



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. Metodologi Pengumpulan Data

Tugas akhir ini menggunakan metode pengumpulan data gabungan kualitatif dan kuantitatif, namun pendekatan kualitatif lebih mendominasi. Menurut Creswell (2013) metode kualitatif mengandalkan studi pustaka, teks dan gambar sebagai sumber data (hlm.232). Yusuf (2014) mengatakan bahwa, metode kualitatif juga diaplikasikan apabila tujuan penelitian berupa pengungkapan suatu keadaan maupun suatu objek, menemukan makna ataupun pemahaman tentang masalah yang dihadapi (hlm.43). Sedangkan metode kualitatif penelitian ini berupa kuesioner untuk memperkuat latar belakang.

3.1.1. Wawancara

Wawancara adalah suatu komunikasi verbal atau antara responden dan pewawancara, proses wawancara membutuhkan kepekaan pewawancara dalam menangkap perasaan responden dan merangkum buah pikiran responden secara tepat (Venus, 2009:177).

Menggunakan metode wawancara tidak terstruktur seperti yang dikemukakan Venus (2009), penulis sebelumnya menyiapkan kerangka pertanyaan sehingga wawancara memiliki tujuan dan alur yang jelas lalu penulis menanyakan pertanyaan lain yang masih berhubungan dengan Keratitis seiring proses wawancara berlangsung. Dengan menggunakan metode ini, penulis mampu

mendapatkan gambaran eksploratif yang lebih luas mengenai Keratitis dan narasumber juga bebas meninjau aspek menurut pendirian dan pengalamannya sendiri (hlm.178).

3.1.2. Proses wawancara

Dr. Yulia Azizah, Sp.M

Proses permohonan wawancara dimulai dengan mengirimkan email permohonan wawancara ke alamat email yang tercantum di website resmi PERDAMI pada tanggal 20 Februari 2017. Dikarenakan respon yang lambat, akhirnya penulis memutuskan untuk langsung datang ke PERDAMI cabang Jakarta yang berlokasi di RSCM (Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Fakultas Kedokteran Indonesia) Kirana yang beralamat di Jl. Kimia, RT.7/RW.1, Pegangsaan, Menteng, Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta, Indonesia. Sesampainya di sana, penulis diberikan alamat email lain yang tak tercantum di website, sehingga akhirnya penulis mengirimkan lagi email permohonan wawancara pada tanggal 7 Maret 2017.

Dua hari kemudian yakni pada tanggal 9 Maret 2017, penulis mendapatkan kontak Dr. Yulia Azizah, SpM, yakni seorang optamologist yang menjabat sebagai Humas Pengurus Pusat Perdami. Setelah mengirimkan email permohonan wawancara langsung pada Dr Yulia, penulis juga mengirimkan daftar pertanyaan sehingga narasumber

dapat mempersiapkan diri. Akhirnya pada tanggal 17 Maret 2017, penulis mengadakan sesi wawancara pada pukul 09.45 berlokasi di RSCM Kirana.

Dr. Darwin Gozali, Sp.M

Proses permohonan wawancara dimulai dengan membuat janji konsultasi di Rumah Sakit Hermina yang berlokasi di Jl. Kintamani Raya No. 2, Kalideres, Jakarta Barat, DKI Jakarta pada tanggal 2 Maret 2017, namun sesi tersebut harus diundur hingga tanggal 6 Maret 2017 dikarenakan Dr. Darwin mengambil cuti. Akhirnya pada sesi konsultasi, penulis langsung mengajukan permohonan wawancara langsung dan disetujui oleh Dr. Darwin wawancara dilakukan pada 20 Maret 2017.

3.1.2.1. Hasil wawancara

Dr. Yulia Azizah, Sp.M



Gambar 3.1 Dokumentasi Wawancara Dr.Yulia Azizah

Dr.Yulia merupakan seorang Ophtamologist yang juga khusus menangani kasus infeksi pada mata. Dikatakan Dr.Yulia bahwa angka penderita Keratitis di Indonesia tak dapat dipastikan, karena pada kasus infeksi ringan dapat ditangani di RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) maka RSCM Kirana hanya menangani rujukan kasus Keratitis dengan tingkat infeksi berat. Selama tahun 2013 RSCM Kirana menangani 216 kasus, sedangkan Dr.Yulia sendiri menangani 5-10 kasus Keratitis berat perbulan. Dr.Yulia mengatakan mayoritas kasus dialami oleh kelompok usia produktif SMP-SMA (13-18 tahun).

Penyebab Keratitis dikatakan Dr.Yulia disebabkan beberapa faktor:

- Trauma benda tajam biasanya didasari resiko pekerjaan (petani, tukang las, pekerja bangunan) merupakan penyebab yang tak bisa dihindari.
- Reaksi alergi / autoimun, juga tak dapat dihindari.
- Infeksi, dalam kebanyakan kasus disebabkan infeksi bakteri melalui penggunaan lensa kontak.

Dr.Yulia menekankan faktor infeksi melalui lensa kontak seharusnya bisa dihindari dengan cara perawatan dan pemilihan lensa kontak yang benar. Beberapa penyebab infeksi yang pernah ditemui Dr.Yulia dalam kasusnya adalah:

- Perawatan lensa kontak yang tidak disiplin.
- Tertidur dengan menggunakan lensa kontak.

- Menggunakan lensa kontak dengan merk yang tidak jelas, beberapa pasien bahkan tidak mengetahui merk lensa kontak yang dipakai.
- Mencoba lensa kontak *tester* di gerai lesa kontak.
- Meminjam lensa kontak teman tanpa sepengetahuan orangtua.

Beberapa alasan pasien tergoda menggunakan lensa kontak :

- Lensa kontak sedang dalam harga promo (beli 1 gratis 1), sehingga pengguna tak terlalu memperhatikan merk dan kadar air serta ukuran lensa kontak
- Diameter lensa kontak yang besar dianggap dapat mempercantik penampilan, padahal diameter lensa kontak harus disesuaikan dengan ukuran mata pengguna sendiri.
- Banyak toko *online* yang menyediakan lensa kontak dengan harga murah, model beragam dan warna yang menarik.

Dr. Darwin Gozali, Sp.M



Gambar 3.2 Dokumentasi Wawancara Dr.Darwin Gozali

Beliau sendiri merupakan spesialis mata di RS Hermina sejak 2006 lalu dan menurut pengamatan beliau, kasus Keratitis merupakan penyakit yang cukup umum diderita pasien. Sekitar 20% dari total keseluruhan pasien yang ditangani menderita keratitis, baik masih dalam infeksi ringan, sedang maupun berat. Dr. Darwin sendiri menangani 180 pasien dalam satu minggu, sekitar 720 pasien dalam sebulan, berarti diperkirakan ada 144 pasien keratitis yang ditangani. Dari jumlah tersebut, Dr. Darwin mengatakan bahwa pasien terbanyak ada pada usia produktif (infeksi ringan), dan sebagian kecil pada usia tua (infeksi berat). Pada kasus infeksi berat juga dikarenakan infeksi ringan yang terjadi pada usia muda pasien, infeksi dibiarkan begitu saja sehingga tak mendapat perawatan dan berkembang menjadi kasus infeksi serius.

Kasus keratitis yang ditangani Dr. Darwin disebabkan oleh infeksi, jamur, bakteri, alergi dan virus. Namun mayoritas kasus disumbangkan oleh bakteri melalui penggunaan lensa kontak dan penderita didominasi kelompok usia produktif SMP-SMA (13-18 tahun), serta sebagian kecil kasus pada usia dewasa awal (19-25 tahun). Berikut tabel yang menunjukkan tahapan infeksi, serta tindakan dan hasil akhir mata pasien.

Tabel 3.1 Tahapan Infeksi Keratitis

Tahapan infeksi	Ringan	Sedang	Berat
Tindakan	Kontrol ke Rumah sakit setiap 3 hari	Disesuaikan dengan tingkat infeksi	Kontrol setiap hari, rawat inap
Pemulihan	Obat tetes mata dengan resep dokter	Antibiotik, obat minum, obat tetes mata sesuai resep dokter	Transplantasi kornea
Pemulihan	Dipastikan sembuh total, daya penglihatan tak berkurang.	Penglihatan dapat pulih, namun terdapat cacat pada mata (bercak putih pada kornea, sikatriks)	Tidak dipastikan proses transplantasi berhasil.

Proses transplantasi kornea tidak memiliki tingkat keberhasilan 100%, tergantung reaksi penolakan tubuh pasien sendiri, mayoritas kasus transplantasi dengan kornea asal Filipina cenderung gagal. Apabila persediaan kornea di Bank Mata sedang kosong, maka akan dilakukan tindakan penambalan kornea dengan zat sintetis dengan nama *amnon*

graf, atau pada kasus tertentu dilakukan penambalan dengan lapisan *sklera* mata pasien sendiri.

3.1.2.2. Kesimpulan Wawancara

Penyuluhan tentang Keratitis belum galak dilakukan, peringatan tentang bahaya penyakit ini juga dilakukan mulut kemulut dari dokter kepada pasiennya langsung. Hal ini yang menyebabkan masyarakat tidak memiliki pengetahuan akan bahaya penggunaan lensa kontak secara sembarangan dan resiko ancaman terjangkit Keratitis.

3.1.3. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu daftar pertanyaan yang disiapkan peneliti, lalu didistribusikan kepada sejumlah responden untuk dijawab kemudian hasilnya dikembalikan kepada peneliti (Venus, 2009:169). Penarikan sampling menggunakan metode sampling purposif dalam kategori nonprobabilitas, yakni memilih orang-orang tertentu karena mewakili karakteristik sasaran kampanye secara umum (Simmon,1990).

Dalam pembagian kuesioner ini, penulis menasar remaja usia 15-19 tahun hingga dewasa usia 20-30 tahun baik laki-laki maupun perempuan, yang pengguna lensa kontak. Menurut Umar (2003) untuk menentukan jumlah sampel yang dapat mewakili sebuah populasi kota Jakarta dapat dilakukan penghitungan jumlah sampel menggunakan berbagai metode, salah satunya adalah rumus slovin (hlm. 141-142).

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir, kali ini menggunakan angka 10%

Menurut Badan Pusat Statistik Jakarta, pada tahun 2015 jumlah populasi penduduk Jakarta yang meliputi Jakarta Barat, Jakarta Timur, Jakarta Selatan, Jakarta Pusat, Jakarta Utara dan Kepulauan Seribu berjumlah 10.177.924 jiwa. Maka perhitungan dilakukan sebagai berikut :

$$n = \frac{10.177.924}{1 + 10.177.924 (10\%)^2}$$

n = 99.9990175 yang dibulatkan menjadi 100

Kuesioner dibagikan dengan menggunakan *Google Forms* selama 7 hari dimulai pada 17 Maret 2017 hingga 24 Maret 2017, berhasil mengumpulkan jawaban dari 110 orang responden.

1. Alasan pemakaian lensa kontak?

Awalnya lensa kontak memiliki fungsi sebagai alternatif penggunaan kacamata, namun seiring perubahan zaman tak jarang lensa kontak

digunakan sebagai penunjang penampilan. Dari kuesioner didapatkan hasil berupa 51,8% responden atau 57 orang menggunakan menunjang penampilan, sedangkan sisanya yakni 48,2% responden atau 53 orang menggunakan lensa kontak untuk mengatasi masalah penglihatan.

2. Sudah berapa lama anda memakai lensa kontak?

Respon terbanyak pada 38,2% responden (42 orang) merupakan pengguna baru yang menggunakan lensa kontak kurang dari satu tahun, disusul 31,8% responden (35 orang) yang menggunakan lensa kontak selama 1-2 tahun, 27,3% responden (30 orang) yang menggunakan lensa kontak selama lebih dari 2 tahun, sementara sisa 2,7% suara atau 3 orang mengakui berhenti menggunakan lensa kontak.

3. Merk lensa kontak apa yang anda gunakan?

Berdasarkan wawancara dengan Dr.Yulia ditemukan beberapa kasus di mana si pengguna tidak tahu pasti tentang merk lensa kontak yang digunakan. Diperoleh hasil sebanyak 46.4% responden (51 orang) tidak tahu merk lensa yang dipakai, sementara 53,6% responden (59 orang) memiliki pengetahuan lebih tentang merk lensa yang dipakai.

4. Tempat pembelian lensa kontak?

Sebagian kecil dari responden yakni 13 orang melakukan pembelian lensa kontak di optik dengan resep dokter akan mendapatkan lensa sesuai dengan keadaan mata si pengguna. Menyusul 31 responden melakukan pembelian di optik tanpa resep dokter.

Responden yang memberi gerai lensa kontak di mall (29 orang) akan mendapatkan pengalaman yang sama ketika melakukan pembelian di toko *online* (54 orang), dikarenakan staff gerai lensa kontak di mall tidak dibekali pengetahuan yang mendalam mengenai mata dan lensa kontak. Berdasarkan wawancara dengan salah satu staff di gerai Belle Softlense di mall Daan Mogot Cengkareng, mereka hanya mendapat pengetahuan seadanya dari boss dan staff juga tak memiliki latar belakang pendidikan di bidang kesehatan mata.

5. Apakah anda pernah mengalami iritasi selama memakai lensa kontak?

Sebagian kecil responden yakni sekitar 25,5% atau 28 orang tidak pernah mengalami iritasi pada matanya, namun sejumlah 74,5% responden atau 82 orang (34 orang sesekali mengalami iritasi, 48 orang beberapa kali mengalami iritasi) mengalami iritasi mata.

6. Apakah anda tahu apa itu keratitis?

Dilihat dari hasil pertanyaan tersebut, sebanyak 93,6% responden atau sebanyak 103 orang tidak mengetahui apa itu keratitis. Hal ini tentunya berbanding lurus dengan banyaknya jumlah responden yang pernah bahkan sering mengalami iritasi mata selama menggunakan lensa kontak.

Tabel 3.2 Rangkuman Hasil Kuesioner

No.	Pertanyaan	Jawaban			
1.	Alasan pemakaian lensa kontak	Mengatasi masalah penglihatan (48,2%,53)	Penunjang penampilan (51,8%,57)		
2.	Berapa lama telah memakai lensa kontak	Kurang dari setahun (38,2%,42)	1-2 tahun (27,2%)	Lebih dari 2 tahun	lainnya
3.	Merk lensa kontak yang anda gunakan?	Tidak tahu (46,4%,51)	Lainnya (53,6%,59)		
4.	Dimana membeli lensa kontak?	Optik dengan resep dokter (11,8%,13)	Optik tanpa resep dokter (28,2%,31)	Online shop (49,1%,54)	Gerai penjualan di mall (26,4%,29)
5.	Pernah mengalami iritasi selama memakai lensa kontak?	Beberapa kali (43,6%,48)	Pernah sekali (30,9%,34)	Tidak pernah (25,5%,28)	
6.	Tahu apa itu keratitis?	Ya (6,4%,7)	Tidak (93,6%,103)		

3.1.4. Pengamatan

Pengamatan dilakukan untuk mengetahui media apa saja yang akan digunakan dalam kegiatan kampanye ini. Pengamatan dilakukan terhadap 5 orang responden perempuan berstatus pelajar berusia 16-18 tahun. Pada *weekdays* sebagian besar waktu pagi hingga siang dihabiskan para responden di sekolah, hal ini memungkinkan kampanye dengan menggunakan media kolateral seperti perlengkapan sekolah (notes book, pen, tote bag). Sepulang sekolah kelima

responden akan beristirahat atau makan siang sembari menggunakan media social melalui handphone, responden mayoritas mengakses media social instagram, line youtube dan snapchat. Sore hari responden menghabiskan waktu dengan pergi kursus, menonton tv dan bermain bersama keluarga. Pada malam hari responden menghabiskan waktu dengan menonton tv dan bermain hp hingga tidur.

Pada *weekdays* responden akan bangun lebih siang sekitar jam 10 hingga jam 1, jika tidak pergi jalan-jalan maka responden akan menghabiskan waktunya mengakses internet, bermain game, membaca webtoon dan menonton youtube melalui handphone ataupun laptop.

3.1.5. Studi Existing

1. NHS Blood and Transplant Campaign

Merupakan kampanye yang dikeluarkan oleh The National Health Service Blood and Transplant (NHSBT) pada tahun 2010 berupa ajakan mendonorkan darah dan organ tubuh, dengan *insight* yang menggambarkan perasaan seorang calon pendonor yang enggan mendonorkan organnya (sebelah kanan) dan orang yang sama ketika dirinya dalam keadaan membutuhkan donor organ (sebelah kiri).



Gambar 3.3. NHS Blood and Donor Campaign ads

<https://www.marketingsociety.com/the-library/2010-nhs-blood-and-transplant-customer-insight-case-study#B2xS3fwytCEva3RF.97>

Masalah yang dihadapi adalah UK memiliki tingkat donor organ terendah di Eropa sehingga menyebabkan 8.000 orang harus mengantri untuk mendapatkan donor, 1.000 orang meninggal setiap tahunnya dalam masa penantian menunggu ketersediaan organ. Keberhasilan kampanye ini dapat dilihat dalam tahap evaluasi, dimana kampanye menerima 187.820 respon yang berujung pada 128.218 registrasi donor, mengalahkan target awal hingga 400%.

Kampanye juga membangun awareness pada 60% kelompok dewasa dengan 57% menyaksikan kampanye melalui 2 hingga 5 saluran media, dan persepsi sasaran kampanye juga berubah dari yang semula merasa takut untuk mendonor menjadi dukungan kuat untuk menjadi donor dari 36% menjadi 54% pada kelompok yang telah menyaksikan kampanye. (The Marketing Society : 2012)

2 Sweet Kills

Merupakan kampanye kesehatan yang mengusung tema memerangi diabetes, dikeluarkan oleh Diabetes Association of Thailand dan didesain oleh desainer asal Bangkok yang bernama Nattakong Jaengsem. Dalam kampanye dengan media utama poster ini dapat dilihat bahwa desainer menggabungkan unsur beberapa unsur visual yakni makanan manis yang dimetaforakan sebagai luka akibat diabetes.

Poster ini jelas mengusung tema “makanan manis membunuhmu”, hal ini selaras dengan penyebab diabetes yang juga diakibatkan konsumsi gula berlebih yang mengakibatkan luka pada tubuh sulit sembuh. Desain ini berhasil meraih beberapa penghargaan di antaranya 1 perunggu di Cannes Lions 2015 dalam kategori poster indoor-outdoor serta 2 silver di ajang Spikes Asia 2016 dalam kategori Outdoor - Public Services & Cause Appeals dan Press - Public Services & Cause Appeals.



Gambar 3.4. Sweet Kills 01 Campaign ads

(<http://www.dontstopeating.com/blog/thailand-launched-sweet-kills-campaign>)



Gambar 3.5. Sweet Kills 02 Campaign ads

(<http://www.dontstopeating.com/blog/thailand-launched-sweet-kills-campaign>)



Gambar 3.6. Sweet Kills 03 Campaign ads

<http://www.dontstopeating.com/blog/thailand-launched-sweet-kills-campaign>

3.2. Metodologi Perancangan

Dibagi menjadi dua yakni perancangan kampanye dan perancangan website sebagai media utama.

3.1.1. Perancangan Kampanye

Penyusunan kampanye sosialisasi Keratitis ini berpedoman pada buku *Public Relations Campaign*, Karya Sheehan dan Xavier (2009) membagi perancangan kampanye ke dalam 6 tahap berikut. (hlm.3-8)

1. Identifikasi masalah

Merupakan tahap pencarian masalah utama yang akan diangkat, mencari beberapa faktor penyebab dan meneliti hubungan sebab-akibat dengan masalah terkait.

2. Riset

Mencari landasan teori dari berbagai sumber mengenai Keratitis baik dari buku-buku kedokteran, tesis terkait, jurnal kesehatan maupun wawancara dengan spesialis mata untuk mendapatkan fakta lapangan.

3. Sasaran publik

Mencari kelompok masyarakat yang menjadi sasaran kampanye, kelompok ini memiliki potensi menjadi subjek penelitian mengenai masalah yang ditemukan dalam tahap identifikasi masalah.

4. Tujuan dan Obyektif

Perumusan tujuan dari masalah yang diangkat akan memberikan gambaran mengenai pembuatan keputusan yang lebih spesifik. Hal ini akan menentukan

5. Strategi dan taktik

Penentuan media akan menentukan efektivitas penyampaian pesan pada sasaran kampanye. Hal ini dapat ditentukan dengan melihat golongan umur dan kebiasaan sasaran kampanye. Penyiapan media primer dan sekunder penting agar keduanya mendukung satu sama lain.

6. Evaluasi

Tahap akhir kampanye untuk melihat dampak kampanye, bagaimana umpan balik atau tanggapan masyarakat tentang kampanye dan berapa banyak sasaran kampanye yang menerima pesan dengan baik.

3.1.2. Perancangan Website

Penyusunan kampanye sosialisasi Keratitis ini menggunakan media utama berupa website yang berpedoman pada buku *Build a Website for Free*, karya Bell M (2013) membagi perancangan website ke dalam 5 tahap namun dalam tugas akhir ini penulis hanya sebatas membuat rancangan desain website. Sehingga tahap penyusunan website dibatasi dari tahap planning hingga design, namun disini penulis tetap menjelaskan tahap building, testing serta promotion and maintenance.

1. Planning

Merupakan proses paling penting yang dibanding tahap lainnya, perencanaan membuat proses penyusunan website menjadi lebih mudah (hlm.13-14). Tahap planning mencakup penentuan jenis website apa yang akan dibuat, tujuan website serta *mapping* website (hlm.29-40).

2. Design

Memperhatikan berbagai elemen penyusun website seperti penggunaan warna secara konsisten, jenis font, tampilan keseluruhan, elemen visual, skema warna serta konten website. Namun proses ini bukan sekedar merancang elemen visual saja, melainkan struktur website serta tombol atau elemen navigasi. Di atas semuanya, biarkan konten yang memandu design website secara keseluruhan (hlm. 44-54).

3. Building

Banyak orang melewatkan tahap planning dan design langsung memulai pembuatan website di tahap ini (hlm.14).

4. Testing

Tahap menjalankan simulasi pengaksesan website untuk memastikan seluruh fitur website dapat berjalan dengan baik serta pengecekan kelengkapan konten dan elemen visual lainnya (hlm.14).

5. Promotion and maintenance

Tahap promosi website yang telah dibuat, memastikan website muncul pada hasil *search engine*. Serta membuat pembaruan dan pengecekan website secara teratur untuk meningkatkan jumlah akses (hlm.14)