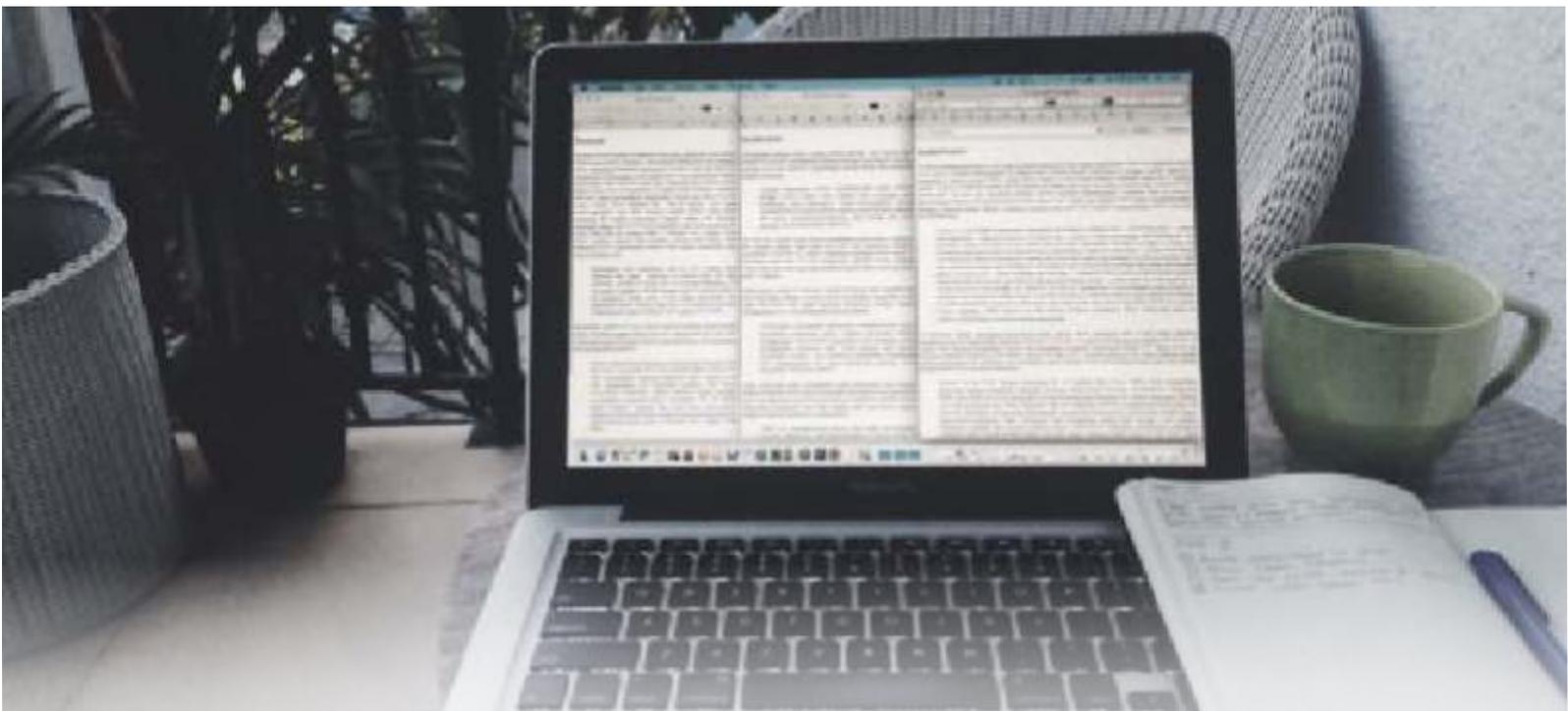
Sesuai dengan diagram di atas, terdapat beragam pendapat dari responden, dari 104 responden, sebanyak 91 responden berpendapat bahwa ketika orang terdekatnya mengalami masalah mental hingga berpotensi bunuh diri, maka sikap

yang paling tepat adalah dengan menjadi *support system* baginya. Adapun yang dilakukan bisa menjadi pendengar yang baik, memberi dukungan, mengajak berlibur hingga menemani ke tenaga ahli seperti psikolog atau psikiater.

Ilustrasi: Freepik

Hal ini cukup membuktikan jika mayoritas responden paham bagaimana menempatkan diri terhadap orang terdekat yang memiliki masalah mental hingga berpotensi bunuh diri. Sebanyak 5 responden menjawab tidak tahu dan tidak menjawab

pertanyaan. Sementara itu, 8 responden berpendapat multi jawaban berupa pernyataan tanpa solusi terkait upaya bunuh diri dari orang terdekat.



Sebaik-baiknya Skripsi adalah yang Selesai

Orang tua mana tak girang saat anaknya masuk perguruan tinggi? Harapan besar anaknya lulus dan jadi orang, nanti. Memang benar, jangan berekspektasi terlalu tinggi. Sebab, realita sedikit banyak bikin sakit hati. Apalagi jika hal itu terkait skripsi.

Keinginan kuliah baik datang dari orang tua hingga pribadi. Beruntunglah mereka yang orang tuanya mampu. Terkhusus memberi “penghidupan” setiap bulan, bagi anaknya yang jauh di rantau. Ada pula yang harapkan beasiswa, hingga lakoni kegiatan kuliah-kerja.

Menengok angka dari lokadata.id, menampilkan jika jumlah mahasiswa meningkat setiap tahunnya. Pada 2016 tercatat 5,60 juta mahasiswa terdaftar, melonjak cukup drastis pada tahun selanjutnya menjadi 6,90 juta.

Datanya menjadi tipis saat 2018 yang hanya 7 juta saja. Dan tahun lalu, setidaknya ada 7,30 juta orang yang menempuh pendidikan lanjut di Indonesia. Naik 5,01 persen dari tahun sebelumnya.

Harapan berkuliah tentu dibarengi dengan

keinginan dapatkan kehidupan lebih baik. Terpateri mindset, mereka yang mempunyai gelar baik di depan pun di belakang nama, adalah orang yang disegani. Minimal punya harapan pekerjaan mumpuni.

Menempuh pendidikan sarjana idealnya delapan semester. Mengikuti mata kuliah wajib dan mempertimbangkan yang pilihan. Mengumpulkan satuan kredit semester (SKS) minimum, hingga tiba pada tugas akhir. Skripsi.

Orang tua mana tak girang saat anaknya masuk perguruan tinggi? Harapan besar anaknya lulus dan jadi orang, nanti. Memang benar, jangan berekspektasi terlalu tinggi. Sebab, realita sedikit banyak bikin sakit hati. Apalagi jika hal itu terkait skripsi.

Keinginan kuliah baik datang dari orang tua hingga pribadi. Beruntunglah mereka yang orang tuanya mampu. Terkhusus memberi “penghidupan” setiap bulan, bagi anaknya yang jauh di rantau. Ada pula yang harapkan beasiswa, hingga lakoni kegiatan kuliah-kerja.

Menengok angka dari lokadata.id, menampilkan jika jumlah mahasiswa meningkat setiap tahunnya. Pada 2016 tercatat 5,60 juta mahasiswa terdaftar, melonjak cukup drastis pada tahun selanjutnya menjadi 6,90 juta.

Datanya menjadi tipis saat 2018 yang hanya 7 juta saja. Dan tahun lalu, setidaknya ada 7,30 juta orang yang menempuh pendidikan lanjut di Indonesia. Naik 5,01 persen dari tahun sebelumnya.

Harapan berkuliah tentu dibarengi dengan keinginan dapatkan kehidupan lebih baik. Terpateri mindset, mereka yang mempunyai gelar baik di depan pun di belakang nama, adalah orang yang disegani. Minimal punya harapan pekerjaan mumpuni.

Menempuh pendidikan sarjana idealnya delapan semester. Mengikuti mata kuliah wajib dan mempertimbangkan yang pilihan. Mengumpulkan satuan kredit semester (SKS) minimum, hingga tiba pada tugas akhir. Skripsi.

Nah, motivasi pun kondisi setiap orang berbeda. Bagaimana menyikapi saat judul ditolak. Seperti apa merespons saat banyak catatan revisi. Tak jarang, ada yang mengaku stres hingga depresi, saat upayanya mengurus skripsi dirasa sudah setengah mati.

Manajemen waktu itu kunci. Ada yang memang malas hingga prokrastinasi (menunda-nunda). Dirasa masih bisa selesai tahun depan. Lah, nyatanya perkataan itu berlalu tiga tahun kemudian. Drop out (DO) jadi solusi saat pihak kampus sudah kehabisan waktu.

Tekanan lulus datang bertubi. Rendahnya kemampuan memahami teori. Dospem sulit ditemui. Mengerikannya lagi, jika tekanan depresi memengaruhi kontrol diri. Rahasia umum jika tiap tahun ada saja berita mahasiswa bunuh diri karena skripsi.

Berdasarkan laporan dari Grand Challenges in Student Mental Health oleh Student Minds pada

2014 yang dilakukan di UK (United Kingdom). Ada 10 kesulitan besar yang dialami mahasiswa terkait kesehatan mental. Tidak disebutkan spesifik mengenai pengerjaan tugas akhir, namun stres masuk pada urutan kedua. Tidak mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan akademis perkuliahan. Adaptasi tugas, tuntunan pendidikan, hingga motivasi menyelesaikan kuliah.

Sialnya, negara kita menganut budaya “Kok kuliahnya belum lulus-lulus ya?” dari para tetangga. Jangankan tetangga, orangtua turut menanyakan hal serupa. Ada beban. Dan tidak semua mahasiswa mampu menopang beban itu. Ada yang menyulap beban jadi motivasi, ada yang sebaliknya.

Skripsi adalah proses. Jangan muluk di awal dengan judul keren hingga penelitian terbaik. Sebab sebaik-baiknya skripsi adalah yang selesai. Sebaik-baiknya lagi, yakni yang bisa menghargai kemampuan diri.

Ditulis oleh:



Raden Roro Mira Budiasih

Ketua Umum LPM Sketsa Unmul 2015-2016

Wartawan Kaltim Post

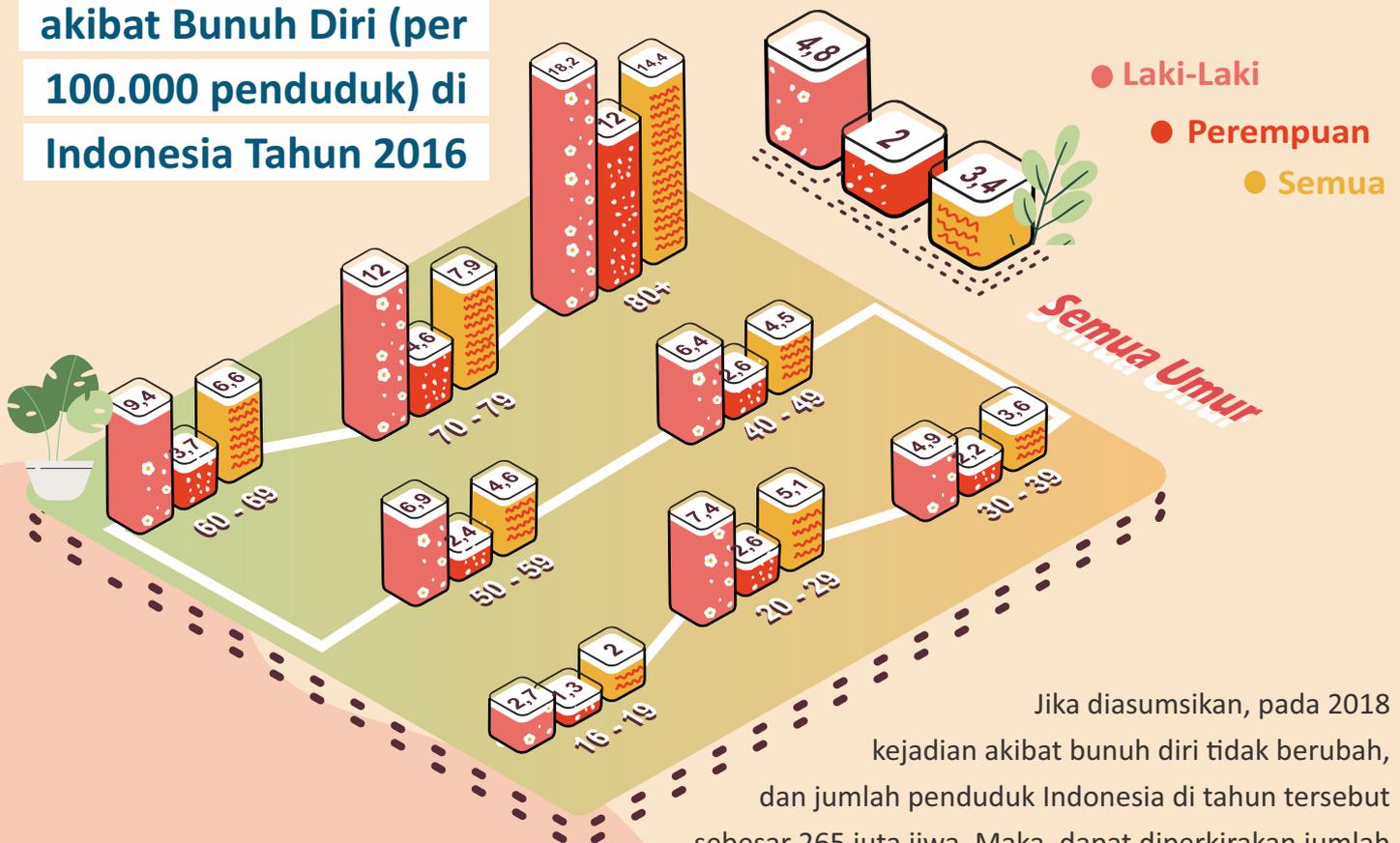
Lulus dengan predikat “sangat puas”

DATA KASUS

BUNUH DIRI DI INDONESIA

Pencatatan kematian dan penyebab kematian di Indonesia belum dilakukan dengan baik. Jumlah kasus bunuh diri yang dilaporkan di kepolisian pada 2016 sebesar 875 kasus, dan 789 kasus pada 2017. Jumlah tersebut jauh lebih kecil dibanding perkiraan jumlah kematian akibat bunuh diri dari WHO Global Health Estimates maupun *Sample Registration System* (SRS).

Angka Kematian Kasar akibat Bunuh Diri (per 100.000 penduduk) di Indonesia Tahun 2016



1. WHO Global Health Estimate

Angka kematian yang tercatat akibat bunuh diri di Indonesia pada 2016 sebesar 3,4 per 100.000 penduduk, laki-laki sebesar 4,8 per 100.000 penduduk, lebih tinggi dari perempuan, yakni sebesar 2,0 per 100.000 penduduk. Secara umum, kejadian semakin tinggi pada kelompok umur lebih tua, kecuali kelompok umur 20-29 tahun sebesar 5,1 per 100.000 penduduk. Lebih tinggi dibandingkan kelompok umur 30-39, 40-49, dan 50-59 tahun.

Jika diasumsikan, pada 2018 kejadian akibat bunuh diri tidak berubah, dan jumlah penduduk Indonesia di tahun tersebut sebesar 265 juta jiwa. Maka, dapat diperkirakan jumlah kematian akibat bunuh diri di Indonesia sekitar 9.000 kasus per tahun.

INFOGRAFIS

2. *Sample Registration System (SRS)*

Merupakan metode alternatif ketika sistem pencatatan sipil dan statistik hayati (CRVS) di suatu negara belum berjalan dengan baik. Daerah sampel

SRS di Indonesia yang dilaksanakan pada 2014-2016 terdiri dari 128 kecamatan, 119 kabupaten/kota di 30 provinsi, sehingga mengobservasi sekitar 9 juta jiwa.

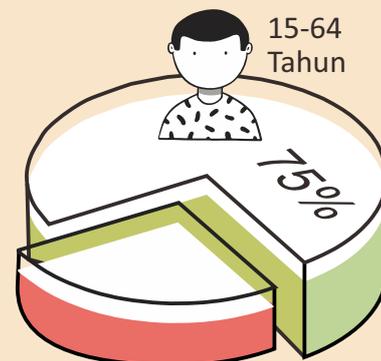
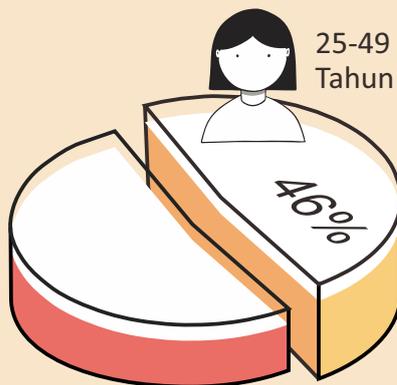
Kematian akibat Bunuh Diri di Indonesia

Hasil *Sample Registration System (SRS)* Tahun 2016

1,8 RIBU



Angka kematian akibat bunuh diri sebesar 0,71/ 100.000 penduduk atau 1.800 jiwa/ tahun



3x



Laki-Laki 3 kali lebih cenderung meninggal karena bunuh diri dibanding perempuan

CARA
BUNUH
DIRI



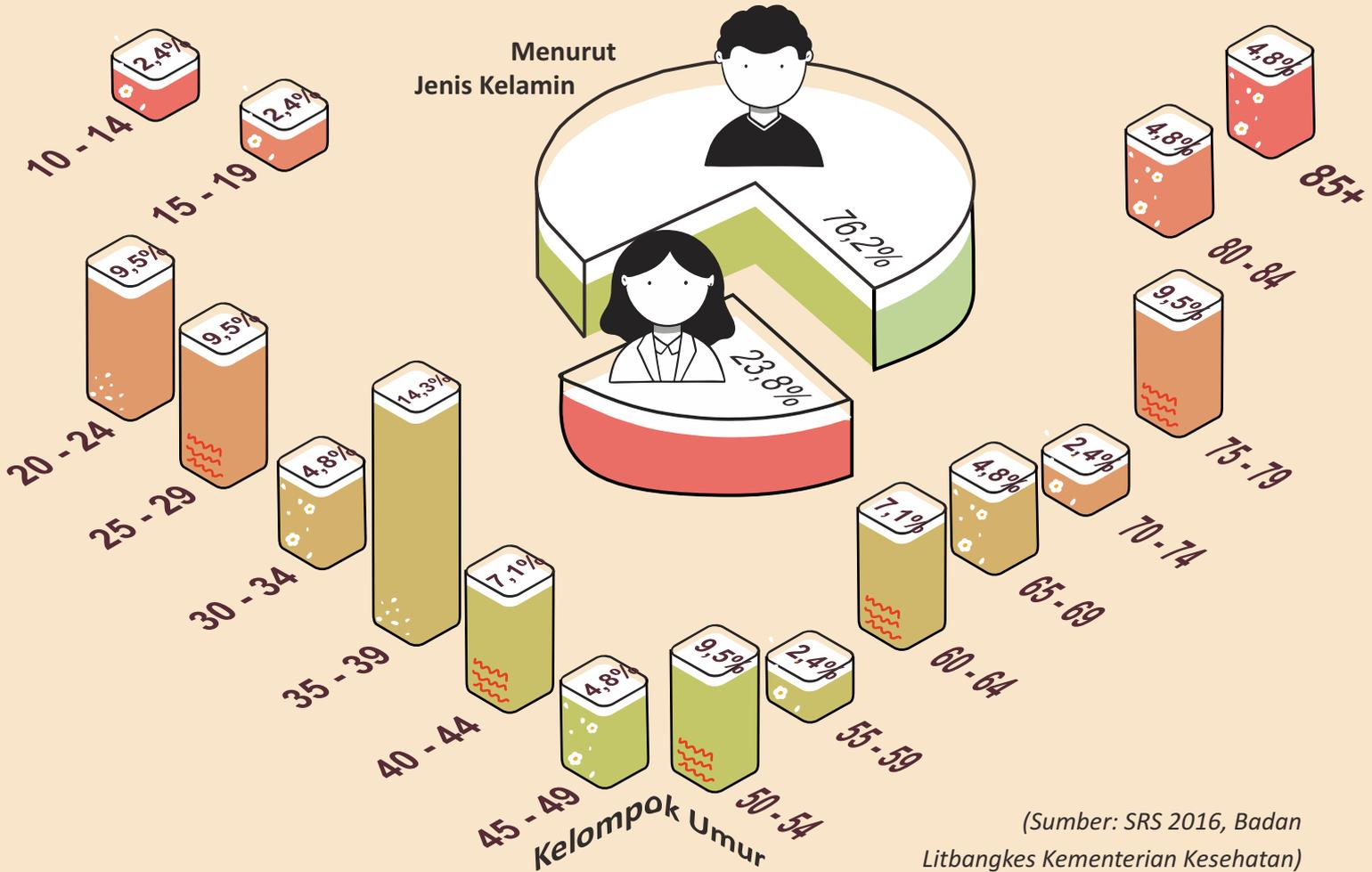
(Sumber: SRS 2016, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan)

Estimasi kelengkapan pencatatan kematian dalam SRS 2016 sebesar 54,8% dari estimasi jumlah kematian yang dihitung dari angka kematian kasar dikalikan jumlah penduduk. Angka kematian akibat bunuh diri di Indonesia sebesar 0,71 per 100.000 penduduk merupakan angka tanpa pembobotan, sehingga jika dihitung menggunakan pembobotan terhadap kelengkapan pencatatan, akan menjadi lebih besar.

Berdasarkan angka kematian 0,71 per 100.000 penduduk dan jumlah penduduk Indonesia pada 2018 sebanyak 265 juta jiwa, maka perkiraan jumlah kematian akibat bunuh diri di Indonesia sekitar 1.800 kasus per tahun. Kematian akibat bunuh diri banyak terjadi pada usia muda dan produktif, yaitu 46% pada usia 25-49 tahun, dan 75% pada usia produktif 15-64 tahun.

Distribusi Kematian akibat Gantung Diri di Indonesia

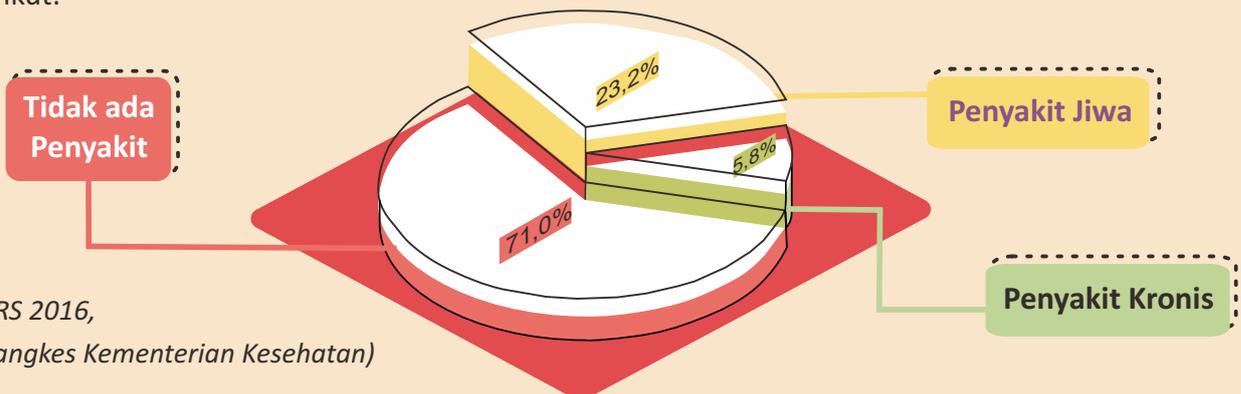
Cara bunuh diri terbanyak adalah dengan gantung diri, sebesar 60,9%. Distribusi kasus gantung diri sebagai berikut.



Penyakit/ Kondisi Penyerta

Kematian akibat Gantung Diri di Indonesia

Cara bunuh diri terbanyak adalah dengan gantung diri, sebesar 60,9%. Distribusi kasus gantung diri sebagai berikut.



(Sumber: SRS 2016, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan)

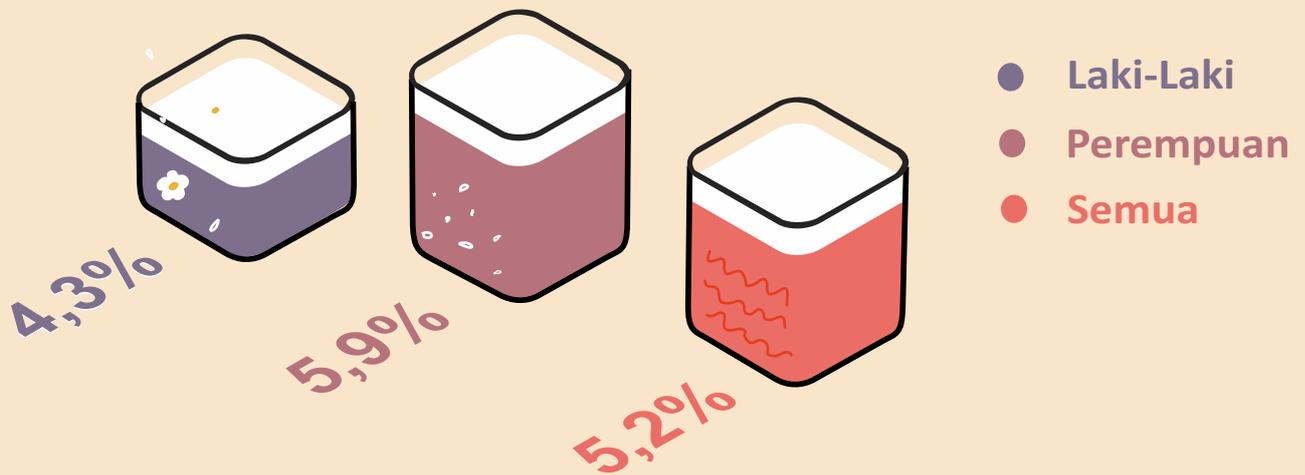
INFOGRAFIS

3. *Global School-Based Student Health Survey (GSHS)*

Diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), berupa survei kesehatan pada pelajar SLTP dan SLTA dengan rentang usia 12-18 tahun. Pada GSHS 2015,

sampel survei berasal dari 75 sekolah di 68 kabupaten/kota pada 26 provinsi. Hasilnya, didapatkan data keinginan untuk bunuh diri pada masa SLTP dan SLTA sebesar 4,3% pada laki-laki dan 5,9% pada perempuan.

Proporsi* Keinginan Bunuh Diri pada Pelajar SMP dan SMA Tahun 2015



Sumber: GSHS 2015, Kementerian Kesehatan

Keterangan: *) weight percentage, Total n sampel: 10.837 (laki-laki 4.988; perempuan 5.049)

=====

Catatan: Keseluruh informasi dan data dihimpun dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Fact Check: Mitos Seputar Bunuh Diri

Bunuh diri dapat dikatakan sebagai situasi di mana seseorang menunjukkan atau melakukan suatu hal yang dapat mengakhiri hidupnya dengan berbagai cara. Situasi tersebut dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti depresi berkepanjangan yang umumnya disebabkan oleh beragam tekanan dalam kehidupan.

Tanpa kita sadari, mitos dan stigma terkait bunuh diri semakin beragam dan tidak berdasar. Ini disebabkan oleh kurangnya edukasi seputar pencegahan bunuh diri, baik pada lingkungan belajar maupun masyarakat awam.

Padahal, dengan memiliki pengetahuan dan kepekaan terhadap hal tersebut, bukan tak mungkin

bila tingkat kematian karena bunuh diri dapat ditekan dan semakin berkurang. Karena itu, *Sketsa* merangkum berbagai mitos dan fakta mengenai tanggapan masyarakat mengenai isu bunuh diri yang kerap terjadi. Yuk, kita simak sama-sama!

1. Seseorang yang melakukan bunuh diri pasti disebabkan oleh suatu peristiwa tertentu (seperti putus cinta atau faktor ekonomi).

Fakta:

Banyak ahli berpendapat, penyebab seseorang yang mencoba atau melakukan bunuh diri tidaklah sesederhana itu. Bunuh diri disebabkan karena seseorang terpapar dengan beragam faktor risiko (biologis, psikologis, dan sosial) yang saling berkaitan satu sama lain.

Contohnya, seseorang yang mengalami putus cinta, masalah ekonomi, atau “peristiwa” tertentu yang negatif. Reaksi setiap orang untuk menanggapi “peristiwa” tersebut pasti berbeda. Ada yang tidak menimbulkan trauma khusus, tetapi bagi orang lain dapat menimbulkan perubahan drastis.

Hal ini disebabkan karena begitu banyak pengalaman dan faktor lain yang saling memengaruhi satu sama lain. Namun, jika seseorang merasa sudah mengalami terlalu banyak “peristiwa” negatif, maka hal tersebut dapat menjadi pemicu (*trigger*) sehingga seseorang akhirnya memutuskan untuk melakukan percobaan bunuh diri.

Kita juga perlu berhati-hati untuk tidak terlalu cepat menyimpulkan, menduga-duga, atau berasumsi mengenai penyebab bunuh diri seseorang. Terdapat banyak faktor risiko atau “peristiwa” yang dialami seseorang, namun tidak dapat kita ketahui. Terlebih apabila orang tersebut tidak mengungkapkan apa saja yang menjadi beban atau masalah yang dihadapi.

2. Membicarakan atau menanyakan keinginan bunuh diri kepada orang lain akan menyebabkan orang tersebut ingin bunuh diri.

Fakta: Menanyakan keinginan bunuh diri kepada seseorang tidak akan memicu orang tersebut untuk mencoba bunuh diri. Justru hal tersebut dapat memberikan ruang bagi seseorang untuk menceritakan masalahnya, menindaklanjuti masalah yang ia alami kepada psikolog/psikiater jika dirasa perlu, menjauhkannya dari akses benda-benda berbahaya, serta membantu orang lain untuk menyelamatkan nyawanya.

Jika kamu merasa curiga dengan kesehatan mental seseorang, jangan ragu untuk menanyakan apakah ia memiliki keinginan bunuh diri. Apabila ia menjawab “ya”, tanyakan juga seberapa jauh rencana atau cara yang akan ia gunakan untuk bunuh diri. Berikan ruang agar ia dapat bercerita, tanpa takut merasa dihakimi atau dicela.

3. Orang beriman atau beragama tidak mungkin akan bunuh diri.

Fakta: Agama merupakan salah satu faktor pencegah bunuh diri. Kepercayaan seseorang dengan Tuhan dapat menjadi salah satu motivasi seseorang untuk bertahan hidup dan tetap memiliki harapan. Berdoa dan aktif dalam kegiatan rohani juga dapat membantu menjaga kesehatan mental seseorang. Begitupula komunitas keagamaan yang dapat memberikan dukungan kepada orang tersebut di luar kegiatan ibadah.

Namun, faktor ini mungkin tidak lagi dapat membantu ketika tingkat krisis atau tekanan yang

dihadapi seseorang sudah terlalu tinggi. Sehingga orang tersebut akan menolak makna kehidupan yang diajarkan oleh agama atau sumber lainnya (*cognitive deconstruction*). Mitos ini juga dipatahkan dengan adanya bunuh diri yang dilakukan pemuka agama atau seseorang yang selama ini dikenal erat dengan kelompok atau kegiatan keagamaan.

Sangat disarankan untuk memberi dukungan kepada seseorang dengan keinginan bunuh diri tanpa melabeli mereka “kurang ibadah”, “kurang beriman” atau mempertanyakan spiritualitas orang tersebut.

4. Orang yang bunuh diri pasti memiliki gangguan jiwa sebelumnya.

Fakta: Agama merupakan salah satu faktor pencegah bunuh diri. Kepercayaan seseorang dengan Tuhan dapat menjadi salah satu motivasi seseorang untuk bertahan hidup dan tetap memiliki harapan. Berdoa dan aktif dalam kegiatan rohani juga dapat membantu menjaga kesehatan mental seseorang. Begitupula komunitas keagamaan yang dapat memberikan dukungan kepada orang tersebut di luar kegiatan ibadah.

Namun, faktor ini mungkin tidak lagi dapat membantu ketika tingkat krisis atau tekanan yang

dihadapi seseorang sudah terlalu tinggi. Sehingga orang tersebut akan menolak makna kehidupan yang diajarkan oleh agama atau sumber lainnya (*cognitive deconstruction*). Mitos ini juga dipatahkan dengan adanya bunuh diri yang dilakukan pemuka agama atau seseorang yang selama ini dikenal erat dengan kelompok atau kegiatan keagamaan.

Sangat disarankan untuk memberi dukungan kepada seseorang dengan keinginan bunuh diri tanpa melabeli mereka “kurang ibadah”, “kurang beriman” atau mempertanyakan spiritualitas orang tersebut.

5. Jika seseorang orang terlihat senang-senang saja, mereka tidak berisiko untuk bunuh diri.

Fakta: Risiko bunuh diri dapat terjadi pada siapa saja, bahkan kepada orang-orang yang selama ini

dianggap selalu bahagia, sukses, atau pintar.

6. Laki-laki biasanya tidak emosional, sehingga lebih jarang melakukan bunuh diri.

Fakta: Jumlah korban laki-laki yang meninggal karena bunuh diri di seluruh dunia justru dua kali lebih banyak dibandingkan korban perempuan. Di Indonesia, jumlah laki-laki yang meninggal karena bunuh diri diperkirakan tiga kali lebih banyak dibandingkan perempuan.

Pandangan bahwa laki-laki harus kuat, tahan banting, tidak boleh lemah, tidak boleh menangis

dan sebagainya seringkali menyebabkan laki-laki lebih sulit untuk memperoleh bantuan atau takut untuk mencari bantuan (terutama apabila ia mengalami masalah serius). Hal ini menyebabkan laki-laki cenderung mencari cara yang lebih agresif untuk bunuh diri. Terlebih jika di dalam masyarakat, laki-laki memiliki lebih banyak akses ke benda atau tempat tertentu yang mematikan.

7. Bunuh diri tidak dapat menular.

Fakta: Mendengar, mengetahui, menyaksikan, atau mengalami rasa berduka karena adanya orang yang meninggal karena bunuh diri dapat mempengaruhi kondisi psikologis seseorang. Ini bahkan terjadi kepada mereka yang selama ini tidak memiliki masalah pada kesehatan mentalnya. Kejadian ini sangat wajar sebab manusia adalah makhluk yang mampu merasakan duka cita.

Orang-orang yang dapat terdampak di antaranya keluarga, teman atau sahabat, rekan kerja, teman

sebayanya di sekolah atau kampus, orang yang pernah mengenal korban secara langsung, orang yang merespon tanggap darurat, tenaga medis, polisi, wartawan, saksi mata, dan orang yang sering terpapar dengan berita bunuh diri.

Mereka yang terdampak dapat merasakan kesedihan yang mendalam, rasa bersalah, marah, malu karena stigma, dilupakan, bahkan dapat dituduh sebagai penyebab bunuh diri. Hal ini membuat mereka juga sangat membutuhkan dukungan orang-orang di sekitarnya.

Ketujuh mitos dan stigma di atas tentu hanya sebagian kecil dari beragam pendapat masyarakat terhadap kasus bunuh diri. Meski begitu, diperlukan kesadaran diri untuk mengubah *mindset* atas peristiwa atau percobaan bunuh diri yang dialami seseorang. Edukasi diri dengan informasi yang valid, serta bantulah orang-orang terdekat kita yang membutuhkan dukungan atau memiliki gejala bunuh diri.

**data dihimpun dari intothelightid.org*

Penulis: Venny Verawati, Syalma Namira, dan Muhammad Khusairi

Editor: Christnina Maharani

Pilihan Konsultasi untuk Menyalurkan Masalah dan Perasaan



● Ilustrasi: Freepik

Manusia diciptakan sebagai makhluk yang paling sempurna. Selain akal dan pikiran, manusia dianugerahi perasaan. Menurut KBBI V, perasaan bermakna rasa atau keadaan batin sewaktu menghadapi (merasai) sesuatu. Manusia memiliki sisi fisik dan psikologis yang keduanya harus berjalan beriringan agar tidak terjadi *collaps* dalam kehidupannya.

Tentu saja kita semua pernah merasa sedih, senang, putus asa, gelisah, cemas, bosan, takut, dan marah. Jika perasaan-perasaan ini tidak terolah dengan benar maka akan berdampak pada kesehatan jiwa seseorang. Masalah-masalah dan perasaan yang memberatkan manusia laksana bom waktu yang siap meletus kapan saja.

Listening is caring. Kita membutuhkan orang lain sebagai pendengar semua keluh-kesah yang dirasakan. Keluarga, kawan, pasangan, hingga

seseorang yang ahli di bidangnya seperti psikolog dan psikiater biasanya menjadi salah satu spektrum 'telinga' kala kita bercerita. Berkonsultasi pada psikolog atau psikiater umum dilakukan masyarakat di era modern seperti saat ini. Terlebih semakin masifnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi menghadirkan platform konsultasi secara daring.

Apalagi beberapa bulan terakhir dunia dihebohkan dengan kemunculan Covid-19 yang tentu saja tak hanya mengganggu fisik semata melainkan turut merambah pada kondisi kesehatan jiwa atau psikis seseorang. Manusia dituntut memutar otak untuk menghadapi situasi baru, era *new normal*. Segala hal dilakukan dari rumah, mulai dari bekerja, sekolah, pembatasan sosial, kebijakan menjaga jarak, mengenakan masker, bahkan ketakutan tertular virus ini digadang-gadang menjadi

penyebab terganggunya kesehatan jiwa.

Guna menanggulangi hal ini pemerintah meluncurkan layanan psikologi berbasis daring. Dilansir dari *cnnindonesia.com*, layanan psikologi ini bernama Sehat Jiwa (Sejiwa). Layanan Sejiwa dapat diakses melalui telepon ke nomor 199 ekstensi B. Selain adanya layanan Sejiwa, *Sketsa* turut merangkul beberapa platform yang menyediakan konsultasi berbasis daring, berikut beberapa di antaranya:

1. Bicarakan.id

Bicarakan.id merupakan salah satu platform konseling yang dilakukan secara daring. Orang yang ingin berkonsultasi kemudian akan dihubungkan dengan seorang konselor/psikolog via panggilan daring. Konselor yang disediakan oleh *Bicarakan.id* adalah konselor yang memiliki latar belakang beragam, mulai dari konselor pekerjaan, manajemen stres, kesehatan, pendidikan, romansa, keluarga hingga hubungan sosial.



2. Halodoc

Sudah umum diketahui jika *Halodoc* merupakan salah satu platform yang berfokus pada kesehatan. *Halodoc* juga menyediakan layanan psikologi berbasis daring. Platform ini menghadirkan puluhan psikolog klinis yang siap diajak berkomunikasi setiap saat. Namun, jika ingin berkonsultasi melalui *Halodoc* Anda harus merogoh kocek sekitar Rp25-50 ribu untuk berbincang dalam waktu tertentu.



3. Alodokter

Tak jauh berbeda dengan platform sebelumnya, *Alodokter* juga dapat menjadi pilihan jika ingin berkonsultasi pada psikolog atau psikiater. *Alodokter* menyuguhkan daftar psikolog dan psikiater yang dapat pengguna pilih. Anda hanya diharuskan membayar Rp15 ribu untuk satu kali konsultasi. Ada fitur 'Buat Janji' bagi pengguna yang ingin berkonsultasi secara tatap muka.



4. Riliv

Bagi pengguna yang tidak ingin menunjukkan namanya, maka platform *Riliv* dapat menjadi pilihan. Pasalnya *Riliv* menyediakan fitur konsultasi daring secara anonim. Selain itu ada juga fitur 'Meditasi *Online* Hening' untuk memulihkan kesehatan mental yang dapat dilakukan di mana saja. Disediakan juga artikel-artikel terkait kesehatan mental yang dapat dibaca oleh para penggunanya.



5. Gabut

Aplikasi *Gabut* merupakan aplikasi curhat secara anonim atau tidak mencantumkan identitas pengguna. *Gabut* juga memiliki fitur 'Gabut Square' sebagai wadah untuk menggunggah hal-hal yang pengguna sukai seperti menggambar, menulis, dan lainnya. Melalui aplikasi ini pengguna juga dapat bersosialisasi dengan sesama pengguna aplikasi *Gabut*.



6. Sahabatku

Sahabatku merupakan aplikasi konsultasi psikologi yang berisi psikolog alumni dari Universitas Indonesia (UI). Aplikasi ini telah mendapat



sertifikasi resmi dari otoritas Kesehatan. 'Channel' merupakan fitur dalam aplikasi ini yang memungkinkan penggunanya untuk menumpahkan segala keluh-kesah kepada ahlinya. Psikolog kemudian akan membalas cerita melalui surat elektronik yang pengguna cantumkan saat melakukan registrasi.

Beberapa platform digital tersebut tentu saja memiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing. Alangkah baiknya, jika kita ingin menggunakan harus dapat bersikap bijak.

Bagaimanapun konsultasi yang dilakukan secara virtual tetap berbeda dengan konsultasi yang dilakukan secara langsung (tatap muka). Konsultasi kepada tenaga profesional seperti psikolog atau psikiater dengan bertatap muka lebih disarankan.

Penulis: Halimatusya'diyah

Editor: William Maliki





Suara Sebelum Mati: **KUNCI**

(Disarankan terlebih dahulu untuk membaca cerpen "Suara Sebelum Mati" dan "Suara Sebelum Mati: Catatan" melalui laman sketsaunmul.co, agar lebih memahami keseluruhan alur cerita.)

Wilbert Stoff memberikan sebuah kotak berlapis beludru coklat muda dan tiga buah kunci yang terikat menjadi satu pada seorang wanita yang duduk di sofa ruang tamunya. Wanita yang menggunakan jaket kulit berwarna coklat tua, rambut pirang bergelombang yang digerai, serta memakai tali tanda nama bertulis 'Adora Jestine-Inspektur' yang dikalungkan di lehernya. Adora mengamati kotak itu perlahan di setiap sudutnya.

"Saya menemukan itu ketika saya membantu Suster Patricia datang mengambil barang-barang miliknya enam bulan yang lalu, sejak tahun lalu hingga sekarang Suster Patricia tinggal di Rumah Lansia. Dan itu...kunci gerejanya. Maaf saya baru menghubungi Anda," jelas Wilbert perlahan, dan Adora meletakkan kotak dan kunci tadi di atas meja

di depannya.

"Bisakah Anda cerita sedikit bagaimana keadaan gereja saat ini?" tanya Adora kemudian.

Wilbert tampak ragu, jemarinya saling beradu. "Kumuh. Kami tidak menggunakannya lagi dari natal tahun lalu, karena jumlah jemaahnya semakin menurun semenjak kematian Suster Jane hampir dua tahun lalu," jawab Wilbert setelahnya.

"Lalu, apa Anda mengenal Suster Patricia dan Suster Jane?" tanya Adora lagi.

"Saya sangat mengenal mereka, Suster Jane juga teman kecil saya saat kami berusia 16 tahun. Suster Patricia adalah wanita yang sangat lembut dan sangat suka pada anak-anak dan remaja, pikir saya beliau begitu karena beliau tidak menikah," tutur Wilbert sembari menyesap teh roselanya yang telah dibuat sebelumnya.

“Saya ingin tahu pandangan Suster Patricia terlebih dahulu dari sudut pandang Anda,” Adora tetap memakukannya pada Wilbert sambil mengangkat cangkir teh rosela miliknya. Wilbert menurunkan cangkirnya dan sedikit menundukkan kepalanya.

“Secara pribadi, Suster Patricia mengingatkan saya dengan arwah nenek saya. Beliau membagi cintanya dengan adil pada semua orang—ya benar, semua orang yang dikenalnya. Terutama pada Suster Jane, di mata saya Suster Jane seperti anak kandung Suster Patricia. Bahkan beliau rela membayar uang lebih pada seorang petani untuk mengantarkan Suster Jane ke klinik walau hanya diantar menggunakan traktor.

“Mungkin saya langsung menghubungkan cerita saya dengan Suster Jane. Jane adalah sosok yang sangat ingin tahu semua hal, namun ceroboh. Sampai waktu itu dia senang merajut—karena kelompok ibu-ibu yang dulu sering duduk di bangku taman depan gereja—dan itu membuat Jane kehilangan penglihatannya. Dia tidak sengaja menyenggol gunting hingga terpentak dan menusuk mata kirinya, tapi aku tidak tahu pasti mengapa sampai mata kanannya juga tidak dapat melihat.

“Setelah kejadian itu, Jane lebih sering bermain di dalam gereja—dan juga karena Suster Patricia lebih mudah memantau Jane. Beberapa kali saya bermain ke sana, namun Suster Patricia sering menghabiskan waktunya di bilik pengakuan. Jane juga suka di dalam bilik pengakuan, namun ketika Jane di dalam bilik dia sering menggumam sendiri, meracau tentang harinya, seolah di dalam sana ada teman bicaranya.

“Hanya saja, saya merasa tingkah mereka semakin aneh. Suster Patricia sering memanggil Jane dengan pandangan ke atas, padahal saat itu Jane

sedang duduk meraba-raba rumput di taman depan gereja. Saya juga sering mendengar teriakan Jane dari kamar saya, berteriak mengeluh kesakitan. Saya tidak tahu pasti Jane merasa sakit karena apa. Ah, maaf, saya bercerita sangat panjang...” Wilbert menutup ceritanya dengan tawa canggungnya, lengannya bergerak tanpa arah menutup rasa malunya di depan Adora yang sedari tadi hanya diam menyimak.

Adora tersenyum tipis, dan menaruh kembali cangkir tehnya. “Lalu, bagaimana keadaan gereja setelah kematian Suster Jane? Apa ada yang mengambil alih?”

“Sejak kematian Jane, Suster Patricia sementara dipindahkan ke asrama kristen yang berada dekat stasiun—dan baru kembali ke gereja dua bulan setelahnya. Sebelum Suster Patricia kembali, ada seorang pastor yang sempat tinggal di gereja, namun pastor itu tiba-tiba menghilang dan meninggalkan kunci gereja pada polisi yang memang bertugas mengawasi keadaan gereja.”

Adora mengambil tas kecilnya, merogoh-rogo isinya dan mengeluarkan sebuah kunci kuno. “Apa benar ini kunci yang Anda kirimkan pada lembaga kami?” Adora menunjukkan kunci itu pada Wilbert, dan Wilbert mengangguk kepalanya dengan cepat.

“Benar, sebenarnya bukan saya secara langsung yang mengirimnya. Saya menitipkan kunci itu pada seorang polisi ketika mereka datang kembali ke gereja tahun lalu, dan polisi itu juga meminta saya untuk memegang kunci gereja untuk berjaga-jaga.”

Adora mengangguk merespons jawaban Wilbert. Perlahan Adora memasukkan ujung kunci kuno itu pada lubang kunci kotak tadi, tuasnya pun berputar mulus dan tutup kotak itu terbuka. Isinya ada tiga buku tulis, kertas-kertas resep dokter yang

sudah usang, bungkus obat sertralin yang tidak ada isinya, dan paling bawah ada satu kertas lusuh—seperti bekas terendam air—yang membuat Adora curiga. Kertas itu hanya terlihat bintik-bintik menonjol tersusun huruf Braille, Adora merabanya perlahan mencoba membaca isinya.

“Nenek sepertinya membunuhku....” gumam Adora pelan, namun tidak sebanding dengan Wilbert yang membelalakkan matanya karena terkejut mendengar gumaman Adora tadi.

Sesaat suasana hening. Tangan Adora beralih pada tiga buku tulis tadi, Adora memberikan buku berwarna coklat muda dan sampulnya dihiasi oleh hiasan kupu-kupu pada Wilbert dan memintanya untuk membaca isinya. Sedang Adora memegang buku bersampul biru tua bermotif yang semua isinya menggunakan huruf Braille. Adora terus membuka lembar buku itu hingga catatan terakhir.

Hari ke-418 setelah kembali ke gereja.

Nenek Patricia harus mengunjungi sanak saudaranya, jadi aku harus menjaga rumah sendirian. Jujur, awalnya aku sangat takut, temanku hanya mau bercerita di bilik pengakuan. Mungkin hari ini adalah hal paling aneh sekaligus luar biasa, temanku mau menemaniku di rumah! Dia bilang hanya sampai Nenek pulang saja, setelah itu kita kembali bercerita di bilik pengakuan.

Hari ke-502 setelah kembali ke gereja.

Aku merasa Nenek berbicara tidak jelas, dia mengatakan aku sering mengeluh sakit pinggang padanya, padahal aku merasa baik-baik saja. Tetapi, aku tidak sengaja menguping pembicaraan Nenek entah pada siapa. Nenek menukarkan obatku, katanya Nenek tidak mau aku terlihat menderita karena obat yang harusnya aku terus minum. Aku tidak tahu apa aku merasa benci atau kasihan

terhadap Nenek.

Malamnya, aku bercerita pada temanku di bilik pengakuan. Dia berkata, dia tidak bisa lagi berteman denganku dan terus menanyakan bagaimana keadaanku kalau dia tidak ada, apakah aku masih memiliki teman lain atau tidak. Aku tertekan. Aku merasa hampa jika dia juga meninggalkanku. Aku membenci mereka. Mengapa Nenek mengorbankan dirinya untukku? Apa aku selemah itu? Lalu temanku, apa dia juga meninggalkanku karena aku lemah? Karena aku tidak bisa melihat apapun?

“Umm, Miss Jestine? Anda baik-baik saja?” Wilbert menepuk pundak Adora yang bergetar, orang yang ditepuk pun sadar dengan mata yang terlihat berkaca-kaca. Adora mengusap matanya dengan cepat, dan menutup buku di tangannya.

“Maaf...apa Anda menemukan sesuatu di dalam buku itu?” tanya Adora setelahnya. Wilbert menggeleng pelan.

“Tidak ada, hanya catatan harian Jane. Sepertinya saya membuka buku diarinya.”

Lalu Adora membuka satu persatu kertas resep dokter tadi. Jane, wali Patricia, sertralin, infeksi pada saraf mata, skizofrenia, terapi obat...

Banyak sekali dugaan yang melayang di pikiran Adora, apakah benar Suster Jane menderita skizofrenia, mengapa obat-obat tersebut bisa membuatnya kehilangan nyawa, mengapa dia kehilangan nyawa saat orang di sekitarnya tidak mengetahui keberadaannya.

Adora menyambar satu buku tulis berwarna marun, cepat-cepat ia membuka lembaran catatan terakhir dari buku itu. Dari bentuk goresan tulisannya Adora langsung meyakini kalau tulisan itu milik Suster Patricia.

XX Agustus 19XX

Obat-obat milik Jane sangat mahal dan jauh lebih banyak daripada tablet nyeri punggungku, apakah dana mengurus gereja akan cukup untuk pengobatan Jane ke depannya ya? Aku sangat lelah karena Jane sering bolak-balik ke klinik untuk terapi, dan aku muak melihat obat-obat milik Jane yang sangat banyak, aku kasihan pada Jane yang sudah menanggung sakit yang parah di masa mudanya. Apa tidak apa-apa aku juga meminum obat-obat milik Jane? Lehernya pasti selalu nyeri ketika meminum semua tablet obat itu. Atau Jane tidak akan kuberi minum obatnya selama beberapa hari ke depan, agar dia bisa beristirahat dan tidak harus kembali ke klinik sesering kemarin.

XX September 19XX

Mungkin ini efek obat dari Jane, kepalaku rasanya sakit sekali setiap satu jam sesudah meminumnya. Jane pasti juga merasakan hal seperti ini karena obatnya. Oh, betapa malangnya Jane, terkena psycho atau apalah itu. Aku tidak mau melihat Jane terus meracau sendirian di dalam bilik. Aku tidak mau Jane berteriak setiap malam karena tidak tahan pada efek obatnya. Aku tidak mau Jane terus hidup dengan keadaan buta.

Adora menutup buku itu, ia ingin menjelaskan hal tersebut kepada Wilbert namun suaranya tertahan. Matanya kembali berkaca-kaca, membayangkan penderitaan Jane yang tidak dirawat dengan 'layak'.

“Mister Stoff, saya hanya menyampaikan kesimpulan awal menurut saya....” suara Adora bergetar, Wilbert menatap Adora ragu.

“Mister Stoff, tindakan aneh yang saat itu Anda lihat pada Suster Jane adalah karena dia mengidap skizofrenia. Saya tidak tahu pasti karena

saya tidak ada saat Suster Jane masih hidup, tetapi menurut catatan di dua buku milik Suster Jane dan Suster Patricia...” kalimat Adora tergantungan, bibirnya bergetar. Adora menarik napas dalam-dalam sebelum melanjutkan kalimatnya.

“Menurut catatan mereka, Suster Patricia juga meminum obat milik Suster Jane... Dan Suster Jane tidak lagi meminum obatnya karena memang Suster Patricia tidak memberikannya lagi pada Jane... Dan Jane... Jane menggila setelah obat itu tidak lagi diminumkan...” air mata mengalir di pipi kiri Adora, otot tangan Adora enggan bergerak mengusap pipi kiri yang sangat basah itu.

“Miss Jestine, tenangkan diri Anda—”

“Saya pun juga akan setengah benci pada Suster Patricia jika saya menjadi Jane... Jane sakit karena...” air mata Adora semakin deras, bahunya bergetar lebih hebat dari sebelumnya, badannya membungkuk seraya membenamkan wajahnya di lututnya. Wilbert duduk berlutut di samping Adora dan menepuk-nepuk pelan bahu Adora.

“Jane... Kakakku... Maaf...”

Ditulis oleh Mahmudhah Syarifatunnisa, mahasiswa Prodi Manajemen 2016.

Bisikan di Ujung Kewarasan

Akhiri saja

Maka kau tidak perlu mencecap rasa sepi lagi

Sayatlah, tepat di nadi

dengan goresan terdalam yang dapat kau jangkau

Maka kau akan merasa perih

Hanya sedikit.

Lalu mati rasa

Hening, damai, dan tenang setelahnya.

Tak akan ada lagi cambukan yang kau terima

Tak perlu lagi kau dengar melodi pertikaian sebagai
alarm pengganggu di tengah khayal indahmu.

Tak perlu lagi kau umbar sunggingan bibir

Untuk mendeklarasikan,

Bahwa dirimu baik-baik saja.



Sumber: Unsplash



Sumber: Unsplash

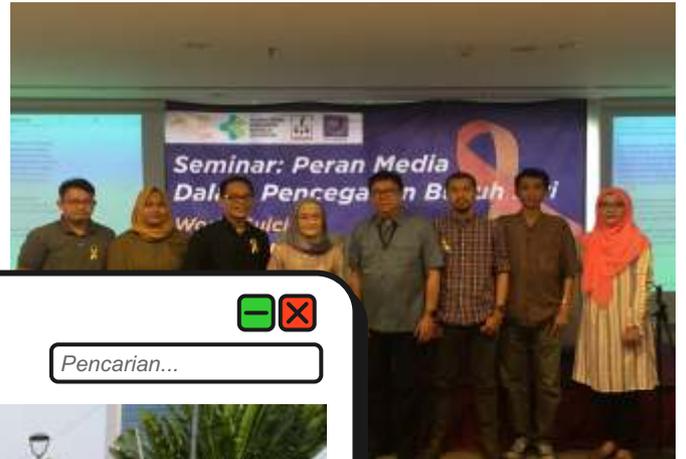
Abaikan bujukan itu,
Semua kalimat menggiurkan yang berdengung
hebat,
Hanya ajakan nista yang menyesatkan.
Tak kan kau jumpa damai setelah sekarat,
Hanya dosa besar di ujung penantian.

Tak apa jika tak ada yang memberikan atensi lebih
terhadap dirimu
Jangan merasa terbuang dan sendirian
Kau bisa mulai memeluk dirimu sendiri,
Dengan dekapan hangat,
Kata penyemangat
Dan tindak lain.
Untuk mengapresiasi, apa yang sudah dirimu hadapi.
Jangan gantungkan tanggung jawab kepada orang
lain untuk kebahagiaanmu.
Kau harus mencari kebahagiaanmu sendiri.
Dengan melimpahkan cinta untukmu.

*Ditulis oleh Yulia Cahyani Putri, mahasiswi Prodi
Administrasi Bisnis 2017*

Into The Light Indonesia dalam Aksi

Sumber Foto : Into The Light



☉ Sumber Foto : Into The Light





SEPTEMBER

SEPTEMBER

BULAN KESADARAN PENCEGAHAN BUNUH DIRI

SEPTEMBER

sketsaunnul.co



Ucapan Duka Cita Atas Meninggalnya Para Dokter dan Tenaga Medis akibat Covid-19

