

Perancangan Novel Grafis Pengenalan dan Penanganan Bipolar *Disorder*

Yoel Putra N.¹, Heru Dwi Waluyanto², Aznar Zacky³

Desain Komunikasi Visual, Fakultas Seni dan Desain
Universitas Kristen Petra, Siwalankerto, Surabaya
Email: yoeltakuya@gmail.com

Abstrak

Gangguan bipolar adalah gangguan psikologis yang mengakibatkan naik turun mood secara drastis dan bisa berakibat fatal jika dibiarkan begitu saja. Namun gangguan ini masih kurang dikenal dan diwaspadai oleh masyarakat di Indonesia karena gejalanya yang tidak mencolok. Perancangan novel grafis ini dibuat untuk menginformasikan kepada masyarakat tentang gangguan bipolar serta cara menanganinya. Novel grafis ini dibuat berdasarkan kisah nyata seorang remaja penderita bipolar dari awal gejala hingga pemulihannya. Selain cerita, novel grafis ini juga dilengkapi dengan informasi detail mengenai gangguan bipolar sehingga hasil perancangan ini dapat digunakan sebagai buku panduan baik oleh penderita bipolar maupun orang yang mendampingi penderita. Novel grafis ini menggabungkan gaya komik yang masih menggunakan sistem *panneling* dengan gaya orisinal yang menggunakan arsiran pensil dan menghasilkan gaya yang unik dan khas.

Kata kunci: Novel Grafis, Psikologi, Kejiwaan, Bipolar, *Manic-Depressive*, Remaja, Komik.

Abstract

Title: Designing Introduction and Treatment of Bipolar Disorder in Graphic Novel for Teenagers.

Bipolar disorder is a psychological disorder that makes extreme mood swings and may cause harm to the sufferer itself if left untreated. Despite that, this disorder is still rarely identified in Indonesia due to its inexplicit symptoms. Therefore this graphic novel made to inform people about bipolar disorder and its treatment. The story of this graphic novel is based on a real story of a high school teenager with a bipolar disorder which narrates her experience since the first symptoms appearances up to her treatment. In addition to the story, this graphic novel also provides detailed information about bipolar disorder so it could act as a guide book for people with bipolar disorder as good as people who accompany him. This graphic novel uses comic style which still have detailed panneling system mixed with some original style which apply pencil-based shading, so it produce an unique and distinctive style.

Keywords: Graphic novel, Psychology, Psychiatric, Bipolar, Manic-depressive, teenager, comic..

Pendahuluan

Bipolar *disorder* atau *manic-depressive* adalah kelainan psikologi yang ditandai dengan perubahan *mood* alam perasaan yang sangat ekstrim, yaitu dari keadaan sangat bersemangat atau juga disebut *mania* hingga depresi yang amat dalam (The Collins English Dictionary, 1979, h.936). Pengambilan istilah bipolar *disorder* mengacu pada suasana hati penderitanya yang dapat berganti secara tiba-tiba antara dua kutub yang berlawanan yaitu kebahagiaan (*mania*) dan kesedihan (depresi) yang ekstrim.

Setiap orang pada umumnya pernah mengalami suasana hati yang baik dan suasana hati yang buruk.

Akan tetapi seseorang yang menderita bipolar *disorder* memiliki *mood swings* yang ekstrim yaitu pola perasaan yang mudah berubah secara drastis. Episode pertama dapat berupa *manik* atau depresi. Episode manik umumnya lebih singkat durasinya dan berakhir secara lebih tiba-tiba daripada episode depresi mayor. Sejumlah orang dengan bipolar *disorder* yang muncul berulang berusaha bunuh diri “pada saat bergerak turun” dari fase maniknya (Nevid, Spencer & Greene, 2005, h.237). Penyebab pastinya belum dapat dipastikan, namun jelas bahwa faktor genetik dan lingkungan sama-sama memiliki peran di dalamnya. Faktor lingkungan seperti stress psikososial, pertengkaran, ataupun trauma masa lalu dapat memicu timbulnya bipolar *disorder* ini.

Penderita bipolar *disorder* sebenarnya cukup banyak di Indonesia. Hal ini disampaikan oleh dr.Andri, SpKJ. "Penderitanya banyak, tapi banyak yang tidak sadar kalau punya gangguan ini," ujarnya. Cap gila juga kerap disematkan masyarakat pada penderita gangguan bipolar sehingga mereka menutup diri dan enggan berobat. Resiko kematian terus membayangi penderita bipolar *disorder* karena mayoritas penderita mengambil jalan pintas saat episode depresi mayor. Gangguan bipolar *disorder* terdiri dari dua jenis, yakni gangguan bipolar tipe 1 dan bipolar tipe 2. Gangguan bipolar tipe 1 merupakan penyakit kronis yang sering kambuh dan bersifat episodik, dalam arti ada periode sakit dan ada periode normal. Gangguan bipolar tipe 2 umumnya lebih ringan. Periode kekambuhannya lebih ringan dan ada episode hipomania dan episode depresi mayor. Gejalanya lebih singkat waktunya, lebih ringan dan tidak mencolok. "Untuk diagnosis bipolar tipe 2 memang lebih sulit, karena fase hipomanik kadang bisa dianggap oleh pasien bahwa ia tidak sakit, hanya sedang bersemangat saja," kata dokter dari RS.Omni Alam Sutera Tangerang ini. Episode pertama bisa timbul mulai dari masa kanak-kanak sampai tua.

Dalam hal ini target pembaca yang dipilih adalah remaja dewasa yang berkisar antara usia 18 sampai 25 tahun. Dipilihnya target pembaca dengan usia demikian karena pada masa-masa itulah kepribadian manusia dewasa mulai terbentuk, dan pada masa-masa itu pula seseorang berada pada titik yang berimbang antara pemikiran rasional dan pemikiran imajinatif. Pada titik itu juga tanggung jawab dan tekanan mulai muncul yang berpotensi memicu timbulnya bipolar *disorder*. Media yang digunakan adalah media novel grafis. Alasannya adalah karena media gambar atau ilustrasi dalam novel grafis merupakan metode yang paling cepat untuk menemukan pemahaman, walau gambar tidak disertai tulisan sekalipun. Penampilan secara visual juga selalu mampu menarik emosi pembaca dan dapat menolong seseorang untuk menganalisa, merencanakan dan memutuskan suatu problema, kemudian menghayalkannya pada kejadian sebenarnya. (Kusmiati, 85-86). Selain itu, penyampaian pesan melalui visual adalah cara yang paling efektif untuk anak-anak hingga remaja.

Pengangkatan topik bipolar *disorder* ini penting untuk diangkat mengingat jumlah penderitanya yang semakin meningkat dan sebagian besar belum terdiagnosa. Oleh karena itu penting untuk masyarakat mulai mengenal apa itu bipolar *disorder* dan cara menanganinya. Supaya mereka tahu apabila mereka atau orang terdekat mereka memiliki penyakit tersebut serta dapat menindaklanjutinya.

Rumusan Masalah

Bagaimana merancang novel grafis yang dapat mendukung usaha penyadaran penderita bipolar serta memberikan pengenalan dan cara penanganan bipolar *disorder* kepada remaja?

Tujuan Perancangan

Untuk mendukung usaha penyadaran penderita bipolar serta memberikan pengenalan dan cara penanganan bipolar *disorder* kepada remaja.

Batasan Masalah

Ruang Lingkup

Ruang lingkup perancangan memberikan informasi mengenai bipolar *disorder* dengan mengisahkan pengalaman seorang remaja yang sedang mengalami bipolar *disorder*, serta tanggapan dari lingkungan seperti keluarga dan teman yang juga dilengkapi dengan informasi-informasi dari psikolog mengenai penyakit ini, yakni cara-cara penanganan hingga tahap penyembuhan.

Target Audience

- a) Demografis
Remaja hingga dewasa usia 18 – 25 tahun, baik sudah menikah maupun belum menikah.
- b) Geografis
Tinggal di kota-kota besar di Indonesia.
- c) Psikografis
Secara umum masih mengecap suasana pendidikan, baik itu SMA hingga kuliah. Mulai sadar terhadap diri sendiri dan mengevaluasi kembali obsesi dan cita-cita. Memiliki kebutuhan interaksi dan persahabatan yang lebih luas. Serta muncul konflik – konflik sebagai dampak masa transisi menuju fase dewasa. Mulai merasakan tekanan dari tanggung jawab yang bertambah. Berpotensi mengalami bipolar *disorder* namun belum mengetahui apa-apa tentang penyakit tersebut.
- d) *Behaviour*
Umumnya masih suka bereksperimen, bereksplorasi akan jati diri ataupun membangun karir, serta cenderung tidak mau dikekang.

Manfaat Perancangan

Bagi Target Audience

Dapat mendukung penyadaran remaja yang mungkin memiliki gangguan bipolar. Selain itu juga dapat

menjadi sumber info bagi remaja untuk mengenal akan bipolar *disorder* serta cara menanganinya.

Bagi Mahasiswa DKV

Menjadi inspirasi bagi para mahasiswa DKV ke depan untuk dapat merancang buku ilustrasi yang memiliki makna dan berguna bagi masyarakat luas.

Bagi Institusi

Menjadi referensi novel grafis untuk memperluas kepustakaan mengenai bipolar *disorder*.

Bagi Masyarakat

Memberikan pemahaman serta informasi mengenai bipolar *disorder* agar masyarakat dapat lebih sadar akan adanya bahaya bipolar dalam lingkungan mereka, juga tindakan ataupun sikap yang harus diambil ketika menghadapi bipolar *disorder* tersebut. Serta mendukung perkembangan Novel Grafis Indonesia saat ini, yang akhirnya mampu menimbulkan rasa bangga terhadap produk lokal.

Metode Perancangan

Data Primer

- a) Wawancara dilakukan secara langsung kepada seorang remaja yang sedang mengalami gangguan bipolar, bagaimana perasaannya, pengalaman baik dan buruknya.
- b) Survey kepada orang-orang di sekitar penderita, baik itu keluarga hingga teman seperti apa reaksi mereka terhadap penderita, bagaimana tanggapan mereka.
- c) Wawancara kepada psikolog mengenai seluk beluk bipolar *disorder*, mulai dari pemicu, gejala, hingga cara penanganan dan peluang untuk disembuhkan.
- d) Wawancara dengan terapis yang menangani terapi para penderita bipolar seperti apa terapi yang dilakukan agar dapat sembuh.
- e) Observasi jalannya terapi untuk penyembuhan bipolar *disorder*.

Data Sekunder

Berupa kajian literatur yang mendukung dan berhubungan dengan judul permasalahan yang diangkat. Sumber meliputi buku psikologi remaja, buku gangguan psikologi, buku bipolar *disorder*, serta buku-buku ilustrasi sebagai referensi gaya desain.

Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data adalah metode wawancara dan survei (observasi).

Mayoritas pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, yaitu dengan penderita secara langsung, orang-orang disekitarnya hingga para ahli yang menangani bipolar *disorder*. Sedangkan metode observasi hanya dilakukan saat mengamati terapi penyembuhan bipolar.

Metode Analisis Data

Data yang telah diperoleh dianalisis menggunakan metode 5W+1H. Metode tersebut dilakukan untuk mencari pokok dari data hasil wawancara kepada seorang remaja yang mengalami gangguan bipolar, serta wawancara dengan psikolog yang sering menangani kasus bipolar *disorder*. Juga ditambahkan data dari buku-buku mengenai bipolar *disorder* dan juga buku ilustrasi sebagai referensi. Data yang telah terkumpul akan diolah sebagai bahan untuk merancang buku ilustrasi mengenai bipolar *disorder*

Konsep Perancangan

Perancangan novel grafis mengenai bipolar *disorder* ini menggunakan pendekatan orang pertama, dimana bagian awal dari novel grafis ini mengisahkan pengalaman penderita bipolar dari sudut pandang orang pertama. Bagaimana kesan yang dialami perasaan saat mania maupun saat depresi. Juga bagaimana tanggapan serta reaksi dari orang-orang di sekitar mereka. Buku ini bertujuan membuka mata masyarakat lebih lagi terhadap bipolar *disorder*, yaitu dengan mengajak orang-orang mengetahui apa yang sebenarnya dialami oleh penderita bipolar

Tinjauan Novel Grafis

Pengertian Novel Grafis

Novel Grafis atau *Graphic Novel* adalah istilah yang digunakan untuk sebuah karya visual grafis yang memiliki basis seperti komik. Akan tetapi novel grafis mempunyai panjang cerita dan konsep cerita yang lebih berbobot, dan biasanya ditujukan untuk target pembaca yang lebih dewasa. Istilah itu juga umum ditujukan untuk suatu karya-karya komik pendek yang diterbitkan sekaligus dalam satu edisi gabungan (*trade paperback*). Suatu karya novel grafis yang diterbitkan sekali dan tidak melalui media seperti majalah dan/atau surat kabar disebut *original graphic novel*, atau karya orisinal novel grafis (Eisner, *Graphic 3-4*).

Belum ada definisi yang pasti untuk pengertian istilah novel grafis. Biasanya istilah tersebut digunakan untuk membedakan antara komik dengan cerita yang berat/kompleks dengan komik-komik biasa pada umumnya, terlebih komik yang berbasis cerita komedi. Umumnya novel grafis tidak memiliki

standar aturan seperti komik, terutama dalam hal *layout* serta gaya teksnya.

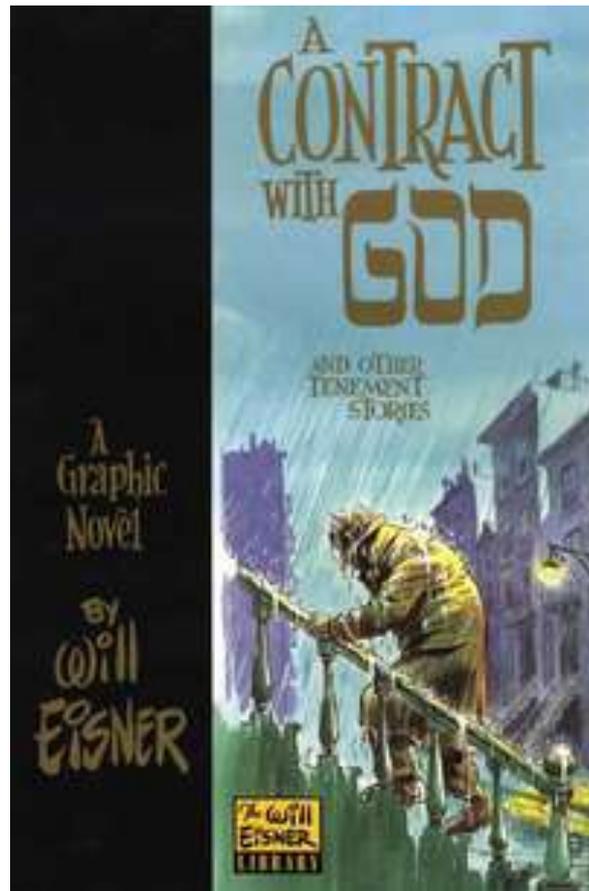
Dalam dunia penerbitan, istilah ini digunakan untuk suatu bahan dasar yang tidak dapat disebut “novel” apabila dicetak dalam medium yang berbeda. Sehingga penerbitannya hanya sekali (tidak berseri), dan tidak memiliki cerita yang panjang bersambung. Sekalipun *manga* (komik Jepang) yang dicetak dan terbit dalam bentuk “seperti-novel,” istilah ini terkadang digunakan karena cerita dan visual lebih ditujukan untuk pembaca yang lebih dewasa. Di Eropa, kumpulan *strip comic* dijilid dalam edisi *hardcover* dan disebut *album* sejak akhir abad ke-19 (termasuk karya Franco-komikus Belgia, yaitu: Tintin, *Leutenant Blueberry*, dan komikus Italia-Corto Maltese)

Perkembangan Novel Grafis

Beberapa berpendapat bahwa komik yang bermula sudah sejak lukisan goa ada. Pendapat lain mengatakan *hieroglyph* adalah awal mula komik. Terlepas dari teori-teori tersebut, banyak ahli mengatakan bahwa yang memelopori novel grafis adalah *Monsieur Jabot* (1832) karya Radolphe Topffer dan *History of Holy Russia* (1854). Pada tahun 1930, Koran strip menjadi dasar terbentuknya komik. Namun komik sendiri nyaris punah pada awal 1950 karena terkendala *self-censorship*. Hingga pada 1960 komik menemukan masa kejayaannya kembali berkat mencuatnya seri komik Marvel yang juga turut menghadirkan kesuksesan komikus-komikus kondang pada masatersebut seperti Jack Kirby, Carl Barks, Neal Adams, Gil Kane dan Jim Steranko.

Sebenarnya yang memprakarsai gaya novel grafis yang pertama adalah *Blackmark* (1971) karya Gil Kane. Namun karena kesuksesannya, Will Eisner dengan *A Contract with God and Other Tenement Stories* lebih dikenal oleh dunia sebagai contoh pertama “novel grafis”, yang mana adalah istilah yang ia cetuskan sendiri. Hal yang membedakan karya ini dengan komik lainnya adalah dengan jalan ceritanya yang lebih kompleks meski mengangkat tema kehidupan sehari-hari dan tatanan layoutnya yang lebih eksperimental

Istilah itu juga tertera paling tidak pada tiga karya terpisah: (1) pada halaman judul (*splash*) dalam komik serial *Beyond Time and Again* (1967-1972) karya George Metzger, ketika dibukukan pada 1976; (2) tahun itu pula, tercatat Richard Cohen menerakan istilah yang sama pada sampul komik gubahannya, *Bloodstar*; sementara (3) dalam majalah *Graphic Story* yang terbit pertama kali pada musim gugur 1967, redaktur Bill Spicer menyebutkan bahwa Richard Kyle sebagai penerbit *Beyond Time and Again*, *CAPA-ALPHA*, dan *Fantasy Illustrated* telah menggunakan istilah “*graphic novel*” maupun “*graphic story*”, jauh lebih awal di tahun 1963-64.

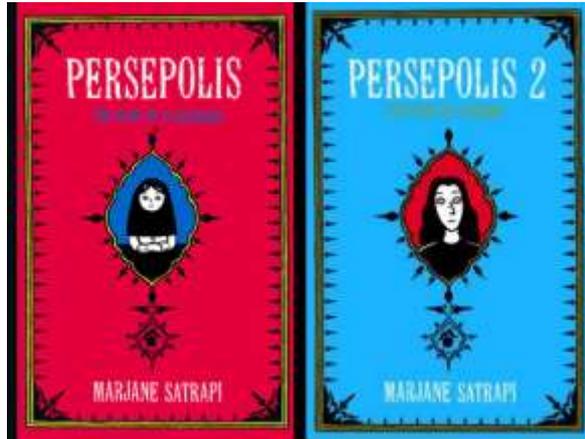


Sumber: http://en.wikipedia.org/wiki/Graphic_novel
Gambar 1. Cover “A Contract With God”

Istilah itu juga tertera paling tidak pada tiga karya terpisah: (1) pada halaman judul (*splash*) dalam komik serial *Beyond Time and Again* (1967-1972) karya George Metzger, ketika dibukukan pada 1976; (2) tahun itu pula, tercatat Richard Cohen menerakan istilah yang sama pada sampul komik gubahannya, *Bloodstar*; sementara (3) dalam majalah *Graphic Story* yang terbit pertama kali pada musim gugur 1967, redaktur Bill Spicer menyebutkan bahwa Richard Kyle sebagai penerbit *Beyond Time and Again*, *CAPA-ALPHA*, dan *Fantasy Illustrated* telah menggunakan istilah “*graphic novel*” maupun “*graphic story*”, jauh lebih awal di tahun 1963-64.

Kesuksesan novel grafis yang telah ada memicu kemunculan novel grafis lain seperti *MAUS: A Survivor Tale* karya Art Spiegelmen yang mendapat penghargaan *Pulitzer Price* tahun 1986. *The Watchmen* karya Alan Moore dan Dave Gibbons, yang merupakan *Graphic Novel* pertama terlaris di Amerika. *The Watchmen* hanya diterbitkan dalam jumlah yang terbatas, konsep inilah yang menjadi dasar pengkoleksian novel grafis. Selain itu karya Alan Moore dan David Lloyd berjudul *V for Vendetta* sangat populer sehingga diangkat menjadi *movie* pada tahun 2003. Masih banyak lagi novel grafis populer lainnya seperti *Sandman* oleh Neil Gaiman, *300* dan

Sin City oleh Frank Miller, *Persepolis* karya Marjane Satrapi seorang keturunan Iran yang menetap di Prancis dan lain-lain



Sumber: <http://en.wikipedia.org/wiki/Persepolis>
Gambar 2. Cover “Persepolis” volume 1 dan 2

Banyak sekali komikus yang berkarya dengan basis cerita dan format novel grafis dalam masadimana novel grafis populer, bahkan pergeseran segmen oleh DC Comics dan Marvel Comics dilakukan guna mempopulerkan penggunaan/aplikasi istilah tersebut. Kepopuleran kedua industri raksasa komik Amerika ini adalah ciri *heroism*-nya dalam setiap komik dan karakter yang mereka ciptakan. Pada mulanya segmen lebih kepada anak-anak, akan tetapi saat ini komik dengan tema *superhero*-pun mengklaim edisi mereka adalah edisi novel grafis dengan cerita serta *plot* yang lebih kompleks dan berat, serta tentu saja, segmen pembaca yang lebih dewasa.

20 tahun kemudian revolusi yang bisa dikatakan lebih besar terjadi. Banyak toko buku dan perpustakaan mulai menyediakan corner khusus novel grafis. Museum-museum seni pun menyediakan area khusus novel grafis. Serta mulai banyak film-film layar lebar yang diadaptasi dari novel grafis.

Sejarah Novel Grafis di Indonesia

Sebenarnya penikmat buku bacaan di Indonesia tidak begitu familiar dengan format novel grafis. Keberadaan istilah komik yang sudah begitu erat di benak pembaca sangat sulit untuk bergoyang karena perbedaan antara komik dan novel grafis kurang begitu kentara. Pembaca di Indonesia sendiri dari awal sudah akrab dengan buku komik tebal yang dijilid secara *soft cover*. Sedangkan di Amerika biasanya komik berformat seperti majalah, dengan halaman yang tidak begitu banyak terbit setiap rentang waktu tertentu. Kemudian diterbitkan secara gabungan dalam suatu *trade paperback*. Muncul pula komik yang berformat lain dari pada komik biasanya yang disebut novel grafis. Di Eropa asal mula komik berupa *comic strip* yang muncul di media cetak tertentu yang kemudian dimunculkan kompilasinya ke

dalam buku tebal (*trade paperback*). Di Jepang pembacanya lebih familiar dengan format novel grafis berupa majalah *paperback* yang terbit dengan rentang waktu tertentu. Isinya merupakan gabungan judul komik dengan pengarang berbeda dan mempunyai jatah halaman tetap setiap seri majalahnya

Salah satu upaya mendongkrak nama novel grafis di Indonesia adalah dengan pembuatan karya-karya grafis seperti pada tahun 2004, penerbit *Tarrant's Comics* menerbitkan “*Selamat Pagi Urbaz*” karya Beng Rahardian, yang menggunakan label “Sebuah Novel Grafis”. Menurut Darmawan dalam buku “*Gatokaca Hingga Batman*”, Rahardian menggunakan istilah novel grafis karena ia berharap dengan penggunaan istilah tersebut dapat menarik perhatian para calon pembaca. Komikus lain yang mempopulerkan istilah tersebut di Indonesia, adalah Seno Gumira Ajidarma, seorang penulis cerita pendek yang memiliki minat dan perhatian terhadap dunia komik dan cerita bergambar, yang menciptakan karya “*Jakarta 2039*”, yaitu sebuah cerita pendek tentang kerusuhan 13-14 Mei 1998 yang ia tuangkan di dalam gambar. Karyanya tersebut dipandang oleh para artis sebagai sebuah novel grafis. Karya novel grafis terkenal berikutnya adalah “*Rampokan Jawa*” yang dibuat oleh Peter van Dongen. Dongen menyajikan “*Rampokan Jawa*” yang mengisahkan pergulatan batin serdadu Belanda saat dikirim ke Indonesia pada tahun 1930-an ini dalam 3 bab, seperti sebuah novel yang terdiri dari bab-bab. Meskipun pengamat komik di Indonesia menganggap gaya penyampaian cerita dan gaya bahasanya sulit dipahami, karya novel grafis ini dianggap mampu menyajikan cerita yang serius atau tema yang lebih berat namun tetap menarik untuk dibaca

Industri perkomikan juga novel grafis karya komikus Indonesia dewasa ini agaknya mengalami kemunduran dibandingkan dengan dulu. Karya-karya *sequential art* yang masuk di Indonesia kebanyakan merupakan karya asing, baik Jepang, Korea, maupun Amerika. Buku-buku asing ini begitu menarik hingga popularitasnya sangat tinggi di kalangan pembaca lokal. Sudah bukan rahasia lagi bahwa di toko-toko buku manapun, buku dengan tingkat penjualan paling tinggi adalah buku bacaan anak-anak dan remaja, yang sebagian besar merupakan buku komik dan novel grafis.

Tinjauan Bipolar Disorder

Dalam perancangan kali ini mengambil topik mengenai penyakit psikologi yaitu bipolar *disorder*. Oleh karena itu perlu beberapa tinjauan mengenai bipolar *disorder* mengenai pengertian, penyebab, gejala hingga penanganannya. Dalam perancangan ini juga diperlukan data fakta di lapangan yang meliputi remaja yang sedang penderita bipolar *disorder*.

Pengertian Bipolar Disorder

Menurut *The Collins English Dictionary*, bipolar disorder atau yang disebut juga dengan *manic depressive* adalah suatu kondisi psikologi yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang sangat drastis dari gembira berlebihan hingga kesedihan yang mendalam. Bipolar disorder terdiri dari minimal 1 episode *mania* dan 1 episode depresi mayor. Episode *manik* biasanya bertahan hingga beberapa minggu hingga beberapa bulan, umumnya lebih singkat durasinya dan berakhir secara lebih tiba-tiba daripada episode depresi mayor. Resiko bunuh diri menemui puncaknya pada saat fase penurunan dari episode *mania* ke depresi mayor.

DSM membedakan dua tipe umum bipolar disorder, yaitu bipolar I dan bipolar II. Pada gangguan bipolar I, orang tersebut mengalami paling tidak satu episode manik secara penuh. Pada banyak kasus, individu mengalami perubahan mood antara rasa girang dan depresi dengan diselingi periode *mood* yang normal. Sejumlah kasus muncul tanpa bukti terjadinya episode depresi mayor, namun diasumsikan bahwa episode semacam itu kemungkinan antara muncul di masa yang akan datang atau telah melewati di masa lalu. Pada hanya sedikit kasus, disebut tipe campuran, baik episode manik maupun episode depresi mayor muncul secara bersamaan.

Gangguan bipolar II diasosiasikan dengan suatu bentuk maniak yang lebih ringan. Pada gangguan bipolar II, seseorang mengalami satu atau lebih episode-episode depresi mayor dan paling tidak satu episode hipomanik. Namun orang tersebut tidak pernah mengalami satu episode manik secara penuh. Apakah gangguan bipolar I dan bipolar II mencerminkan gangguan yang berbeda pada suatu kontinum keparahan dari gangguan bipolar tetaplah belum ditentukan.

Gangguan bipolar relatif tidak umum terjadi, dengan angka prevalensi semasa hidup yang dilaporkan oleh survei komunitas berkisar antara 0,4% hingga 1,6 % untuk gangguan bipolar I dan sekitar 0,5% untuk gangguan bipolar II. Gangguan bipolar biasanya berkembang di sekitar usia 20 tahun baik pada pria maupun wanita.

Penyebab Bipolar Disorder

Penyebab dari bipolar datang dari 2 faktor utama yaitu faktor genetik dan faktor fisiologis, namun penyebab eksternal seperti faktor lingkungan juga berperan memicu bipolar.

a) Faktor Genetik

Genetika bawaan adalah faktor umum penyebab gangguan bipolar. Seseorang yang lahir dari orang tua yang salah satunya merupakan pengidap gangguan bipolar memiliki risiko mengidap penyakit yang sama sebesar 15 % hingga 30%.

Bila kedua orangtuanya mengidap gangguan bipolar, maka berpeluang mengidap gangguan bipolar sebesar 50% - 75%. Kembar identik dari seorang pengidap gangguan bipolar memiliki risiko tertinggi kemungkinan berkembangnya penyakit ini daripada yang bukan kembar identik. Penelitian mengenai pengaruh faktor genetik pada gangguan bipolar pernah dilakukan dengan melibatkan keluarga dan anak kembar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 10% - 15% keluarga dari pasien yang mengalami gangguan bipolar pernah mengalami satu episode gangguan suasana hati.

b) Faktor Fisiologis

Salah satu faktor utama penyebab seseorang mengidap gangguan bipolar adalah terganggunya keseimbangan cairan kimia utama di dalam otak. Sebagai organ yang berfungsi menghantarkan rangsang, otak membutuhkan neurotransmitter (saraf pembawa pesan atau isyarat dari otak ke bagian tubuh lainnya) dalam menjalankan tugasnya. Norepinephrin, dopamin, dan serotonin adalah beberapa jenis neurotransmitter yang penting dalam penghantaran impuls syaraf. Pada penderita gangguan bipolar, cairan-cairan kimia tersebut berada dalam keadaan yang tidak seimbang.

Sebagai contoh, ketika seorang pengidap gangguan bipolar dengan kadar dopamin yang tinggi dalam otaknya akan merasa sangat bersemangat, agresif, dan percaya diri. Keadaan inilah yang disebut fase mania. Sebaliknya dengan fase depresi yang terjadi ketika kadar cairan kimia utama otak itu menurun di bawah normal, sehingga penderita merasa tidak bersemangat, pesimis, dan bahkan keinginan untuk bunuh diri yang besar.

Seseorang yang menderita gangguan bipolar menandakan adanya gangguan pada sistem motivasional yang disebut dengan *behavioral activation system* (BAS). BAS memfasilitasi kemampuan manusia untuk memperoleh penghargaan (pencapaian tujuan) dari lingkungannya. Hal ini dikaitkan dengan *positive emotional states*, karakteristik kepribadian seperti ekstrovert (bersifat terbuka), peningkatan energi, dan berkurangnya kebutuhan untuk tidur. Secara biologis, BAS diyakini terkait dengan jalur saraf dalam otak yang melibatkan dopamin dan perilaku untuk memperoleh penghargaan. Peristiwa kehidupan yang melibatkan penghargaan atau keinginan untuk mencapai tujuan diprediksi meningkatkan episode mania tetapi tidak ada kaitannya dengan episode depresi. Sedangkan peristiwa positif lainnya tidak terkait dengan perubahan pada episode mania.

Area limbik di otak berhubungan dengan emosi dan mempengaruhi hipotalamus yang berfungsi mengontrol kelenjar endokrin] dan tingkat hormon yang dihasilkan. Hormon yang dihasilkan hipotalamus juga mempengaruhi kelenjar pituitaris. Kelenjar ini terkait dengan gangguan depresi seperti gangguan tidur dan rangsangan selera. Berbagai temuan mendukung hal tersebut, bahwa orang yang depresi memiliki tingkat dari cortisol (hormon *adrenocortical*) yang tinggi. Hal ini disebabkan oleh produksi yang berlebih dari pelepasan hormon tropin oleh hipotalamus. Produksi yang berlebih dari cortisol pada orang yang depresi juga menyebabkan semakin banyaknya kelenjar adrenal. Banyaknya cortisol tersebut juga berhubungan dengan kerusakan pada hippocampus dan penelitian juga telah membuktikan bahwa pada orang depresi menunjukkan hippocampus yang tidak normal. Penelitian mengenai *Cushing's Syndrome* juga dikaitkan dengan tingginya tingkat cortisol pada gangguan depresi.

c) Faktor Lingkungan

Gangguan bipolar tidak memiliki penyebab tunggal. Tampaknya orang-orang tertentu secara genetis cenderung untuk mengidap gangguan bipolar, namun tidak semua orang dengan kerentanan mewarisi penyakit berkembang yang menunjukkan bahwa gen bukanlah satu-satunya penyebab. Beberapa studi pencitraan otak menunjukkan perubahan fisik pada otak penderita gangguan bipolar. Dalam penelitian lain disebutkan, poin ketidakseimbangan neurotransmitter, fungsi tiroid yang abnormal, gangguan ritme sirkadian, dan tingkat tinggi hormon stres kortisol. Faktor eksternal lingkungan dan psikologis juga diyakini terlibat dalam pengembangan gangguan bipolar. Faktor-faktor eksternal yang disebut pemicu. Pemicu dapat memulai episode baru mania atau depresi atau membuat gejala yang ada memburuk, namun banyak episode gangguan bipolar terjadi tanpa pemicu yang jelas.

Penderita penyakit ini cenderung mengalami faktor pemicu munculnya penyakit yang melibatkan hubungan antar perseorangan atau peristiwa-peristiwa pencapaian tujuan (penghargaan) dalam hidup. Contoh dari hubungan perseorangan antara lain jatuh cinta, putus cinta, dan kematian sahabat. Sedangkan peristiwa pencapaian tujuan antara lain kegagalan untuk lulus sekolah dan dipecat dari pekerjaan. Selain itu, seorang penderita gangguan bipolar yang gejalanya mulai muncul saat masa remaja kemungkinan besar mempunyai riwayat masa kecil yang kurang menyenangkan seperti mengalami banyak kegelisahan atau depresi. Selain penyebab di atas, alkohol, obat-obatan, dan

penyakit lain yang diderita juga dapat memicu munculnya gangguan bipolar.

Di sisi lain, keadaan lingkungan di sekitarnya yang baik dapat mendukung penderita gangguan ini sehingga bisa menjalani kehidupan dengan normal. Berikut ini adalah faktor lingkungan yang dapat memicu terjadinya gangguan bipolar:

- Stres merupakan peristiwa kehidupan yang dapat memicu gangguan bipolar pada seseorang dengan kerentanan genetik. Peristiwa ini cenderung melibatkan perubahan drastis atau tiba-tiba-baik atau buruk seperti akan menikah, akan pergi ke perguruan tinggi, kehilangan orang yang dicintai, atau dipecat dalam pekerjaan.
- Penyalahgunaan zat tidak menyebabkan gangguan bipolar, itu dapat membawa pada sebuah episode dan memperburuk perjalanan penyakit. Obat-obatan seperti kokain, ekstasi, dan amphetamine dapat memicu mania, sedangkan alkohol dan obat penenang dapat memicu depresi.
- Obat-obat tertentu, terutama obat-obatan antidepresan, bisa memicu mania. Obat lain yang dapat menyebabkan mania termasuk obat flu, penekan nafsu makan, kafein, kortikosteroid, dan obat tiroid.
- Perubahan musiman merupakan episode mania dan depresi sering mengikuti pola musiman. Episode mania lebih sering terjadi selama musim panas, dan episode depresif lebih sering terjadi selama musim dingin, musim gugur, dan musim semi (untuk negara dengan 4 musim). Kurang tidur atau melewatkan beberapa jam istirahat dapat memicu episode mania

Gejala Bipolar Disorder

Meskipun gangguan bipolar dinyatakan sebagai penyakit biologi, tidak ada penanda biologi sampai saat ini yang bisa diidentifikasi. Dengan kata lain, tak ada pemeriksaan laboratorium/temuan neurologik yang bisa dijadikan bukti untuk mendiagnosis GB. Oleh karena itu, GB membutuhkan diagnosis klinis. Diagnosis harus didasarkan riwayat rinci penyakit dan melalui pemeriksaan pasien, sebaiknya dengan mengikutsertakan keluarga pasien. Untuk menegakkan diagnosis GB dapat digunakan berbagai rujukan, di antaranya adalah *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder* yang dipublikasi oleh *American Psychiatric Association (APA)*, dan saat ini yang digunakan adalah *DSM-IV-TR*. Kriteria Gangguan Bipolar I menurut *DSM-IV-TR*:

a) Episode Mania:

Mood elasi, ekspansif atau iritabel yang menetap, berlangsung paling sedikit 1 minggu (bisa kurang bila dirawat inap) . Pasien secara menetap memiliki 3 atau lebih gejala berikut dengan derajat berat yang bermakna, yaitu:

- Grandiositas atau percaya diri berlebihan
- Berkurangnya kebutuhan tidur (misalnya merasa cukup dengan tidur 3 jam saja)
- Bicara lebih banyak dari biasanya atau adanya desakan untuk tetap berbicara.
- Loncatan gagasan atau pikiran berlomba
- Distraktibilitas (perhatian mudah teralih kepada stimulus eksternal yang tidak relevan)
- Meningkatnya aktivitas yang bertujuan (sosial, pekerjaan, sekolah, atau seksual) atau agitasi psikomotor
- Melakukan tindakan-tindakan sembrono (investasi bisnis tanpa perhitungan yang matang, hubungan seksual yang sembrono, ngebut atau boros)

Gejala-gejala tidak memenuhi kriteria episode campuran. Gangguan *mood* sangat berat sehingga menyebabkan hendaya yang jelas dalam fungsi pekerjaan, aktivitas sosial yang biasa dilakukan, hubungan interpersonal, atau memerlukan perawatan agar tidak melukai diri sendiri atau orang lain, atau dengan gambaran psikotik. Gejala-gejala tidak disebabkan oleh efek fisiologis langsung penggunaan zat atau kondisi medik umum.

b) Episode Depresi Mayor:

Paling sedikit 2 minggu, pasien mengalami 5 (atau lebih) gejala berikut, dan memperlihatkan terjadinya perubahan fungsi. Paling sedikit satu dari gejala ini harus ada, yaitu *mood* depresi atau hilangnya rasa senang

- *Mood* depresi yang ditunjukkan baik oleh laporan subjektif, atau hasil observasi orang lain. Pada anak-anak/remaja, *mood* bisa bersifat iritabel
- Berkurangnya minat atau rasa senang yang sangat jelas pada semua/ hampir semua aktivitas.
- Penurunan atau peningkatan berat badan atau nafsu makan.
- Insomnia atau hipersomnia

- Agitasi atau retardasi psikomotor
- Letih atau tidak bertenaga.
- Rasa tidak berharga atau rasa bersalah yang tidak pantas atau tidak sesuai (mungkin bertaraf waham) hampir setiap hari.
- Berkurangnya kemampuan untuk berpikir atau konsentrasi, ragu-ragu, hampir setiap hari
- Pikiran berulang tentang kematian, bunuh diri, atau tindakan bunuh diri.

Gejala-gejala tidak memenuhi kriteria episode campuran. Gangguan *mood* sangat berat sehingga menyebabkan hendaya yang jelas dalam fungsi pekerjaan, aktivitas sosial yang biasa dilakukan, hubungan interpersonal, atau memerlukan perawatan agar tidak melukai diri sendiri atau orang lain, atau dengan gambaran psikotik.

Gejala-gejala tidak disebabkan oleh efek fisiologis langsung penggunaan zat atau kondisi medik umum. Gejala bukan disebabkan oleh berkabung, misalnya kehilangan orang yang dicintai, gejala menetap lebih dari 2 bulan, atau ditandai dengan hendaya fungsi yang jelas, preokupasi dengan rasa tidak berharga, ide bunuh diri, gejala psikotik atau retardasi psikomotor.

c) Episode Depresi Campuran:

Memenuhi kriteria episode manik dan episode depresi mayor hampir setiap hari, paling sedikit 1 minggu. Gangguan *mood* sangat berat sehingga menyebabkan hendaya yang jelas dalam fungsi pekerjaan, aktivitas sosial yang biasa dilakukan, hubungan interpersonal, atau memerlukan perawatan agar tidak melukai diri sendiri atau orang lain, atau dengan gambaran psikotik. Gejala-gejala tidak disebabkan oleh efek fisiologis langsung penggunaan zat atau kondisi medik umum.

Penanganan Bipolar Disorder

Terapi yang agresif sangatlah penting untuk gangguan ini, karena bila tidak segera mendapat penanganan yang tepat, gangguan ini menjadi lebih berat. Saat ini terapi utama untuk gangguan bipolar adalah farmakoterapi, edukasi, psikoterapi, dan *electroconvulsive therapy* (ECT). Edukasi dan psikoterapi dapat mengurangi kekambuhan, sementara ECT efektif pada episode mania dan depresi serta diindikasikan bila farmakoterapi merupakan kontraindikasi atau diperlukan respons cepat pada pasien bipolar episode depresi.

Farmakoterapi untuk gangguan bipolar sangat kompleks. Sebagian besar pasien memerlukan paling

sedikit 2 hingga 3 jenis obat sekaligus untuk mengontrol gejalanya. Kesulitan yang terjadi adalah terapi mania berbeda dengan depresi. Pada beberapa kasus, obat untuk keadaan *mood* tertentu menyebabkan terinduksinya *mood* lain. Misalnya, antidepresan dapat memicu timbulnya mania dan antipsikotika generasi pertama (APG-I) dapat mencetuskan depresi. Oleh karena itu, dokter harus menentukan strategi terapi dengan teliti. Golongan obat berikut merupakan terapi lini pertama gangguan bipolar, yaitu stabilisator *mood*, antikonvulsan, antipsikotika, dan antidepresan.

Stabilisator *mood* merupakan terapi lini pertama. Meskipun sampai saat ini belum ada satupun obat yang disetujui USFDA sebagai stabilisator *mood*, hampir semua pasien memerlukan stabilisator *mood* untuk mengatasi episode *mood* yang terjadi, dan sebagian besar memerlukan lebih dari satu jenis stabilisator *mood*. Beberapa jenis obat yang digolongkan oleh para klinisi sebagai stabilisator *mood* adalah litium, valproat, karbamazepin, lamotrigin, dan antipsikotika (Amir, 34-37).

Menurut Tantina, selain obat, cara pemulihan penderita bipolar juga melalui terapi yang meluruskan pola pikir mereka ke arah yang benar. Tujuan akhir dari terapi ini adalah supaya penderita dapat memahami dan menerima keadaan diri mereka dan menghindari hal-hal yang dapat membahayakan diri sendiri. Selain itu penderita bipolar juga membutuhkan minimal seseorang yang mendampingi dia

Tinjauan Remaja

Remaja berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti tumbuh, atau tumbuh menjadi dewasa. Masa remaja atau (*adolescense*) didefinisikan sebagai masa peralihan atau transisi dari masa awal pubertas pada diri seseorang hingga mencapai kedewasaan, di mana umumnya terjadi pada rentang usia 13-19 tahun. Menurut Hurlock, masa tersebut meliputi juga pertumbuhan yang mengacu pada kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak hingga dewasa, di mana secara fisik dan psikologis mereka bukan lagi anak-anak, namun juga bukan orang dewasa yang telah matang secara karakter. Pada masa ini, lanjutnya, anak-anak akan mengalami perkembangan fisik dan psikis.

Remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas, mereka sudah termasuk golongan anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke golongan orang dewasa, remaja ada diantara anak dan orang dewasa. Oleh karena itu, remaja seringkali dikenal dengan fase “mencari jati diri” atau fase “topan dan badai” remaja masih belum mampu

menguasai dan memfungsikan secara maksimal fisik maupun psikisnya.

Batasan usia remaja menurut para ahli pun beragam. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 1974, batasan usia remaja adalah usia 10-20 tahun, yaitu masa yang memiliki tahapan yang dimulai saat individu menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya, hingga mencapai kematangan seksual, lalu mengalami perkembangan psikologis dari kanak-kanak menjadi dewasa, dan terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi menjadi relatif lebih mandiri. Di Indonesia sendiri batasan usia remaja yang sesuai dengan definisi dari WHO tersebut pada umumnya adalah pada usia 14-24 tahun. Sedangkan menurut Monks, Knoers, dan Haditono, batasan usia remaja adalah usia 10-21 tahun, yang dikategorikan dalam 4 tahap, yaitu usia pra-remaja (10-12 tahun), masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja pertengahan (15-18 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun).

Tujuan Kreatif

Tujuan perancangan novel grafis ini adalah untuk mendukung usaha penyadaran dan pengenalan bipolar *disorder* kepada masyarakat khususnya remaja. Secara spesifik, maksud perancangan novel grafis ini agar masyarakat dapat mengerti apa yang dialami oleh seorang penderita bipolar, apa yang dibutuhkannya, apa yang ditakutinya. Supaya apabila pembaca adalah seorang yang mengidap bipolar, dapat menyadari kondisi dirinya dan karya ini dapat menjadi buku pendukung selama proses terapi atau perawatannya. Serta apabila pembaca bukanlah seorang yang mengidap bipolar, karya ini dapat menjadi sumber pengetahuan baru mengenai bipolar, supaya pembaca dapat membantu apabila orang-orang di dekatnya ada yang mengidap bipolar *disorder*.

Strategi Kreatif

Pemilihan Media Novel Grafis ini sendiri mempertimbangkan sasaran yang menarget remaja-dewasa berusia 18 – 25 tahun sehingga penggunaan media yang bergambar lebih efektif untuk menyampaikan suatu pesan daripada sekedar tulisan saja, terlebih jika gambar dirangkai dengan cerita yang menarik. Meski novel grafis ini masih sedikit mengadaptasi gaya komik, namun cara penceritaan dan model *panneling* dibuat tidak seperti komik pada biasanya yang menggunakan *panel* urut dan teratur. Novel grafis ini juga dibuat dengan goresan arsiran pensil untuk memperkuat kesan psikologis di dalamnya. Untuk memperkecil biaya produksi, Novel grafis ini dibuat *monochrome* supaya lebih mudah dijangkau oleh target utama yaitu anak muda.

Untuk memperdalam isi informasi yang disampaikan pada pembaca, maka pada setiap jeda chapter ke chapter akan disisipi informasi-informasi yang penting tentang bipolar, seperti spesifikasi bipolar, bahayanya serta cara penanganannya secara lebih mendetail. Pada akhir buku sendiri disediakan kolom *Frequently Asked Question* yaitu pertanyaan-pertanyaan yang biasa diajukan oleh orang seputar gangguan bipolar

Judul dari novel grafis yang dirancang adalah “*Upside Down*”. Judul tersebut muncul dari ciri utama bipolar yaitu naik turunnya *mood* secara drastis. Judul ini menjadi ringkasan inti cerita dari novel grafis ini dimana yang tadinya tokoh utama mengalami semangat yang menyala-nyala lalu jatuh dalam jurang depresi. Hidupnya seperti dibalik 180 derajat. Pemilihan judul yang menggunakan Bahasa Inggris ini juga mempertimbangkan bahwa target yang dituju adalah remaja dewasa usia 18 – 25 tahun dan tinggal di kota-kota besar di Indonesia. Pada masa-masa ini remaja khususnya yang tinggal di kota-kota besar sudah terbiasa dengan Bahasa Inggris, karena banyak sekali hal-hal di sekitar mereka yang menggunakan Bahasa Inggris seperti produk makanan, pakaian, film dan buku. Sehingga penggunaan judul dalam Bahasa Inggris ini sendiri bertujuan untuk menarik minat mereka untuk membacanya.

Novel grafis “*Upside Down*” ini menggunakan ukuran 17,5 cm x 25 cm. Jumlah halaman yang digunakan 66 halaman. Proses finishingnya sendiri menggunakan *soft cover*. Proses finishing yang digunakan mempertimbangkan sisi ekonomisnya, supaya novel grafis ini mudah terjangkau dari segi finansial. Serta dari efisiensi produksinya, *soft-cover* lebih mudah dan lebih murah dibanding *hard-cover*

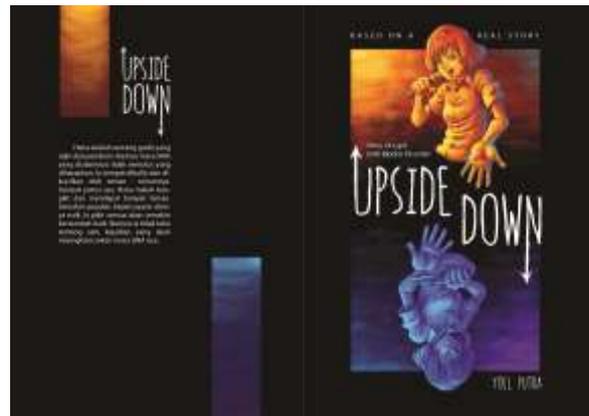
Sinopsis

Hana adalah seorang gadis yang rajin dan pendiam. Namun justru karena sifatnya yang pendiam, banyak cowok di SMA, bahkan angkatan di atasnya yang menganggap ia manis dan mendekati Hana. Hal tersebut membuat beberapa temannya merasa iri dan merasa bahwa cowok yang disukainya direbut oleh Hana. Mereka pun mulai mem-*bully* Hana, bahkan menyebarkan isu-isu negatif tentangnya hingga seluruh siswi di kelasnya menjauhi dia. Ia pun sering sendirian karena tidak ada yang mau duduk ataupun bekerja sekelompok dengannya.

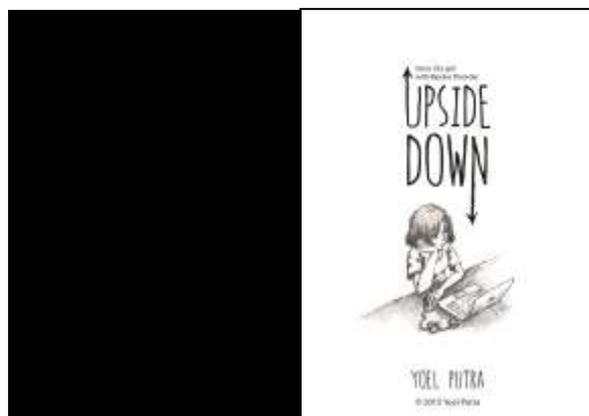
Namun suatu ketika geng cewek yang kerap mem-*bully* tersebut pecah karena suatu konflik. Kejadian tersebut segera membangkitkan keberanian Hana untuk berteman dengan beberapa orang dari mereka. Hingga suatu titik Hana mempunyai banyak teman dan bahkan menjadi populer saat itu. Perubahan posisi tersebut membuatnya sangat bahagia dan

menyuntikkan rasa percaya diri dan semangat yang berkobar. Ia mulai aktif mengikuti bermacam-macam kegiatan di sekolah dan merasa bahwa ia dapat melakukan segalanya, tanpa menyadari bahwa sebenarnya bayang-bayang bipolar tengah menantinya. Benar saja, suatu kali sahabat terdekat Hana membuatnya sangat kecewa. Hana pun jatuh dalam jurang depresi yang amat dalam. Ia tidak lagi percaya dengan pertemanan, nilainya hancur, bahkan sempat berpikir untuk bunuh diri, kontras dengan keadaan yang sebelumnya.

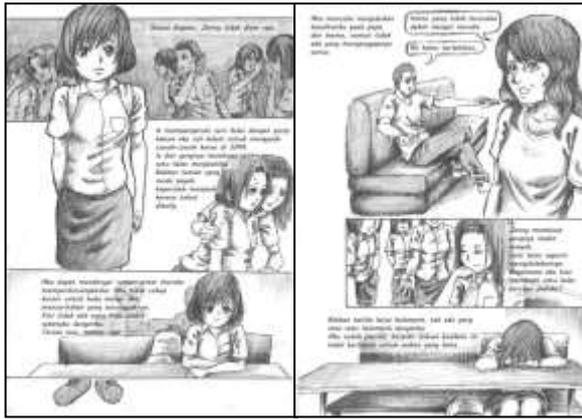
Desain Akhir



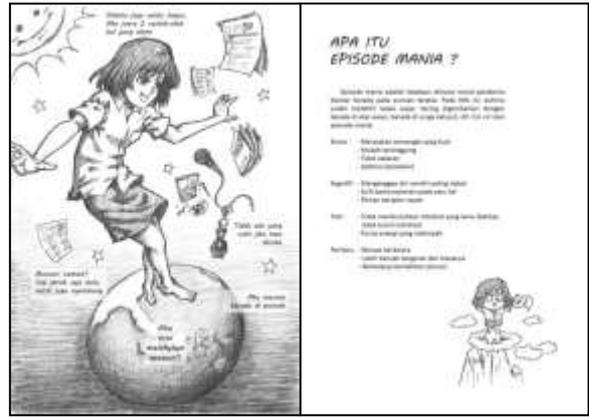
Gambar 3. Desain cover depan dan belakang



Gambar 4. Halaman 1



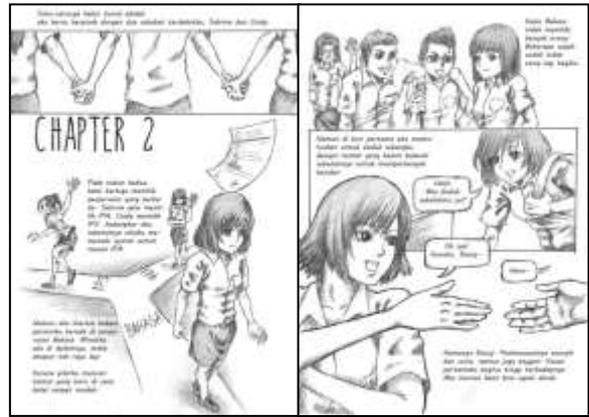
Gambar 11. Halaman 14 dan 15



Gambar 14. Halaman 20 dan 21



Gambar 12. Halaman 16 dan 17



Gambar 15. Halaman 22 dan 23



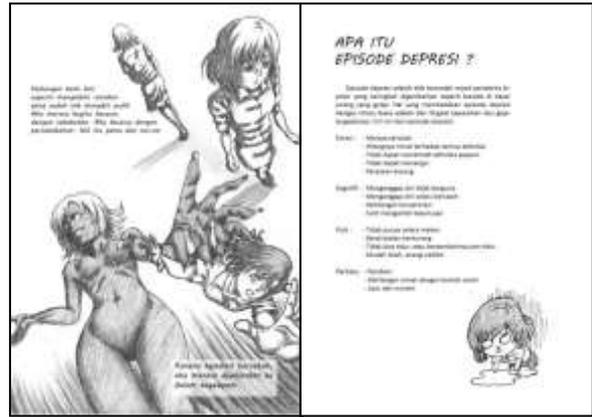
Gambar 13. Halaman 18 dan 19



Gambar 16. Halaman 24 dan 25



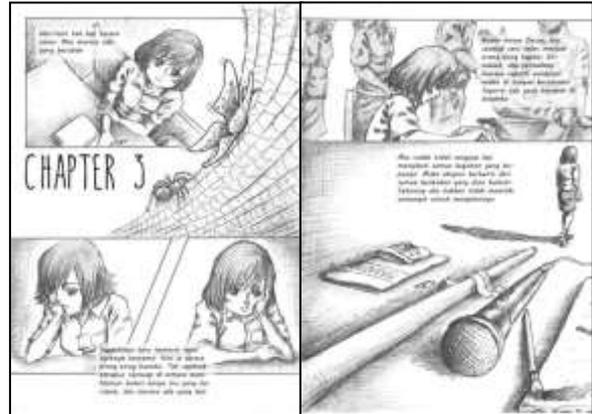
Gambar 17. Halaman 26 dan 27



Gambar 20. Halaman 32 dan 33



Gambar 18. Halaman 28 dan 29



Gambar 21. Halaman 34 dan 35



Gambar 19. Halaman 30 dan 31



Gambar 22. Halaman 36 dan 37



Gambar 23. Halaman 38 dan 39



Gambar 26. Halaman 44 dan 45



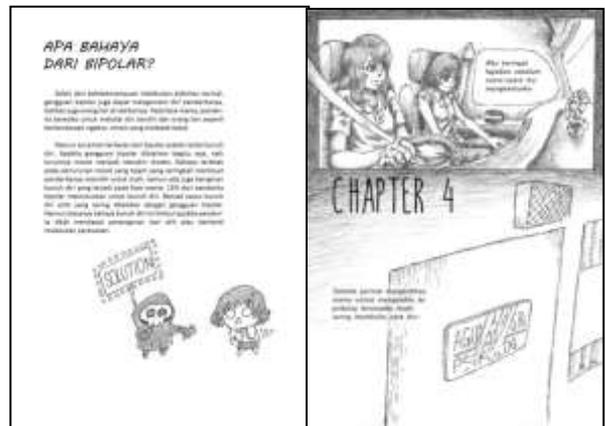
Gambar 24. Halaman 40 dan 41



Gambar 27. Halaman 46 dan 47



Gambar 25. Halaman 42 dan 43



Gambar 28. Halaman 48 dan 49



Gambar 29. Halaman 50 dan 51



Gambar 32. Halaman 56 dan 57



Gambar 30. Halaman 52 dan 53



Gambar 33. Halaman 58 dan 59



Gambar 31. Halaman 54 dan 55



Gambar 34. Halaman 60 dan 61



Gambar 35. Halaman 62 dan 63

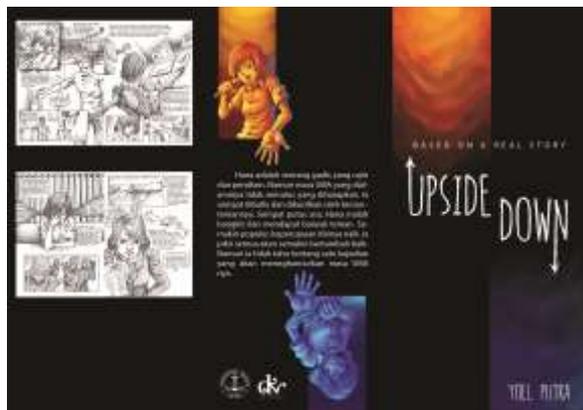


Gambar 38. Desain katalog belakang



Gambar 36. Halaman 64 dan 65

Katalog pameran berisi sekilas latar belakang perancangan, konsep karya dan juga sinopsis cerita serta data diri sebagai kelengkapan pameran tugas akhir.



Gambar 37. Desain katalog depan



Gambar 39. Desain pembatas buku

Pembatas buku ini dibuat sebagai merchandise bawaan buku dengan desain bolak-balik.

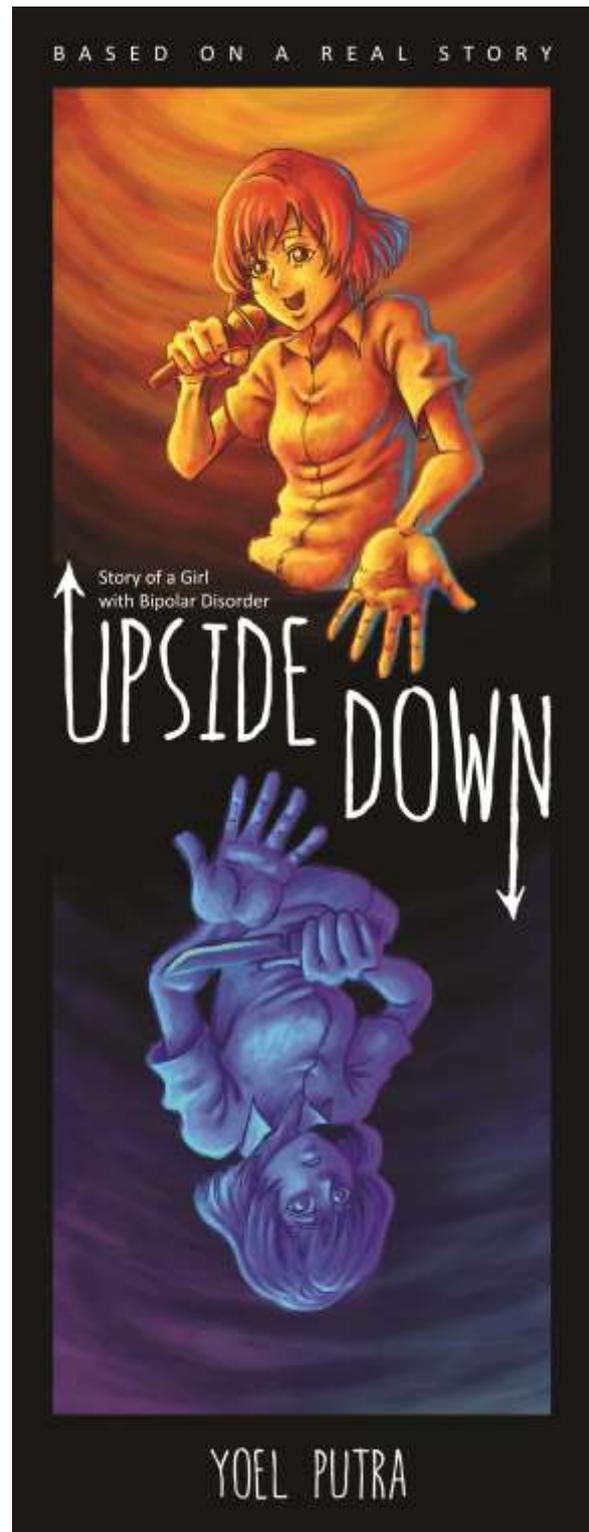


Gambar 40. Desain cover kalender



Gambar 41. Desain isi kalender

Kalender ini didesain sebagai merchandise dari novel grafis “Upside Down” khusus untuk target audience yaitu remaja yang masih mengenyam pendidikan dan memerlukan kalender.



Gambar 42. Desain X-banner

Desain X-banner ini dibuat untuk kelengkapan pameran yang juga berfungsi sebagai media promosi novel grafis.

Kesimpulan

Novel Grafis “Upside Down” ini memberikan sudut pandang penderita gangguan bipolar secara tidak langsung kepada masyarakat, supaya masyarakat dapat lebih waspada terhadap gangguan psikologis ini. Penderita bipolar di Indonesia sendiri tidak sebanyak penyakit-penyakit psikologis lainnya seperti skizofrenia dan semacamnya, akan tetapi jumlah tersebut belum termasuk kasus yang tak terungkap. Banyak kasus bunuh diri yang dikaitkan dengan gangguan bipolar, bahkan beberapa kasus menimpa orang terkenal dan menghancurkan rumah tangganya. Hal-hal tersebut tidak akan menjadi separah itu jika masyarakat di Indonesia menyadari dan waspada akan gangguan ini.

Target utama novel grafis ini adalah remaja, yang juga adalah waktu paling memungkinkan seseorang terkena gangguan bipolar, dengan tujuan supaya mereka yang mempunyai gangguan ini dapat mengetahui bagaimana caranya membuat suatu mindset yang positif dan menghindari hal yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Sedangkan untuk target yang bukan merupakan penderita bipolar, buku ini dapat digunakan sebagai panduan apabila orang di dekat mereka ada yang mengalami gangguan bipolar. Meskipun menarget remaja, novel grafis ini juga cocok dibaca oleh semua kalangan yang menyukai karya sastra. Dengan adanya Novel Grafis “Upside Down” ini, gangguan bipolar dapat lebih diwaspadai keberadaannya.

Saran

Saran Bagi Penderita Gangguan Bipolar

Bagi penderita gangguan bipolar di Indonesia, diharapkan dapat mengenal dengan benar spesifikasi dari gangguan ini dan bagaimana cara mengatasinya. Gangguan bipolar terpicu oleh stress dan trauma, membuat gangguan ini dapat menyerang siapapun mulai dari remaja ke atas. Langkah awal dapat berupa mencari orang yang mendampingi, atau langsung berobat kepada psikiater dan rutin melakukan kontrol. Meskipun memiliki gangguan ini, diharapkan para penderita tetap memiliki cara pandang yang positif supaya tetap dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik.

Saran Bagi Pembuatan Novel Grafis

Pembuatan Novel Grafis ini memakan waktu dan tenaga yang cukup banyak. Dua bidang yang berbeda diterapkan di sini, yaitu kemampuan sastra dan kemampuan visualisasi yang kuat. Oleh karena itu, alangkah lebih baik jika pembuatan novel grafis dikerjakan oleh sebuah tim yang memiliki spesifikasi *jobdesc* masing-masing supaya proses pembuatan dapat lebih efisien.

Ucapan Terima Kasih

Penulisan skripsi Perancangan Tugas Akhir yang diajukan untuk Sarjana Strata-1 ini dapat terselesaikan dengan baik tak lepas dari adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, mulai dari penyusunan awal hingga akhir laporan ini. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang tua penulis yang telah memberikan restu dan dukungan selama pengerjaan karya Tugas Akhir ini.
2. Adik penulis yang telah membagikan pengalamannya sebagai materi utama pembuatan karya Tugas Akhir ini.
3. Drs. Heru Dwi Waluyanto, M.Pd dan Drs. Aznar Zacky, M.Sn. yang telah banyak meluangkan waktu dan membimbing selama proses pengerjaan karya Tugas Akhir ini.
4. Dr. Gunawan Laksamana, Sp. KJ dan Dra. Sumini Tantina yang telah memberikan informasi terkait topik perancangan Tugas Akhir ini sebagai narasumber.
5. Seluruh sahabat dan teman-teman yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung selama proses pembuatan karya Tugas Akhir ini.

Daftar Pustaka

“Adolescence Development”. *The A.D.A.M Medical Encyclopedia*. A.D.A.M. Inc., 1997. 10 Maret 2015.

Ahmadi, Abuand Munawar Sholeh. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2005.

Ajidarma, Seno G. “Will Eisner dan Novel Grafis”. *Nalar: Penerbit dan Penyalur Buku*. 19 Februari. 2010. 4 Maret. 2015 <<http://nalar.co.id/will-eisner-novel-grafis-1128.php>>

Ali, Mohammad and Mohammad Asrori. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara, 2005.

Amir, Nurmianti. “Mengetahui Lebih Dekat Gangguan Bipolar” *Medical Update Indonesia* Desember 2011.

Anna, Lusia K. “Gangguan Bipolar Bisa Diobati”. *Kompas.com: Health*. 12 Agustus. 2014. 10 Desember. 2014 <<http://health.kompas.com/read/2014/08/12/083703123/Gangguan.Bipolar.Bisa.Diobati>>

- Clerq, Linda D. *Tingkah Laku Abnormal: dari sudut pandang perkembangan*. Jakarta: PT. Grasindo, 1994.
- Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia, 2008.
- De Hert, Marc, et al. *Anything or Nothing Self Guide for People with Bipolar Disorder*. Antwerpen: Janssen-Cilag. 2000.
- Eisner, Will. *Comics & Sequential Art*. Florida: Poorhouse Press, 1985.
- . *Graphic Storytelling & Visual Narrative*. US: Poorhouse Press, 1996.
- "Graphic novel." *Dictionary.com Unabridged*. 5 Apr. 2015. <[http://dictionary.reference.com/browse/graphic novel](http://dictionary.reference.com/browse/graphic%20novel)>.
- Hanks, Patrick. *The Collins English Dictionary*. Glasgow: HarperCollins, 1979
- Haryanto. "Perkembangan Psikologis Remaja". *Belajarpsikologis.com*. 28 November. 2011. 16 Februari. 2015 <<http://belajarpsikologi.com/perkembangan-psikologis-remaja>>
- Hikmatdarmawan (Hikmat Darmawan). "Novel Grafis Apaan Sih? (Bagian 1)" *Wordpress*. 10 Maret. 2015. 20 Februari. 2011. <<http://hikmatdarmawan.wordpress.com/2010/02/15/novel-grafis-apaan-sih-bagian-1/>>
- Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Trans. Ishwidayanti 5th.Ed. Jakarta: Erlangga, 1994
- Imaniraga, Rangga P. "Perancangan graphic novel yang didasarkan pada riset mengenai multiple personality disorder sebagai suatu fenomena psikologis di lingkungan sosial". Diss. Universitas Kristen Petra, 2006.
- Kerner, Berit. "Genetics of Bipolar Disorder." *The Application of Clinical Genetics* 7 (2014): 33–42. 4 Maret 2015 <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3966627>>
- Kusmiati, Artini. *Teori Dasar Disain Komunikasi Visual*. Jakarta: Penerbit Djambatan.1999
- Laksamana, Gunawan. Personal Interview. 24 Februari 2015.
- McCloud, Scott. *Understanding Comics: The Invisible Art*. New York: HarperCollins Publisher, Inc., 1993.
- McGuffin, P., et al."The Heritability of Bipolar Affective Disorder and the Genetic Relationship to Unipolar Depression" *Archives of General Psychiatry* 60.5 (2013): 497-502. 4 Maret 2015 <<http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=207452>>
- Monks, F.J., A.M.P. Knoers and Siti Rahayu Haditono. *Psikologi Perkembangan : Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press. 1985
- Nevid, J.S., S.A. Rathus and B. Greene. *Psikologi Abnormal*. Trans. Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia 5th Ed. Jakarta: Penerbit Erlangga. 2005.
- Nugroho, Hana P. Personal Interview. 20 Februari 2015.
- Tantina, Sumini. Personal Interview. 18 Maret 2015.
- Withrow, Steve and Alexander Danner. *Character Design for Graphic Novels*. Switzerland: Rotovision, 2007.