

Analisis Framing Kesehatan Mental di Kota Bahagia

A Framing Analysis of Mental Health Discourse in Happy City

Prasetyo Adinugroho

Universitas Pakuan, Indonesia

Email : prasetyo@unpak.ac.id

Submisi: 19 Desember 2025; penerimaan: 30 Mei 2026; publikasi: 30 Juni 2026

Abstrak

Penelitian ini menganalisis framing media massa terhadap paradoks kesehatan mental di Jakarta, yang diberi gelar "Kota Bahagia". Data prevalensi menunjukkan kontradiksi yang mencolok: prevalensi depresi di Jakarta mencapai 1,5% (lebih tinggi dari rata-rata nasional 1,4%), dengan gangguan kesehatan jiwa umum sebesar 2,2%. Survei skrining Cek Kesehatan Gratis (CKG) bahkan menemukan 2,99% warga berpotensi mengalami gejala depresi. Namun, hanya 12,7% penderita depresi yang mencari pengobatan, dengan stigma sosial menjadi hambatan utama. Paradoks ini mencerminkan ketidaksesuaian antara citra positif dan realitas buruk, diperburuk oleh stigma sosial, tekanan hidup perkotaan, dan rendahnya akses layanan. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan metode penelitian berupa analisis framing model Robert M. Entman. Metode ini diterapkan untuk menganalisis artikel berita online dari November-Desember 2025 guna mengungkap bagaimana media mendefinisikan masalah, mendiagnosis penyebab, membuat penilaian moral, dan menyarankan solusi. Menggunakan model framing Robert Entman, penelitian ini mengeksplorasi bagaimana artikel media tersebut membangun narasi melalui elemen Framing. Hasil penelitian mengungkap dua frame dominan: Frame "Krisis dan Ironi" yang mengonstruksi paradoks sebagai kegagalan legitimasi gelar bahagia dan menekankan penyebab sistemik seperti stigma serta tekanan urban; dan Frame "Pembelaan dan Manajemen Kesan" yang dinormalisasi oleh narasi pejabat, menggeser masalah sebagai kesalahpahaman publik dan menawarkan solusi reaktif berbasis layanan existing seperti JakCare. Penelitian ini mengungkap implikasi framing terhadap persepsi publik, kebijakan kesehatan, dan advokasi anti-stigma, dengan rekomendasi untuk kampanye edukasi dan intervensi kebijakan preventif. Kebaruan penelitian terletak pada aplikasi Entman dalam konteks urban Indonesia, memberikan wawasan untuk komunikasi kesehatan yang lebih efektif.

Kata kunci : Framing Media, Kesehatan Mental, Kota Bahagia, Jakarta, Depresi

Abstract

This study analyzes the framing of mass media regarding the mental health paradox in Jakarta, which has been designated a "Happy City." Prevalence data reveals a striking contradiction: the prevalence of depression in Jakarta reaches 1.5% (higher than the national average of 1.4%), with general mental health disorders at 2.2%. The Free Health Check (Cek Kesehatan Gratis/CKG) screening survey even found that 2.99% of residents potentially experience depressive symptoms. However, only 12.7% of those with depression seek treatment, with social stigma being the main barrier. This paradox reflects a misalignment between the positive image and the grim reality, exacerbated by social stigma, urban life pressures, and limited access to services. The research type used is qualitative, employing the research method of framing analysis based on Robert M. Entman's model. This method was applied to analyze online news articles from November-December 2025 to reveal how the media defines the problem, diagnoses causes, makes moral judgments, and suggests solutions. Using Robert Entman's framing model, this study explores how these media articles construct narratives through framing elements. The findings reveal two dominant frames: 1) The "Crisis and Irony" frame, which constructs the paradox as a failure of the 'happy city' title's legitimacy and emphasizes systemic causes such as stigma and urban pressure; and 2) The "Defense and Impression Management" frame, normalized by official narratives, which shifts the issue to a public misunderstanding and offers reactive solutions based on existing services like JakCare. This study reveals the implications of this framing for public perception, health policies, and anti-stigma advocacy, with recommendations for educational campaigns and preventive policy interventions. The novelty of the research lies in the application of Entman's model within the Indonesian urban context, providing insights for more effective health communication.

Keywords: Media Framing, Mental Health, Happy City, Jakarta, Depression

Pendahuluan

Perkembangan suatu kota tidak hanya diukur dari aspek infrastruktur dan ekonomi, tetapi juga dari tingkat kesejahteraan psikologis warganya. Indikator kebahagiaan dan kesehatan mental telah menjadi parameter penting dalam menilai keberhasilan pembangunan perkotaan yang berkelanjutan dan inklusif. Dalam konteks ini, Jakarta sebagai ibu kota Indonesia menghadapi sebuah kontradiksi yang mencolok dan menjadi pusat perhatian publik akhir-akhir ini. Di satu sisi, kota ini baru saja menyandang predikat prestisius sebagai salah satu "Kota Bahagia" dalam survei global, yang menggambarkan citra kenyamanan dan kualitas hidup yang tinggi. Di sisi lain, data resmi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) mengungkap realitas yang paradoks: prevalensi depresi di Jakarta mencapai 1.5%, sedikit lebih tinggi daripada rata-rata nasional yang sebesar 1.4%.

Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) memperkirakan bahwa 1 dari 8 penduduk dunia—sekitar 970 juta orang—mengalami gangguan mental, dengan depresi dan kecemasan sebagai yang paling dominan. Pandemi COVID-19 memperburuk kondisi ini, meningkatkan prevalensi depresi hingga 28% di negara-negara berpenghasilan rendah-menengah. Di wilayah urban Asia Tenggara, urbanisasi cepat menjadi katalisator utama, di mana tekanan ekonomi, isolasi sosial, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan mental memperbesar risiko. Namun, framing media selama krisis global sering kali memperkuat stigma, menyebabkan penundaan pengobatan di kalangan urban dwellers (Singh, 2021).

Kontradiksi ini tidak hanya menciptakan disonansi kognitif dalam wacana publik, tetapi juga memunculkan pertanyaan mendasar tentang konstruksi realitas sosial, peran media dalam membentuknya, dan implikasi kebijakan dari fenomena ini.

Kesenjangan antara citra dan realitas ini bahkan lebih dalam jika dilihat dari data

survei kesehatan jiwa yang lebih luas. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi masalah kesehatan jiwa di DKI Jakarta tercatat sebesar 2.2%, juga di atas rata-rata nasional 2%.

Lebih mengkhawatirkan, data skrining kesehatan jiwa melalui Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) menemukan bahwa 3% dari ratusan ribu warga Jakarta yang diskining menunjukkan kemungkinan gejala depresi. Potret masalah ini diperparah oleh temuan Kemenkes bahwa hanya sebagian kecil penderita yang mencari bantuan profesional, di mana hanya 12.7% orang dengan depresi yang mencari pengobatan. Hambatan utama yang diidentifikasi adalah stigma negatif yang masih kuat di masyarakat—seperti anggapan bahwa kondisi tersebut disebabkan oleh "kurang kuat iman"—dan rendahnya kesadaran diri terhadap gejala kesehatan mental.

Pemberitaan media massa memainkan peran sentral dalam mengonstruksi realitas sosial yang kompleks ini. Melalui proses seleksi dan penonjolan aspek-aspek tertentu, media melakukan framing yang tidak hanya melaporkan fakta, tetapi juga membentuk cara publik memaknai dan menanggapi sebuah isu. Dalam kasus paradoks Jakarta, media menjadi arena kontestasi wacana di mana berbagai narasi saling bersaing. Media seperti CNN Indonesia dan Kompas cenderung membingkai isu ini sebagai sebuah "ironi" yang perlu disoroti secara kritis.

Sementara itu, media lain menampilkan narasi yang berbeda, seperti pernyataan Staf Khusus Gubernur DKI, Chico Hakim, yang tidak menampik data namun membingkai ulang isu dengan menekankan bahwa tekanan hidup di ibu kota adalah nyata dan pemerintah telah menyiapkan berbagai program penanganan, seperti layanan konsultasi psikologis gratis JakCare.

Perbedaan framing ini menunjukkan bahwa isu kesehatan mental telah melampaui batas diskusi medis semata, dan memasuki ranah politik, pencitraan

pemerintahan, dan pertarungan makna di ruang publik.

Meskipun isu kesehatan mental di Indonesia mulai mendapatkan perhatian, terdapat kesenjangan penelitian yang signifikan. Kajian-kajian yang ada lebih banyak berfokus pada prevalensi, faktor risiko, atau intervensi klinis. Belum banyak studi yang secara khusus menganalisis bagaimana media massa—sebagai kekuatan utama pembentuk opini publik—membingkai kontradiksi antara indikator kebahagiaan kota (*city happiness index*) dengan krisis kesehatan mental warganya. Penelitian ini mendesak untuk dilakukan karena memiliki implikasi ganda. Dari sisi kebijakan publik, analisis framing dapat mengungkap bagaimana representasi media memengaruhi dukungan politik terhadap program kesehatan mental. Dari sisi komunikasi kesehatan masyarakat, penelitian ini dapat memberikan masukan untuk merancang kampanye anti-stigma yang lebih efektif, dengan memahami narasi-narasi yang sudah ada dan bagaimana publik mungkin meresponsnya.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah tersebut dengan melakukan Analisis Framing terhadap pemberitaan paradoks "Kota Bahagia" Jakarta dan tingginya angka depresi. Penelitian ini akan menggunakan Model Framing Robert M. Entman sebagai kerangka teoritis utama. Model ini dipilih karena memberikan alat analisis yang terstruktur dan komprehensif untuk mengidentifikasi bagaimana media membangun realitas melalui empat fungsi: Mendefinisikan masalah (*define problems*), Mendiagnosis penyebab (*diagnose causes*), Membuat penilaian moral (*make moral judgments*), dan Menyarankan solusi (*suggest remedies*).

Dengan pisau bedah ini, penelitian akan mengungkap konstruksi realitas mana yang dominan, apakah isu ini dibingkai sebagai kegagalan kebijakan, tragedi kesehatan publik, konsekuensi wajar kehidupan metropolitan, atau sebagai

tantangan yang sedang diatasi oleh pemerintah.

Kebaruan penelitian (*novelty*) merujuk pada kontribusi original yang membedakan studi ini dari penelitian terdahulu, baik dalam aspek metodologi, konteks, maupun implikasi. Penelitian ini menawarkan kebaruan dalam analisis framing kesehatan mental di konteks urban Indonesia, khususnya kasus Jakarta tahun 2025 yang disebut kota bahagia, yang belum banyak dieksplorasi dengan pendekatan Entman.

Kesehatan mental didefinisikan sebagai kondisi kesejahteraan di mana individu menyadari potensi diri, mampu mengatasi tekanan normal hidup, bekerja produktif, dan berkontribusi pada komunitasnya (WHO, 2022). Di konteks urban seperti Jakarta, yang dinobatkan kota bahagia namun prevalensi depresi 1,5 persen lebih tinggi dari nasional 1,4 persen, kesehatan mental terganggu faktor stres metropolitan, stigma sosial, dan akses layanan terbatas seperti terungkap dalam berita Kalteng Daily dan CNA Indonesia. Depresi ditandai gejala persisten sedih, kehilangan minat, dan gangguan fungsi sosial, dengan anak-anak lima kali lebih rentan akibat gawai per Antara News.

Urban mental health crisis post-pandemi, di mana paradoks "kota bahagia" seperti Jakarta menyembunyikan epidemi terselubung (Potter, 2023). Prevalensi depresi urban Indonesia 2,2 persen, selaras data Kompas.com dan CNN Indonesia tentang rendahnya berobat 12,7 persen akibat stigma (Sari, 2022).

Framing media adalah proses seleksi dan penekanan aspek isu tertentu untuk mempromosikan interpretasi spesifik, memengaruhi persepsi publik (McCombs, 2022). Dalam pemberitaan Jakarta seperti Radar Nonstop dan RRI.co.id, framing membentuk narasi ironi kebahagiaan versus depresi tertinggi. McCombs & Shaw (McCombs, 2022), di mana media prioritaskan isu kesehatan mental urban.

Model Robert N. Entman (2021) terdiri empat elemen: *Define Problems*—identifikasi masalah melalui fakta dominan;

Diagnose Causes—penyebab struktural atau agen; *Make Moral Judgment*—evaluasi etis; *Suggest Remedies*—solusi rekomendasi.

Representasi media mental health sering kali negatif, memperkuat stigma. Parrott (2023) menganalisis framing PTSD di berita AS, menemukan frame "kekerasan" mendominasi 40% liputan, tapi frame edukasi meningkatkan dukungan publik. Di Indonesia, CNN Indonesia (2025) membingkai depresi Jakarta sebagai "lebih tinggi dari nasional" dengan data 2,2% gangguan mental umum, menekankan stigma sebagai *causal factor*.

Robles (2025) menganalisis tweet pasca-2020, menemukan framing digital memperburuk kerentanan anak (prevalensi 5% vs. dewasa <1%), seperti di Antara News (2025): Menkes sebut anak 5 kali lebih rentan akibat gawai. Buku ini selaras dengan RRI.co.id (2025), yang menyoroti depresi Jakarta tertinggi nasional, dengan rekomendasi CKG (1.953.661 skrining hingga November 2025, deteksi 2,99% depresi).

Di Jakarta, ironi "kota bahagia" (peringkat 18 global) vs. depresi tinggi mencerminkan framing konfliktual. Singh dan Junnarkar (2021) membahas urban stress pasca-COVID, di mana citra bahagia menutupi krisis. Regulasi platform untuk kurangi framing negatif pada anak urban (Kruzan, 2025). Artikel-artikel terkait: Kaltengdaily menyoroti stigma ("kurang iman"), CNA dan Kompas gunakan "ironi", Antara fokus anak (gawai sebagai cause), CNN dan Wartakota bahas data/reaksi Chico/Rano. Ini membentuk frame holistik: problem (ironi data), cause (stigma/tekanan), moral (tanggung jawab negara), treatment (JakCare/CKG).

Konsep "kota bahagia" (happy city) merujuk pada pendekatan perencanaan urban yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan (well-being) warga melalui desain kota yang inklusif, berkelanjutan, dan berorientasi manusia. Konsep ini muncul sebagai respons terhadap tantangan urbanisasi modern, di mana kota-kota besar sering kali menawarkan kemakmuran

ekonomi tetapi gagal dalam mendukung kesehatan mental, sosial, dan lingkungan. Happy City Index (HCI), kota bahagia adalah kota yang secara aktif menciptakan lingkungan yang mendukung kebahagiaan intrinsik warga, bukan hanya kepuasan material sementara. Ini melibatkan integrasi data dari survei warga, indikator kinerja pemerintah, dan metrik berkelanjutan untuk mengukur bagaimana kota memengaruhi kehidupan sehari-hari.

Konsep ini dipopulerkan oleh Montgomery (2022), yang menekankan bahwa desain urban seperti jalan pejalan kaki, ruang hijau, dan transportasi publik dapat meningkatkan hormon kebahagiaan seperti serotonin hingga 20% melalui interaksi sosial yang lebih baik. Montgomery berargumen bahwa kota bahagia bukanlah utopia, melainkan hasil dari kebijakan yang memprioritaskan "kebahagiaan adaptif" (*adaptive happiness*), di mana warga merasa aman, terhubung, dan memiliki rasa kendali atas lingkungan mereka.

Standar kota bahagia biasanya diukur melalui kerangka seperti Happy City Index (HCI) yang dikeluarkan oleh Happy City Lab sejak 2012, dengan edisi terbaru 2025 yang menilai 100 kota global berdasarkan enam dimensi utama: Citizens (keterlibatan warga dan inklusivitas); Governance (transparansi dan partisipasi demokratis); Environment (keberlanjutan lingkungan, seperti ruang hijau dan polusi rendah); Economy (kesetaraan ekonomi dan akses pekerjaan); Knowledge & Innovation (pendidikan dan inovasi digital); serta Health (kesehatan fisik dan mental, termasuk akses layanan). Indeks ini menggunakan data dari survei warga (seperti Time Out Index, yang berkolaborasi dengan HCI) dan metrik objektif seperti indeks hijau kota (Green City Index). Standar lingkungan (seperti akses taman dalam 300 meter radius) berkorelasi positif dengan kebahagiaan urban ($r = 0.45$), berdasarkan meta-analisis 50 studi dari 2015-2022 (Zhang, 2023).

Standar kota bahagia melalui lensa kesehatan mental, menekankan bahwa kota bahagia harus mencakup "neuro-urbanisme" (neuro-urbanism), di mana desain kota mengurangi stres kronis melalui elemen seperti pencahayaan alami dan konektivitas sosial, dengan bukti bahwa kota dengan standar tinggi seperti ini mengurangi prevalensi depresi hingga 15% (Okkels, 2021). Li et al. menganalisis 28 kota pintar di Asia, menemukan bahwa integrasi teknologi (seperti app transportasi) dengan standar HCI meningkatkan kebahagiaan subjektif hingga 18%, tetapi gagal jika mengabaikan aspek mental health (Li, 2022).

Standar kota bahagia diukur melalui indeks dan indikator yang dikembangkan oleh organisasi internasional seperti Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), atau lembaga nasional seperti Badan Pusat Statistik (BPS) di Indonesia. Indikator utama meliputi:

Indeks Kebahagiaan Subjektif: Mengukur kepuasan hidup melalui survei warga, seperti Gross National Happiness (GNH) di Bhutan atau World Happiness Report oleh PBB. Indikator ini mencakup aspek seperti kesehatan, pendidikan, dan hubungan sosial.

Kesehatan Mental dan Fisik: Kota bahagia harus memiliki tingkat depresi rendah, akses layanan kesehatan mental, dan lingkungan yang mendukung kesejahteraan psikologis. WHO (2022) menekankan bahwa kota bahagia harus mengurangi risiko gangguan mental hingga 50% melalui desain urban yang inklusif.

Faktor Sosial dan Lingkungan: Termasuk kesetaraan sosial, keamanan, transportasi publik, ruang hijau, dan partisipasi komunitas. Standar ini sering diukur melalui indeks seperti Happy Planet Index atau Sustainable Development Goals (SDGs) PBB, khususnya Tujuan 3 (Kesehatan Baik) dan Tujuan 11 (Kota dan Komunitas Berkelanjutan). Ekonomi dan Infrastruktur: Meskipun bukan fokus utama, kota bahagia harus menyediakan pekerjaan yang memuaskan dan infrastruktur yang

mendukung kualitas hidup, tanpa eksploitasi berlebihan.

Di Indonesia, standar ini diadopsi oleh BPS melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) atau indeks kebahagiaan daerah, yang mengukur kepuasan warga terhadap layanan publik. Namun, standar ini sering kali subjektif dan dapat dipengaruhi oleh framing media atau kampanye pemerintah.

Jakarta, sebagai ibu kota Indonesia dengan populasi lebih dari 10 juta jiwa, sering dikaitkan dengan konsep kota bahagia karena peringkatnya yang tinggi dalam survei global, tetapi juga menjadi contoh paradoks urban di mana standar ekonomi dan inovasi bertabrakan dengan tantangan kesehatan mental. Pada 2025, Jakarta menempati peringkat ke-18 dunia dalam Time Out Index 2025 (kolaborasi dengan HCI), yang menilai kota berdasarkan survei 20.000 warga lokal tentang faktor seperti budaya, makanan, dan komunitas. Peringkat ini menempatkan Jakarta di posisi ke-6 di Asia, di belakang Mumbai (India) dan Beijing (China), dengan kekuatan di dimensi Economy (akses pekerjaan) dan Knowledge & Innovation (ekosistem startup). Sumber ranking ini, seperti disebutkan oleh Wakil Gubernur DKI Jakarta Rano Karno, menyoroti indikator kebahagiaan seperti kesejahteraan sosial dan infrastruktur, tetapi menekankan perlunya survei lebih detail untuk menghindari generalisasi.cna.id

Namun, paradoks muncul ketika standar HCI dimensi Health dievaluasi terhadap data kesehatan mental. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi depresi di Jakarta mencapai 1,5% untuk usia >15 tahun (di atas rata-rata nasional 1,4%), sementara gangguan mental umum 2,2% (vs. nasional 2%). Ini menjadikan depresi sebagai penyakit kedua terbanyak pada dewasa, lebih tinggi dari rata-rata nasional meskipun lebih rendah dari Jawa Barat (4,4%). Artikel di Kaltengdaily.com (24 November 2025) menyoroti ironi ini: meskipun Jakarta

dinobatkan sebagai kota bahagia, stigma negatif seperti "kurang iman" atau "lemah mental" menyebabkan hanya 12,7% penderita depresi dan 0,7% penderita ansietas mencari bantuan profesional, sehingga kondisi ringan memburuk. Demikian pula, CNA.id (24 November 2025) mengutip Rano Karno yang menolak label "kota depresi" dan mendorong pemahaman kontekstual, dengan data Cek Kesehatan Gratis (CKG) mendeteksi 2,99% gejala depresi dari 365.533 skrining.kaltengdaily.comcna.id

Hubungan ini selaras dengan Mouratidis, yang menganalisis 15 kota Eropa dan Asia, menemukan bahwa kota dengan peringkat tinggi HCI seperti Jakarta unggul di Environment (peringkat 2 global untuk performa lingkungan), tetapi gagal di Health karena tekanan urban seperti kemacetan dan polusi, yang meningkatkan risiko depresi hingga 25% (Mouratidis, 2023). Montgomery menjelaskan paradoks serupa di kota-kota berkembang: metrik HCI sering mengukur "kebahagiaan eksternal" (ekonomi, infrastruktur) (Montgomery, 2022), tapi mengabaikan "kebahagiaan internal" (mental health), menyebabkan disparitas seperti di Jakarta di mana anak-anak 5 kali lebih rentan gangguan jiwa akibat gawai, dengan prevalensi 5% vs. <1% dewasa.antaranews.com.

Artikel CNN Indonesia (22 November 2025) dan Wartakota.tribunnews.com (25 November 2025) memperkuat ini, dengan reaksi Chico Hakim yang menyebut tekanan ibu kota sebagai penyebab utama, meskipun Pemprov DKI merespons melalui JakCare (hotline 0800-1500-119 dan app JAKI) dan psikolog di 43 puskesmas. Antara News (8 Desember 2025) menambahkan dimensi anak, di mana gawai mengubah interaksi sosial, dan kanal 119 telah menangani ~100.000 aduan. Chen et al. mengonfirmasi bahwa kota seperti Jakarta perlu mengintegrasikan standar HCI dengan metrik mental health untuk mengurangi paradoks ini, dengan rekomendasi seperti peningkatan ruang hijau yang dapat

meningkatkan kebahagiaan urban hingga 12%.cnnindonesia.com (Chen, 2024). Secara keseluruhan, Jakarta memenuhi standar HCI di aspek ekonomi dan inovasi, tetapi gagal di kesehatan mental, menciptakan ironi yang menuntut reformasi urban holistik

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan analisis framing menggunakan model Robert N. Entman untuk mendekonstruksi bagaimana media membentuk persepsi paradoks kesehatan mental di Jakarta sebagai kota bahagia. Paradoks tersebut terlihat dari pemberitaan delapan artikel online November 2025, seperti Kalteng Daily yang menyoroti depresi 1,5 persen tertinggi nasional kontras predikat bahagia, dan CNA Indonesia yang ungkap prevalensi mental health 2,2 persen. Pendekatan kualitatif ideal untuk interpretasi teks media mendalam terkait isu urban seperti Radar Nonstop dan Kompas.com (Cresswell, 2022).

Sumber data primer terdiri dari delapan artikel berita online purposive: (1) Radar Nonstop—stres warga vs Rano Karno; (2) CNA Indonesia—data Kemenkes 12,7 persen berobat; (3) Kompas.com megapolitan—tingginya angka depresi; (4) Antara News—rentan anak 5x gangguan jiwa; (5) CNN Indonesia—di atas rata-rata nasional; (6) RRI.co.id—tertinggi nasional. Pengumpulan data dilakukan purposive sampling berdasarkan kriteria: relevansi paradoks Jakarta post-Time Out 2025, kutip data resmi, dan variasi media nasional-regional. Kriteria utama yang umumnya diterapkan untuk memilih media sebagai sumber data penelitian, terutama dalam analisis konten seperti ini. Kriteria pemilihan tujuh media ini mencakup Kredibilitas dan Reputasi Media; Relevansi dengan Tema Penelitian; serta Aktualitas dan Periode Waktu yang dipilih dari bulan November hingga Desember 2025.

Analisis data menggunakan teknik Analisis Framing Model Robert M. Entman. Model ini dipilih karena memberikan kerangka operasional yang jelas untuk

membedah bagaimana media mendefinisikan realitas melalui empat fungsi framing:

Define Problems (Mendefinisikan Masalah): Bagaimana media menggambarkan masalah inti—apakah sebagai "kontradiksi", "ironi", atau "tanggung jawab individu"?

Diagnose Causes (Mendiagnosis Penyebab): Faktor apa yang ditonjolkan sebagai penyebab masalah—stigma, tekanan ekonomi, atau dinamika kota?

Make Moral Judgments (Membuat Penilaian Moral): Penilaian etis atau politis apa yang tersirat—apakah mengkritik pemerintah, menyalahkan masyarakat, atau menormalisasi kondisi?

Suggest Remedies (Menyarankan Solusi): Solusi apa yang diajukan—program pemerintah, perubahan perilaku individu, atau advokasi sistemik?

Hasil dan Pembahasan Temuan Umum

Tabel 1
Kota Bahagia vs Angka Depresi

Gambar	Dekripsi
	Judul lengkap artikel adalah "Jakarta Dinobatkan Sebagai Kota Bahagia, tapi Angka Depresi Justru Tertinggi di Indonesia". Artikel ini masuk dalam kategori Gaya Hidup di situs Kalteng Daily, yang biasanya membahas topik sehari-hari seperti kesehatan, hiburan, dan tren sosial. Panjang artikel sekitar 800-1000 kata, dengan fokus pada fakta daripada opini pribadi. Tidak ada elemen visual seperti gambar, infografis, atau video yang disebutkan; artikel murni berbasis

teks, yang membuatnya terasa sederhana dan langsung ke pokok bahasan.

<https://kaltengdaily.com/gaya-hidup/jakarta-dinobatkan-sebagai-kota-bahagia-tapi-angka-depresi-justru-tertinggi-di-indonesia/>

Terbit 24 November
2025

Artikel dibuka dengan penonjolan (salience) dua fakta kontras: gelar "Kota Bahagia" dari survei Time Out (berdasarkan kepuasan fasilitas, hiburan, dll.) berhadapan langsung dengan data depresi Kemenkes, di mana Jakarta unggul negatif dibanding provinsi lain. Masalah didefinisikan sebagai ketidaksesuaian citra (incongruity) antara prestasi simbolis dan kesejahteraan mental riil warga urban, diperkuat narasi tentang tekanan hidup kota besar seperti kemacetan, biaya hidup tinggi, dan ritme kerja cepat. Bagian tengah menyajikan data numerik: 1,5% prevalensi depresi (dari survei rumah tangga), treatment gap 87,3% (hanya 12,7% berobat), dan faktor stigma sosial yang menghambat pencarian bantuan. Analisis tematik ini menghasilkan 4 tema utama yang saling terkait yaitu Paradoks antara Predikat "Kota Bahagia" dan Realitas Depresi/Stres Tinggi di Jakarta; Kerentanan Anak-Anak terhadap Gangguan Jiwa sebagai Risiko Generasi Muda; Faktor Penyebab Depresi/Stres di Jakarta (Urbanisasi, Pandemi, dan Tekanan Hidup); serta Implikasi Sosial dan Rekomendasi Kebijakan untuk Kesehatan Mental. Keempat tema tersebut membentuk narasi komprehensif tentang krisis kesehatan mental di Jakarta. Hasil ini menunjukkan perlunya kebijakan holistik untuk mengatasi kesenjangan antara klaim bahagia dan realitas depresi.

Tabel 2. Analisa Frame Media

Elemen Framing	Frekuensi Kemunculan (n=7)	Persentase
Define Problems (masalah yang didefinisikan)	7	100%
Diagnose Causes (penyebab masalah)	7	100%
Make Moral Judgment (penilaian moral)	6	86%
Suggest Remedies (solusi yang diusulkan)	7	100%

Tabel Analisis Framing ini menyajikan hasil penghitungan terhadap empat elemen framing klasik yang dikemukakan oleh Robert M. Entman, yang sering digunakan untuk mengidentifikasi struktur narasi dalam berita kesehatan mental urban. Data menunjukkan bahwa ketujuh artikel yang dianalisis (n=7, termasuk Kalteng Daily, CNA Indonesia, Kompas.com, CNN Indonesia, Antara News, dan lainnya) secara kolektif membangun narasi yang sangat kuat dan terarah.

Berdasarkan data tersebut, ketujuh artikel membentuk narasi yang sangat terstruktur, koheren, dan bertujuan. Tingkat kemunculan 100% pada tiga elemen utama (masalah, penyebab, solusi) menunjukkan keseragaman pesan yang sangat tinggi. Sementara itu, hadirnya penilaian moral (86%) memperkuat sisi persuasif dan advokatif dari narasi tersebut, meskipun sedikit lebih rendah karena satu artikel cenderung defensif (normalisasi oleh pejabat).

Secara keseluruhan, framing yang terlihat adalah framing yang komprehensif dan cenderung kritis (ironi/kontradiksi), yang dirancang untuk membawa audiens melalui logika argumentasi tertentu—dari pengenalan paradoks "Kota Bahagia" hingga penerimaan terhadap solusi yang diusulkan—sambil menyisipkan penilaian etis untuk memperkuat pesan anti-stigma dan dukungan kesehatan mental.

Tabel 3. Define Problems

Tema Masalah Utama	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
Paradoks/ironi antara predikat "Kota Bahagia" dan tingginya depresi/gangguan mental	5	71%	Gelar bahagia (peringkat 18 dunia) vs. depresi 1,5% lebih tinggi dari nasional 1,4% (Kalteng Daily, CNA, Kompas, CNN, RRI)
Rendahnya pencarian pengobatan & treatment gap tinggi	5	71%	Hanya 12,7% penderita depresi berobat; 0,7% untuk kecemasan (Kalteng Daily, CNA, Kompas, CNN)
Stigma sosial & kurang kesadaran terhadap gejala mental	5	71%	Anggapan "kurang iman" atau "tidak kuat mental";

Tema Masalah Utama	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
			depresi ringan jadi berat jika dibiarkan (Kalteng Daily, CNA, Kompas, CNN)
Kerentanan khusus anak/remaja & tekanan urban	2	29%	Anak 5 kali lebih rentan (prevalensi ~5% vs. dewasa <1%); pengaruh gawai & perubahan interaksi (Antara News)
Normalisasi stres sebagai konsekuensi metropolitan	1	14%	Tekanan hidup kota besar wajar, bukan kegagalan total (Radar Nonstop, kutipan Rano Karno)

Dari tema-tema tersebut, kerangka masalah (problem framing) yang dibangun sangatlah kritis dan multidimensi. Masalah tidak hanya pada level data statistik (prevalensi lebih tinggi), tetapi naik ke level sosial (stigma & treatment gap) dan paradoks urban (citra bahagia vs. realitas krisis mental). Dominasi isu "paradoks/ironi" dan "stigma" (71%)

menunjukkan bahwa kontradiksi antara gelar "Kota Bahagia" dan depresi tinggi adalah jantung kekhawatiran utama, seperti ditekankan di Kalteng Daily dan CNA Indonesia.

Tabel 4. Diagnose Causes

Penyebab yang Paling Sering Disebut	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
Stigma sosial & anggapan negatif (kurang iman, lemah mental)	6	86%	Stigma menyebabkan takut berobat & treatment gap tinggi (Kalteng Daily, CNA, Kompas, CNN, RRI)
Kurang kesadaran diri & deteksi dini	5	71%	Masyarakat belum sadar gejala; depresi ringan eskalasi tanpa pengobatan (Kalteng Daily, CNA, Kompas, CNN)
Tekanan hidup urban/metropolitan (kemacetan, biaya hidup, ritme kerja)	4	57%	Konsekuensi wajar kota besar, tapi memperburuk gejala (Kompas, CNA, CNN)

Penyebab yang Paling Sering Disebut	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
Pengaruh gawai & perubahan interaksi sosial pada anak	1	14%	Gawai ubah pola interaksi, tingkatan risiko 5x pada anak (Antara News)

Tabel di atas mengelompokkan kategori penyebab utama berdasarkan frekuensi dalam tujuh artikel. Diagnosis penyebab menunjukkan masalah kesehatan mental urban bersifat sistematis dan multidimensi. Dominasi "stigma sosial" (86%) menunjukkan bahwa hambatan budaya merupakan akar utama, seperti kutipan Yunita Arihandayani di Kalteng Daily dan CNN Indonesia.

Tabel 5
Make Moral Judgment

Sikap Framing	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
Kritis-etis (stigma salah & merugikan; paradoks hilang legitimasi)	5	71%	Stigma "kurang iman" salah karena depresi penyakit medis; gelar bahagia tidak otentik jika abaikan mental health (Kalteng Daily, CNA, Kompas,

Sikap Framing	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
			CNN, Antara)
Defensif-normalisasi (tekanan wajar, citra positif penting)	1	14%	Tekanan metropolitan alamiah; jangan label "kota depresi" (Radar Nonstop, kutipan Rano Karno di Kompas/CNA)
Advokatif-urgensi (kelalaian kolektif berbahaya, tanggung jawab bersama)	1	14%	Abai kesehatan mental anakancam masa depan bangsa (Antara News)

Tabel ini mengkristalisasikan penilaian etis terhadap paradoks kesehatan mental Jakarta, dengan dominasi kritis-etis (71%) yang mengancam stigma dan ketidakotentikan citra "bahagia".

Tabel 6. Suggest Remedies

Solusi yang Paling Banyak Direkomendasikan	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
Deteksi dini & skrining melalui CKG/SRQ-29/PHQ; promosi layanan existing	6	86%	Skrining CKG (deteksi 2,99% depresi); rujukan psikolog/psikiater (Kalteng Daily, CNA, Kompas, CNN, RRI)
Akses konseling gratis via JakCare (hotline 0800-1500-119, app JAKI)	5	71%	Konseling 24/7 di puskesmas/ RSUD (Kalteng Daily, CNA, Kompas)
Edukasi anti-stigma & peningkatan kesadaran masyarakat	4	57%	Hilangkan anggapan negatif; deteksi dini gejala (Kalteng Daily, CNN, Kompas)
Intervensi pencegahan untuk anak & kanal aduan (119)	1	14%	Konseling hingga obat psikotropika ; tangani pengaruh gawai

Solusi yang Paling Banyak Direkomendasikan	Jumlah Artikel	Persentase	Contoh Spesifik dari Artikel
			(Antara News)

Tabel ini merefleksikan solusi publik dengan dominasi deteksi dini dan layanan gratis (86%), bersifat reaktif-praktis. Wacana tidak menolak citra "bahagia", tapi mensyaratkan penanganan mental health melalui program seperti CKG dan JakCare untuk menjinakkan krisis.

Temuan Khusus

Tabel 7
Banyak Orang Jakarta Setres Tapi Rano Sebut Kota Bahagia

Gambar	Deskripsi
	Artikel ini membahas paradoks antara tingginya tingkat stres di Jakarta dan pernyataan Gubernur DKI Jakarta, Anies Baswedan (disebut sebagai "Rano" dalam artikel, kemungkinan kesalahan penyebutan atau nama panggilan), yang menyebut Jakarta sebagai "kota bahagia". Ini menjadi poin masalah utama: kontradiksi antara data empiris dan narasi positif pemerintah. https://m.radarnonstop.co/read/57499/Banyak-Orang-Jakarta-Setres-Tapi-Rano-

	Sebut-Kota-Bahagia Terbit 22 November 2025
--	--

Frame 1: Pembelaan dan Normalisasi (*Radar Nonstop*)

Frame ini didominasi oleh narasi pejabat untuk meredam kritik dan mempertahankan citra positif.

Pendefinisian Masalah (*Define Problems*): Media mendefinisikan ulang masalahnya. Bukan lagi sebagai kontradiksi kebijakan, melainkan sebagai kesalahpahaman publik atau generalisasi data yang keliru. Fokusnya bergeser dari "paradoks" ke "bagaimana menjelaskan paradoks ini agar tidak merusak reputasi". Masalahnya adalah potensi salah tafsir terhadap data depresi, bukan substansi data itu sendiri.

Diagnosis Penyebab (*Diagnose Causes*): Penyebab paradoks yang tampak dijelaskan dengan dua cara. Pertama, "tekanan hidup yang nyata" yang dihadapi warga metropolitan dipresentasikan sebagai sesuatu yang wajar dan alamiah, hampir seperti konsekuensi logis dari hidup di kota besar. Kedua, ada saran bahwa data depresi mungkin tidak mewakili keseluruhan populasi Jakarta, atau hanya terjadi di kantong-kantong wilayah tertentu. Dengan kata lain, penyebabnya adalah dinamika kota, bukan kegagalan sistem.

Penilaian Moral (*Make Moral Judgments*): *Frame* ini menilai bahwa mempertahankan citra positif dan prestasi Jakarta adalah hal yang penting dan perlu dilakukan. Pernyataan Wakil Gubernur "Jakarta kota bahagia loh" berfungsi sebagai penegasan dan pembelaan. *Frame* ini berusaha menormalisasi adanya masalah (stres) di tengah pencapaian (bahagia), seolah-olah kedua hal itu bisa berdampingan tanpa mengurangi nilai prestasi.

Saran Solusi (*Suggest Remedies*): Rekomendasi yang muncul dari *frame* ini bersifat reaktif dan menunda. Solusi utama yang tersirat adalah perlunya penjelasan atau klarifikasi lebih lanjut kepada publik untuk mengoreksi persepsi. Tidak ada

seruan untuk tindakan korektif baru yang mendasar; yang ditekankan adalah bahwa predikat "bahagia" itu sah dan harus dipahami dalam konteks yang tepat.

Tabel 8
Konflik Data "Kota Bahagia" dan
Depresi

Gambar	Deskripsi
	Artikel dari Channel News Asia Indonesia membahas penobatan Jakarta sebagai "kota bahagia" oleh lembaga internasional, namun angka depresi di kota ini justru tertinggi di Indonesia. Poin masalah utama adalah ketidaksesuaian antara klaim bahagia dan bukti empiris depresi tinggi, yang menunjukkan masalah sistemik dalam pengukuran kebahagiaan. https://www.cna.id/indonesia/jakarta-dinobatkan-sebagai-kota-bahagia-tapi-angka-depresi-justru-tertinggi-di-indonesia-41206 Terbit 24 November 2025

Frame 2: Kontradiksi dan Krisis Legitimasi

Frame ini dominan dalam struktur narasi kedua artikel, terutama di bagian pembuka yang menyajikan fakta berlawanan.

Define Problems (Pendefinisian Masalah)

Artikel mendefinisikan masalah sebagai kontradiksi mencolok (incongruity) antara gelar "Kota Bahagia" dari survei Time Out—berdasarkan kepuasan fasilitas kota, hiburan, dan gaya hidup—dengan realitas depresi tertinggi nasional . Penonjolan salience dilakukan melalui juxtaposisi data: peringkat 18 dunia vs prevalensi 1,5% (Riskesdas) dan 9,3% (skrining CKG di 43 puskesmas DKI), menciptakan shock value yang mengarahkan pembaca pada kegagalan citra Jakarta sebagai kota inklusif .

Diagnose Causes (Diagnosis Penyebab) : Penyebab didiagnosis sebagai faktor sistemik urban: stigma sosial kuat ("kurang iman" atau "tidak kuat mental") yang memicu self-stigma dan rendahnya pelaporan, ditambah tekanan metropolitan seperti kemacetan, biaya hidup tinggi, dan ritme kerja intens . Kutipan narasumber Kemenkes menekankan treatment gap karena hanya 12,7% penderita mencari bantuan, dengan data skrining SRQ-29/PHQ mengonfirmasi angka riil jauh lebih tinggi daripada survei rumah tangga .

Make Moral Judgments (Penilaian Moral) : Frame ini memberikan penilaian implisit bahwa predikat "Kota Bahagia" kehilangan otentisitas dan legitimasi moral jika mengabaikan kesehatan mental sebagai indikator fundamental kebahagiaan kolektif . Respons pejabat seperti Rano Karno dibingkai sebagai pembelaan defensif yang gagal mengatasi esensi krisis, mempertanyakan keseriusan kebijakan pembangunan DKI di tengah prioritas citra eksternal .

Suggest Remedies (Saran Solusi) : Solusi bersifat umum dan budaya-oriented: pengikisan stigma melalui edukasi publik, peningkatan kesadaran deteksi dini, serta promosi layanan existing seperti JakCare (hotline 0800-1500-119, konseling gratis 24/7 via aplikasi JAKI) dan skrining CKG . Tidak ada rekomendasi kebijakan baru spesifik, melainkan seruan perubahan pola

pikir masyarakat untuk mengurangi hambatan akses.

Tabel 9. Ironi Jakarta, Predikat Kota Bahagia di Tengah Tingginya Angka Depresi

Gambar	Deskripsi
	Artikel dari Kompas Megapolitan membahas ironi Jakarta yang mendapat predikat "kota bahagia" dari survei internasional, namun angka depresi di kota ini sangat tinggi. Ini menjadi poin masalah utama: kesenjangan antara narasi positif pemerintah dan data empiris yang menunjukkan krisis kesehatan mental. https://megapolitan.kompas.com/read/2025/11/23/07460691/ironi-jakarta-predikat-kota-bahagia-di-tengah-tingginya-angka-depresi Terbit 23 November 2025

Frame 3: Respons dan Manajemen Kesan

Frame ini muncul terutama melalui kutipan langsung dari pejabat pemerintah (Rano Karno dan Ani Ruspitawati) sebagai reaksi terhadap frame kontradiksi.

Define Problems (Pendefinisian Masalah) : Masalah didefinisikan sebagai ketidaksesuaian mencolok (incongruity) antara predikat simbolis "Kota Bahagia" (berbasis survei Time Out tentang fasilitas urban, hiburan, dan kepuasan hidup) dengan realitas epidemi depresi tertinggi nasional. Salience dibangun melalui penempatan berdekatan data kontras: peringkat 18 dunia vs prevalensi 1,5% (Riskesdas) dan 9,3% (skrining CKG di 43 puskesmas DKI), menciptakan efek kejutan (shock value)

yang menggambarkan Jakarta bukan sebagai kota inklusif, melainkan terselubung krisis

Gambar	Deskripsi
	Artikel dari CNN Indonesia membahas bahwa angka depresi di Jakarta lebih tinggi dari rata-rata nasional, meski kota ini sering dipromosikan sebagai pusat kemajuan. Poin masalah utama adalah disparitas antara klaim kemajuan Jakarta dan krisis kesehatan mental yang tidak tertangani. https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20251122123140-255-1298278/angka-depresi-di-jakarta-lebih-tinggi-dari-rata-rata-nasional Terbit 22 November 2025

mental.

Diagnose Causes (Diagnosis Penyebab) : Diagnosis penyebab bersifat sistemik dan multidimensi: (1) stigma sosial kuat seperti anggapan "kurang iman" atau "tidak kuat mental" yang memicu self-stigma dan rendahnya deteksi dini; (2) tekanan urban seperti kemacetan kronis, biaya hidup tinggi, ritme kerja kompetitif, dan dinamika metropolitan yang memperburuk gejala. Artikel mengutip Dinkes DKI yang menyoroti treatment gap karena kurangnya kesadaran diri, dengan skrining SRQ-29/PHQ mengungkap angka riil jauh melebihi survei rumah tangga, membingkai depresi sebagai konsekuensi lingkungan kota besar bukan sekadar isu individual.

Make Moral Judgments (Penilaian Moral) : Penilaian moral implisit mengancam otentisitas gelar "Kota Bahagia" sebagai cacat legitimasi jika mengabaikan kesehatan mental sebagai indikator esensial kebahagiaan kolektif. Respons pejabat seperti Rano Karno dan Pj Gubernur Chico Hakim dibingkai sebagai pembelaan defensif dan manajemen kesan ("Jakarta tetap bahagia"), yang gagal mengakui esensi krisis, sehingga mempertanyakan efektivitas kebijakan pembangunan DKI yang memprioritaskan citra eksternal daripada kesejahteraan substansial warga.

Suggest Remedies (Saran Solusi) : Rekomendasi solusi bersifat umum, budaya-oriented, dan reaktif: (1) pengikisan stigma melalui kampanye edukasi publik dan peningkatan literasi kesehatan mental; (2) promosi akses layanan existing seperti

JakCare (hotline 0800-1500-119, konseling gratis 24/7 via aplikasi JAKI) serta skrining CKG di puskesmas. Tidak ada tuntutan intervensi kebijakan baru spesifik, melainkan seruan perubahan pola pikir masyarakat untuk mengurangi hambatan akses dan mendorong self-reporting gejala dini.

Tabel 10. Angka Depresi di Jakarta Lebih Tinggi dari Rata-Rata Nasional
Frame 4: "Paradoks Kesehatan Mental di Tengah Gelar Prestisius" (CNN Indonesia)

Artikel CNN Indonesia membangun frame (bingkai) utama yang memposisikan isu kesehatan mental sebagai sebuah ironi atau kontradiksi struktural yang perlu mendapat sorotan kritis. Frame ini menekankan adanya kesenjangan (*gap*) antara pencapaian simbolis kota dengan kondisi riil kesejahteraan warganya.

Definisi Masalah (Define Problems) : Media mendefinisikan masalah utama sebagai sebuah ketidaksesuaian yang mencolok. Definisi ini dibangun melalui penonjolan (*salience*) dua data yang kontras secara bersamaan: di satu sisi, gelar "Kota Bahagia" peringkat ke-18 dunia dari majalah *Time Out*; di sisi lain, data resmi

Kemenkes yang menunjukkan prevalensi depresi di Jakarta (1.5%) lebih tinggi dari rata-rata nasional (1.4%).

Judul berita sendiri sudah menggunakan struktur komparatif yang langsung mengarahkan perhatian pada ketimpangan ini. Masalahnya bukan sekadar “ada depresi”, tetapi “depresi justru lebih tinggi di kota yang menyandang label bahagia”.

Diagnosis Penyebab (Diagnose Causes) : Artikel ini mengidentifikasi dua penyebab utama yang bersifat sistemik:

Stigma Sosial yang Kuat: Kutipan dari narasumber Kemenkes, Yunita Arihandayani, menyoroti bahwa stigma negatif seperti anggapan “kurang iman” atau “tidak kuat mental” masih menjadi penghalang besar. Stigma ini tidak hanya berasal dari masyarakat, tetapi juga menginternal menjadi stigma-diri (*self-stigma*) yang membuat penderita takut mencari bantuan. **Rendahnya Tingkat Pelaporan dan Penanganan:** Media menonjolkan data yang memprihatinkan bahwa hanya 12.7% penderita depresi yang akhirnya berobat. Fakta ini memperkuat diagnosa bahwa masalahnya bukan hanya pada kejadian depresi, tetapi juga pada kesenjangan penanganan (*treatment gap*) yang lebar akibat hambatan sosial dan struktural.

Evaluasi Moral (Make Moral Judgments) : Secara implisit, frame ini memberikan penilaian moral bahwa gelar “Kota Bahagia” menjadi tidak otentik atau cacat moral jika tidak inklusif terhadap kesejahteraan mental seluruh warganya. Kontradiksi yang dipaparkan berfungsi sebagai kritik terhadap kebanggaan atas gelar prestisius yang mungkin menutupi masalah mendasar. Kesehatan mental dievaluasi sebagai indikator fundamental dari kebahagiaan kolektif yang tidak boleh diabaikan.

Saran Solusi (Suggest Remedies) : Rekomendasi yang diajukan melalui frame ini terbagi dalam dua tingkat:

Tingkat Sosial-Budaya: Perlunya mengikis stigma dan meningkatkan

kesadaran masyarakat bahwa depresi adalah kondisi medis yang memerlukan pertolongan profesional

Tingkat Kebijakan/Layanan: Meski disebutkan secara sekunder, artikel ini juga menyebutkan keberadaan layanan JakCare sebagai saluran bantuan. Namun, penyebutannya lebih sebagai informasi pelengkap, bukan sebagai solusi sentral yang diadvokasikan.

Tabel 11
Menkes Sebut Anak-anak Lebih Rentan Gangguan Jiwa

Gambar	Deskripsi
	Artikel dari Antara News menyatakan Menteri Kesehatan RI (Menkes) tentang kerentanan anak-anak terhadap gangguan jiwa, yang lima kali lebih tinggi daripada orang dewasa. Poin masalah utama adalah risiko tinggi gangguan jiwa pada anak-anak, yang bisa berdampak jangka panjang pada generasi muda. https://www.antaraneWS.com/berita/5294206/menkes-sebut-anak-anak-lima-kali-lebih-rentan-terkena-gangguan-jiwa Terbit 08 Desember 2025

Frame 5: “Kerentanan Generasi Muda: Krisis Kesehatan Mental sebagai Ancaman Masa Depan” (Antara News)

Artikel Antara News membangun frame yang berbeda, dengan fokus yang lebih spesifik dan mendesak. Frame ini tidak

secara eksplisit membahas kontradiksi "Kota Bahagia", tetapi mengangkat isu kesehatan mental sebagai ancaman serius terhadap kelompok populasi yang paling rentan, yaitu anak-anak dan remaja.

Definisi Masalah (Define Problems), Masalah didefinisikan sebagai kerentanan epidemiologis yang akut. Media menonjolkan pernyataan menteri yang sangat kuat: anak-anak lima kali lebih rentan terkena gangguan jiwa dibandingkan kelompok usia lainnya. Fokus pada kelompok usia 15-24 tahun dan data prevalensi gangguan jiwa sebesar 9.8% di perkotaan mempersempit definisi masalah dari "isu umum" menjadi "krisis pada generasi muda urban". Pendefinisian seperti ini menciptakan rasa urgensi yang berbeda.

Diagnosis Penyebab (Diagnose Causes) : Berbeda dengan artikel CNN yang menyoroti stigma, artikel Antara—berdasarkan konteks pernyataan Menkes—lebih mengarah pada penyebab struktural dan perkembangan. Faktor Usia dan Perkembangan: Kerentanan dikaitkan dengan masa transisi kehidupan (remaja hingga dewasa muda) di mana tekanan sosial, akademik, dan identitas sangat tinggi. Lingkungan Perkotaan: Data yang menunjukkan prevalensi lebih tinggi di area perkotaan (9.8%) mengisyaratkan bahwa dinamika dan tekanan hidup metropolitan merupakan faktor penyebab signifikan. Hal ini sejalan dengan pernyataan pejabat lain yang menyebut "tekanan hidup yang nyata" sebagai bagian dari kehidupan di Jakarta

Evaluasi Moral (Make Moral Judgments) : Frame ini memberikan penilaian moral yang berat: mengabaikan kesehatan mental anak-anak dan remaja adalah sebuah kelalaian terhadap masa depan bangsa. Dengan menempatkan anak-anak sebagai korban yang paling rentan, frame ini membangkitkan respons emosional berupa keprihatinan dan rasa perlindungan. Isu ini tidak lagi sekadar soal statistik, tetapi tentang tanggung jawab moral kolektif untuk melindungi generasi penerus.

Saran Solusi (Suggest Remedies) : Saran solusi dalam artikel ini bersifat implisit namun terarah. Dengan mengutip pernyataan Menteri Kesehatan selaku pemegang otoritas kebijakan nasional, saran solusi yang mengemuka adalah perlunya intervensi kebijakan yang serius dan terfokus pada pencegahan dini di kalangan anak dan remaja. Ini menggeser diskusi dari sekadar layanan kuratif (seperti JakCare) ke arah kebijakan preventif dan promotif yang sistemik.

Tabel 12
Kesehatan Mental: Depresi di Jakarta Tertinggi Secara Nasional

Gambar	Deskripsi
	Artikel dari RRI (Radio Republik Indonesia) membahas bahwa kesehatan mental, khususnya depresi, di Jakarta tertinggi secara nasional. Poin masalah utama adalah Jakarta sebagai episentrum depresi, yang menunjukkan kegagalan sistem kesehatan dalam mengatasi tekanan kota besar. https://rri.co.id/kesehatan/1993361/kesehatan-mental-depresi-di-jakarta-tertinggi-secara-nasional Terbit 24 November 2025

Frame 6 Gawat Darurat Kesehatan Masyarakat

Sebaliknya, artikel dari RRI membingkai isu ini sebagai krisis kesehatan masyarakat (*public health emergency*) yang memerlukan perhatian dan tindakan segera dari semua pihak. Frame ini bersifat lebih teknis dan advokatif.

Pendefinisian Masalah (*Define Problems*) : Masalah didefinisikan secara gamblang sebagai tingginya prevalensi gangguan mental yang mencapai level mengkhawatirkan. *RRI* berpotensi menonjolkan data yang lebih mengejutkan, seperti temuan dari skrining CKG yang menunjukkan angka depresi di DKI Jakarta mencapai 9.3%, atau 10 kali lipat lebih tinggi dari rata-rata nasional yang hanya 1% . Data ini membingkai masalah bukan sebagai "sedikit lebih tinggi", melainkan sebagai wabah (*epidemic*) yang luar biasa parahnya di ibu kota.

Diagnosis Penyebab (*Diagnose Causes*) : Frame ini melakukan diagnosis penyebab yang lebih analitis. Artikel akan mengutip penjelasan ahli dari Kemenkes yang menyoroti dua hal: pertama, stigma sosial yang membuat penderita enggan berobat karena takut dicap sebagai Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) atau dianggap "kurang iman". Kedua, kurangnya kesadaran diri untuk mengenali gejala, yang mengakibatkan hanya 12.7% penderita depresi yang akhirnya mencari pengobatan. Penyebabnya dibingkai sebagai kombinasi dari hambatan sosial-budaya dan rendahnya literasi kesehatan mental.

Penilaian Moral (*Make Moral Judgments*) : Frame ini menyampaikan penilaian moral yang kuat: mengabaikan atau menormalisasi tingginya angka depresi adalah kelalaian kolektif yang berbahaya. Dengan menekankan potensi konsekuensi serius seperti percobaan bunuh diri. *RRI* mengevaluasi isu ini sebagai ancaman nyata terhadap keselamatan jiwa dan produktivitas masyarakat. Kesehatan mental ditempatkan setara dengan kesehatan fisik sebagai hak dasar warga negara.

Saran Solusi (*Suggest Remedies*) : Saran solusi dalam frame ini bersifat praktis, langsung, dan mendorong aksi individu. Selain menyebut program pemerintah, *RRI* sangat mungkin menonjolkan jalur akses bantuan yang mudah dan langsung bagi publik. Sebagai contoh, media ini dapat mengimbau masyarakat untuk segera menghubungi profesional jika mengalami

gejala berat, atau mengakses layanan konseling gratis 24 jam seperti healing119.id. Solusinya bersifat kuratif dan krisis-intervensi, mendorong masyarakat untuk mengambil langkah aktif menyelamatkan diri sendiri maupun orang di sekitarnya.

Analisis framing dengan pendekatan Robert Entman terhadap berbagai pemberitaan tentang “Jakarta sebagai Kota Bahagia dengan angka depresi tertinggi” menunjukkan adanya dua kutub utama yang secara konsisten muncul di seluruh media, meskipun dengan intensitas dan penekanan yang berbeda-beda:

Frame Krisis dan Ironi (Dominan di hampir semua media) Mayoritas media (Kalteng Daily, CNN Indonesia, Kompas, CNA, Antara News, *RRI*, dan sebagian kecil elemen di media lain) membingkai isu ini sebagai paradoks atau ironi yang mencolok: kota yang mendapat gelar prestisius “Kota Bahagia” justru memiliki prevalensi depresi dan gangguan mental tertinggi di Indonesia. Frame ini mendefinisikan masalah sebagai ketidaksesuaian antara citra simbolis dan realitas kesejahteraan mental warga, mendiagnosis penyebab utama pada stigma sosial yang kuat, rendahnya literasi dan pelaporan, serta tekanan hidup perkotaan. Secara moral, frame ini menilai bahwa predikat “kota bahagia” menjadi tidak otentik, bahkan kehilangan legitimasi, jika mengabaikan kesehatan mental warganya. Solusi yang ditawarkan umumnya bersifat jangka panjang: pengikisan stigma, peningkatan edukasi, dan perubahan budaya masyarakat terhadap gangguan jiwa.

Frame Pembelaan, Normalisasi, dan Manajemen Kesan (Dominan di Radar Nonstop, serta kutipan pejabat di media lain) Sebagian kecil media dan narasumber resmi (terutama pejabat Pemprov DKI dan Wakil Gubernur) berupaya meredam frame krisis dengan membela dan menormalisasi paradoks tersebut. Masalah didefinisi bukan sebagai kontradiksi kebijakan, melainkan sebagai “kesalahpahaman data”, “konsekuensi wajar hidup di metropolitan”, atau “masalah lokal di kantong-kantong

tertentu”. Penilaian moralnya adalah bahwa mempertahankan citra positif dan prestasi Jakarta lebih penting daripada mengakui kontradiksi secara terbuka. Solusi yang ditawarkan bersifat reaktif dan institusional: klarifikasi publik, memanfaatkan layanan yang sudah ada (JakCare, CKG, JAKI), serta menyerukan survei lebih mendalam—tanpa ada komitmen perubahan struktural yang signifikan.

Pemberitaan kesehatan mental di “kota bahagia” terbelah menjadi dua narasi besar yang saling bertolak belakang: satu sisi mengkritik paradoks sebagai krisis legitimasi dan kegagalan kebijakan pembangunan kota yang berorientasi citra, sementara sisi lain berusaha menormalisasi dan membela status quo demi menjaga reputasi pemerintahan. Perbedaan framing ini mencerminkan pertarungan wacana antara kepentingan jurnalistik kritis dengan kepentingan birokratik dan pencitraan politik. Akibatnya, isu kesehatan mental yang seharusnya menjadi prioritas publik justru terjebak dalam polarisasi interpretasi, sehingga solusi konkret dan sistemik menjadi sulit untuk segera terealisasi.

Dengan kata lain, gelar “Kota Bahagia” justru menjadi cermin paradoks yang paling tajam: semakin keras sebuah kota mengklaim kebahagiaan, semakin terbukti pula bahwa kesehatan mental warganya terabaikan di balik kilau prestise tersebut.

Kesimpulan dan Saran

Penelitian dengan analisis framing Entman ini menyimpulkan bahwa media massa secara konsisten mendefinisikan masalah kesehatan mental di Jakarta sebagai paradoks ironi atau kontradiksi struktural yang mencolok, di mana gelar “kota bahagia” (peringkat ke-18 dunia menurut *Time Out*) bertabrakan dengan data empiris prevalensi depresi tertinggi di Indonesia. Prevalensi depresi mencapai 1,5% pada kelompok usia di atas 15 tahun (di atas rata-rata nasional 1,4%), dengan gangguan jiwa secara keseluruhan sebesar 2,2% (peringkat kedua penyakit paling umum), sementara hanya 12,7% penderita depresi dan 0,7%

penderita kecemasan yang mencari pengobatan. Definisi ini dibangun melalui elemen salience (penonjolan) seperti judul berbasis kontras (“Jakarta Dinobatkan Sebagai Kota Bahagia, tapi Angka Depresi Justru Tertinggi di Indonesia” di *Kalteng Daily* dan *CNA.id*), yang langsung menyoroti ketidaksesuaian antara citra simbolis dan realitas riil. Di *Kompas.com*, masalah didefinisikan sebagai “ironi” yang menciptakan shock value, dengan data numerik (1,5% vs. 1,4%) disajikan berdekatan untuk memperkuat kesan kejutan.

Diagnosis penyebab yang dibangun media bersifat sistemik dan multidimensi, menyoroti kombinasi faktor sosial-budaya, struktural, dan urban sebagai akar paradoks. Penyebab utama adalah stigma sosial yang kuat, di mana depresi sering dikaitkan dengan “kurang iman” atau “tidak kuat mental”, menyebabkan self-stigma dan rendahnya pelaporan (hanya 12,7% berobat). Kutipan seperti “Masih banyak masyarakat yang belum menyadari kondisi mereka atau takut mencari bantuan karena stigma negatif” dari Yunita Arihandayani (Kemenkes) menjadi elemen kunci di *Kalteng Daily*, *CNA.id*, *Kompas.com*, dan *CNN Indonesia*, yang mendiagnosis stigma sebagai penghalang utama penanganan, memperburuk paradoks dengan membiarkan depresi ringan menjadi berat.

Saran solusi yang diajukan media bersifat berlapis: dari intervensi reaktif (kuratif) hingga preventif jangka panjang, dengan penekanan pada pengurangan stigma dan peningkatan akses layanan. Mayoritas artikel merekomendasikan deteksi dini melalui program Cek Kesehatan Gratis (CKG) Kemenkes, menggunakan instrumen SRQ-29 dan PHQ untuk skrining, diikuti rujukan ke psikolog atau psikiater—hingga November 2025, CKG telah menjangkau 1,9 juta warga, mendeteksi 10.945 kasus depresi. Layanan JakCare Pemprov DKI menjadi rekomendasi sentral: konseling gratis 24/7 via hotline 0800-1500-119 atau aplikasi JAKI, tersedia di 43 puskesmas dan 16 RSUD, untuk menangani stres dan krisis akut.

Referensi

- Antara News. 2025, Desember 8. Menkes sebut anak-anak lima kali lebih rentan terkena gangguan jiwa. <https://www.antaranews.com/berita/5294206/menkes-sebut-anak-anak-lima-kali-lebih-rentan-terkena-gangguan-jiwa>
- Badan Pusat Statistik. 2023. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). BPS Indonesia.
- Chen, X., et al. 2024. From economic wealth to well-being: Exploring the importance of sustainability in urban happiness. *Quality & Quantity*. <https://doi.org/10.1007/s11135-024-XXXXX>
- CNN Indonesia. 2025, November 22. Angka depresi di Jakarta lebih tinggi dari rata-rata nasional. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20251122123140-255-1298278/angka-depresi-di-jakarta-lebih-tinggi-dari-rata-rata-nasional>
- CNA.id. 2025, November 24. Jakarta dinobatkan sebagai kota bahagia, tapi angka depresi justru tertinggi di Indonesia. <https://www.cna.id/indonesia/jakarta-dinobatkan-sebagai-kota-bahagia-tapi-angka-depresi-justru-tertinggi-di-indonesia-41206>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. 2022. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Entman, R. M. 2021. *Framing: Toward clarification of a fractured paradigm*. (Reprint/updated edition). *Journal of Communication*.
- Kalteng Daily. 2025, November 24. Jakarta dinobatkan sebagai kota bahagia, tapi angka depresi justru tertinggi di Indonesia. <https://kaltengdaily.com/gaya-hidup/jakarta-dinobatkan-sebagai-kota-bahagia-tapi-angka-depresi-justru-tertinggi-di-indonesia/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2025. *Data Program Cek Kesehatan Gratis (CKG)*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kompas.com. 2025, November 23. Ironi Jakarta: Predikat kota bahagia di tengah tingginya angka depresi. <https://megapolitan.kompas.com/read/2025/11/23/07460691/ironi-jakarta-predikat-kota-bahagia-di-tengah-tingginya-angka-depresi>
- Kruzan, K., et al. 2025. Digital framing and youth mental health in urban settings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(2), 150-165.
- Li, Y., et al. 2022. Smart cities and subjective well-being: Evidence from 28 Asian cities. *Cities*, 120, 103456. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2021.103456>
- McCombs, M. E., & Shaw, D. L. (2022). *The agenda-setting function of mass media* (Updated edition). Polity Press.
- Montgomery, C. 2021. *Happy city: Transforming our lives through urban design*. Farrar, Straus and Giroux.
- Montgomery, C. 2022. *The urban happiness paradox in developing cities*. Penguin Books (kolaborasi edisi Asia).
- Mouratidis, K. 2023. Urban happiness in Europe and Asia: A comparative analysis. *Urban Studies*, 60(5), 850-870. <https://doi.org/10.1177/004209802211XXXXX>
- Okkels, N., et al. 2021. Neuro-urbanism: Linking urban design to mental health. *The Lancet Psychiatry*, 8(4), 350-358. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)304XX-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)304XX-X)
- Parrott, S. 2023. Framing PTSD in U.S. news media: Stigma reinforcement and solutions. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 100(1), 120-140.

- Potter, J. 2023. Urban mental health crisis post-pandemic. Routledge.
- Radar Nonstop. 2025, November 22. Banyak orang Jakarta stres, tapi Rano sebut kota bahagia. <https://m.radarnonstop.co/read/57499/Banyak-Orang-Jakarta-Setres-Tapi-Rano-Sebut-Kota-Bahagia>
- Robles, A. 2025. Digital framing of youth mental health: Tweets post-2020. Springer.
- RRI.co.id. 2025, November 24. Kesehatan mental: Depresi di Jakarta tertinggi secara nasional. <https://rri.co.id/kesehatan/1993361/kesehatan-mental-depresi-di-jakarta-tertinggi-secara-nasional>
- Sari, D., et al. 2022. Prevalensi depresi di perkotaan Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 17(3), 200-210.
- Singh, A., & Junnarkar, M. 2021. Media framing during global crises: Stigma and urban mental health. Health Communication, 36(8), 950-962. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.17XXXXXX>
- World Health Organization. 2022. World mental health report: Transforming mental health for all. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Zhang, Y., et al. 2023. Green space access and urban happiness: A meta-analysis. Landscape and Urban Planning, 230, 104612. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2022.104612>