

**ARTIKEL JURNAL**

**PENYUTRADARAAN PROGRAM DOKUMENTER TELEVISI:  
“BEHIND THE STIGMA” DENGAN GAYA EXPOSITORY  
EPISODE: “SCREAMING IN SILENT”**

**SKRIPSI PENCIPTAAN SENI**  
untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai derajat Sarjana Strata 1  
Program Studi Film dan Televisi



Disusun oleh  
**Ketut Yusticia Devani**  
NIM: 1610826032

**PROGRAM STUDI FILM DAN TELEVISI  
JURUSAN TELEVISI  
FAKULTAS SENI MEDIA REKAM  
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA  
YOGYAKARTA  
2021**

**PENYUTRADARAAN PROGRAM DOKUMENTER TELEVISI:  
“BEHIND THE STIGMA” DENGAN GAYA EXPOSITORY  
EPISODE: “SCREAMING IN SILENT”**

**Ketut Yusticia Devani<sup>1</sup>**

1610826032

Program Studi Film dan Televisi

Institut Seni Indonesia Yogyakarta

Jl. Parangtritis Km. 6,5 Sewon, Bantul, Yogyakarta, 55188, Indonesia

Telp. 0274-379133, 373659

arts@isi.ac.id

**ABSTRAK**

Program dokumenter televisi “*Behind the Stigma*” adalah sebuah program yang dilatarbelakangi sebuah stigma yang diberikan masyarakat kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang menyebabkan dampak buruk bagi ODGJ. rendahnya kesadaran, dan minimnya edukasi masyarakat membuat banyak ODGJ tidak mendapatkan dukungan dan empati, Episode yang diproduksi kali ini adalah tentang gangguan depresi dengan Kadek Indira Dharmagopta sebagai seorang dengan depresi mayor dan sebagai narasumber.

Pada dokumenter televisi “*Behind the Stigma*” ini menggunakan gaya *expository*. Penggunaan gaya *expository*, menggunakan narasi dengan gaya bertutur natarif yang diarahkan langsung kepada penonton dengan menawarkan serangkaian fakta dan argumentasi, sehingga masyarakat umum mudah memahami isi yang telah disampaikan dari program dokumenter ini.

Program ini bertujuan untuk pembelajaran bagi masyarakat betapa pentingnya kesadaran tentang kesehatan jiwa dan buruknya stigma kepada ODGJ. Sehingga masyarakat dapat mengambil informasi yang positif dan lebih meningkatkan kesadaran, empati, dan menghapus stigma dari dokumenter yang telah disajikan.

**Kata kunci: Program Dokumenter Televisi, Expository, Gangguan jiwa, Stigma.**

**ABSTRACT**

*The television documentary program "Behind the Stigma" is a program motivated by a stigma that is given by society to people with mental disorders (ODGJ) which causes bad effects for ODGJ. low awareness and lack of public education make many ODGJ not get support and empathy. The episode produced this time is about depression with Kadek Indira Dharmagopta as a person with major depression and as a resource person.*

*The television documentary "Behind the Stigma" uses expository. The use of expository, using narrative with a narrative style that is directed directly to the audience by offering a series of facts and arguments, so that the public can easily understand the content that has been conveyed from this documentary program.*

*This program aims to teach the community how important it is to be aware of mental health and the bad stigma associated with ODGJ. So that people can take positive information and increase awareness, empathy, and remove the stigma, from the documentaries that have been presented.*

**Keyword: The television documentary program, Expository, Mental Disorders, Stigma**

---

<sup>1</sup> Korespondensi Penulis

Telp. +62 878-6952-4403

e-mail: [kyusticiadevani@gmail.com](mailto:kyusticiadevani@gmail.com)

Alamat: Jalan Jelantik Gingsir, Gg Dewi Sinta No.3, Sukasada, Kab Buleleng, Bali. 81161.  
Indonesia

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Didukung dengan pernyataan di atas bahwa tingkat gangguan kejiwaan tinggi. Gangguan kejiwaan masih awam di masyarakat Indonesia dan bahkan menjadi sesuatu hal yang sangat tabu. Hal ini disebabkan terjadinya sebuah stigma dari orang sekitar kepada para ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa). Tanpa dipungkiri bahwa ODGJ masih mengalami stigma yang berupa *labeling*, *stereotype*, pengucilan, serta diskriminasi sehingga menghambat proses penyembuhan dan kesejahteraan hidup pengidap. Stigma dan minimnya kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan mental masih menjadi masalah besar di Indonesia, mengakibatkan salah penanganan terhadap pengidap.

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Menurut WHO, menyatakan

prevalensi depresi bervariasi di setiap wilayah dan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Dengan jumlah total orang yang hidup dengan depresi di dunia adalah 322 juta, dimana hampir setengah dari orang-orang ini tinggal di Wilayah Asia Tenggara dan Wilayah Pasifik Barat. Sejalan dengan situasi global (WHO, 2017).

Menurut kementerian Kesehatan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 12 juta orang berusia di atas 15 tahun diperkirakan telah mengalami depresi, meningkat dari 6% di tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018 dan prevalensi penderita depresi pada tahun 2018 sebesar 6,1%. Menurut WHO (2010) menyebutkan angka bunuh diri di Indonesia mencapai 1,6 hingga 1,8% per 100.000 orang.

Depresi merupakan bagian dari gangguan jiwa yang termasuk populer dan sering didengar oleh masyarakat. Depresi merupakan sebuah istilah yang kini sudah tidak asing lagi bagi telinga masyarakat Indonesia karena dapat menyerang seluruh usia dan lapisan masyarakat. Depresi terjadi dengan salah satu ciri adalah dengan stres dan kecemasan berkepanjangan yang menyebabkan terhambatnya aktivitas dan menurunnya kualitas fisik. Depresi merupakan gangguan suasana perasaan (*mood*) yang berkaitan dengan alam perasaan yang

sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pola tidur dan nafsu makan, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta keinginan untuk mengakhiri hidupnya.

Stigma memiliki dampak pada ODGJ sulit berpartisipasi dalam kehidupan sosial serta penanganan yang terlambat dan terhambat. Hal ini menyebabkan orang dengan gangguan mental cenderung bungkam atau tidak melakukan pengobatan kepada ahli dan malah merasa lebih tertekan akan stigma masyarakat. Keluarga ODGJ juga mendapatkan stigma dari masyarakat karena memiliki anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa. Jadi, nama keluarga bisa tercoreng karena memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Ketika stigma yang diterima oleh keluarga memiliki dampak yang negatif maka akan berdampak kepada ODGJ karena akan menyebabkan perasaan yang sangat sedih, malu, merasa bersalah, dan lain sebagainya, akan memperburuk mental dan pengobatan ODGJ.

Keluarga merupakan dukungan sosial paling utama dan paling penting bagi ODGJ karena penderita tidak bisa melakukan pengobatan dan terapi sendiri terhadap gangguan yang dimilikinya. Selain itu, keluarga adalah hal yang paling dekat dengan penderita. Jika stigma terjadi kepada keluarga dan keluarga tidak dapat menerima dengan positif, tentu saja

membuat keluarga semakin berkurang daya dukungnya terhadap penanganan ODGJ dan mengakibatkan berkurangnya kesejahteraan hidup dari ODGJ. Dari penjelasan di atas bahwa gangguan jiwa masih perlu disosialisasikan, terutama depresi karena biasanya gangguan jiwa diawali dengan depresi.

Gangguan jiwa terutama depresi meningkat tahun ke tahun dikarenakan adanya trauma masa kecil, keputusasaan, masalah pekerjaan, dan lingkungan yang tidak mendukung. Dengan adanya kesadaran yang rendah, stigma, dan peningkatan itu lah dibuat program dokumenter ini. Depresi terhadap ODGJ terjadi di berbagai belahan dunia. Namun, sangat menarik jika dalam skripsi ini akan menampilkan orang dengan gangguan depresi di Indonesia tepatnya di Pontianak, Kalimantan Barat. Oleh karena itu dalam skripsi ini akan dibuat program dokumenter televisi untuk memberikan informasi dan edukasi terutama kepada masyarakat yang masih menganggap tabu dengan hal ini.

Dokumenter "*Behind the Stigma*" dalam skripsi ini berbicara tentang masalah yang berkaitan tentang sikap negatif atau diskriminasi terhadap seseorang berdasarkan karakteristik pembeda seperti penyakit mental, kondisi kesehatan, atau kecacatan melalui sudut pandang narasumber. Stigma sosial juga dapat dikaitkan dengan karakteristik lain

termasuk jenis kelamin, seksualitas, ras, agama, dan budaya. Sayangnya, stigma seputar kesehatan mental masih sering terjadi dan melekat di masyarakat. Sementara, stigma gangguan mental cenderung lebih negatif daripada penyakit fisik.

Program dokumenter ini juga akan memberikan wawasan dan edukasi kepada masyarakat yang masih tabu terhadap gangguan jiwa, serta buruknya stigma jika diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa. Hal ini menjadi sangat penting dibuat karena jika pengetahuan dan kesadaran semakin minim dan stigma semakin kuat, ODGJ tidak akan mendapatkan pertolongan yang tepat dan terlambat serta frustrasi yang berlebih sehingga tingkat kematian akan meningkat. Kemudian akan mengedukasi apa saja gejala-gejala yang terjadi jika memiliki gangguan jiwa.

Program dokumenter ini juga mengajak masyarakat untuk meningkatkan empati serta peduli kepada saudara-saudara yang terkena gangguan mental agar mereka (ODGJ) merasakan dukungan yang penuh dari lingkungan sekitar. Selain itu, dokumenter ini juga akan mengedukasi sesama orang dengan gangguan jiwa yang belum berani untuk tidak malu terhadap gangguan yang mereka idap. Dengan adanya kepedulian dan empati masyarakat yang meningkat, orang dengan gangguan jiwa tidak akan

merasa sendiri, terkucilkan atau terpojokan dan merasa frustrasi. Merekapun akan mendapatkan dukungan, sangat penting bagi pengobatan dan terapi yang mereka butuhkan dikarenakan hal tersebut tidak bisa mereka lakukan sendiri.

Mengedukasi tentang kesehatan jiwa kepada masyarakat, agar mereka bisa lebih peka terhadap orang atau saudara mereka sendiri dan merangkul saudara-saudara yang memiliki gangguan jiwa. ODGJ pun bisa termotivasi untuk bangkit dan mengenal lebih jauh terhadap gangguan yang mereka miliki. Dengan itulah diharapkan program dokumenter ini bisa menjadi solusi terbaik untuk masyarakat maupun pengidap melalui tayangan dokumenter ini di televisi. Karena televisi merupakan media yang sangat mudah untuk digapai seluruh masyarakat Indonesia.

Penggambaran dan penjelasan fenomena kesehatan jiwa secara garis besar yang ODGJ alami hingga bagaimana menghadapi stigma sosial masyarakat sekitarnya, dilakukan melalui dokumenter televisi dengan gaya *expository* yaitu dengan menggunakan *voice over* untuk mengarahkan audiens secara langsung melalui narasi *expository* dengan gaya bertutur naratif dan untuk mempresentasikan dan menjelaskan apa yang penonton lihat di layar.

Penciptaan program dokumenter televisi “*Behind The Stigma*” pada episode “*Screaming in Silent*” dengan menggunakan pemaparan tipe *expository* yang merupakan dokumenter yang bercerita tentang pengalaman dan kehidupan sosial salah satu seorang yang memiliki gangguan depresi klinis atau *Major Depressive Disorder* (MDD). Kadek merupakan seorang laki-laki berumur 26 tahun yang didiagnosis mengidap gangguan *Major Depressive Disorder* (MDD). Perjalanan hidup seorang dengan gangguan MDD akan direpresentasikan oleh Kadek dalam program dokumenter televisi “*Behind The Stigma*” episode “*Screaming in Silent*”.

### **KONSEP KARYA**

Konsep program “*Behind the Stigma*” adalah memberikan informasi-informasi penting dan bermanfaat yang cocok direkomendasikan kepada penonton atau masyarakat umum yang masih tabu dengan gangguan mental serta stigma yang masih beredar tentang gangguan jiwa. Program ini akan membuat penonton yang awalnya belum dan berpikir serta memberikan stigma kepada pengidap gangguan mental untuk paham dan memiliki pengetahuan bagaimana bentuk-bentuk gangguan kejiwaan hingga bagaimana mengatasinya jika individu memiliki gangguan jiwa atau kerabat yang termasuk ke dalam orang dengan gangguan jiwa.

Selain itu, program dokumenter televisi ini akan mengajak masyarakat umum untuk merangkul saudara-saudara kita yang memiliki gangguan jiwa untuk berobat dan mendukung mereka agar mereka tidak merasa terasingkan, terpojokkan, hingga merasa sangat sendiri, sehingga tidak ada lagi masyarakat yang memberikan stigma kepada pengidap. Adapun mengajak orang-orang dengan gangguan jiwa untuk bangkit dan tidak merasa malu karena telah memiliki gangguan jiwa dan tidak merasa diasingkan.

Program dokumenter televisi “*Behind the Stigma*” bercerita melalui satu orang narasumber sebagai orang yang memiliki gangguan jiwa untuk menjelaskan dan menggambarkan bagaimana menjadi seorang dengan gangguan jiwa serta menceritakan pengalaman-pengalaman gangguan jiwa yang dirasakan, banyaknya stigma yang pengidap rasakan, serta narasumber pelengkap yang akan memperkuat informasi yang aktual.

Ciri format program dokumenter televisi ini tidak jauh beda dengan format dokumenter televisi pada umumnya. Program dokumenter televisi ini menggunakan gaya *expository*, yaitu memaparkan realitas yang ada dari objek secara langsung dari narasumber dapat memperjelas peristiwa yang terekam dalam layar sehingga program dokumenter televisi ini mudah dimengerti oleh masyarakat secara umum. Gaya

expository pada dokumenter ini melalui narasi expository dengan gaya bertutur naratif. Shot-shot yang menarik, serta narasi yang jelas dan ringan, dengan demikian penonton dapat menikmati dan menerima informasi secara jelas dan nyaman.

Konsep videografi pada program dokumenter televisi “Behind the Stigma” sangat bervariasi. Konsep videografi pada program dokumenter televisi ini menggunakan size gambar yang bertujuan untuk kebutuhan dari narasi yang diceritakan, tetapi tidak lupa dengan aspek-aspek keindahan di dalamnya. Shot yang bervariasi bertujuan supaya penonton tidak merasakan jenuh atau bosan ketika menonton program ini. Visual akan lebih dimaksimalkan untuk kebutuhan narasi, cerita, serta Mise-en-scènenya.

Untuk wawancara serta footage, shot size pada semua segmen akan berubah-ubah sesuai dengan angle kamera yang telah diletakan. Untuk wawancara akan ada beberapa shot size yaitu Full Shot (FS), Medium Shot (MS), Medium Close Up (MCU), dan Close Up (CU). Blocking dalam wawancara dan footage juga sama yaitu bervariasi, yaitu berada di tengah layar, dan menggunakan rule of third. Selain menggunakan shot yang diam, konsep program ini juga menggunakan kamera movement yang beragam menyesuaikan kebutuhan

informasi dan tetap terlihat menarik, seperti panning, tracking, dan tilt up and down. Proses penataan cahaya dalam tiap materi, seperti wawancara dan *footage* akan menggunakan cahaya buatan dan *available light* sebagai *key light* atau sebagai cahaya yang dominan dan utama. Pencahayaan akan dibuat senatural mungkin. Penataan artistik dalam program ini mengacu pada sudut-sudut rumah subjek, atau tempat-tempat yang menarik untuk diwawancara. Penerapan tata artistik untuk masing-masing narasumber dan materi di tiap episode dalam program ini dibuat natural sedemikian rupa tetapi tidak lupa terhadap aspek keindahan *background* di dalam gambar dan tanpa ada *setting* yang berlebihan agar keasrian pada narasumber tetap ada dan natural apa adanya di lokasi. program dokumenter ini membutuhkan banyak narasi yang sangat jelas untuk menjelaskan materi yang akan dibahas. Gaya expository yang digunakan, suara narasi dari subjek atau narasumber menjadi sangat penting untuk menyampaikan informasi, dan penonton menjadi paham apa yang akan dibahas. Adapun yang dipakai oleh subjek atau narasumber yaitu, clip on agar suara lebih jernih dan informasi yang akan disampaikan lebih jelas dan mudah dimengerti oleh penonton. Selain itu, beberapa musik ilustrasi akan disatupadankan di tiap-tiap episodenya.

Selain itu, musik ilustrasi pada program “Behind the Stigma” akan menggunakan irama yang pelan, hal ini akan membuat materi dari episode serta gambar bisa dinikmati dan emosi subjek atau narasumber bisa dirasakan oleh penonton. Konsep editing dibuat mengutamakan kebutuhan tingkat informasi yang akan disuguhkan kepada penonton. Konsep editing program dokumenter ini menggunakan cut to cut yang digunakan untuk melanjutkan dari shot sebelumnya dari sudut pandang yang berbeda. Cutting ini sangat cocok untuk perpindahan gambar secara sederhana. Tergantung dari narasi dan adegan, program ini akan menggunakan beberapa cross cutting untuk menampilkan suatu gambar atas narasi yang tidak dapat di jelaskan di satu waktu dalam adegan.

## PEMBAHASAN

Program televisi “*Behind the Stigma*” menggunakan format acara dokumenter dengan tema besar stigma masyarakat. Program yang akan memberikan informasi mengenai isu-isu dibalik stigma yang telah diberikan oleh masyarakat yang juga masih menganggap isu-isu itu sendiri tabu di kehidupan masyarakat. Program ini akan dikemas dengan format dokumenter yang bertujuan penyampaian informasi dan edukasi bisa disampaikan ke masyarakat oleh orang yang terkena stigma masyarakat tersebut.

Dokumenter televisi dipilih karena dianggap mampu menyampaikan isi informaso secara aktual dan faktual, sehingga masyarakat percaya akan hal ini.

Pada konsep penyutradaraan program dokumenter televisi “Behind the Stigma” ini menerapkan konsep penyutradaraan dalam pengambilan gambar yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan dari treatment. Penyutradaraan ini pun menggunakan gaya expository dan bertutur naratif agar informasi yang disampaikan ke penonton jelas. Rancangan penyutradaraan mewujudkan setting program dokumenter televisi “Behind the Stigma” sangat natural menggambarkan lingkungan yang sangat sederhana.

Sutradara menginginkan narasumber memiliki peranannya yang cukup besar dalam proses pembuatan film dokumenter televisi ini. Penggunaan gaya expository, program ini akan menjadi lebih informatif dan deskriptif. Pada program dokumenter ini akan menghadirkan gaya expository melalui narasi dengan cara bertutur naratif, voice over narasumber untuk memberikan argumentasi langsung.

Elemen sinematografi dalam program dokumenter televisi “Behind the Stigma” ini meliputi shot size, framing, angle camera, komposisi dan pergerakan kamera. Program dokumenter televisi “Behind the Stigma” ini, penggunaan



teknik multicam atau menggunakan lebih dari satu kamera. Hal ini diterapkan agar menampilkan shot-shot gambar yang banyak dan tidak kehilangan suatu peristiwa. Penggunaan multicam pun diterapkan untuk kebutuhan pengambilan gambar untuk kebutuhan editing. Wawancara diambil dengan shot menggunakan teknik pengambilan aturan *Rule of Third*.

Penggunaan backsound salah satu elemen yang berperan dalam memperkuat adegan dan mood atau suasana yang ada dalam gambar. Suara membangun kesan yang terjadi di gambar.

Pada program televisi ini, elemen suara digunakan di OBB dengan suara yang tergebu-gebu agar terlihat seperti program yang mengangkat suatu masalah yang serius, suara wawancara narasumber dan narasi langsung dari narasumber serta musik ilustrasi atau musik scoring yang akan digunakan di tiap-tiap adegan sesuai dengan maksud dan tujuannya karena musik akan membawa mood di tiap-tiap tahap.

Pada penggunaan musik scoring di dalam film ini, dilihat dari awal pembukaan atau opening program. Pada opening, musik banyak pada suara ambient yang slow dan sedikit melodi dari ambient dan piano. Hal ini agar pembukaan film dapat membawa sebuah emosi awal penonton tidak terlalu kaget dan menggebu-gebu, dan mendukung

suasana yang sinematik. Keseluruhan film, musik tidak terlalu mendominasi dengan banyak melodi dari instrumen, karena ditakutkan mengganggu penonton untuk memahami ini dari film, dan tetap membawa kesan dan emosi yang tetap stabil.

Editing pada film ini menggunakan cut to cut. Pada beberapa adegan dalam pertengahan masalah, akan dicut dari 2 adegan yang berbeda yang membuat suatu perdebatan secara tidak langsung. Cutting ini berfungsi untuk membuat suatu opini atau pertanyaan dari satu narasumber yang akan dijawab dengan opini dari narasumber lainnya walaupun tidak dalam satu waktu dan satu situasi.

Proses penataan cahaya dalam tiap materi, seperti wawancara dan footage akan menggunakan available light sebagai key light atau sebagai cahaya yang dominan dan utama. Selain itu, ada penyesuaian dalam penerangan dengan cara menambahkan cahaya buatan sebagai fill-in pada subjek, tidak lupa untuk menyesuaikan keadaan sekitar ruangan maupun di luar ruangan serta aspek keindahan pada gambar. Pada wawancara narasumber utama, diberikan cahaya buatan dengan warna yang cukup warm dan available side light memberikan suasana yang sedikit dramatis dan membuat mood semakin dalam.

Selain itu, akan ada setidaknya satu shot panjang dengan lampu buatan dengan

warna yang menggambarkan mood subjek, seperti biru yang melambangkan kesedihan dan lain sebagainya.

### a. Isi Program

Isi program terdapat Opening program, Isi ( pengenalan dan masalah, dan closing.

Opening program ini diawali oleh pengenalan serta pembahasan umum objek yaitu depresi dari narasumber yang akan menjelaskannya, sebagaimana pembahasan tentang objek dari seorang pengidap (Kadek Indira). Setelah perkenalan diri dan perkenalan topik dari Kadek, akan disambung dengan pembahasan secara umum tentang depresi dari seorang yang ahli dalam bidangnya, yaitu psikiater (I Nyoman Mudana). Psikiater menjelaskan bahwa depresi memiliki tingkatan serta apa yang dirasakan oleh orang-orang yang memiliki depresi.

Pada bagian pengenlan, Di sini, Kadek menceritakan seputar depresi yang cukup membuatnya merasa berat, bagaimana depresi yang membuatnya merasakan kesedihan, kekosongan, dan kesendirian.

Secara garis besar masih tentang perkenalan depresi menurut Kadek. Kemudian Kadek akan menjabarkan obat yang ia minum, dan efek yang ia rasakan setelah meminum obat anti depressant

yang ia minum. Pada bagian ini, ditunjukkan obat-obatan yang ia minum untuk memperlihatkan kalau gangguan jiwa depresi juga harus meminum obat layaknya sakit fisik.

Kemudian, ada masalah yang ditampilkan pada program ini untuk menjelaskan bahwa narasumber merasakan terjadi awalnya ia merasa depresi. Pada bagian ini sangat penting karena memperlihatkan suatu masalah yang bisa membuat seseorang depresi.

Pada bagian ini, Kadek akan menceritakan awal mula ia merasakan ada yang berbeda darinya. Awal pertama ia menyadari sesaat ia bernostalgia dengan masa lalunya yang terlihat bahagia dan Kadek pun merasa semuanya berbeda. Kemudian, ia menceritakan kisah awal ia masih kecil, menjelaskan kalau ia berbeda dari yang lainnya karena ia bertingkah layaknya perempuan kemudian ia dibully di sekolah bahkan di rumah. Itulah pertama kali ia mendapatkan stress yang dialami saat ia kecil. Ia bingung untu mencari pertolongan di mana. Disitulah ia merasakan kesendirian pertama kali dan tidak mendapatkan pertolongan yang membuat kejiwaannya terganggu.

Kadek juga menceritakan bahwa perasaan yang mulai down dengan situasi yang ia alami. Adapun narasi Kadek ketika ia menceritakan kalau dulu ia terlihat bahagia.

Kemudian akan disisipi psikiater I Nyoman menjelaskan tentang symptom-symptom depresi. Gejala dan perasaan yang dirasakan oleh orang-orang dengan gangguan jiwa depresi.

Setelah ia menjelaskan betapa ia ingin mengakhiri hidupnya, adapun seseorang yang menyelamatkannya dan memberikan pertanyaan kepadanya yang membuatnya tidak jadi melakukan bunuh diri. Dari situ Kadek pun terpikir untuk tidak melakukan percobaan bunuh diri.

Kadek pun berfikir bahwa ia tidak mau menjadikan kematiannya sebagai suatu beban kepada keluarganya.

Pada bagian masalah selanjutnya Ayahnya akan menceritakan bagaimana pemikirannya tentang Kadek selama ini, yang sebenarnya dia sudah tau kalau Kadek memiliki tekanan yang kuat bahkan depresi sejak lama. Ia juga sebagai orang yang tidak sengaja melakukan stigma kepada Kadek dalam arti sedikit “meremehkan” kondisi Kadek yang semakin hari semakin buruk

Pada saat wawancara Ayah Kadek, akan disisipi wawancara Kadek tentang ia frustrasi. Bagian ini akan terus disisipi Ayah Kadek dan Kadek sendiri sehingga membentuk suatu respon tidak langsung antara Kadek dan Ayah kadek melalui opini-opini yang disampaikan. Lalu, mereka akan terlihat sahut-mensahut anantara anak dan ayah. Bagaimana Kadek menginginkan hal yang seharusnya ia

dapatkan dan ia harapkan serta apa yang ia dapatkan dari keluarganya maupun masyarakat.

Bagian ini ditampilkan dan diedit dimaksudkan untuk menampilkan respon antara anak dan ayah yang selama ini.

Terakhir bagian closing, Penutup pada bagian ini, narasumber memberikan pesan kepada masyarakat yang masih menganggap ini tabu. Pertama, ayah Kadek memberikan sesama orang tua yang masih menganggap hal ini tabu dan tidak penting untuk dibahas. Keberadaan orang tua sangat penting bagi tumbuh besar anak. Orang tua memiliki peranan penting bagi kesehatan jiwa anak dan mereka merupakan tempat pertama ketika anak berada dalam masalah.

Kemudian, dokter psikiatri menghimbau masyarakat tentang penyakit mental depresi yang masih bersikeras dengan stigma masyarakat serta pengidap yang takut untuk berobat. Terakhir, Kadek sebagai pengidap gangguan jiwa depresi memberikan saran kepada masyarakat yang masih tabu dengan gangguan jiwa bahwa sebarkan kewaspadaan tentang kesehatan mental. Kesehatan mental bukanlah sebuah aib dan sesuatu yang tabu. Semua orang bisa mengidap gangguan jiwa ini. Kemudian, Kadek pun memberikan pesan terhadap orang-orang depresi untuk tidak takut dan malu untuk mencari pertolongan.

## KESIMPULAN

Program dokumenter televisi “Behind the Stigma” menggunakan gaya expository, yaitu dengan menggunakan narasi expository dengan gaya bertutur naratif, menyampaikan pesan kepada penonton secara langsung melalui narasi voice over untuk menjelaskan apa yang penonton lihat di layar. Penerapan gaya ini diharapkan selain dapat meningkatkan informasi, dapat juga menjadi suatu bentuk yang menarik, dan dapat menyampaikan secara lengkap informasi yang disampaikan. Selain itu, dokumenter ini disampaikan melalui sudut pandang yang berbeda agar penonton bisa mengetahui hal-hal yang di luar sudut pandangnya.

Program dokumenter ini menyajikan informasi seputar kesehatan mental atau gangguan kejiwaan yang masih dianggap tabu oleh masyarakat sehingga timbulah stigma. Tanpa disadari masyarakat belum menyadari bahwa beberapa tahun sekarang penyakit yang sebenarnya perlu dikhawatirkan adalah gangguan jiwa. Banyak sekali ODGJ tidak mendapat penanganan yang tepat dikarenakan stigma negatif yang melekat pada ODGJ. Episode yang dibuat pada penciptaan program dokumenter televisi “Behind the Stigma”, yaitu episode “Screaming in Silent”. Pada episode “Screaming in Silent” menyajikan informasi tentang depresi melalui

narasumber langsung yang memiliki depresi.

Program dokumenter “Behind the Stigma” menyajikan sudut pandang yang nyata terhadap gangguan jiwa, stigma negatif terhadap ODGJ, dan kesadaran dan empati masyarakat awam yang rendah. Program ini menjadi pembelajaran bagi masyarakat betapa pentingnya kesadaran tentang kesehatan jiwa dan buruknya stigma kepada ODGJ. Sehingga masyarakat mengambil informasi yang positif dan lebih meningkatkan kesadaran dan empati dari dokumenter yang telah disajikan.

## SARAN

Pengumpulan riset informasi yang akurat serta benar adanya adalah hal penting yang harus dilakukan saat akan merancang sebuah suguhan informasi dokumenter yang akan disampaikan. Dalam membuat program dokumenter harus menentukan gaya dokumenter dan cara pendekatan kepada narasumber agar memudahkan sutradara membuat program dokumenter. Memilih tema serta menyaring informasi yang akan dibuat agar sebuah program memiliki karakter sendiri, serta informasi agar dapat diterima oleh masyarakat.

Membuat rancangan dari pra produksi, produksi, dan pasca produksi sebelum

Shooting sangat penting karena akan membuat proses produksi berjalan dengan baik tanpa adanya penambahan waktu serta pengeluaran biaya yang tidak diinginkan. Melihat refrensi dari berbagai aspek akan membuka wawasan baru dalam menciptakan program dokumenter yang menarik.

Memunculkan sudut pandang baru dalam cerita akan membuat dokumenter menarik. Konflik dan pesan dapat dimunculkan melalui adegan dan narasi yang kuat dan tepat dapat menciptakan program dokumenter yang menarik.

#### DAFTAR PUSTAKA

Dari buku:

Ayawaila, Gerzon R. (2008). *Dokumenter: Dari Ide Sampai Produksi*. Jakarta, FFTV-IKJ Press.

Badjuri, Adi. (2010). *Jurnalistik Televisi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Boriril, Jo. (2000). *All About Depression*. London: The Mental Health Foundation.

Effendy, Onong Uchjana. (2000). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung : PT. Remaja Rosda Karya.

Fakhiryani, D. V. (2019). *KESEHATAN MENTAL*. Pamekasan: Duta Media Publishing.

Halim, Syaiful. (2017). *Semiotika Dokumenter: Membongkar Dekonstruksi*

Mitos dalam Media Dokumenter. Yogyakarta: Deepublish.

Hawari, Dadang. (2001). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kaplan H.I, Sadock B.J, Grebb J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Keliat. B.A.dkk. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.

Lubis, N. L,. (2009). *Depresi dan tinjauan psikologis*. Jakarta: Prenada Media Group.

Naratama (2013). *Menjadi Sutradara Televisi : Dengan Single dan Multi-Camera*. Jakarta: PT. Grasindo.

Tanzil,Candra.(2010). *Pemula Dalam Film Dokumenter:Gampang-gampang Susah*. Jakarta Pusat.

Videbeck, Sheila L,. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Wuryaningsih, W. E.,dkk. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Universitas Jember: UPT Percetakan & Penerbitan*

Dari Jurnal:

Ahmedani, Brian K. (2011). *Mental Health Stigma: Society, Individuals, and the Profession*. *Journal of Social Work Values and Ethics*, Volume 8, Number 2 , hal 1-16.

Byrne, P. (2000). *Stigma of mental illness and ways of diminishing it*. *Advances in*

*Psychiatric Treatment*, volume 6, Hal 65-72.

Castro & Farmer. (2005). *Understanding and Adressing AIDS-*

Related Stigma : From Anthropological Theory. *American Journal of Public Health*, volume 95, Hal 51-59.

Lestari, W., & Wardhani, Y. F. (2014). Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat yang dipasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, volume 17, Hal 157–166.

Novian, Fahmi Dwi, Rokayah, Supriyadi. (2020). Beban Keluarga Berhubungan dengan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, volume 8 No 1, Hal 97 – 102.

Palupi, N.D, dkk. (2019). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, volume 7 No. 2, Hal 82-92.

Subandi & Utami, M. S. (1996). Pola perilaku mencari bantuan pada

keluarga pasien gangguan jiwa. *Jurnal Psikologi*, volume 2, 1-10.

Dari Internet:

Kementrian Kesehatan RI, Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat (Na)  
<https://www.kemkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>

World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Kementrian Kesehatan RI, Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat (Na)  
<https://www.kemkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>

