

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **3.1. Metodologi Pengumpulan Data**

Penulis menggunakan dua metode. Metode pertama adalah metode kualitatif, penulis melakukan wawancara dengan narasumber yaitu seorang psikolog anak dan remaja yang melakukan praktek di Pela 9 klinik terpadu tumbuh kembang anak dan remaja di Jl. Kramat Pela No.9, RT.1/RW.4, Kramat Pela, Kecamatan Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan, melakukan studi eksisting dan studi literatur. Metode kedua yang dilakukan penulis adalah menggunakan metode kuantitatif, penulis menyebarkan kuisioner untuk mengetahui perilaku dan minat dari para responden.

##### **3.1.1. Wawancara**

Penulis melakukan wawancara dengan salah satu psikolog anak dan remaja dengan ibu Irena Tjiunata, M.Psi di gedung paroki gereja Santo Petrus Paulus, Mangga Besar, Jakarta Pusat jam 7 malam tanggal 7 September 2019. Tempat ini disepakati bersama dengan penulis dikarenakan ibu Irena Tjiunata meminta waktu setelah melakukan koor untuk gereja. Penulis melakukan wawancara untuk mengetahui dan mengkonfirmasi fenomena yang ada tentang penyakit skizofrenia, gejala skizofrenia, terapi yang sudah ada, bagaiman perkembangan terapi seni di Indonesia



Gambar 3.1 Wawancara

#### 3.1.1.1. Hasil Wawancara Dengan Psikolog

Menurut ibu Irena Tjiunata, skizofrenia adalah suatu penyakit yang terkait system saraf pada otak dan berupa gangguan jiwa berat, skizofrenia berbeda dengan *bipolar disorder* karena *bipolar disorder* adalah perubahan suasana hati, sedangkan skizofrenia adalah gangguan yang mempengaruhi pola pikir, perilaku dan perasaan. Gejala yang umum terjadi kepada penderita skizofrenia adalah halusinasi, di mana indra penderita mengalami hal yang tidak nyata seperti melihat hal aneh, ada yang berbisik, ada yang menyuruh untuk melakukan sesuatu dan penderita seperti masuk ke dalam dunianya sendiri. Delusi juga terjadi di penderita skizofrenia, di mana penderita tidak dapat membedakan mana yang nyata dan mana yang tidak. Komunikasi dengan penderita menjadi tidak sesuai, sehingga penderita dianggap gila oleh orang awam.

Studi tentang penyakit skizofrenia ini sudah dilakukan sejak lama, menurut hasil studi terbaru gejala dari penyakit skizofrenia tidak hanya

berdasarkan genetik atau turunan dari keluarga, tetapi berdasarkan situasi, beban akademis, depresi, beban hidup. Muncul di usia muda 15-20 tahun dikarenakan adanya *bullying*, pelajaran sekolah yang semakin berat, jam sekolah yang semakin panjang, tuntutan keluarga yang melebihi kapasitas penderita, tidak mendapatkan pekerjaan sehingga di usia muda banyak terjadi kasus skizofrenia.

Masyarakat juga masih awam tentang penyakit ini, dan penderita merasa tidak sakit sehingga tidak mau untuk diajak ke psikolog dan psikiater, percaya penyakit ini akibat sihir dan dibawa ke dukun sehingga gejala terus terjadi dan terjadi lebih cepat. Penyakit ini memiliki gejala yang sama untuk pria dan wanita, muda dan tua yang membedakan hanya bentuk halusinasinya saja.

Dari pengalaman ibu Irena sendiri, pasien yang ditanganinya lebih banyak usia 17 tahun ke atas, seperti pelajar SMA, mahasiswa dengan gejala skizofrenia parah, dari sisi pasien merasa masih sehat seperti biasa dan orang tua dari pasien tersebut kebanyakan malu dan merasa ini hanya sementara tanpa obat bisa sembuh, dan pada akhirnya orang tua pasien sadar anaknya mengalami gangguan mental dan mereka yang berkonsultasi biasanya kalangan menengah ke atas, sedangkan menurutnya kalangan menengah kebawah lebih menelentarkannya karena kekurangan biaya. Ketika sudah memiliki gejala parah biasanya akan dirujuk ke psikiater, karena psikiater yang boleh memberikan obat ke pasien.

Penderita skizofrenia akan terus melakukan terapi obat untuk mengurangi gejala yang muncul, tetapi dosis obat untuk penderita bisa berbeda-beda tergantung. Terapi obat harus selalu dilakukan sampai penderita meninggal, tentu terapi obat memiliki efek samping jika digunakan terus menerus, Banyak terapi yang lain selain obat, seperti terapi seni. Terapi seni sendiri di luar negeri sudah banyak dan ada jurusan sendiri untuk menjadi *art therapist* dan di Indonesia tenaga *art therapist* sangat terbatas. Menurutnya di Indonesia kenapa terapi seni kurang diminati karena pemerintah dan dokter lebih percaya terapi obat, memang tidak bisa dipungkiri hasilnya banyak, belum lagi bisnis perusahaan obat dibidang kesehatan sangat besar. Kurangnya kampanye bahwa ada terapi seni untuk mengurangi gejala juga jarang dilakukan pemerintah. Menurutnya baru ada satu orang saja yaitu Dr. Monty P. Satiadarma yang melakukan *workshop* terapi seni saja dan jumlah *workshop* yang dilakukan masih terbatas sedangkan jumlah penderitanya banyak dan itu baru yang terdata.

#### **3.1.1.2. Kesimpulan Wawancara**

Kepedulian masyarakat Indonesia terhadap penyakit skizofrenia masih sangat kurang, karena kurangnya pemahaman tentang skizofrenia. Padahal jika seseorang sudah menunjukkan gejalanya akan lebih baik untuk cepat ditangani, masyarakat juga merasa tabu dan malu jika ada orang terdekatnya terkena penyakit ini. Penyakit ini memang tidak bisa sembuh total, harus ada terapi obat sepanjang masa hidup pasien tetapi dosis obat

bisa dikurangi jika diberikan terapi sekunder seperti terapi seni. Kurangnya kampanye dari pemerintah dan organisasi, *workshop* dari *art therapist* sangat sedikit membuat masyarakat awam kurang mengetahui terapi ini.

### 3.1.1.3. Hasil Wawancara Dengan Penderita Skizofrenia



Gambar 3.2 Wawancara

Penulis melakukan wawancara dengan penderita skizofrenia di tempat usaha yang dimiliki oleh orang tua penderita pada tanggal 22 September 2019. Penderita bernama Rifaldi berumur 23 tahun, sudah menderita penyakit ini sejak 2017 lalu, dan pernah satu kali masuk ke RS Jiwa Duren Sawit. Awalnya dia bercerita akibat ekonomi orang tua yang kurang baik disaat itu sehingga dia tidak bisa berkuliah, lalu ada tekanan pekerjaan sebelum dia menunjukkan gejala skizofrenia. Dia menceritakan bahwa dia melihat bayangan hitam di atas orang-orang yang dia temui dan mendapatkan bisikan-bisikan tentang orang-orang disekitarnya, orang

tuanya juga bercerita ada perubahan perilaku pada penderita dan dibawa ke dukun karena orang tuanya merasa penderita diguna-guna. Setelah ke dukun tetap saja tidak sembuh, maka orang tuanya membawa ke psikiater dan disarankan penderita dirawat inap di rumah sakit, setelah 3 bulan di sana penderita dan keluarganya diberitahukan bahwa penderita menderita skizofrenia.

Penderita juga bercerita selama di dalam RS hanya konseling dan terapi obat saja dan sekedar senam pagi setiap hari minggu. Total 9 bulan penderita dirawat di RS dan sekarang hanya melakukan rawat jalan dengan konsumsi obat sebanyak 3 kali sehari untuk menekan gejala skizofrenia. Penderita juga sehari-hari hanya membantu orang tuanya di *coffee shop*, karena tidak bisa bekerja diluar karena tidak ada pengawasan terhadap konsumsi obat selama dia bekerja, sedangkan di *coffee shop* yang dimiliki orangtuanya, mereka bisa memantau kondisi penderita. Penderita juga mengatakan dari pihak dokter juga tidak menawarkan terapi lain selain terapi obat, dan penderita juga bergabung di Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia. Lalu penulis memberitahu ada terapi pendamping yaitu terapi seni, penderita cukup antusias untuk mencoba terapi itu karena bisa mengurangi dosis obat tetapi bisa sehat mental juga.

#### **3.1.1.4. Kesimpulan Wawancara Dengan Penderita**

Penderita termasuk salah satu anak muda yang terkena penyakit skizofrenia dan pernah melakukan perawatan di RSJ. Penderita selama ini hanya tahu terapi obat untuk menekan gejala skizofrenia dengan dosis

yang cukup tinggi. Dari pihak dokter maupun rumah sakit hanya menekankan pada konsumsi obat, tidak ada terapi pendamping. Penderita juga antusias untuk mencoba terapi seni dikarenakan mudah dilakukan dan dapat dilakukan di mana saja.

#### 3.1.1.5. Hasil Wawancara Dengan Psikiater



Gambar 3.3 Wawancara Psikiater

Penulis juga melakukan wawancara dengan psikiater Dr. Juniar Effendi, Sp.KJ pada tanggal 5 Oktober 2019 di Rumah Sakit Husada, Jakarta Pusat pada saat psikiater selesai melakukan sesi praktek. Di sini psikiater mengatakan bahwa memang banyak anak muda sekarang yang terkena penyakit gangguan mental berat seperti skizofrenia dan psikiater memberitahu bahwa seseorang yang terkena depresi bisa terkena *bipolar disorder* dan bisa naik lagi ke skizofrenia dan orang yang sudah terkena skizofrenia tidak bisa terkena *bipolar disorder*. Lalu psikiater juga

mengatakan bahwa orang Indonesia lebih percaya obat sebagai pengobatan paling manjur, tetapi dari pihak dokter juga memberikan penyuluhan tentang terapi pendamping seperti terapi seni. Lalu terapi seni kurang berkembang di Indonesia karena tenaga ahli kurang, biaya yang mahal untuk terapi dan kurangnya pemberitahuan tentang terapi lain selain terapi obat dan kurangnya dukungan dari pemerintah. Padahal menurutnya terapi seni bisa dilakukan sendiri tanpa tenaga ahli, walaupun untuk hasil yang maksimal perlu untuk berkonsultasi terlebih dahulu kepada psikiater. Terapi seni juga bisa digunakan untuk penyakit gangguan mental lainnya tetapi untuk kasus skizofrenia penanganan berbeda dengan penyakit lain seperti penderita yang harus melakukan ini rutin karena ini terapi pendamping, lalu ada beberapa objek yang tidak dianjurkan untuk digambar seperti bentuk yang kompleks dan repetitif yang bisa membuat penderita lebih stress. Psikiater juga mengatakan perubahan pola berpikir dalam menerjemahkan menjadi bentuk visual akan berubah seiring dengan lamanya terapi itu diberikan . Untuk penderita skizofrenia disarankan untuk menggambar apa saja yang ada dipikirannya dan bisa dibantu dengan tema per minggu yang bisa menjadi arahan dalam melakukan terapi ini dan bagaimana caranya agar terapi ini bisa terus dilakukan dan tidak menjadi bosan dan hanya sebatas keharusan.

#### **3.1.1.6. Kesimpulan Wawancara**

Dari hasil wawancara yang penulis dapatkan dapat disimpulkan memang betul penderita skizofrenia banyak terjadi di kalangan usia produktif.

Banyak masyarakat Indonesia yang tetap percaya terapi obat adalah yang paling mutlak dalam meredam skizofrenia, tetapi pihak dokter sudah memberikan arahan untuk mencoba terapi pendamping walaupun kurangnya dukungan dari pemerintah dan pemberitahuan tentang terapi seni. Dokter menyarankan untuk membentuk bagaimana terapi seni ini bisa dilakukan rutin dan tidak menjadi bosan dan sebatas keharusan untuk penderita.

### 3.1.2. Studi Eksisting

Penulis melakukan studi eksisting tentang terapi seni. Penulis melakukan ini agar dapat menerapkan dan mengurangi kesalahan dalam membuat kampanye edukasi yang akan dirancang. Berikut ini adalah beberapa referensi yang menjadi pembelajaran, yaitu

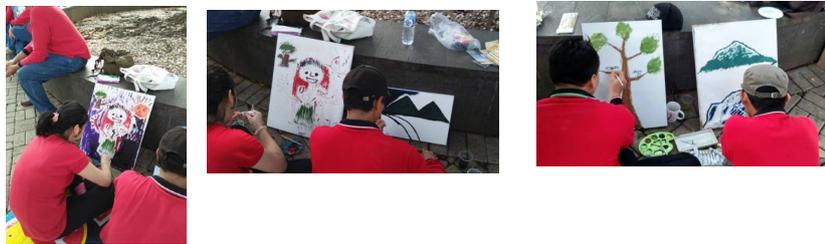
#### 3.1.2.1. Terapi Seni Untuk Penderita Skizofrenia Rawat Jalan RSJ Soeharto Heerdjan



Gambar 3.4 Peserta Terapi Seni

Sumber : <https://indonesianarttherapy.wordpress.com/2016/04/24/simulasi-terapi-seni-bersama-rsj-sh/>

4 pasien RSJ Soeharto Heerdjan diajak oleh komunitas IATP untuk melakukan rekreasi, lalu setelahnya mereka diajak untuk menuangkan perasaan tersebut ke dalam media lukis. IATP memberikan kebebasan dalam mengungkapkan perasaan mereka karena setiap orang mempunyai bentuk ekspresi masing-masing. Hasil karya mereka dikatakan cenderung kepada perasaan senang mengikuti terapi ini, terapi ini juga memberikan pengaruh positif terhadap perkembangan kejiwaan mereka



Gambar 3.5 Proses Terapi Seni

Sumber : <https://indonesianarttherapy.wordpress.com/2016/04/24/simulasi-terapi-seni-bersama-rsj-sh/>

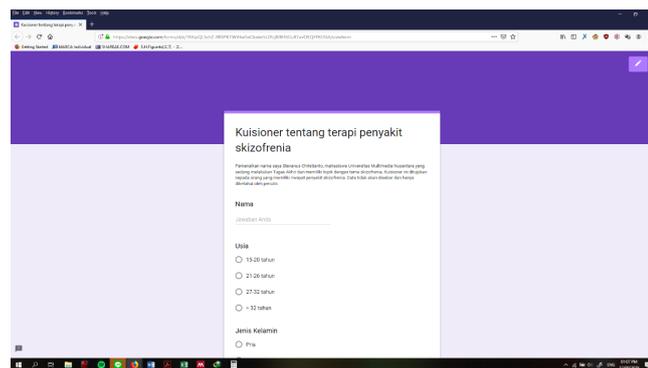
### 3.2. Survey

Penulis melakukan survey sampling dengan cara menyebarkan kuisioner kepada publik melalui media internet, penulis menargetkan kepada responden penderita skizofrenia dan berdomisili di Jakarta dengan cara menyebarkannya di dalam Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia (KPSI) dari tanggal 5 September 2019 hingga 11 September 2019. Perhitungan jumlah sampel dengan metode Slovin, menggunakan jumlah penduduk DKI Jakarta per 2015 adalah 10.177.924. Angka tersebut berdasarkan hasil dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DKI Jakarta.

Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin, penulis menggunakan presentasi kelonggaran kesalahan ketelitian pengambilan

sampel sebanyak 10% dari syarat rumus slovin untuk populasi dalam jumlah besar. Hasil ukuran sampel yang harus didapatkan agar survey yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan dan sah adalah 99,99 dibulatkan menjadi 100.

Survey yang disebar mendapatkan responden sebanyak 110. Tujuan dari diadakannya survey ini untuk mengetahui fenomena skizofrenia banyak terjadi di usia berapa, apakah mereka berkonsultasi ke psikolog atau psikiater, terapi apa yang mereka jalani.



Gambar 3.4 Survey

Berdasarkan hasil jawaban yang diberikan responden yang telah mengisi kuisiner yang disebar melalui internet, penulis mendapatkan data yaitu

Jumlah responden sebanyak 110 orang terdiri dari 67 laki laki dan 43 perempuan. Usia 15-20 tahun sebanyak 35 orang, 21-26 tahun sebanyak 25 orang, 27-32 tahun sebanyak 25 orang, lebih dari 32 tahun sebanyak 25 orang. Berdasarkan domisili responden, paling banyak berada di Jakarta Utara sebanyak 46 orang, Jakarta Pusat 20 orang, Jakarta Barat

21 orang dan Jakarta Selatan 23 orang. Berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak sebagai pelajar yaitu 38 orang, wirausaha sebanyak 21 orang, pegawai sebanyak 20 orang dan tidak bekerja sebanyak 31 orang. Berdasarkan pendapatan yang menjawab paling banyak adalah kurang dari 2 juta rupiah sebanyak 67 orang, 2.6 juta – 6 juta sebanyak 30 orang, lebih dari 6 juta sebanyak 13 orang. Berdasarkan pendapatan kurang dari Rp 2.600.000 ke bawah adalah golongan kelas menengah kebawah menurut Widiatmanti (2015)

Tabel 3.1 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 1

Sudah berapa lama anda menderita penyakit skizofrenia?		
Lama Mengidap	Jumlah	Presentase
<5 Tahun	45	40.90%
5-10 Tahun	41	37.27%
>10 Tahun	24	21.81%
TOTAL	100	100%

**Kesimpulan** : responden paling banyak menjawab kurang dari 5 tahun menderita penyakit ini sebanyak 45 , disusul oleh 5-10 tahun sebanyak 41 dan terakhir sebanyak 24 menjawab lebih dari 10 tahun.

**Analisis** : Berdasarkan hasil responden di atas, membuktikan bahwa banyak orang yang sudah menderita penyakit skizofrenia bertambah banyak

Tabel 3.2 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 2

Apakah anda berkonsultasi penyakit ini kepada psikolog atau psikiater ?		
Jawaban	Jumlah	Presentase
Ya	75	68.18%
Tidak	35	31.81%
TOTAL	110	100%

**Kesimpulan:** lebih dari setengah responden menjawab mereka berkonsultasi kepada psikolog atau psikiater dan yang tidak berkonsultasi sebanyak tiga puluh satu persen koma delapan puluh satu

**Analisis :** Berdasarkan hasil responden, penulis mendapatkan bahwa enam puluh delapan koma delapan belas responden masih peduli untuk berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater tentang penyakit skizofrenia

Tabel 3.3 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 3

Apakah anda mengkonsumsi obat untuk mengurangi gejala penyakit skizofrenia ?		
Jawaban	Jumlah	Presentase
Ya	83	75.45%
Tidak	27	24.54%
TOTAL	110	100%

**Analisis :** Sebanyak 83 responden menjawab mereka mengkonsumsi obat untuk mengurangi gejala skizofrenia, sedangkan 27 responden tidak mengkonsumsi obat

**Kesimpulan :** lebih dari lima puluh persen responden masih mengkonsumsi obat untuk mengurangi gejala skizofrenia yang sebenarnya

jika dikonsumsi dalam jangka waktu panjang akan mempengaruhi kesehatan tubuh

Tabel 3.4 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 4

Berapa kali dalam seminggu anda meminum obat ? ( jika responden menjawab ya pada pertanyaan no 3)		
Jawaban	Jumlah	Presentase
<7 kali	24	28.91%
7-10 kali	16	19.27%
> 10 kali	43	51.80%
TOTAL	83	100%

**Analisis :** Sebanyak 43 responden menjawab mengkonsumsi obat lebih dari 10 kali perminggunya sedangkan 16 responden menjawab 7 hingga 10 kali dalam mengkonsumsi obat

**Kesimpulan:** lebih dari setengah responden yang mengkonsumsi obat dalam jumlah banyak tentu mengkhawatirkan, sebab menurut wawancara dengan Ibu Irena, konsumsi obat dalam jangka panjang dan dosis yang banyak sangat berbahaya bagi kesehatan, mungkin tidak akan dirasakan sekarang, tetapi dalam 10 tahun ke atas maka akan masalah-masalah dalam organ tubuh karena tidak kuat untuk terus mengkonsumsi obat

Tabel 3.5 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 5a

Apakah anda menjalani terapi untuk penyakit ini ? (berdasarkan jawaban no 3)		
Jawaban	Jumlah	Presentase
Ya	79	95.18%

Tidak	4	4,81%
TOTAL	83	100%

**Analisis :** sebanyak 79 orang setelah menerima terapi obat juga menerima terapi dalam bentuk lainnya, sedangkan hanya 4 yang tidak menerima terapi lainnya selain terapi obat

**Kesimpulan :** hampir seluruh responden memiliki rasa ingin sembuh dengan cepat karena mereka juga menerima terapi lain selain terapi obat, membuat penulis tahu bahwa mereka tertarik dengan bentuk terapi lainnya

Tabel 3.6 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 5b

Apakah anda menjalani terapi untuk penyakit ini ? (berdasarkan jawaban no 3 jika menjawab tidak)		
Jawaban	Jumlah	Presentase
Ya	25	92.59%
Tidak	2	7.40%
TOTAL	27	100%

**Analisis :** sebanyak 25 responden dari 27 responden menjawab menjalani terapi meskipun mereka tidak mengkonsumsi obat

**Kesimpulan :** hampir seluruh responden menjawab ya membuktikan mereka masih peduli terhadap penyakit skizofrenia yang mereka punya walaupun mereka menolak untuk mengkonsumsi obat sebagai terapi utama, tetapi mereka masih mau untuk melakukan terapi dalam bentuk lainnya

Tabel 3.7 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 6

Apakah anda menjalani terapi untuk penyakit ini ? ( jawaban bisa lebih dari 1, berdasarkan jawaban no 5a dan 5b)
--

Jawaban	Jumlah	Presentase
Audio	69	23.38%
Hypnosis	58	19.66%
Visual	55	18.64%
Drama	54	18.30%
Tari	53	17.96%
Tidak menjawab	6	2.03%
TOTAL	295	100%

**Analisis:** berdasarkan hasil dari responden, diketahui bahwa penderita pernah menjalani audio terapi sebanyak 69 responden, dan yang paling sedikit adalah tari sebanyak 53 responden. Untuk terapi visual/seni sebanyak 55 responden

**Kesimpulan:** baru setengah dari responden yang merasakan terapi seni, sesuai dengan wawancara dengan psikolog Ibu Irena dikarenakan kurangnya sosialisasi / *workshop* tentang terapi seni, padahal terapi seni mudah diterapkan, bisa di mana saja, kapan saja, dan bisa perseorangan maupun kelompok

Tabel 3.8 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 7

Apakah anda tertarik untuk mengikuti terapi seni ? (berdasarkan jawaban no 6 jika tidak memilih visual)		
Jawaban	Jumlah	Presentase
Ya	51	89.47%
Tidak	6	10.52%

TOTAL	57	100%
-------	----	------

**Analisis :** lebih dari lima puluh responden merasa tertarik untuk mengikuti terapi seni

**Kesimpulan:** Dari hasil responden di atas, diketahui hampir seluruhnya ingin mengikuti terapi seni, di sini penulis berasumsi bahwa mereka dengan sukarela ingin mencoba terapi baru yang mereka belum pernah coba sebelumnya, dan ingin mendapatkan hasil yang maksimal untuk kesembuhan penyakitnya.

Tabel 3.9 Presentase Berdasarkan Petanyaan No 8

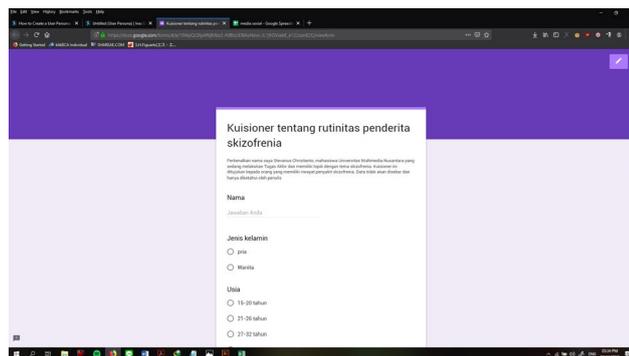
Dimana anda biasanya mendapatkan informasi baru mengenai terapi yang akan diadakan?		
Jawaban	Jumlah	Presentase
Media Cetak (buku, poster, spanduk )	17	15.45%
Media Elektronik (TV, Radio, Website)	13	11.81%
Media Sosial (Facebook, Instagram, Youtube)	80	72.72
TOTAL	110	100%

**Analisis :** sebanyak 80 responden menjawab mereka menerima informasi tentang terapi yang akan di adakan biasanya lewat media sosial, dan yang menjawab media elektronik sebanyak 13 responden, yang menjawab media cetak sebanyak 17 responden.

**Kesimpulan :** berdasarkan hasil responden di atas, dapat disimpulkan bahwa responden lebih memilih media sosial sebagai sarana menerima

informasi baru di atas lima puluh persen, sehingga penulis memutuskan untuk membuat kampanye yang di adakan lebih ke arah media sosial.

Lalu penulis melakukan survey berikutnya untuk menentukan aktivitas penggunaan sosial media oleh penderita skizofrenia



Gambar 3.5 Kuisisioner kedua

Jumlah responden yang di dapat adalah 100 orang dengan komposisi, 43 orang wanita, 57 orang pria. 7 orang berusia lebih dari 32 tahun, 51 orang berusia 21-26 tahun, 18 orang berusia 27-32 tahun. Yang disebarikan di grup yang sama yaitu KPSI. Berikut ini adalah tabel penjelasan tentang aktivitas sosial media responden

Tabel 3.10 Pertanyaan pertama

Dalam sehari berapa lama anda menghabiskan waktu dengan gadget anda ?		
< 4 jam	32 orang	32%
4-6 jam	47 orang	47%
> 6 jam	21 orang	21%
<b>Total</b>	100 orang	100%

**Analisis :** banyak dari responden yang menjawab 4-6 jam diikuti oleh kurang dari 4 jam sehari dan terakhir lebih dari 6 jam sehari

**Kesimpulan:** Aktivitas sosial media dari para penderita skizofrenia memiliki rentan waktu yang cukup panjang sebanyak 4-6 jam sehari sehingga banyak informasi yang masuk melalui gadget tersebut

Tabel 3.11 Petanyaan kedua

Apakah anda memiliki akun media sosial ?		
Ya	100 orang	100%
Tidak	0	0
<b>Total</b>	100 orang	100%

**Analisa:** Seluruh responden menjawab memiliki akun media sosial

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil di atas, salah satu media yang cocok dalam menyampaikan kampanye adalah media sosial karena semua responden memiliki akun sosial media

Tabel 3.12 pertanyaan ketiga

Media sosial apa yang anda sering gunakan ?		
Instagram	94 orang	36.57%
Twitter	63 orang	24.51%
Facebook	100 orang	38.91%
<b>Total</b>	257 orang	100%

**Analisa :** Responden menjawab semuanya memiliki akun facebook, lalu diikuti oleh akun instagram dan yang terakhir akun twitter

**Kesimpulan :** Media yang sering digunakan oleh penderita adalah facebook dan instagram sehingga media akan disebarakan lewat facebook dan instagram

Tabel 3.13 pertanyaan keempat

Seberapa sering anda mendapat informasi baru di media sosial ? (Dengan skala, 3= sering, 1= jarang)		
3	63 orang	63%
2	36 orang	36%
1	2 orang	2%
<b>Total</b>	100 orang	100%

**Analisa :** Responden paling banyak menjawab sering mendapat informasi baru, dan yang jarang mendapat informasi baru hanya 2 orang saja

**Kesimpulan:** Dengan media sosial responden banyak mendapat informasi baru sehingga media sosial cocok digunakan untuk menyampaikan kampanye

Tabel 3.14 pertanyaan kelima

Apakah anda sering mengunjungi akun media sosial yang memberikan informasi" baru ?
--

Ya	90 orang	90%
Tidak	10 orang	10%
<b>Total</b>	100 orang	100%

**Analisa :** Responden paling banyak menjawab Ya, sedangkan hanya 10 orang yang menjawab tidak sering mengunjungi akun media sosial yang memberikan informasi baru

**Kesimpulan :** Hampir seluruh responden sering mengunjungi akun media sosial yang membagikan informasi sehingga dirasa diperlukan akun media sosial yang *official* terkait kampanye.

### 3.3. Mandatori

#### 3.3.1. Indonesian Art Therapy



Gambar 3.1

Sumber :

<https://www.facebook.com/kpsi.pusat/photos/a.430293052692/10153701423272693/?type=1&theater>

Indonesian Art Therapy Project (IATP) didirikan oleh Yohanita Art Management dan Indonesianartculture.org. Komunitas ini dibentuk sejak 10 April 2016 untuk mengembangkan berbagai macam metode terapi seni

yang digunakan dalam berbagai cara dan sesuai fungsinya. IATP berkomitmen untuk memberikan terapi seni dalam Gerakan Kepedulian Kesehatan Jiwa Masyarakat Indonesia. Gerakan ini merupakan gerakan kepedulian terhadap penderita gangguan jiwa yang banyak terjadi di Indonesia saat ini/ IATP sudah melakukan gerakan bantuan di wilayah Jawa, seperti workshopnya pertama kali diadakan di Pasar Seni Ancol di 10 April 2016. Sudah ada beberapa kegiatan yang dilakukan IATP di awal tahun berdiri seperti Pemberian Art Therapy pada Pasien Rehabilitasi RSJ Soeharto Heerdjan, Jakarta Barat & RSJ Grhasia Pakem, Jogjakarta, Pemberian Art Therapy pada korban bencana alam di Garut, Jawa Barat, Pemberian Art Therapy pada Murid SLB CYKB, Garut, Bakti Sosial di Panti Alfajar Berseri –Panti Rehabilitasi Jiwa di Bekasi, Bakti Sosial Kepedulian Bencana Alam di Garut & Aceh, Penyelenggaraan Workshop Art Therapy di Jakarta, Jogjakarta, Semarang, Surabaya, Malang dan lain sebagainya.

### **3.4. Metodologi Perancangan**

#### **3.4.1. Perancangan Desain**

Menurut Landa (2013, hlm. 73) perancangan visual memiliki lima tahapan yaitu :

##### *1. Orientation*

Pada tahap ini *graphic designer* menentukan orientasi dari masalah, menyertakan informasi penting terkait masalah. Untuk desain informasi ada beberapa batasan masalah seperti bagaimana fungsinya, dalam bentuk

apa informasi disajikan, target audiens seperti apa, bagaimana menampilkan informasi ini dengan cara terbaik, isi dari pesan apa dan di mana dan bagaimana informasi ini ditempatkan.

## 2. *Analysis*

Tahapan ini menciptakan sebuah batasan masalah melalui memeriksa, menilai, menemukan dan merencanakan. Menciptakan *desain brief* untuk *strategic plan* untuk menciptakan jawaban dalam menyelesaikan masalah

## 3. *Conception*

Menciptakan arahan dalam menciptakan desain seperti menentukan ilustrasi, *typeface*, warna. Dari semua itu akan menciptakan satu benang merah dalam membuat serangkaian desain

## 4. *Design*

Menciptakan karya visual sesuai dari proses sebelum-sebelumnya yang berdasarkan pemikiran kreatif. Ada beberapa langkah yang disarankan dalam membuat desain yaitu, membuat sketsa, mendetailkan isi dari sketsa, menciptakan *dummy* atau *mock-up*.

## 5. *Implementation*

Mengeksekusi desain yang sudah dibuat dengan menggunakan media yang ingin digunakan secara nyata dalam berbagai format. Dimana grafik desainer memproduksi hasil desainnya dalam mesin printer.

### 3.4.2. AISAS

Dalam tahap *analysis* dan *conception*, penulis menggunakan metode AISAS untuk menciptakan *desain brief* dan *strategic plan*. Menurut Sugiyama & Andree (2011) mengatakan bahwa AISAS perubahan model pendekatan terhadap audiens secara efektif dengan memperhatikan perubahan perilaku audiens dengan latar belakang masa sekarang yaitu dengan kemajuan teknologi internet. Tahapannya adalah

1. *Attention*, yaitu di mana seorang audiens sadar terhadap suatu produk, jasa, atau iklan.
2. *Interest*, yaitu audiens mulai tertarik untuk mencari tahu lebih dalam
3. *Search*, yaitu audiens mulai mengumpulkan data tentang produk, jasa atau iklan yang sudah disebar.
4. *Action*, yaitu audiens mulai melakukan keputusan untuk melakukan tindakan.
5. *Share*, yaitu setelah menentukan keputusan di tahap *action*, audiens mulai melakukan rekomendasi ke berbagai pihak dengan media yang sudah ada.