



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

Penulis melakukan pengumpulan data dengan menggunakan metode Creswell untuk melakukan pengumpulan data secara kualitatif.

3.1.1. Wawancara Ibu Laurensia Lindi Paramastuti, M. Psi, Psi

Pada saat penulis melakukan wawancara kepada Ibu Laurensia Lindi Paramastuti M.Psi, Psi selaku psikolog pendidikan di Universitas Multimedia Nusantara pada tanggal 18 Februari 2017 di Universitas Multimedia Nusantara, mengatakan bahwa permasalahan mental yang terjadi pada anak pada umumnya dimulai dari tahap keluarga, karena keluarga merupakan lingkungan terdekat bagi anak untuk belajar dan berkomunikasi. Selain itu kasus GAD biasa terjadi ketika anak sudah memasuki tahap pendidikan, faktor yang menyebabkan GAD itu sendiri berdasar dari tuntutan orang tua, yang merasa cemas ketika anaknya mendapat nilai jelek ataupun mempunyai pikiran bahwa kedepannya sang anak tidak bisa sukses. Hal itu menyebabkan orang tua memberikan tuntutan yang tinggi, sehingga menyebabkan anak cemas dan stres. Rasa cemas dan stres yang tidak tersalurkan tersebut menyebabkan terjadinya GAD. Ibu Lindi juga mengatakan bahwa remaja sudah dapat dipastikan menderita GAD ketika mengalami 3 sindrom, dari 6 sindrom yang muncul sebagai pertanda terjadinya GAD.

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan Ibu Laurensia Lindi Paramastuti M.Psi, Psi., beliau mengatakan bahwa sangat diperlukan informasi dan persuasi terhadap remaja dapat mengetahui tentang GAD, agar di kedepannya tidak terjadi

GAD yang tentunya sangat mengganggu perkembangan dan kehidupan di bidang pendidikan.



Gambar 3.1. Psikolog Laurensia Lindi Paramastuti, M. Psi, Psi
(Dokumen Pribadi)

3.1.2. Wawancara dr. Fransisca Irma, SpKJ

Penulis melakukan wawancara dengan dr. Fransisca Irma, SpKJ selaku psikiater klinik jiwa dan panti rehabilitasi mental jiwa sehat pada tanggal 23 Maret 2017, dengan tujuan untuk mengetahui kasus-kasus GAD pada anak. Dokter Irma mengatakan bahwa GAD terjadi karena kurangnya pengetahuan orang tua tentang penyakit mental, orang tua yang tidak mengetahui tentang hal itu menyepelekan masalah yang terjadi pada anak. Orang tua biasanya datang kepada psikolog maupun psikiater ketika sang anak maupun remaja sudah mengalami GAD. Dokter Irma mengatakan bahwa hal ini GAD merupakan hal yang cukup berbahaya, karena ketika masa kanak-kanak, GAD bisa merubah kepribadian dan menjadi gangguan utama ketika sang anak dalam masa pendidikan.

Bibit GAD yang terjadi dari masa kanak-kanak akan terus terbawa hingga dewasa dan sangat mempengaruhi kehidupan penderita ketika sudah dewasa. Dampak dari GAD pada remaja sendiri selain hanya merubah kepribadian juga bisa membuat korban menjadi temperamental, mudah terserang penyakit secara fisik maupun mental yang lain, serta ketika sang remaja mulai beranjak dewasa, remaja bisa cenderung menggunakan narkoba untuk mendapat ketenangan. Solusi untuk mengatasi hal itu terjadi pada remaja, dokter Irma mengatakan bahwa orang tua harus bisa memahami dan mengetahui terlebih dahulu tentang GAD, sehingga bisa mengidentifikasi dan mencegah sang anak untuk terkena GAD. Dari kasus-kasus yang sudah pernah ditangani oleh dokter Irma, pada umumnya masalah mental pada remaja terjadi karena pola *parenting* yang dilakukan orang tua kepada remaja, serta ketidaktahuan orang tua maupun sang remaja sendiri tentang penyakit mental, terutama GAD.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter Irma, beliau menyarankan bahwa tindakan utama yang harus dilakukan untuk mencegah GAD pada remaja adalah dengan memberikan informasi dan juga mengajak remaja untuk lebih waspada kepada kesehatan mental, beliau juga mengatakan bahwa sebaiknya informasi dilakukan kepada remaja sekitar yang masih dalam taraf pendidikan. Menurut dokter Irma, cara paling efektif untuk memberitahukan remaja tentang informasi GAD adalah dengan menggunakan media video yang disebarluaskan secara online.



Gambar 3.2. Psikiater Dr. Fransiska Irma, SpKJ
(Dokumen Pribadi)

3.1.3. Wawancara Ibu Lusi

Penulis melakukan wawancara dengan Ibu Lusi, selaku Ketua Komunitas Parenting Tangerang pada tanggal 20 Maret 2017, untuk mendapat informasi tentang sebagaimana pengetahuan orang tua tentang GAD pada remaja. Ibu Lusi mengatakan bahwa selama beliau bekerja sebagai ketua komunitas parenting, banyak orang tua yang tidak mengetahui GAD. Ibu Lusi bercerita bahwa ia sering kali mendapatkan kasus tentang GAD pada remaja, karena masih belum tahunya orang tua mengenai GAD itu sendiri. Beliau mengatakan kesalahan dalam *parenting* menyebabkan terjadinya GAD. Dari pengalaman Ibu Lusi GAD juga menyebabkan sang remaja kehilangan simpati dan empati bukan hanya ke orang tua, melainkan juga kepada orang-orang disekitar.

Dalam komunitas parenting yang pernah ia lakukan, beliau pernah memanggil Ayah Edi yang merupakan tokoh nasional dalam hal *parenting* sebagai pembicara untuk melakukan penyuluhan kepada guru dan orang tua. Selain itu Ibu Lusi juga sering mengadakan seminar dan sesi sharing untuk orang

tua mengenai *parenting*. Ibu Lusi mengatakan bahwa sangat diperlukan sebuah informasi yang dapat mengajak para orang tua mengetahui tentang penyakit mental terutama GAD agar tidak terjadi masalah lain pada anak dalam keluarga maupun kehidupan sang remaja dan dapat menjelaskan kepada remaja juga tentang bahaya GAD.

Beliau juga menyarankan Penulis untuk melakukan kampanye dengan media video yang disebar secara online online, karena menurut beliau media video yang di sebar secara online merupakan sarana tercepat dan efektif untuk memberikan informasi, terutama Facebook. Berdasar pengalaman Ibu Lusi, Facebook merupakan media utama bagi dirinya untuk melakukan penyebaran informasi tentang *parenting*. Meskipun postingan sudah lama, namun informasi *parenting* tetap dengan mudah diperoleh oleh para orang tua yang membutuhkan informasi tersebut. Bagi Ibu Lusi sendiri informasi GAD sangatlah penting untuk diberitahukan ke masyarakat secara luas, terutama remaja, agar bisa merubah pandangan orang tua terhadap *parenting*, sehingga tidak terjadi GAD.



Gambar 3.3. Ketua Komunitas Parenting Tangerang, Ibu Lusi
(Dokumen Pribadi)

3.1.4. FGD terhadap siswi SMP Tunas Bangsa

Penulis melakukan Forum Group Discussion kepada siswi SMP Tunas Bangsa, yaitu kepada Bella, Danya, Gladys, dan Cantika. Mereka mengatakan bahwa hanya mengetahui sedikit tentang GAD, namun tidak mengerti sepenuhnya, setelah Penulis beritahu sedikit tentang GAD, mereka mengatakan bahwa mereka pernah merasakan hal yang merupakan ciri-ciri GAD, hal itu disebabkan karena rasa takut terhadap nilai yang dituntut oleh orang tua dan juga karena rasa malu terhadap teman. Pada awalnya mereka mengatakan hanya stres biasa dan sedikit cemas ketika mendapat nilai jelek, namun setelah mendapat hukuman dari orang tua dan ketika mendapat nilai jelek beberapa teman mencerca, mereka menjadi cemas berlebih dan terkadang tidak bisa tidur karena memikirkan hal-hal kedepannya seperti nilai ulangan yang akan dibagikan bagus atau buruk, dll. Penulis juga melakukan pertanyaan tentang media tempat narasumber mendapat informasi, mereka mengatakan bahwa media online merupakan salah satu sumber utama mereka untuk mendapatkan informasi, selain itu mereka juga mengatakan bahwa mereka lebih menyukai informasi dalam bentuk video yang berupa ilustrasi sebuah karakter dan informatif.



Gambar 3.4. Foto bersama siswi SMP Tunas Bangsa
(Dokumen Pribadi Penulis, 2017)

3.1.5. FGD terhadap siswa siswi SMA Tarakanita

Penulis melakukan FGD kepada 20 siswa dan siswi di SMA Tarakanita yang merupakan gabungan dari siswa dan siswi kelas 10 hingga 12. Pada saat penulis melakukan FGD terhadap siswa siswi Tarakanita mereka mengatakan tidak mengetahui tentang GAD, namun saat melakukan FGD, penulis menemukan salah satu siswa yang mengalami GAD, disitu penulis mendapatkan informasi bahwa dia mengalami GAD karena tuntutan nilai yang keras dari orang tua, karena adanya perbandingan dengan kakaknya yang selalu mendapatkan nilai bagus. Siswa tersebut mengatakan dia mengetahui dirinya mengalami GAD setelah membaca beberapa artikel di sosial media dan melihat beberapa video di youtube. Sedangkan para siswa siswi yang lain mengatakan mereka pernah mengalami gejala GAD, namun mereka tidak mengetahui informasi apapun tentang GAD, sehingga mereka tidak tahu harus melakukan apa. Ketika penulis bertanya kepada

mereka tentang bagaimana mereka mudah informasi dan hal yang menarik mereka untuk melihat hal tersebut apa, mereka mengatakan bahwa mereka biasa mendapat informasi secara *online*, dari sosial media maupun youtube. Mereka juga mengatakan bahwa pada umumnya hal yang paling menarik adalah ketika melihat dalam bentuk video dalam bentuk ilustrasi yang simpel, mudah dimengerti namun informatif, karena dianggap lebih jelas dan tidak membosankan. Selain itu mereka mengatakan selain melalui media online, mereka mendapatkan informasi melalui media cetak seperti poster yang ada di sekolah.



Gambar 3.5. Foto bersama siswa siswi SMA Tarakanita
(Dokumen Pribadi)

3.1.6. Observasi Kasus berdasar dari Dr. Fransisca Irma, SpKJ

Berdasar dari kasus yang penulis dapatkan dari Dr. Fransisca Irma, SpKJ saat melakukan wawancara, beliau mengatakan bahwa beliau pernah mendapat kasus dimana sang remaja berubah kepribadian dan perilaku karena GAD. Pasien yang

beliau tangani mengalami perubahan yang sangat drastis, dari kondisi yang ceria menjadi pemurung dan tertutup. Penyebab terjadinya hal tersebut, ternyata disebabkan oleh kedua orang tua yang menuntut pasien terlalu banyak dalam belajar, sehingga tidak memiliki waktu bermain. Orang tua yang menuntut terlalu banyak terhadap pasien diikuti dengan pemberian hukuman ketika tidak memenuhi keinginan mereka. Hal tersebut menyebabkan pelajaran sang anakpun menjadi terganggu, sehingga beliau harus melakukan psikoterapi kepada sang pasien, juga kepada orang tua pasien untuk mencegah terjadinya perkembangan GAD lebih lanjut.

3.1.7. Observasi Kasus berdasar dari Ibu Lusi

Berdasar dari kasus yang penulis dapatkan dari Ibu Lusi saat melakukan wawancara, beliau mengatakan bahwa beliau pernah mendapat kasus dari salah satu orang tua yang ada di dalam komunitas, tentang perilaku sang remaja. Setelah Ibu Lusi telusuri, ternyata sang remaja mengalami GAD karena pola asuh orang tua yang salah. Remaja yang mengalami GAD tersebut berperilaku temperamental dan tidak terkontrol, bahkan berani memukul orang tuanya sendiri ketika sudah berumur 10 tahun. Awal mula penyebab terjadinya hal tersebut, yaitu dari sang orang tua sendiri, dikarenakan terlalu banyak memberi banyak larangan pada anak dan tidak memberi kasih sayang yang layak pada sang anak, karena tidak menginginkan anak tersebut. Ibu Lusi mengatakan cara untuk bisa mengurangi GAD pada anak yang terjadi dalam masalah tersebut, yaitu beliau hanya bisa memberikan kepada sang orang tua untuk mengasuh dan memberikan kasih

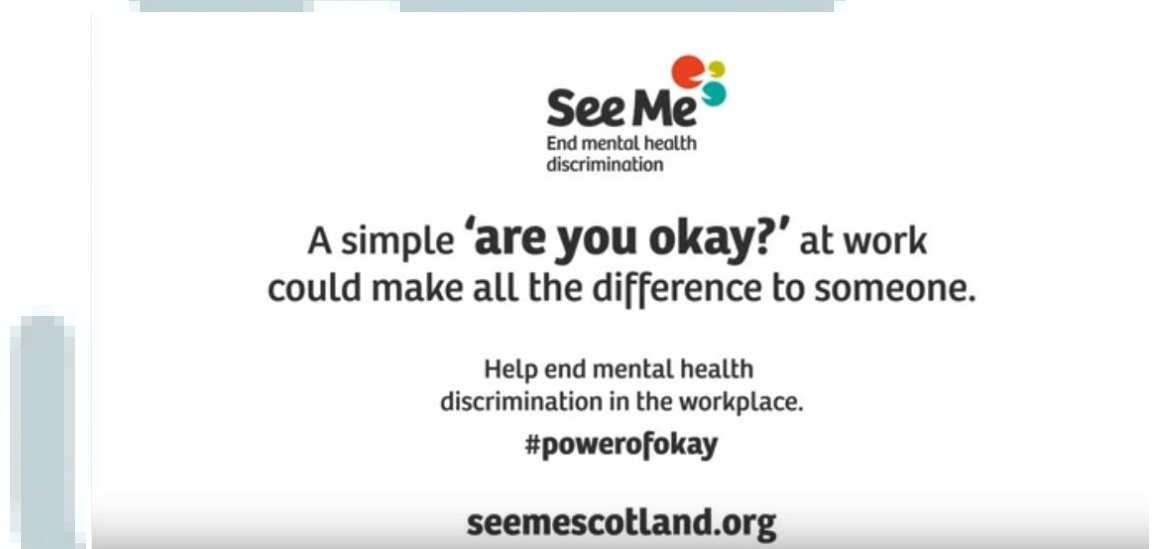
sayang yang layak dan pantas kepada sang remaja, bisa mengurangi GAD yang terjadi pada remaja tersebut.

3.1.8. Studi Eksisting

Penulis melakukan perbandingan dengan melakukan studi eksisting dari kampanye tentang kesehatan mental yang sudah pernah dilakukan sebelumnya.

- *The Power of Okay*

Penulis melakukan studi eksisting terhadap gangguan mental yang dilakukan di Scotlandia dengan menggunakan video. Kampanye ini ditujukan kepada orang yang sudah bekerja dengan tujuan dapat mengurangi kecemasan dalam bekerja. Dalam video ini ditampilkan berbagai hal yang membuat cemas bisa dilihat dari hal yang positif. Hal ini bisa merubah cara pandang orang terhadap hal negatif.



Gambar 3.6. Video Kampanye *The Power of Okay*
(Sumber: <https://www.youtube.com/watch?v=CC4QzwlmhxQ>)

Dari video kampanye *The Power of Okay*, Penulis melihat SWOT sebagai berikut:

1. *Strength:*

Visual yang ringan membuat target mudah mengerti dan membawa suasana atau perasaan sang target saat menonton.

Visual yang ringan dan mudah dimengerti oleh audiens.

2. *Weakness:*

Video yang terlalu lama membuat bosan dan jenuh. Belum ada penjelasan tentang masalah yang ada di video tersebut mengenai masalahnya.

3. *Opportunity:*

Kampanye yang menggunakan video berupa simbolik dari kejadian dan tindakan yang umum di sekitar kita, masih jarang ada.

4. *Threat:*

Banyaknya kampanye melalui video yang menjelaskan secara langsung tentang masalah yang ada melalui visual dan narasi.

- *Not Myself Today*

Penulis melakukan penelitian terhadap kampanye *Not Myself Today*.

Kampanye tersebut bercerita tentang gangguan mental berupa depresi yang terjadi saat bekerja, yang ditampilkan dalam bentuk video. Di dalam video tersebut terdapat seorang wanita yang masuk ke dalam toilet dan mendengar ada suara menangis di salah satu bilik toilet. Awalnya sang wanita tersebut berniat mengetuk pintu, namun ia tidak jadi mengetuk

pintu karena merasa bahwa mungkin wanita yang menangis di bilik tersebut sedang membutuhkan waktu untuk sendiri.



Gambar 3.7. Video Kampanye *Not Myself Today*
(Sumber: https://www.youtube.com/watch?v=GD_ARHae66E)

Dari video kampanye *Not Myself today*, Penulis melihat SWOT sebagai berikut:

1. *Strength:*

Video berdurasi sangat singkat.

2. *Weakness:*

Perlu menonton lebih dari dua kali untuk mengerti maksud dari video tersebut. Video tersebut belum menjelaskan secara rinci permasalahan apa yang menjadi penyebab seorang wanita di bilik tersebut menangis, karena pekerjaan atau masalah lain selain pekerjaan.

3. Opportunity:

Belum banyak video yang menampilkan tentang masalah depresi yang berpengaruh terhadap pekerjaan.

4. Threat:

Video singkat, namun susah dimengerti membuat video lain yang singkat dan informatif lebih menarik.

3.2. Metodologi Perancangan

Penulis melakukan metode perancangan menurut Safanayong, Y (2006) dalam bukunya yang berjudul Desain Komunikasi Visual Terpadu, yang mengatakan bahwa ada 8 tahap dalam metode perancangan kampanye sosial, yaitu (hlm. 72):

3.2.1. Fakta/latar belakang/situasi

Tahap dimana dalam merancang suatu kampanye sosial harus didasari dari pengumpulan data maupun fakta yang berhubungan dengan perancangan kampanye sosial yang akan dilakukan.

3.2.2. Identifikasi masalah

Merupakan tahap pengklarifikasian masalah secara spesifik dan kritis, sehingga sangat perlu dilakukan perancangan kampanye sosial.

3.2.3. Analisis situasi

Tahap untuk mencari informasi yang relevan tentang obyek kampanye secara spesifik di tinjau dari manfaat dan nilainya. Agar dapat menjadi bahan untuk merancang kampanye.

3.2.4. Analisis tantangan dan peluang

Merupakan tahap dimana dalam membuat kampanye sosial sudah harus bisa memprediksi halangan yang akan terjadi dalam merancang kampanye, dilihat dari segi internal maupun eksternal.

3.2.5. Strategi kampanye

Merupakan tahap untuk menentukan cara agar informasi yang ingin disampaikan bisa tertuju dengan tepat dan sesuai dengan target. Dalam merancang strategi kampanye harus ditentukan juga berdasar dari tujuan dan juga cara pendekatan terhadap target.

3.2.6. Komponen kampanye/pemilihan media

Tahapan untuk menentukan media yang akan digunakan agar dalam penyampaian kampanye bisa mencapai target yang sesuai, dilihat dari strategi dan tujuan yang sebelumnya sudah direncanakan.

3.2.7. Visualisasi

Merupakan tahap untuk merealisasikan apa yang sudah direncanakan dalam strategi perancangan sebelumnya melalui bentuk visual berupa gaya, warna, dan juga typografi.

3.2.8. Produksi

Merupakan tahap yang terakhir dimana konsep perancangan visual dan strategi yang sudah dilakukan sebelumnya dapat di aplikasikan ke media yang ingin dituju dalam menyampaikan kampanye sosial.