



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 I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebaran Virus Zika telah mencapai negara bagian Asia dan Afrika. Menurut Tassa Marita Fitradayanti seperti dikutip melalui *health.liputan6.com* pada tanggal 5 September 2016 menyatakan bahwa sebanyak 2,6 miliar orang akan terjangkit Virus Zika berdasarkan dari pola perjalanan, iklim dan pola nyamuk yang ada di daerah tersebut (diakses pada 10 September 2016). Informasi ini diperkuat oleh WHO Indonesia, per tanggal 1 Februari 2016 yang menyatakan penyebaran Virus Zika di dunia dinyatakan sebagai *Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* yang mempunyai arti bahwa Virus Zika telah menjadi masalah kesehatan masyarakat global dan berpotensi menyebar ke seluruh dunia terlebih lagi penanggulangan terhadap Virus Zika ini memerlukan kerja sama internasional. Menteri Kesehatan Nila F. Moeloek menyatakan bahwa Virus Zika telah mengjangkiti Indonesia. Salah satu korban tersebut adalah warga dari suku Anak Dalam dan wisatawan asing yang berdomisili di Jambi. (*nasional.kompas.com*, diakses pada 10 September 2016)

Masalah tersebut diperjelas lagi dengan wawancara penulis terhadap Bapak Tulus Riyanto, SKM, MSc selaku Kepala Seksi Deteksi Penyakit Infeksi Emerging dan Ibu dr. Lanny Luhukay selaku Kepala Seksi Intervensi Penyakit Infeksi Emerging di Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jakarta Pusat pada Jumat, 16 September 2016. Menurut Tulus, Virus Zika ditularkan oleh

gigitan nyamuk jenis *Aedes* dan ada kemungkinan nyamuk *Culex* mempunyai potensi yang sama. Hingga saat ini Virus Zika belum ada pengobatan atau vaksin. Ada 18 negara yang melaporkan adanya komplikasi *Guillan Barre Syndrome* yang merupakan gangguan sistem kekebalan tubuh yang menyerang saraf yang mengakibatkan kesemutan pada alat gerak manusia dan kelainan *microsefali konginetal* pada bayi baru lahir dari ibu yang terinfeksi Virus Zika. Lanny menambahkan bahwa belum ada data yang pasti terkait penyebaran nyamuk Zika dan pemetaan penyebaran tersebut masih dalam proses pembuatan. Untuk saat ini, langkah yang tengah diterapkan oleh Kementerian Kesehatan RI adalah berusaha menekankan penyebaran Virus Zika agar tidak menyebar luas di Negara Indonesia.

Berdasarkan survei yang penulis telah lakukan di sekitar Gading Serpong mengenai pengetahuan masyarakat akan Virus Zika, dari 20 responden, delapan orang beranggapan mengetahui dari berita saja, sedangkan 12 orang lainnya tidak pernah mendengar dan tidak mengetahui. Hasil survei menyatakan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui Virus Zika. Untuk mengedukasi masyarakat mengenai Virus Zika maka dapat disimpulkan bahwa solusi yang tepat menurut Kementerian Kesehatan RI untuk saat ini adalah sosialisasi terkait Virus Zika tersebut. Sosialisasi ini bertujuan agar membangun *awareness* masyarakat akan Virus Zika sehingga akan lebih mudah untuk membuat Virus Zika ini tidak menyebar. Sosialisasi ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko penyebarannya secara dini. Berdasarkan fenomena diatas, penulis melakukan *Perancangan Sosialisasi Virus Zika*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis mengajukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perancangan visualisasi untuk sosialisasi mengenai Virus Zika tersebut.

1.3 Batasan Masalah

Agar fokus pembahasan masalah tidak menjadi terlalu luas dari topik yang dibahas maka penulis membatasi permasalahan sebagai berikut:

Target dari perancangan ditujukan kepada masyarakat ekonomi yang memiliki.

- a. Demografis:

Primer: Masyarakat menengah ke atas. Bertempat tinggal di lingkungan Apartment/Rumah Susun.

Sekunder: Keluarga baru menikah.

Psikografis: masyarakat yang mempunyai rasa ingin tahu. Keluarga yang baru menikah. Ibu hamil/Ibu yang berencana untuk hamil di waktu dekat. Masyarakat yang ingin berpergian ke luar negeri.

- b. Geografis: Jakarta dan Tangerang

1.4 Tujuan Perancangan

Dalam merancang desain sosialisasi tentang Virus Zika, tujuan perancangan ini adalah merancang visual agar tingkat *awareness* masyarakat dapat meningkat dengan mensosialisasikan Virus Zika.

1.5 Manfaat Perancangan

Manfaat dari tujuan perancangan tugas akhir ini sebagai berikut.

1. Untuk penulis

Melalui perancangan tugas akhir ini penulis dapat lulus dan mendapat gelar sarjana, mengasah kemampuan dan dapat menerapkan desain yang telah penulis pelajari selama perkuliahan serta dapat menambah pengetahuan sesuai dengan topik yang penulis pilih sebagai implementasi.

2. Untuk universitas

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai pemenuhan program kurikulum di bidang Desain Komunikasi Visual terutama mengenai desain sosialisasi.

3. Untuk masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan referensi terutama pada masyarakat Indonesia untuk meningkatkan *awareness* akan Virus Zika dan dapat mencegah virus ini agar tidak menyebar luas.

1.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang penulis lakukan terbagi dalam dua sumber yaitu data primer dan sekunder. Data primer yang dilakukan secara langsung dan data

sekunder yang dilakukan melalui literatur (Hlm. 95). Untuk metode pengumpulan penulis mengacu pada metode pengumpulan data (Kothari, 2004). Penjabaran mengenai metode ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara (Kothari, 2004) dilakukan untuk mencari suatu informasi dengan teknik melakukan tanya jawab terhadap seorang atau beberapa narasumber. Wawancara biasanya dilakukan dengan bertatap muka terhadap narasumber secara langsung maupun tidak langsung tanpa bertemu dengan narasumber (Hlm. 97-98). Penulis melakukan wawancara mengenai kondisi Virus Zika di Indonesia pada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia khususnya bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Jakarta Pusat dengan Bapak Tulus Riyanto selaku Kepala Seksi Deteksi Penyakit Infeksi Emerging dan Ibu Lanny Luhukay selaku Kepala Seksi Intervensi Penyakit Infeksi Emerging.

2. Observasi

Observasi bertujuan mengumpulkan informasi berdasarkan proses pengamatan terhadap suatu hal. Observasi dapat dilakukan sebagai partisipan maupun non-partisipan (Hlm. 96 – 97).

3. Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan penulis dengan membaca, mengutip serta melihat buku, artikel, serta jurnal. Data yang didapat akan digunakan sebagai bahan referensi dan bukti teori untuk mendukung rancangan penulis.

4. Studi eksisting

Studi eksisting adalah studi mempelajari hal-hal yang telah ada. Penulis melakukan studi dengan mengamati buku interaktif yang pernah dirancang sebagai bahan referensi.

5. Kuesioner

Menurut Kothari (2004) Kuesioner terdiri atas serangkaian pertanyaan tertulis yang bertujuan mendapat tanggapan dari beberapa kelompok orang terpilih atau melalui pos daftar pertanyaan (Hlm. 100-101).

1.7 Metode Perancangan

Metode perancangan yang penulis gunakan mengacu pada buku *Graphic Design Solution* oleh Landa (2010). Berikut adalah tahapan Perancangan Sosialisasi Virus Zika sebagai berikut.

1. Pengumpulan Material

Mengumpulkan data-data untuk memahami lebih dalam terkait fenomena yang terjadi.

2. Analisis

Melakukan analisa permasalahan untuk menentukan target dan media yang digunakan untuk perancangan.

3. Konsep Visual

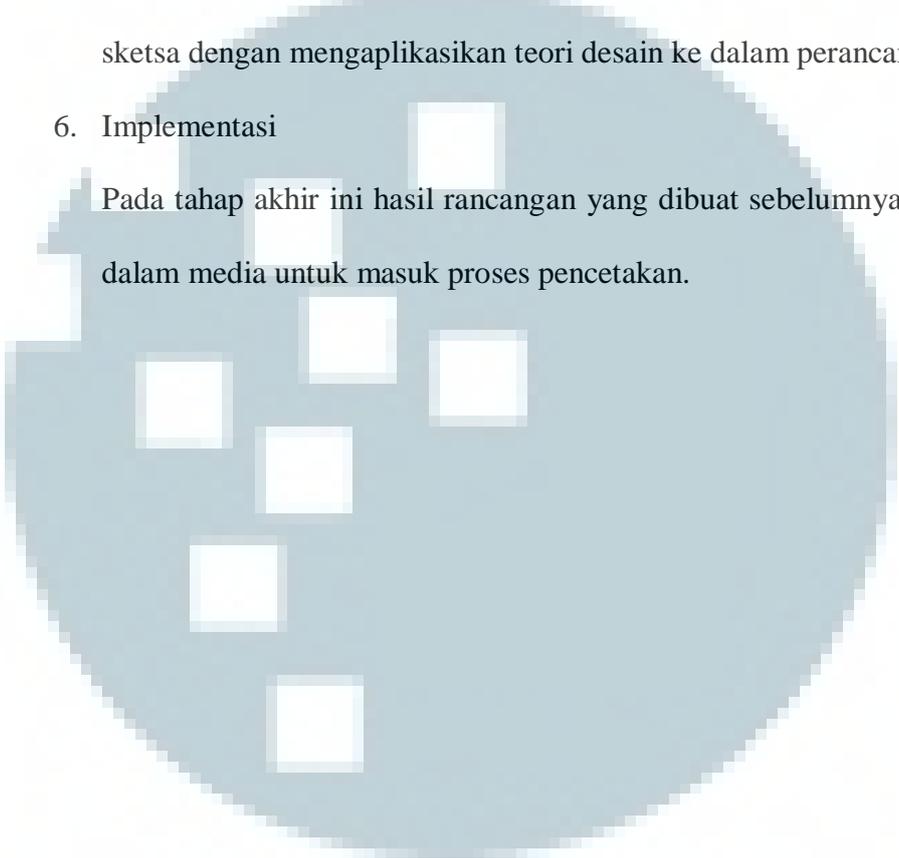
Setelah melakukan analisa permasalahan, penulis melakukan *brainstorming* untuk mengembangkan ide yang digunakan sebagai konsep perancangan.

4. Pembuatan Desain

Konsep yang telah dirancang sebelumnya diterapkan dalam bentuk sketsa dengan mengaplikasikan teori desain ke dalam perancangan.

6. Implementasi

Pada tahap akhir ini hasil rancangan yang dibuat sebelumnya didesain dalam media untuk masuk proses pencetakan.



UMMN

1.8 Skematika Perancangan

