



### **Hak cipta dan penggunaan kembali:**

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

### **Copyright and reuse:**

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

## BAB III

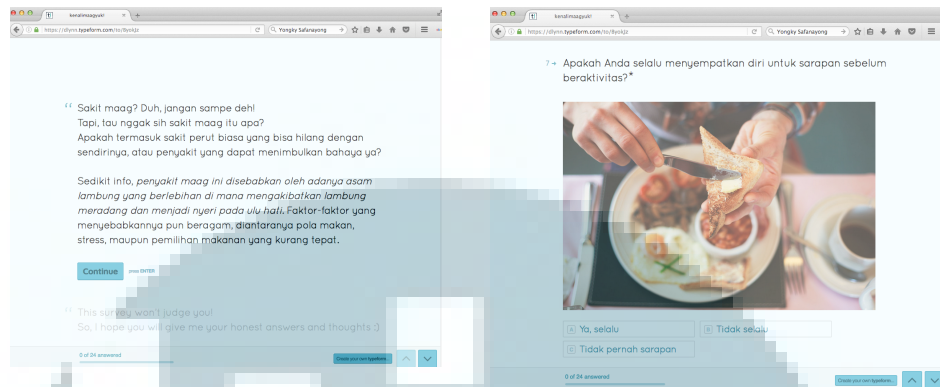
### METODOLOGI

#### 3.1. Gambaran Umum

Dalam perancangan visual media sosialisasi tentang penyakit maag untuk remaja 18-21 tahun ini penulis menggunakan metode kualitatif berupa observasi, wawancara, dan *Focus Group Discussion* (FGD), serta metode kuantitatif berupa kuesioner. Penulis melakukan wawancara ke dokter, perawat, dan beberapa penderita untuk memperdalam bahan konten. Selain itu penulis juga menyebarkan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana usia 18-21 tahun mengetahui akan penyakit maag, serta media yang cocok untuk sosialisasi. Sementara itu, FGD dilakukan penulis dengan tujuan untuk mencari tahu visual seperti apa yang menarik bagi remaja usia 18-21 tahun.

#### 3.2. Kuisisioner

Penulis menyebarkan kuesioner untuk mengetahui seberapa banyak usia 18-21 tahun yang pernah terkena maag serta seberapa jauh mereka mengetahui penyakit maag tersebut. Lewat kuesioner ini pula penulis mendapatkan media yang cocok untuk sosialisasi bagi remaja usia 18-21 tahun. Kuesioner ditujukan kepada 100 orang remaja akhir usia 18-21 tahun yang tinggal atau berdomisili di Jakarta – Tangerang, dan disebarkan secara *online* (lewat media sosial seperti *facebook*, *path*, dan *LINE*). Kuisisioner dapat diakses di <http://bit.ly/kenalimaagyuk>.



Gambar 3.1 Contoh Tampilan Kuisiener *Online*  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

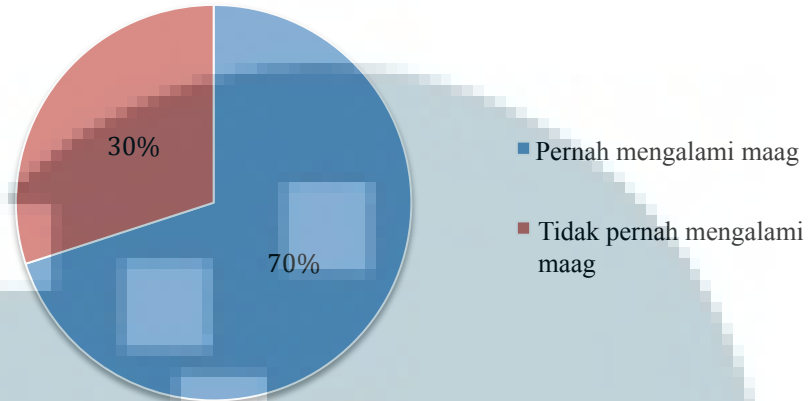


Gambar 3.2 Dokumentasi Penyebaran Kuisiener melalui LINE  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

### 3.2.1. Analisa Kuisiener

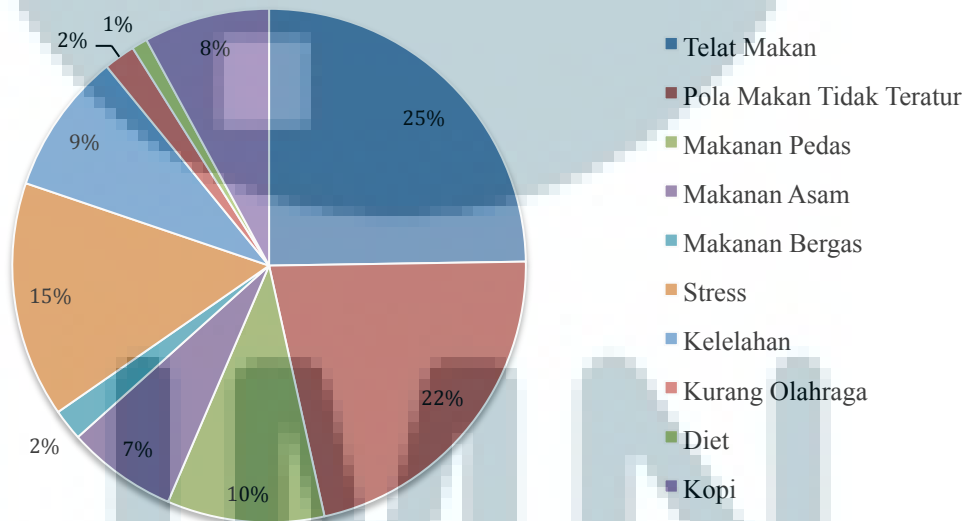
Hasil kuisiener menunjukkan bahwa sebagian besar remaja usia 18-21 tahun pernah mengalami maag (70%), mulai dari maag ringan (maag akut) hingga maag yang cukup parah (maag kronis).

### Apakah Anda pernah mengalami maag?



Gambar 3.3. Diagram Pernah Tidaknya Usia 18-21 Tahun Mengalami Maag (Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

### Apa penyebab dari sakit maag yang pernah Anda rasakan?



Gambar 3.4. Diagram Tingkat Penyebab Sakit Maag pada Usia 18-21 Tahun (Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

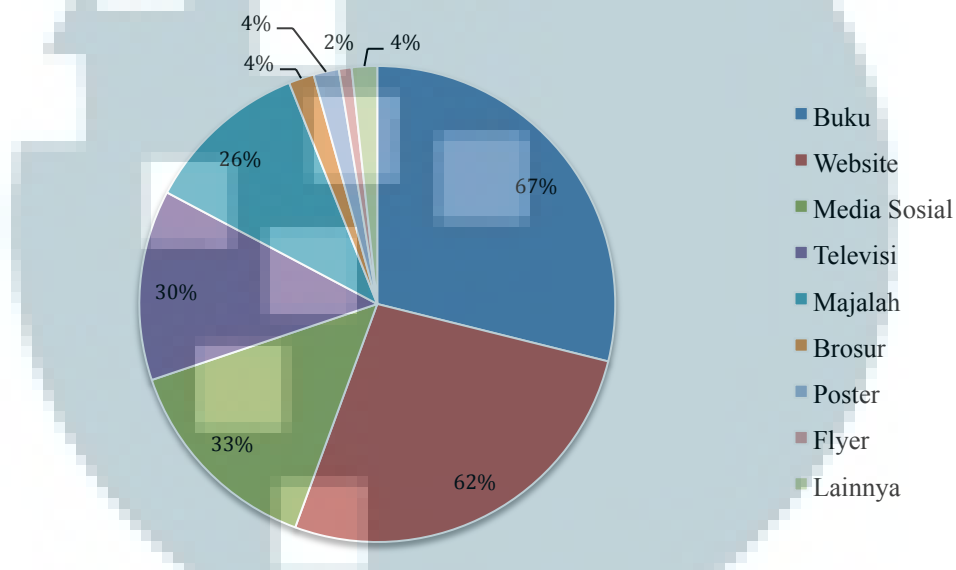
Adapun faktor-faktor penyebabnya beragam, antara lain telat makan, pola makan yang tidak teratur, stress, makan makanan yang terlalu pedas / asam / bergas, kelelahan, mengkonsumsi kopi, diet, maupun kurang olahraga. Dari semua faktor tersebut, tiga penyebab utama yang paling banyak dialami oleh usia 18-21 tahun yaitu telat makan, pola makan yang tidak teratur, dan stress. Biasanya, saat maag mereka kambuh sebagian besar akan mengatasinya dengan obat maag, sebagian lainnya memilih untuk istirahat dan membiarkannya hingga hilang sendiri.

Baiknya, seseorang makan minimal 3 kali dalam satu hari yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam. Namun, dari hasil kuisisioner terlihat bahwa hampir sebagian besar responden tidak selalu makan secara teratur (82%). Salah satu alasan utama mereka tidak dapat makan tepat waktu yaitu karena aktivitas mereka yang padat. Untuk sarapan sendiri, hanya sebanyak 39% responden yang mengatakan bahwa mereka selalu menyempatkan diri untuk sarapan sebelum beraktivitas. Sedangkan lainnya mengaku bahwa mereka tidak selalu sarapan (52%) maupun tidak pernah sarapan (9%). Alasan utamanya yaitu dikarenakan aktivitas padat dan waktu memulai aktivitas yang cukup awal sehingga tidak sempat untuk sarapan.

Dalam hal media, usia 18-21 tahun lebih banyak berinteraksi dengan media sosial, *website*, dan buku dalam keseharian mereka. Lebih lanjut lagi, buku menjadi pilihan utama mereka dalam memperoleh informasi khususnya untuk topik seputar kesehatan. Masyarakat, khususnya usia 18-21 tahun akan lebih tertarik untuk membaca buku apabila buku tersebut memiliki banyak gambar yang

dapat menjelaskan isi teks, informatif dan dapat menambah wawasan, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, memiliki topik yang menarik, *credible*, memiliki visual yang menarik dengan teks yang singkat namun jelas, serta mudah dibawa.

**Media apa yang paling Anda percayai, terutama seputar kesehatan?**



Gambar 3.5. Diagram Tingkat Kepercayaan Usia 18-21 Tahun pada Media  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

### 3.2.2. Kesimpulan

18-21 tahun merupakan usia seseorang tengah menjadi mahasiswa, di mana mereka dituntut untuk lebih mandiri mengerjakan segalanya sendiri termasuk menjaga dan merawat kesehatannya. Mengingat bahwa hampir sebagian besar usia 18-21 tahun pernah mengalami maag, serta mengingat bahwa penyakit maag merupakan penyakit yang dekat dengan kehidupan sehari-hari dan dapat diderita siapa saja, maka usia 18-21 tahun perlu mendapatkan informasi mengenai penyakit tersebut sehingga mereka dapat merawat diri mereka secara mandiri.

Penyaluran atau pemberian informasi ini dapat dilakukan melalui buku, dengan menyertakan banyak gambar pendukung, menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh usia 18-21 tahun, serta mengandung informasi yang bermanfaat (informatif).

### **3.3. Wawancara dengan dr. Haryanto Tirtasaputra**

Untuk menambah wawasan penulis mengenai konten yang penulis bahas yaitu penyakit maag, selain mencari tahu lewat buku penulis juga melakukan wawancara kepada dr. Haryanto Tirtasaputra. Wawancara ini dilakukan melalui *email* pada 6 Oktober 2016 untuk mengetahui lebih jauh mengenai penyakit maag.

#### **3.3.1. Hasil Wawancara**

Menurut dr. Haryanto, penyakit maag atau dalam istilah kedokteran disebut *dyspepsia* adalah kumpulan gejala gangguan pencernaan yang terdiri dari rasa tidak nyaman pada ulu hati, kembung, mual, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang dan begah (perut terasa penuh). Secara umum, ada dua faktor penyebab terjadinya gangguan ini yaitu organik dan fungsional (non-organik). Dispepsia organik disebabkan karena adanya kelaian organik misalnya seperti tukak (luka) pada lambung. Sedangkan *dyspepsia* fungsional bukan disebabkan oleh gangguan pada organ, melainkan oleh hal-hal seperti stress, makan terlalu banyak, mengunyah terlalu cepat, produk ragi, kebiasaan langsung tiduran setelah makan, dan sebagainya.

Maag sendiri dapat dibedakan menjadi maag akut dan maag kronis. Maag tergolong maag akut apabila terjadi secara sementara atau tidak sampai berbulan-

bulan, biasanya kurang dari tiga bulan dan terjadi akibat sekresi asam lambung yang meningkat sesaat. Sedangkan maag kronis terjadi secara terus menerus dalam kurun waktu 6 bulan, dan dapat merupakan kelanjutan dari maag akut apabila maag akut tersebut tidak dikurangi penyebabnya.

Tabel 3.1. Tabel Perbedaan Maag Akut dan Maag Kronis

	<b>Maag Akut</b>	<b>Maag Kronis</b>
<b>Penyebab</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lambung kosong dalam waktu lama (&gt;6 jam setelah makan terakhir)</li> <li>• Makanan pedas</li> <li>• Makanan beragi</li> <li>• Makanan berlemak tinggi</li> <li>• Makanan yang bersifat asam</li> <li>• Minuman bersoda</li> <li>• Minuman berkafein (kopi)</li> <li>• Intoleransi makanan (alergi susu, kacang, dsb.)</li> <li>• Kebiasaan makan yang salah</li> <li>• Faktor psikologis (stress)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obat-obatan, al: <ul style="list-style-type: none"> <li>• OAINS (Obat Anti Inflamasi Non-Steroid)</li> <li>• Etanol (minuman beralkohol)</li> <li>• Kortikosteroid</li> </ul> </li> <li>2. Infeksi <i>Helicobacter pylori</i></li> <li>3. Gangguan motilitas lambung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu pengosongan lambung cenderung lambat</li> <li>• Abnormalitas mioelektrik lambung</li> <li>• Refluks gastroduodenal</li> </ul> </li> <li>4. Kelainan structural <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tukak lambung</li> <li>• Kanker lambung</li> <li>• Refluks gastroesophageal</li> </ul> </li> <li>5. Merokok</li> </ol>
<b>Penanganan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menghindari faktor penyebab</li> <li>• Pemberian obat untuk mengurangi gejala</li> <li>• Makan dalam jumlah yang cukup dan dengan santai</li> <li>• Mengendalikan stress</li> <li>• Olahraga teratur</li> <li>• Psikoterapi dan psiko-farmakoterapi (pemberian obat anti depresi dan cemas) pada pasien dyspepsia fungsional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian obat</li> <li>• Menghindari penggunaan OAINS secara berkelanjutan dalam waktu lama</li> <li>• Menghindari merokok</li> <li>• Menghindari minuman beralkohol</li> <li>• Olahraga teratur</li> </ul>



Adapun dr. Hariyanto mengatakan ciri-ciri orang terkena maag yaitu pertama-tama akan merasa kembung kemudian dilanjutkan dengan rasa nyeri pada ulu hati atau perih pada lambung. Jika orang tersebut makan, gejala nyeri yang dirasanya bisa saja berkurang atau bisa juga sebaliknya, bertambah nyeri (tergantung penyebab maagnya). Selain itu, orang tersebut juga dapat merasa begah dan mual sehingga seswaktu-waktu dapat muntah karena adanya gas berlebih di lambung. Ciri-ciri lainnya yaitu nafsu makan menurun dan sering bersendawa.

Selain dapat mengganggu aktivitas, lebih lanjut lagi dr. Haryanto menjelaskan bahwa penyakit maag ini dapat juga menyebabkan penyakit lain seperti diare atau sembelit (tergantung penyebabnya). Jika terjadi secara terus menerus (jangka panjang), maag dapat menyebabkan iritasi pada mukosa lambung, erosi bahkan ulkus (tukak atau luka) lambung, diare yang kronis bila terdapat intoleransi makanan, penyakit maag kronis, nyeri ulu hati yang menetap, pendarahan pada lambung sehingga dapat mengakibatkan muntah darah (hematemesis) atau BAB berwarna hitam (melena), bahkan dapat menyebabkan perforasi gaster yaitu kondisi dimana lambung pecah serta keganasan.

Selanjutnya, dr. Haryanto juga memberikan beberapa cara yang baik dan tepat dalam menghadapi penyakit maag. Pertama, minum air hangat. Air hangat ini dapat mengurangi rasa mual yang dirasakan. Kedua, bila terasa kembung, usahakan supaya bersendawa sebanyak-banyaknya sebelum makan untuk mencegah terjadinya muntah saat lambung diisi oleh makanan. Ketiga, makan dalam jumlah sedikit terlebih dahulu secara perlahan agar tidak merangsang asam

lambung keluar lebih banyak. Keempat, hindari makanan yang dapat merangsang pengeluaran asam lambung berlebih (misalnya makanan pedas, berminyak, terlalu asam). Untuk pengobatan pertama, konsumsi antasida untuk menetralkan asam lambung. Jika langkah-langkah tersebut tidak dapat dilakukan atau tidak menimbulkan kemajuan, segera periksakan ke dokter agar dapat ditangani secara menyeluruh.

Untuk tindakan preventif atau mencegah agar tidak terkena maag, dr. Haryanto juga menjelaskan diperlukannya edukasi kepada pasien atau masyarakat untuk menghindari faktor yang dapat menyebabkan terjadinya keluhan antara lain dengan makan tepat waktu, makan sering dengan porsi kecil bila mudah kambuh, dan menghindari makanan yang dapat meningkatkan asam lambung atau perut kembung seperti kopi, the, makanan pedas, kol, serta makanan tinggi lemak. Selanjutnya, hindari penggunaan obat-obatan terlalu sering. Jika memang sering mengkonsumsi obat seperti OAINS untuk meredakan nyeri, sebaiknya berkonsultasi lebih jauh dengan dokter karena obat tersebut merupakan pencetus tersering dari komplikasi maag yaitu ulkus peptikum (tukak lambung). Kurangi bahkan hindari minuman beralkohol, serta minuman bersoda karena tinggi gas, makanan atau minuman yang bersifat asam, dan yang mengandung ragi. Hindari merokok, karena rokok mengganggu kerja lapisan pelindung lambung dan membuat lambung menjadi rentan terhadap erosi karena asam lambung sehingga memperlambat penyembuhan dan merupakan penyebab utama keganasan pada lambung. dr. Haryanto juga menyarankan agar melakukan olahraga secara teratur, terutama aerobik. Olahraga aerobik dapat meningkatkan kecepatan pernapasan dan

jantung, juga menstimulasi aktivitas otot usus sehingga membantu mengeluarkan limbah makanan dari usus lebih cepat. Terakhir namun tidak kalah penting, kendalikan stress karena stress dapat meningkatkan produksi asam lambung dan menurunkan kecepatan pencernaan.

Dr. Haryanto juga membagikan beberapa tips bagi penderita maag, yaitu pertama mengatur waktu makan agar tidak terlalu lama lambung berada dalam keadaan kosong. Sebisa mungkin jangan menunda makan. Bila harus menunda, usahakan untuk tetap mengonsumsi makanan ringan seperti roti atau biskuit. Untuk waktunya, disarankan lebih banyak mengonsumsi makanan pada pagi atau siang hari daripada malam karena umumnya aktivitas lebih rendah pada malam hari. Selain mencegah nyeri, juga untuk mencegah terjadinya obesitas. Perbanyak minum air putih, serta makan dalam porsi kecil dan diet lunak.

Adapun beberapa makanan yang baik untuk dikonsumsi oleh penderita maag, antara lain buah-buahan yang tidak terlalu asam dan cenderung manis (melon, papaya, semangka, manga, pisang), sayur yang tidak memproduksi gas berlebih (kacang panjang, caisim, brokoli, waluh, bayam, kangkung, pokchoy, kalia), susu rendah lemak (maksimal 2x sehari), daging rendah lemak dan tanpa kulit serta ikan dengan dipanggang atau direbus. Selain itu, adapula beberapa makanan yang perlu diwaspadai oleh penderita maag, antara lain makanan sumber karbohidrat yang beragi atau menghasilkan gas (beras ketan, singkong, mie, ubi, talas), makanan tinggi lemak (gorengan), minuman beralkohol, minuman yang merangsang asam lambung (kopi, sari buah citrus/jeruk asam, anggur putih), makanan yang dapat mengiritasi lambung (cuka, pedas, merica, bumbu yang kuat

dan asam), sayur dan buah yang bersifat asam atau menghasilkan gas cukup banyak (kol, cabai, jus sayuran, tomat, jeruk, buah beri yang asam).

Menurut dr. Haryanto, seseorang yang sudah pernah terkena penyakit maag dapat sembuh secara total apabila patuh pada edukasi dan pengobatan yang diberikan oleh dokter, salah satunya dengan cara pencegahan yang sudah disebutkan sebelumnya. Selanjutnya, dr. Haryanto juga mengatakan bahwa seringkali penyakit maag disepelekan karena orang tidak mengetahui komplikasi yang dapat ditimbulkan dari penyakit ini. Sering menunda makan karena alasan pekerjaan adalah salah satu penyebab paling sering timbulnya maag hingga berujung pada komplikasi dan gaya hidup yang tidak sehat, misalnya mengkonsumsi makanan berlemak, dimana saja yang penting praktis dan murah. Komplikasi ini tidak akan langsung terlihat atau dirasakan dalam waktu singkat, setelah mengalami maag, namun bila terus dibiarkan komplikasi akan muncul seiring dengan bertambahnya usia. Untuk itu pasien (penderita maag) perlu selalu diedukasi untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan menjaga kesehatan, karena jika sudah komplikasi makan perawatannya akan lebih sulit dan biaya yang dikeluarkan pun akan semakin besar.

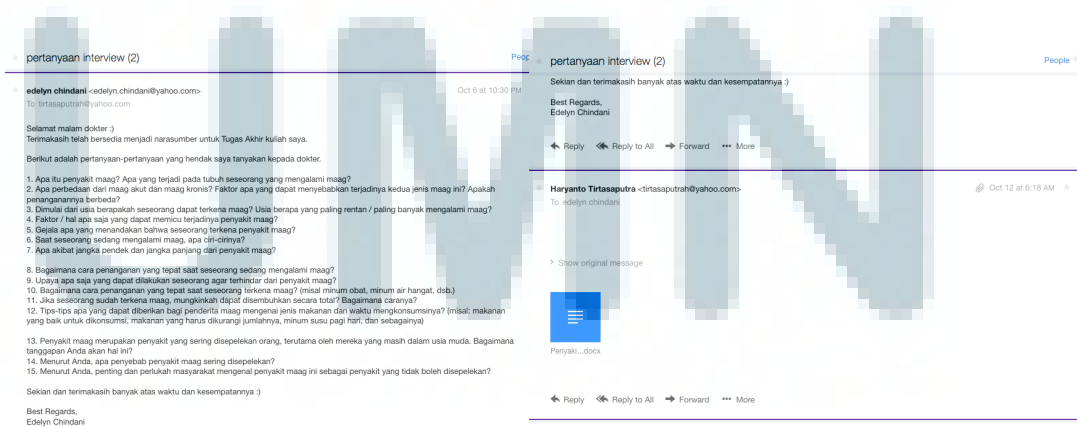
Selanjutnya, dr. Haryanto juga menerangkan bahwa kebanyakan orang menganggap maag sebagai penyakit yang tidak begitu mengganggu aktivitas atau memiliki mindset bahwa akan baik setelah makan, berbeda dengan demam yang disertai sakit kepala. Selain itu, seringkali juga seseorang menjadi 'dokter' bagi dirinya sendiri akibat gencarnya iklan produk obat antasida. Mengkonsumsi obat antasida memang tidak salah, namun sebaiknya jangan ketergantungan

dengan obat. Jadikan obat tersebut sebagai lini pertama apabila terjadi maag akut, dan jangan segan untuk konsultasi pada dokter apabila butuh penanganan lebih lanjut. Lebih lanjut lagi, dr Haryanto menegaskan bahwa masyarakat, khususnya masyarakat perkotaan dengan aktivitas tinggi dan sering menunda makan butuh edukasi bahwa penyakit maag bukan penyakit sepele karena dapat menimbulkan komplikasi yang bermacam-macam dalam jangka panjang.

### 3.3.2. Kesimpulan

Dari wawancara penulis dengan dr Haryanto, penulis mendapatkan pemahaman lebih detail tentang penyakit maag, terutama berkaitan dengan tindakan perawatan yang meliputi tindakan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif. Hasil wawancara ini dapat menjadi tambahan bahan konten dalam buku yang akan penulis rancang.

Selain itu, dari wawancara ini juga penulis mendapati bahwa edukasi mengenai penyakit maag ini sangat diperlukan agar masyarakat tidak lagi menganggap remeh penyakit maag.



Gambar 3.6. Wawancara Penulis dengan dr. Hariyanto via *e-mail*  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

### 3.4. Wawancara dengan Phytie Saimima (perawat)

Selain dokter, penulis juga berkesempatan untuk mewawancarai Phytie Saimima salah satu perawat dari RS. Siloam yang kebetulan menjadi perawat di UMN Medic. Wawancara ini dilakukan juga untuk menambah wawasan penulis mengenai penyakit maag. Wawancara ini dilakukan di UMN Medic pada 14 Oktober 2016.



Gambar 3.7. Wawancara Penulis dengan Phytie Saimima  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

#### 3.4.1. Hasil Wawancara

Menurut Mbak Phytie, penyakit maag sebenarnya bisa menyerang siapa saja, mulai dari anak-anak hingga dewasa. Namun, remaja yang beranjak dewasa memiliki resiko terkena maag paling besar. Dalam kasus anak-anak, sebenarnya orangtua yang lebih bertanggung jawab karena usia anak-anak merupakan usia yang masih berada dalam pengawasan orangtua. Orangtua yang bertanggung jawab mengatur waktu makan dan menjaga anak-anaknya untuk selalu makan teratur.

Penyakit maag itu sendiri merupakan akibat dari adanya peningkatan asam lambung. Lambung manusia terus memproduksi asam. Saat tidak ada makanan yang mengisi lambung atau lambung kosong, lambung tetap terus memproduksi asam. Lama kelamaan tingkat keasaman di lambung ini semakin tinggi sehingga pada akhirnya tubuh tidak dapat mentolerir dan terjadi maag.

Penyebab utama terjadinya maag yaitu dikarenakan lambung kosong namun terus memproduksi asam. Mbak Phytie menjelaskan bahwa penyebab terjadinya maag lebih mengarah ke pola hidup dan pola makan yang kurang baik seperti sering telat makan atau jadwal makan tidak teratur. Jangan membiarkan lambung kosong dalam waktu yang lama. Empat hingga enam jam adalah waktu normal lambung mencerna makanan. Jika memang tidak memungkinkan untuk makan berat, cemilan dapat membantu mensiasatinya.

Untuk jenis makanan sendiri juga cukup mempengaruhi kerja lambung. Jika lambung sedang luka, makanan-makanan pedas, asam, maupun bergas dapat memperberat kerja lambung. Namun, lebih lanjut lagi Mbak Phytie menjelaskan bukan berarti orang yang sudah terkena maupun belum terkena maag harus pantang makan makanan tersebut. Semuanya kembali lagi pada pribadi dan tubuh masing-masing. Jika saat makan tubuh kita menolak, jangan dilanjutkan. Boleh makan namun tetap dalam batas yang wajar bagi tubuh masing-masing.

Mengenai sarapan, Mbak Phytie juga berpendapat bahwa sarapan itu perlu, sangat penting dan sebisa mungkin harus dilakukan. Sarapan adalah asupan energi seseorang untuk sepanjang hari. Selain itu, sarapan juga mempengaruhi

kerja lambung. Tidak sarapan berarti lambung akan kosong hingga saat makan siang. Lambung akan terasa tidak nyaman karena terlalu lama kosong. Jika sudah terjadi seperti ini akan lebih susah untuk diisi dengan makanan. Mbak Phytie melanjutkan bahwa lebih baik mencegah dengan sarapan.

Saat terkena maag, Mbak Phytie menyarankan untuk meminimalisir penggunaan obat. Obat tetap barang kimia yang masih memungkinkan untuk menimbulkan efek samping baik jangka pendek maupun jangka panjang. Lebih baik mencoba makan sedikit-sedikit, namun sering, serta lebih ke arah mencegah. Jika memang sudah punya maag, coba untuk jangan telat makan. Maag dapat kambuh saat seorang yang sudah pernah mengalami tidak menjaga pola makannya. Untuk itu, lebih baik mulai menjaga dan memperbaiki pola makan.

Menurut Mbak Phytie, salah jika seseorang menganggap maag sebagai penyakit yang dapat diabaikan atau dianggap remeh. Maag dapat berbahaya jika tidak ditangani dengan benar. Meski maag biasa (maag akut) dapat menjadi kronis jika terjadi secara terus menerus. Lambung yang luka secara terus menerus dapat menimbulkan komplikasi, salah satunya kebocoran lambung. Zat asam lambung itu cukup berbahaya bagi tubuh jika berlebihan. Selain jangka panjang, akibat jangka pendek maag juga cukup mengganggu aktivitas diantaranya mual, muntah, badan terasa lemas, dan tidak produktif.

Gejala-gejala yang muncul saat seseorang terkena maag diantaranya lambung terasa tidak nyaman, merasa mual, pusing, daerah ulu hati terasa nyeri, tidak nafsu makan, dan jika parah dapat mengakibatkan muntah. Mbak Phytie



menjelaskan, berbeda dengan sakit perut, saat maag seseorang akan merasa nyeri pada ulu hati atau terasa panas, atau perut terasa seperti ditusuk-tusuk.

Salah satu akibat jangka panjang dari maag yaitu kanker lambung. Mbak Phytie menjelaskan bahwa memungkinkan terjadi kanker lambung karena maag. Kanker merupakan pertumbuhan sel yang abnormal. Kompensasi tubuh saat maag terjadi secara terus menerus yaitu dengan melawannya. Dalam jangka panjang, tubuh dapat menimbulkan sesuatu yang abnormal untuk melawannya. Oleh karena itu, Mbak Phytie juga menyarankan untuk deteksi dini. Jangan terlalu menganggap remeh penyakit maag. Semakin parah, akan semakin rumit penanganannya dan pengobatannya pun semakin mahal.

Menanggapi keadaan bahwa banyak usia 18-21 tahun yang menganggap lalu penyakit maag, Mbak Phytie berpendapat bahwa sikap mereka itu dapat dikarenakan mereka belum merasakan tingkat parah dari penyakit maag, serta sudah terbiasa dengan obat. Untuk itu, Mbak Phytie melanjutkan bahwa mereka perlu untuk mengetahui bahwa penyakit maag tidak dapat dianggap lalu. Terkadang, seseorang menyepelkan suatu hal karena kurang informasi atau pengetahuan tentang hal tersebut. Jika orang tersebut sudah mengetahui, maka ia akan jauh lebih *aware*.

### **3.4.2. Kesimpulan**

Dari wawancara dengan Phytie Saimima, penulis mendapatkan informasi tambahan mengenai penyakit maag dan penanganannya. Selain itu penulis juga bisa menyimpulkan bahwa usia remaja beranjak dewasa lebih rentan terkena maag

dibandingkan dengan anak-anak dan dewasa. Namun, masih banyak yang kurang peduli dan menganggap lalu penyakit maag. Hal ini dapat dikarenakan kurangnya informasi atau pengetahuan mereka terhadap maag. Untuk itu, diperlukan sosialisasi sehingga mereka dapat memiliki informasi lebih mengenai penyakit maag dan menjadi lebih aware untuk merawat diri.

### **3.5. Wawancara dengan Penderita Maag**

Penulis melakukan wawancara dengan beberapa penderita maag untuk mendengar cerita atau pengalaman mereka, serta bagaimana pandangan mereka terhadap penyakit ini. Tujuannya yaitu untuk berbagi pengalaman kepada mereka yang mungkin membutuhkan.

#### **3.5.1. Wawancara dengan Maria Cynthia**

Penulis melakukan wawancara dengan Maria Cynthia pada 6 Oktober 2016 di Universitas Multimedia Nusantara. Maria Cynthia, 21 tahun, adalah salah satu penderita maag yang bisa dikatakan cukup parah, mengingat maag yang dideritanya sering kambuh.

Maag yang diderita Maria sekarang ini bermula saat ia masih duduk di Sekolah Dasar dan dikarenakan stress. Saat itu ia sedang menghadapi Ujian Semester dan tiba-tiba saja perutnya terasa sakit. Awalnya Maria merasa sakit perut itu hanya sakit perut biasa saja. Namun, mamanya memberitahu dirinya bahwa perutnya terasa sakit akibat asam lambung yang meningkat dikarenakan stress.

Maag yang diderita Maria dapat kambuh setidaknya 1 kali dalam satu bulan. Hal-hal yang paling sering menyebabkan maagnya kambuh yaitu makanan asam, telat makan, dan sering tidur larut malam hingga terkadang tidak tidur. Biasanya, saat maagnya kambuh, Maria akan minum obat maag (Mylanta) untuk menghilangkan sakitnya. Namun, karena terlalu sering mengonsumsi obat maag tersebut belakangan ini obat tersebut sudah tidak lagi menyembuhkan maag yang dialaminya. Karena hal tersebut, Maria mencari alternatif obat lain dan menemukan Polysilane sebagai pengganti obat maag lamanya.

Salah satu pengalaman tidak terlupakan yang pernah Maria alami yaitu saat ia terpaksa harus pergi ke dokter karena sakit perut yang dialaminya sangat parah hingga membuatnya tidak bisa melakukan apa-apa. Maria memang sudah merasakan gejala maag sebelumnya, namun karena ia sedang dikejar *deadline* maka ia berusaha mengabaikan rasa sakit yang dialaminya tersebut. Semakin malam, perutnya semakin terasa sakit hingga akhirnya ia merasa tidak kuat dan minta diantarkan ke dokter oleh temannya karena saat itu ia sedang berada di kost. Melihat Maria yang kesakitan, dokter sampai menyarankan untuk melakukan cek lab infeksi saluran urin.

Maria sendiri mengaku bahwa sebenarnya ia tidak mengetahui bahwa penyakit maag ini dapat menimbulkan penyakit lain yang lebih berbahaya. Oleh karenanya selama ini ia menganggap tidak terlalu serius penyakit maag. Ia juga mengaku bahwa untuk mencegahnya sendiri agak sulit karena ia sendiri sangat menyukai makanan asam. Namun, Maria melanjutkan bahwa ia sedang berusaha untuk menjaga pola makannya supaya makan dengan teratur dan tidak telat.



Gambar 3.8. Wawancara Penulis dengan Maria Cynthia  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

### 3.5.2. Wawancara dengan Areta Selena

Penulis melakukan wawancara dengan Areta Selena pada 10 Oktober 2016 di Universitas Multimedia Nusantara. Areta Selena, 21 tahun, adalah penderita maag lainnya yang pernah mengalami penyakit maag yang cukup parah.



Gambar 3.9. Wawancara Penulis dengan Areta Selena  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Awal Areta terkena maag sekitar 6 tahun yang lalu saat duduk di bangku SMA kelas 2. Tidak diketahui pasti apa yang menyebabkannya terkena maag, namun ia menduga karena telat makan. Selain itu, juga dikarenakan ia tidak biasa sarapan. Setiap pagi sebelum berangkat sekolah, sarapannya hanya sebatas susu.

Saat masih SMA, maag yang dideritanya jarang kambuh. Namun, semenjak kuliah semester 3 ke atas, maag nya jadi semakin sering kambuh. Hal ini diduga karena aktivitasnya yang semakin padat, tugas yang semakin banyak, serta tinggal jauh dari keluarga (kost). Akibatnya, makan jadi sering ditunda demi tugas dan juga karena tidak ada yang mengingatkan.

Menurut Areta, sebenarnya obat maag yang ia konsumsi tidak menyembuhkan melainkan mengurangi atau meredakan maag itu sendiri. Saat maagnya kambuh, untuk mengembalikan kondisi lambungnya ke dalam keadaan normal dibutuhkan waktu kurang lebih seminggu. Selama seminggu itu pula ia rutin minum obat maag.

Salah satu pengalaman tak terlupakan yang pernah dialami Areta yaitu saat ia diajak untuk minum soju oleh temannya. Setelah mencoba sedikit, keesokan harinya Areta menemukan darah saat ia buang air besar. Ia pun segera memeriksakan diri ke dokter. Dokter mengatakan bahwa ada luka di lambungnya. Namun saat itu dokter belum menyarankan endoskopi, hanya minum obat untuk luka lambung saja. Beberapa bulan yang lalu, maag-nya kambuh lagi dan akhirnya Areta pun melakukan endoskopi (foto lambung). Dari hasil endoskopi itu terlihat bahwa lambungnya mengalami radang dan ia pun mendapatkan obat untuk mengurangi radang lambungnya. Namun, Areta sendiri merasa bahwa penyakit maag merupakan penyakit jangka panjang yang susah untuk sembuh secara total. Karena, saat seseorang sudah terkena maag, maag tersebut dapat kambuh lagi jika mereka tidak dapat menjaga pola makan mereka.

### 3.5.3. Kesimpulan

Hasil wawancara ini akan menjadi bagian dari konten buku dalam bentuk *sharing*. Tujuannya yaitu untuk berbagi pengalaman kepada pembaca yang mungkin saja membutuhkan, juga membuka pikiran mereka untuk tidak lagi menganggap sepele penyakit maag lewat pengalaman nyata.

### 3.6. *Focus Group Discussion* (FGD)

Penulis melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) singkat pada 8 orang target, yaitu usia 18-21 tahun. FGD ini dilakukan pada 1 November 2016 di kantin Universitas Multimedia Nusantara. FGD ini penulis lakukan untuk mencari tahu buku seperti apa yang masih diminati target untuk dibaca.

#### 3.6.1. Hasil *Focus Group Discussion*

Dari hasil diskusi tersebut penulis mendapati bahwa sebagian besar masih menyukai membaca buku, terutama buku-buku yang menarik dari segi visualnya serta menggunakan bahasa sehari-hari atau informal yang membuat mereka merasa dekat dan tidak menggurui. Selain itu, biasanya buku yang mereka pilih juga didasari oleh konten yang mereka anggap menarik, salah satunya *self development*. Mereka mengatakan diusia mereka yang cenderung merupakan usia mandiri, mereka harus dapat memahami banyak hal, terutama yang berhubungan dengan menjaga dan merawat diri, serta kehidupan, ditambah lagi mereka tinggal jauh dari orangtua dan keluarga selama menjadi mahasiswa.

Saat melakukan diskusi, penulis juga memberikan beberapa referensi atau contoh yang berbeda dalam gaya visual diantaranya menggunakan *vector*, *watercolor*, dan realis untuk mereka pilih. Dari ketiganya, mereka cenderung memilih ilustrasi dengan menggunakan *vector*. Alasannya yaitu karena terlihat *simple* namun menarik. Mereka mengatakan bahwa mereka cenderung menyukai hal-hal yang *simple* namun dapat berkesan. Selanjutnya, dalam hal warna mereka lebih memilih warna-warna yang agak cerah atau *bright* daripada warna-warna pastel. Warna cerah dapat meningkatkan semangat dan ketertarikan mereka dalam membaca.



Gambar 3.10. *Focus Group Discussion*  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

### 3.6.2. Kesimpulan

Dari diskusi ini dapat diketahui bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi minat baca pada usia 18-21 tahun yaitu visual, gaya bahasa, serta konten bacaan. Dalam segi visual, usia 18-21 tahun cenderung memilih warna-warna yang agak cerah atau *bright* dengan ilustrasi yang *simple* tapi menarik. Untuk gaya bahasa sendiri, 18-21 tahun lebih menyukai bacaan yang menggunakan bahasa informal

atau terasa dekat dengan pembacanya. Faktor terakhir, yaitu konten, usia 18-21 tahun cenderung memilih bacaan yang dapat menambah wawasan dan meningkatkan kualitas hidup mereka namun dikemas secara menarik.

### **3.7. Observasi**

Penulis melakukan observasi lapangan serta observasi eksisting dalam merancang visual media sosialisasi tentang penyakit maag untuk usia 18-21 tahun. Observasi lapangan dilakukan untuk mencari tahu buku mengenai kesehatan seperti apa yang beredar di masyarakat, sedangkan observasi eksisting bertujuan untuk menganalisa media (dalam hal ini buku) yang dapat dijadikan referensi bagi penulis dalam melakukan perancangan.

Dari hasil observasi yang penulis lakukan di Gramedia Alam Sutera, Summarecon Mall Serpong, dan Gandaria City tidak ada buku kesehatan yang membahas penyakit maag secara khusus. Selain itu, dari semua buku kesehatan yang ada kebanyakan bersifat medis dan *text book*. Untuk buku kesehatan sendiri, terutama yang membahas tentang penyakit, visualnya belum diperhatikan. Namun, buku-buku *self improvement* seperti merawat kulit wajah, mencegah dan menghilangkan jerawat, dan sebagainya memiliki visual yang cukup menarik dan sesuai untuk remaja hingga dewasa awal.

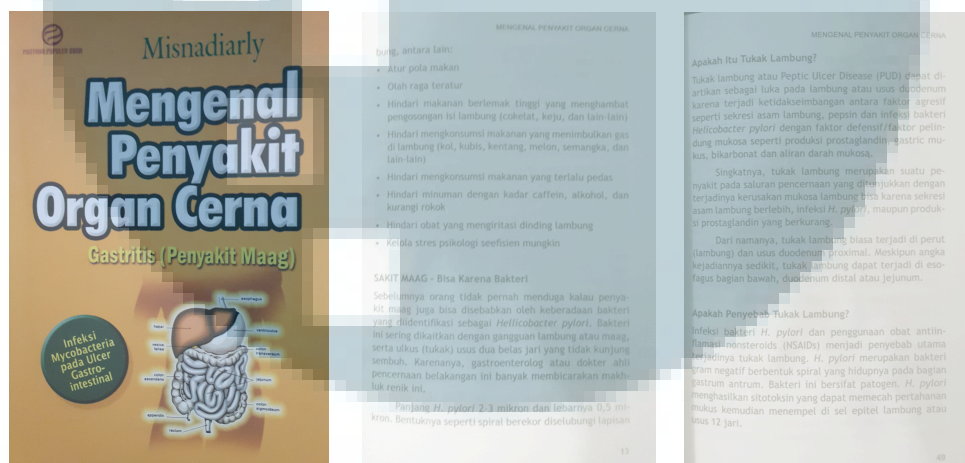
#### **3.7.1. Observasi Eksisting**

Saat melakukan observasi di toko buku, penulis kesulitan mendapati buku kesehatan yang menarik bagi remaja hingga dewasa awal. Kebanyakan buku



mengenai kesehatan yang beredar sangat ilmiah dan tidak menarik dalam segi visualnya, salah satunya penuh dengan tulisan.

Untuk buku yang membahas maag sendiri cukup sulit ditemukan di toko buku. Penulis menemukan satu buku tentang maag secara *online* yang berjudul *Mengenal Penyakit Organ Cerna: Gastritis (Penyakit Maag)* karangan Misnadiarly dan diterbitkan oleh Pustaka Obor. Namun, buku ini lebih banyak membahas maag secara ilmiah dan bukan ditujukan untuk masyarakat awam. Konten buku hampir semuanya tekstual, tidak ada gambar pendukung.



Gambar 3.11. Cover & Isi Buku Mengenal Penyakit Organ Cerna (Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Meski tidak menemukan buku kesehatan terutama tentang maag yang dapat dijadikan referensi, penulis mendapatkan satu buku mengenai makanan sehat yang dapat penulis jadikan referensi dalam segi visualnya. Buku tersebut berjudul *Happy Healthy Food* oleh Nadia Lukita yang diterbitkan oleh PT Gramedia.



Gambar 3.12. Cover dan Contoh Halaman Buku *Happy Healthy Food* (Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Berdasarkan hasil studi eksisting penulis terhadap buku *Happy Healthy Food*, penulis menemukan bahwa proporsi antara gambar dan teks dalam buku ini cukup seimbang. *Style* gambar atau ilustrasi yang digunakan yaitu sederhana (*simple*), *vector* dengan kesan manual (tidak terlalu rapih). Penulis juga mendapati bahwa dalam buku ini didominasi oleh warna-warna cerah. Selain itu, layout yang digunakan juga tidak monoton. Untuk gaya bahasanya sendiri tidak terlalu formal, dan teks terbaca dengan jelas. Sebagai pembaca, penulis tidak merasa bosan membacanya. Berdasarkan hal tersebut, penulis melakukan analisis lebih lanjut mengenai kelebihan dan kelemahan, serta peluang dan ancaman dari buku ini.

U M N

Tabel 3.2. Tabel Analisis SWOT *Happy Healthy Food*

<p style="text-align: center;"><b>STRENGTH</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporsi gambar dan teks seimbang.</li> <li>2. Bahasa yang digunakan tidak terlalu formal, <i>to the point</i>.</li> <li>3. Layout dinamis.</li> <li>4. Warna yang digunakan variatif.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>WEAKNESS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Harganya cukup mahal.</li> <li>2. Kontennya lebih untuk kalangan atas.</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>OPPORTUNITY</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konten buku belum banyak dibahas di Indonesia, terutama untuk usia muda.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>THREAT</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eksklusif untuk kalangan tertentu.</li> </ol>

Selain buku *Happy Healthy Food*, penulis juga mengambil #88LoveLife sebagai salah satu referensi dalam merancang media sosialisasi yang cocok bagi usia 18-21 tahun. Hal ini dikarenakan pada saat penulis melakukan FGD pada 8 orang target, mayoritas memilih buku ini sebagai salah satu buku yang mereka sukai dalam segi visualnya. Dalam buku #88LoveLife, penulis menemukan penggunaan warna-warna yang cenderung cerah dan penggunaan ilustrasi sebagai pendukung atau dekoratif.



Gambar 3.13. Cover dan Contoh Halaman Buku #88LoveLife  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Gaya ilustrasi yang digunakan dalam buku ini yaitu *flat design*, *simple* namun lebih detail dari ilustrasi yang digunakan pada buku *Happy Healthy Food*. Selain itu, dalam buku ini penulis juga mendapati penggunaan *layout* yang *simple* namun tidak monoton. Ada *emphasis* pada bagian-bagian yang perlu ditonjolkan. Berikut adalah hasil analisis lebih jauh yang penulis lakukan terhadap kelebihan dan kekurangan, serta peluang dan ancaman bagi buku ini.

U M N

Tabel 3.3. Tabel Analisis SWOT #88LoveLife

<p style="text-align: center;"><b>STRENGTH</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Teks disertai gambar, dan porsinya seimbang.</li><li>2. Bahasa yang digunakan mudah dimengerti (bahasa sehari-hari), dan <i>to the point</i>.</li><li>3. Memiliki <i>unity</i> antar halaman meski <i>typeface</i> dan ilustrasinya berbeda.</li></ol>	<p style="text-align: center;"><b>WEAKNESS</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Hanya berisi <i>quotes</i>.</li></ol>
<p style="text-align: center;"><b>OPPORTUNITY</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Konten disukai target (berupa <i>quotes</i>, teks sedikit).</li></ol>	<p style="text-align: center;"><b>THREAT</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mulai banyak buku serupa.</li></ol>

UMMN