

“Kalau kita semua sepakat kesehatan mental itu penting, kenapa yang butuh bantuan justru paling takut mengaku?”

Diskusi terbuka. Boleh kamu setuju, boleh kamu bantah — yang penting kamu pikir.

"Empat Lensa Membaca Jiwa yang Retak"

Pekan ini kabar duka datang dari sebuah kabupaten di Nusa Tenggara Timur: seorang dokter muda wafat, diduga terkait tekanan dan intimidasi yang berat. Di waktu yang hampir bersamaan, kalangan rumah sakit menyebut lonjakan gangguan mental pada anak muda, dan berulang muncul kalimat yang menusuk: banyak yang tampak kuat, padahal sedang tidak baik-baik saja. Ada juga pengakuan bahwa banyak orang enggan memeriksakan kondisi

jiwanya karena malu. Tiga fragmen ini membentuk satu teka-teki yang layak dibedah: jika masyarakat semakin fasih membicarakan kesehatan mental, mengapa mereka yang paling membutuhkannya justru paling sulit meminta tolong? Persoalan ini bukan sekadar medis; ia menyentuh cara sebuah masyarakat memahami kekuatan, kelemahan, dan pertolongan.

Lensa pertama datang dari sosiologi budaya. Argumennya: masyarakat yang memuja citra "tegar" menciptakan pajak sosial atas kerapuhan — orang yang mengaku lelah dianggap gagal, sehingga mereka menyembunyikannya. Implikasinya, semakin keras sebuah komunitas mengagungkan ketahanan, semakin dalam anggotanya menekan luka. Tetapi celah lensa ini muncul: ia menjelaskan mengapa orang diam, tetapi tidak menjelaskan mengapa sebagian budaya justru menormalkan curhat namun tetap gagal menolong. Pertanyaan yang muncul: apakah masalahnya pada stigma, atau pada ketiadaan struktur yang menampung setelah stigma dibongkar?

Lensa kedua datang dari ekonomi layanan. Argumennya: keengganan mencari bantuan sebagian besar rasional — layanan psikolog langka, mahal, dan tak merata; ketika ongkos dan jarak begitu tinggi, diam menjadi pilihan yang masuk akal. Berita pekan ini mendukung: layanan kejiwaan yang terjangkau baru tersedia di segelintir tempat. Implikasinya, memperbanyak akses murah akan menurunkan hambatan. Namun celah lensa ini: ada pula yang mampu secara finansial tetapi tetap menolak berobat. Maka pertanyaannya: apakah hambatan utamanya biaya, ataukah makna — yakni apa arti "sakit jiwa" dalam bayangan seseorang?

Lensa ketiga datang dari psikologi individu. Argumennya: manusia cenderung menghindari mengakui kerapuhan karena itu mengancam gambaran dirinya; mengaku butuh bantuan terasa seperti mengakui kehilangan kendali. Implikasinya, intervensi harus membingkai ulang

"minta tolong" sebagai tindakan berdaya, bukan menyerah. Tetapi celah lensa ini: ia meletakkan beban perubahan pada individu yang sedang lemah, seolah orang yang tenggelam tinggal memutuskan untuk berenang. Pertanyaannya: adilkah menuntut keberanian dari orang yang justru sedang kehabisan tenaga?

Lensa keempat datang dari teologi Islam, dibaca sebagai lensa analitis. Dalam kerangka *tazkiyatun nafs*, jiwa dipahami sebagai sesuatu yang perlu terus dibasuh, bukan yang harus tampil sempurna. QS. Al-Kahf: 28 mengarahkan orang yang berat hatinya untuk menyandingkan diri dengan komunitas yang berzikir — artinya penyembuhan diletakkan dalam relasi, bukan kesendirian. Implikasinya, kerapuhan bukan aib teologis, dan pertolongan adalah bagian dari sunnah sosial. Namun celah lensa ini juga ada: dalam praktik, sebagian penghayatan keagamaan justru dipakai untuk mendiamkan penderitaan lewat "kurang iman". Pertanyaan yang muncul: bagaimana membedakan penghiburan yang menyembuhkan dari penghiburan yang membungkam?

Lalu apa yang bisa dilakukan seorang mahasiswa hari ini, di kos, di kelas, di organisasi? Pertama, ubah kosakata pergaulan: ganti "kok gitu aja lemah" dengan "makasih udah cerita". Kedua, pada kelompok belajar atau organisasi, sisipkan norma sederhana bahwa menanyakan kabar batin teman itu wajar, bukan cengeng. Ketiga, kenali peta layanan kampus — banyak kampus punya konseling gratis yang jarang dipakai karena tak diketahui; sebarkan informasinya lewat grup angkatan atau papan pengumuman. Keempat, ketika seorang teman bercerita, tahan dorongan memberi ceramah; kehadiran yang mendengarkan lebih menyembuhkan daripada nasihat yang cepat. Kelima, bagi yang religius, iringi doa dengan tindakan konkret — mengantarkan teman ke konseling, menemani makan yang beberapa hari mengurung diri, bukan sekadar berkata "sabar" dari jauh. Keenam, jaga diri sendiri lebih dulu: tidur cukup, batasi begadang demi tugas, dan sadari bahwa merawat kewarasan sendiri adalah syarat sebelum bisa merawat orang lain.

Yang penting di sini bukan menemukan satu lensa yang menang, melainkan menyadari bahwa setiap lensa yang dijadikan prioritas akan meninggalkan celah yang ditutupi lensa lain: budaya menjelaskan diam tapi tak menjelaskan struktur, ekonomi menjelaskan akses tapi tak menjelaskan makna, psikologi menjelaskan pertahanan diri tapi membebani yang lemah, teologi menyediakan makna tapi rentan disalahgunakan. Barangkali jiwa yang retak hanya bisa dibaca utuh bila keempatnya dibaca bersamaan.

| Pertanyaan

Q · 01

**Bukankah ini masalah sistem kesehatan, bukan urusan individu?
Kenapa dibebankan ke kita?**

A

Sebagian benar — akses dan pembiayaan memang tanggung jawab struktural. Tetapi mengakui itu tidak menghapus ruang gerak yang tetap ada di level relasi. Sistem memperbaiki suplai; kultur pergaulan memperbaiki apakah orang berani memakainya. Keduanya bekerja di lapisan berbeda, bukan saling menggugurkan.

Q · 02

**Kenapa harus membawa agama ke isu yang jelas-jelas medis?
Bukankah itu malah menambah stigma?**

A

Agama di sini dipakai sebagai lensa makna, bukan pengganti diagnosis. Yang berbahaya bukan agamanya, melainkan reduksinya menjadi "kurang iman". Justru pembacaan teologis yang matang menempatkan ikhtiar medis sebagai bagian dari menjaga amanah jiwa, bukan lawannya.

Q · 03

Apa bedanya artikel ini dengan seruan motivasi generik "ayo peduli kesehatan mental"?

A

Perbedaannya pada penolakan atas jawaban tunggal. Seruan generik menawarkan satu solusi hangat; tulisan ini justru menunjukkan bahwa setiap solusi punya celah. Tujuannya bukan menenangkan, melainkan membuat pembaca lebih waspada terhadap simplifikasi.

Q · 04

Bukankah menyuruh orang "minta tolong" itu naif kalau yang dituju memang tak ada?

A

Kritik ini tepat dan sudah tercermin di celah lensa psikologi. Karena itu solusinya tidak berhenti pada imbauan individual, melainkan mencakup menyebarkan peta layanan yang benar-benar ada dan membangun norma kelompok. Menyuruh berenang tanpa menyediakan pelampung memang naif.

Q · 05

Saya sendiri skeptis pada agama — apakah kerangka ini masih relevan buat saya?

A

Relevan, karena kerangka ini disajikan sebagai lensa, bukan perintah. Nilai seperti melihat kerapuhan sebagai manusiawi dan penyembuhan sebagai relasi bisa diuji secara sosial maupun psikologis, terlepas dari keyakinan. Yang ditawarkan adalah cara membaca, yang boleh diterima atau ditolak berdasarkan argumennya.

