



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 Penelitian

Data-data yang digunakan dalam tugas akhir berjudul Perancangan Visual Media Sosialisasi Mengenai Penyakit Lupus ini berupa data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif yang digunakan berupa wawancara dengan ahli, yaitu dokter dan pendiri yayasan yang berkaitan dengan penyakit Lupus. Wawancara ini digunakan untuk mendapatkan verifikasi mengenai pentingnya masyarakat mengetahui tentang Lupus dan data-data lain yang tidak bisa didapatkan melalui studi literatur. Sementara, observasi digunakan untuk mengetahui media apa saja yang dapat digunakan di dalam rumah sakit. Selain kualitatif, data kuantitatif berupa kuisioner digunakan untuk mengetahui respon masyarakat dalam usia target terhadap media *booklet*.

3.2. Wawancara pertama dengan dr. Nanang Sukmana, SpPD, K-AI

Wawancara dilakukan pada tanggal 7 Maret 2016 di Rumah Sakit Antam Medika, Jakarta Timur. Wawancara ini digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai kondisi autoimunitas secara umum.



Gambar 3. 1. Penulis bersama dengan dr. Nanang Sukmana, SpPD, K-AI

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

3.2.1. Proses Wawancara

Menurut dr. Nanang, penderita penyakit autoimun sedang mengalami kenaikan jumlah sebesar 5 kali di tahun 2015-2016 ini. Biasanya juga, menurut dr. Nanang, diagnosis sering mengalami keterlambatan karena ada beberapa kriteria gejala yang belum terpenuhi, sehingga gejala yang sudah ada dapat menjadi disepelekan dan diobati dengan cara yang salah oleh sebagian orang maupun praktisi medis yang tidak atau kurang mengetahui mengenai kondisi autoimunitas. Kebanyakan usia penderitanya adalah 20-40 tahun untuk wanita dan 25-35 tahun untuk pria. Dr. Nanang juga mengatakan bahwa dari keseluruhan penderita kondisi autoimunitas, 80 persennya adalah perempuan.

3.2.2. Kesimpulan Wawancara

Kondisi autoimunitas penting untuk diketahui oleh masyarakat dan ahli medis, terutama mengenai gejala-gejala yang dapat ditimbulkannya. Sebab, dengan mengetahui gejala-gejalanya, penderita ataupun ahli medis dapat memonitor dan mengambil langkah tepat untuk perkembangan dari gejala-gejala yang sudah ada, terutama yang terjadi pada wanita usia 20-40 tahun.

3.3. Wawancara dengan dr. Dyah Agustina

Wawancara dilakukan pada tanggal 10 Maret 2016 di Rumah Sakit Kramat 128. Wawancara ini ditujukan untuk mendapat data perkiraan jumlah penderita penyakit autoimun di Indonesia.



Gambar 3. 2. Penulis bersama dengan dr. Dyah Agustina

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

3.3.1. Proses Wawancara

Dalam wawancara, dr. Dyah mengatakan bahwa autoimunitas merupakan topik yang sangat luas. Ditambah lagi, dengan kurangnya perhatian negara akan kondisi yang sebenarnya dapat menjadi berbahaya tersebut mengakibatkan tidak adanya data yang bersifat formal dan akurat mengenai autoimunitas secara keseluruhan. Hal ini kemudian menjadi landasan dari dr. Dyah dalam memberikan anjuran bagi Penulis untuk mempersempit topik ke salah satu penyakit autoimun saja, terutama penyakit yang seharusnya mendapatkan perhatian lebih dari masyarakat dan memiliki data lebih lengkap. Selain itu, dr. Dyah juga menyatakan bahwa penderita kondisi autoimunitas dan penyakit autoimun paling banyak merupakan wanita dalam usia produktif.

3.3.2. Kesimpulan Wawancara

Selain kondisi autoimunitas merupakan topik yang sangat luas dengan wanita usia produktif sebagai penderita terbanyak, Indonesia juga masih belum memiliki statistik yang pasti mengenai kondisi autoimunitas secara keseluruhan.

3.4. Wawancara kedua dengan dr. Nanang Sukmana, SpPD, K-AI

Wawancara dilakukan pada tanggal 30 Maret 2016 di Rumah Sakit Antam Medika, Jakarta Timur. Wawancara ini dilakukan untuk memperdalam informasi mengenai Lupus yang tidak bisa didapatkan melalui studi literatur sebelumnya.



Gambar 3. 3. Penulis bersama dengan dr. Nanang Sukmana, SpPD, K-AI pada wawancara kedua

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

3.4.1. Hasil Wawancara

Berdasarkan data yang telah didapat oleh Penulis sebelumnya mengenai prevalensi penyakit Lupus di tiap negara, dr. Nanang mengatakan bahwa tinggi atau tidaknya jumlah tersebut tidak bisa hanya dibandingkan dengan penduduk di negaranya saja. Akan tetapi, angka prevalensi penderita dari satu negara harus dibandingkan dengan angka penderita dari negara lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa penderita Lupus di Indonesia cukup banyak, terutama dengan masih adanya yang belum terdata atau terdeteksi. Selain itu, dr. Nanang juga menjawab mengenai hal-hal apa saja yang belum diketahui oleh penderita Lupus di Indonesia. Menurut dr. Nanang, masih ada pasien yang dimintanya untuk memberhentikan konsumsi obat-obatan herbal. Hal

ini dikarenakan konsumsi obat-obatan herbal hanya akan menambah proses inflamasi atau peradangan bagi penderita Lupus. Untuk pengobatan, tidak banyak orang ataupun penderita yang tahu bahwa vitamin D, terutama vitamin D3, dapat berguna untuk mengurangi gejala dan efek samping penyakit autoimun, termasuk Lupus.

Menurut dr. Nanang, penting bagi masyarakat untuk mengetahui apa itu kondisi autoimunitas dan penyakit autoimun yang salah satunya adalah Lupus. Dr. Nanang juga mengatakan bahwa penyakit autoimun termasuk Lupus memiliki suatu rumusan, yaitu *disease* (faktor genetik, sistem imun, dan hormon) ditambah lingkungan ditambah waktu. Pada Lupus, faktor lingkungan memiliki pengaruh yang besar. Faktor genetik tidak bisa diubah, tetapi dapat dipicu oleh faktor lingkungan. Sebagai contoh, dr. Nanang mengatakan bahwa pada tahun 1920 mungkin saja jarang terjadi Lupus karena masyarakat masa tersebut masih menjaga pola hidup yang lebih sehat. Sehingga dikatakan penting oleh dunia bagi masyarakat untuk mengetahui dan menjaga faktor lingkungan. Faktor lingkungan ini meliputi pola hidup, makanan, termasuk obat-obatan dan vitamin. Faktor lingkungan ini kemudian juga mempengaruhi faktor waktu, seperti jika pola hidup yang tidak sehat dijalankan terus menerus, akan semakin cepat gejala penyakit Lupus atau autoimun lainnya dapat timbul. Maka, sebagai langkah preventif, terutama bagi yang sudah mengetahui adanya sejarah penyakit Lupus dalam keluarganya, masyarakat harus hidup sehat dan kembali ke alam, mengurangi stres, serta tidak banyak bergantung pada obat-obatan herbal.

3.4.2. Kesimpulan Wawancara

Masih ada banyak hal tentang Lupus, penyakit autoimun dengan prevalensi yang tinggi, yang belum diketahui oleh masyarakat dan penderitanya. Hal yang paling penting dan perlu diketahui adalah bagaimana faktor lingkungan dan pola hidup dapat berpengaruh terhadap kecenderungan timbul dan kambuhnya penyakit Lupus.

3.5. Wawancara dengan Tiara Safitri, Pendiri Yayasan Lupus Indonesia (YLI)

Wawancara dilakukan pada tanggal 31 Maret 2016 di Yayasan Lupus Indonesia, Rumah Sakit Kramat 128. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan data seputar sosialisasi dan media yang pernah digunakan oleh YLI serta memperdalam data mengenai penyakit Lupus.



Gambar 3. 4. Penulis bersama dengan Tiara Safitri, pendiri YLI

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

3.5.1. Hasil Wawancara

Dalam wawancara, Tiara mengatakan bahwa di Indonesia, penyakit Lupus terus mengalami peningkatan jumlah penderita. Menurut Tiara, dulu jumlah peningkatannya kecil. Akan tetapi, sekarang peningkatan tersebut juga semakin besar. Jumlah yang terdata di YLI sendiri sudah mencapai 17 ribu penderita.. Tetapi jumlah tersebut bukanlah jumlah pasti, karena jika didata dengan lebih teliti lagi, jumlahnya dapat mencapai lebih dari 1 juta orang. Tiara juga menyebutkan bahwa dewasa ini, faktor utama yang menjadi penyebab dari peningkatan jumlah tersebut adalah faktor lingkungan. Sehingga, menurut Tiara juga, hidup sehat sangat dianjurkan bagi penderita maupun orang-orang dengan sejarah Lupus dalam keluarganya. Hidup sehat ini tidak hanya dengan pola makan yang sehat, tetapi juga dengan berolahraga minimal 30 menit sehari, tidak merokok, tidak minum-minuman keras, serta mengelola stres dan berpikir positif.

Menurut Tiara, dengan semakin banyaknya penderita, *awareness* di masyarakat sebaiknya juga mengalami peningkatan. Karena semakin banyak keterlambatan dalam menangani Lupus, akan semakin banyak juga terjadi kematian. Lupus juga merupakan penyakit autoimun yang paling dikenal oleh masyarakat karena dalam Lupus juga dapat tercangkup penyakit autoimun lain. Hal ini disebabkan karena Lupus dapat menyerang berbagai jaringan, sel, atau organ sehat yang berbeda-beda tiap penderitanya. Tiara sendiri merupakan ODAPUS (Orang Dengan Lupus) yang penyakit Lupusnya sudah tersebar ke seluruh tubuhnya.

Tiara mengatakan bahwa hal yang paling penting untuk diketahui oleh masyarakat banyak adalah SALURI, atau Sadari Lupus Sendiri. SALURI menyediakan daftar gejala-gejala Lupus dan anjuran bagi masyarakat untuk memeriksakan diri ke dokter spesialis penyakit dalam jika memiliki empat atau lebih dari daftar gejala tersebut. Menurut Tiara, Lupus penting untuk diketahui oleh masyarakat karena gejala-gejalanya yang mirip dengan penyakit lain. Oleh karena kemiripan tersebut, Lupus diberi julukan penyakit 1000 wajah, mimikri, dan *great imitator*. Apalagi, faktor pemicu Lupus yang paling besar adalah faktor stres.

Untuk media sosialisasi Yayasan Lupus Indonesia, Tiara menilai bahwa poster memang harus ada. Akan tetapi poster sulit ditempatkan karena memerlukan bidang seperti dinding, atau mading. Terutama, seseorang harus berjalan ke lokasi mading tersebut untuk melihatnya. Sementara pada mading, biasanya akan terdapat lebih dari 1 poster, sehingga sulit untuk memfokuskan pembaca pada salah satu saja. Media yang paling sering digunakan dan dibawa pada saat sosialisasi YLI adalah *standing banner* atau *x-banner*. *X-banner* dapat juga diserahkan pada rumah sakit agar orang bisa melihatnya saat memasuki rumah sakit tersebut.

Selain itu, Tiara memilih *booklet* dan bukan buku agar lebih dekat dengan orang awam. Penggunaan bahasa yang tepat, konten yang singkat namun padat dan jelas untuk orang awam juga dinilainya sangat penting. Tiara mengatakan bahwa YLI telah melakukan survey untuk *booklet* atau buku saku berbentuk kupu-kupu tersebut. Sebelumnya, YLI sempat membuat *leaflet*. Tiara mengatakan bahwa menurut pengamatannya, *leaflet* tidak memiliki masa simpan yang lama karena kebanyakan hanya akan dilipat atau dibuang. Akan tetapi, dengan adanya *booklet*,

walaupun *booklet* bisa juga terjatuh atau diletakkan di sembarang tempat oleh pembaca sebelumnya, orang yang melihat *booklet* tersebut akan lebih merasa tertarik untuk melihatnya, terutama karena bentuknya yang unik. Menurut Tiara, efek *booklet* jauh lebih besar. Karena walaupun tidak dibawa oleh si pembaca, setidaknya sudah ada informasi yang diterima oleh pembacanya. Selain itu, karena beberapa kegiatan YLI melibatkan para anggotanya, beberapa media lain yang juga digunakan adalah *t-shirt* dan media sosial. Tiara juga mengatakan bahwa tiap sosialisasi ke tempat-tempat seperti sekolah, YLI juga akan memberikan *x-banner* berisi SALURI untuk dipasang di tempat tersebut. Selain itu, Tiara juga mengatakan bahwa kegiatan YLI antara lain adalah *talkshow*, kegiatan turun ke jalan seperti saat Car Free Day, kesenian, olahraga, penyuluhan, dan lain sebagainya.

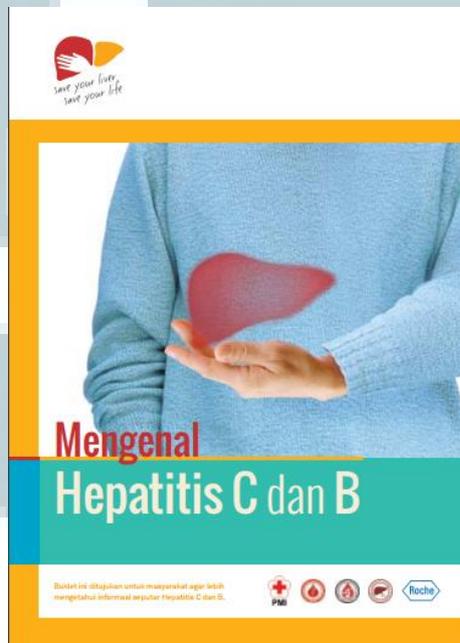
3.5.2. Kesimpulan Wawancara

Lupus merupakan penyakit yang dipicu paling banyak oleh faktor lingkungan dan memiliki gejala yang beragam sehingga butuh disosialisasikan lebih banyak lagi dengan lebih menarik pada masyarakat awam agar jangan sampai terjadi keterlambatan diagnosis. Yayasan Lupus Indonesia juga telah melakukan survey dan menganjurkan Penulis untuk menggunakan *booklet* sebagai media utama yang lebih efektif daripada brosur atau *leaflet*.

3.6. Wawancara singkat keefektifan media *booklet*

Wawancara ini dilakukan kepada 22 orang responden dengan tujuan untuk mengetahui keefektifan dan kecenderungan visual untuk media *booklet* bertema

medis bagi kalangan target, yaitu wanita usia 20 hingga 40 tahun. Cara yang Penulis gunakan adalah mencetak salah satu *booklet* observasi *existing* dengan desain yang dinilai cukup baik, yaitu *booklet* hepatitis milik Roche, perusahaan *global health care* milik Swiss, yang bekerja sama dengan Palang Merah Indonesia (PMI). Beberapa tampilan halaman *booklet* milik Roche-PMI adalah sebagai berikut.



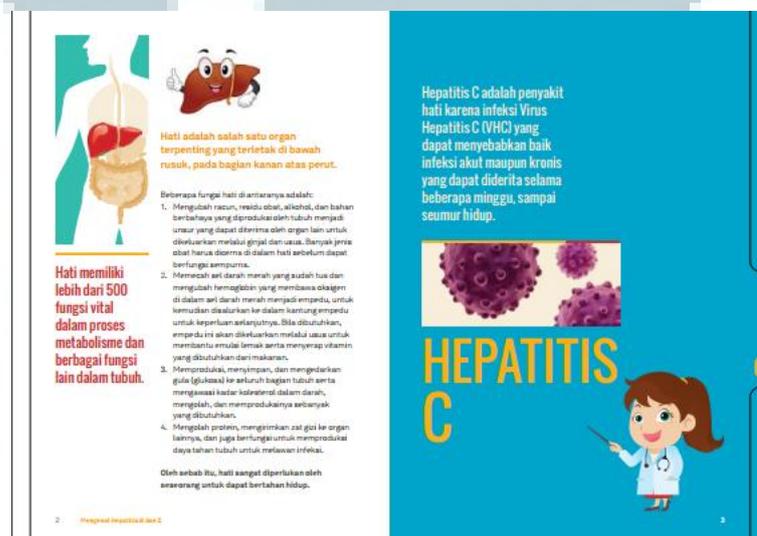
Gambar 3. 5. Cover *booklet* Roche-PMI (1)

(Sumber: <http://hepatitis.roche.co.id/content/dam/indonesia-hepatitis/doc/Hepatitis%20C%20Booklet.pdf>)



Gambar 3. 6. Salah satu contoh halaman *booklet* Roche-PMI (1)

(Sumber: <http://hepatitis.roche.co.id/content/dam/indonesia-hepatitis/doc/Hepatitis%20C%20Booklet.pdf>)



Gambar 3. 7. Salah satu contoh halaman *booklet* Roche-PMI (2)

(Sumber: <http://hepatitis.roche.co.id/content/dam/indonesia-hepatitis/doc/Hepatitis%20C%20Booklet.pdf>)



Gambar 3. 8. Salah satu contoh halaman *booklet* Roche-PMI (3)

(Sumber: <http://hepatitis.roche.co.id/content/dam/indonesia-hepatitis/doc/Hepatitis%20C%20Booklet.pdf>)

Berdasarkan wawancara singkat dengan responden, seluruh responden menyatakan bahwa *booklet* merupakan media yang informatif untuk menyampaikan informasi medis dan warna yang digunakan pada *booklet* contoh sudah cocok dengan jenis informasi di dalamnya. Akan tetapi, hanya 5 responden sudah benar-benar nyaman dengan keseluruhan tampilan dan ukuran *booklet* contoh yang ditunjukkan oleh Penulis. Sebagai masukan Penulis, 8 orang dari semua responden menyatakan bahwa ilustrasi pada *booklet* tersebut masih kurang, dua di antara mereka juga sempat menyebutkan bahwa adanya ilustrasi akan menambah daya tarik dalam penyampaian.



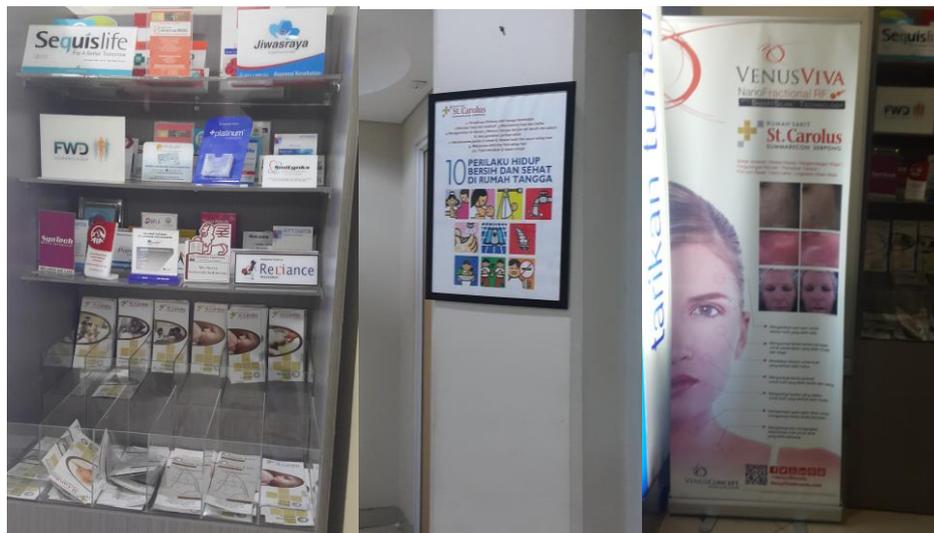
Gambar 3. 9. Penulis bersama salah satu responden

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Selain itu, 5 orang menyatakan konten yang dianggap terlalu “*advance*” perlu dikurangi. Sebagai tambahan, 2 orang menyatakan bahwa bentuk booklet yang kotak terlalu membosankan, akan lebih baik jika memiliki potongan atau dipotong menjadi bentuk yang lebih unik atau diberikan modifikasi pada saat mencetak, seperti kertas di dalam kertas.

3.7. Observasi Media Yang Digunakan Di Rumah Sakit

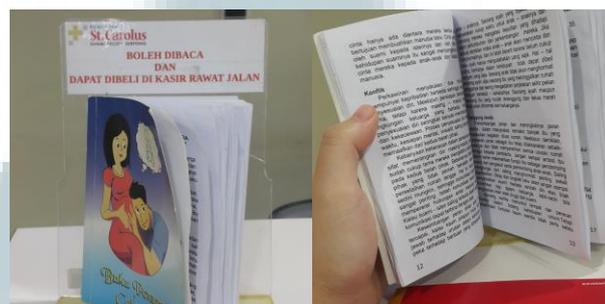
Penulis melakukan observasi di Rumah Sakit Antam Medika, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Rumah Sakit Saint Carolus Serpong, Bethsaida Hospital, Rumah Sakit Ibu dan Anak dan Rumah Sakit Kramat 128. Persamaan media yang Penulis temukan dari semua rumah sakit tersebut adalah *x-banner*, poster, dan brosur. Brosur sering ditemukan di meja resepsionis, kasir, dan ruang tunggu pasien. Sementara, *x-banner* sering ditemukan di lobi dan ruang tunggu rumah sakit.



Gambar 3. 10. Beberapa contoh peletakan media di rumah sakit

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Di RS Saint Carolus juga terdapat buku berukuran kecil mengenai panduan untuk calon orang tua yang diletakkan di meja depan dan tiap resepsionis dan dapat dibaca di tempat atau dibeli di kasir rawat jalan.

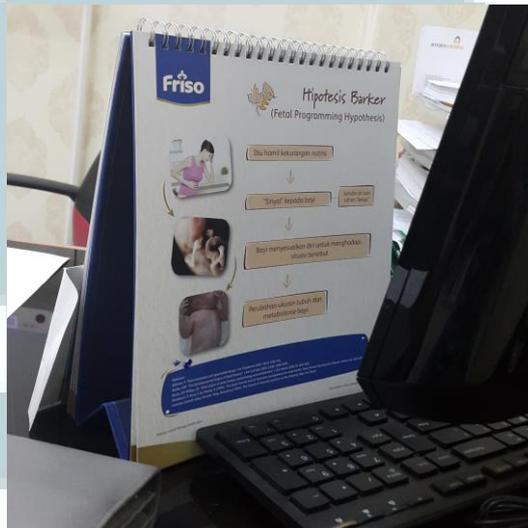


Gambar 3. 11. Buku Panduan di meja resepsionis RS Carolus

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Sementara itu, di RS Antam Medika dan RSCM terdapat kalender yang juga memuat *flip chart* di bagian belakang halaman tanggalnya yang diletakkan di meja

resepsionis atau pendaftaran dan meja ruang kerja dokter. Selain itu, pada beberapa rumah sakit, booklet juga diletakkan di meja dokter untuk diberikan pada pasien yang dirasa membutuhkan oleh dokter.



Gambar 3. 12. *Flip chart* di meja ruang kerja dokter

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

U M M N

3.8. Observasi *Existing*

3.8.1. Sosialisasi Lupus oleh PARAHITA



Gambar 3. 13. Salah satu bentuk sosialisasi PARAHITA untuk sosialisasi di mall-mall dan *Car Free Day* (1)

(Sumber: <https://www.facebook.com/parahitamlg/>)



Gambar 3. 14. Salah satu bentuk sosialisasi PARAHITA untuk sosialisasi di mall-mall dan *Car Free Day* (2)

(Sumber: <https://www.facebook.com/parahitamlg/>)



Gambar 3. 15. Salah satu bentuk sosialisasi PARAHITA untuk sosialisasi di mall-mall dan *Car Free Day* (3)

(Sumber: <https://www.facebook.com/parahitamlg/>)



Gambar 3. 16. Salah satu bentuk sosialisasi PARAHITA untuk sosialisasi di mall-mall dan *Car Free Day* (4)

(Sumber: <https://www.facebook.com/parahitamlg/>)

Pada kegiatan sosialisasinya, PARAHITA banyak menggunakan brosur dan *banner*. *Banner* yang digunakan terdiri dari *banner* acara tertentu dan *banner* yang digunakan untuk menyampaikan informasi mengenai Lupus. Tanda-tanda penyakit

Lupus juga dituliskan pada *banner* yang digunakan oleh beberapa peserta sosialisasi yang berkeliling. Selain *banner*, PARAHITA menggunakan brosur berbentuk unik dan lipat dua untuk dibagikan kepada peserta acara atau *event*. Selain untuk *event*, PARAHITA juga membagikan brosur yang dibagikan dengan bunga atau kupu-kupu untuk masyarakat yang ada di mall-mall.

Untuk *Car Free Day* (CFD), *banner* yang digunakan lebih beragam dengan berbagai jenis pesan, seperti anjuran atau motivasi bagi penderita. Selain *banner* dan brosur, saat CFD, PARAHITA juga menggunakan *merchandise* seperti mug, payung, dan tas.

UMMN

3.8.2. Sosialisasi Lupus oleh Syamsi Dhuha Foundation



Gambar 3. 17. Salah satu bentuk sosialisasi Syamsi Dhuha untuk sosialisasi di *World Lupus Day* (1)

(Sumber: http://syamsidhuhafoundation.org/id_ID/2015/06/24/pagi-bermakna-di-world-lupus-day-2015/)



Gambar 3. 18. Salah satu bentuk sosialisasi Syamsi Dhuha untuk sosialisasi di *World Lupus Day* (2)

(Sumber: http://syamsidhuhafoundation.org/id_ID/2015/06/24/pagi-bermakna-di-world-lupus-day-2015/)



Gambar 3. 19. Salah satu bentuk sosialisasi Syamsi Dhuha untuk sosialisasi di
Car Free Day

(Sumber: <http://www.pikore.com/syamsi.dhuha>)

Bersamaan dengan *event* CFD lain dalam World Lupus Day 2015 seperti *fashion show* anak dan penggalangan dana dengan berjualan, Syamsi Dhuha Foundation (SDF) juga melakukan sosialisasi kepada masyarakat. Sosialisasi mengenai Lupus ini menggunakan *banner* besar, *x-banner*, brosur dan *flyer*. *Flyer* yang dibagikan oleh SDF berisi tentang SALURI (Sadari Lupus Sendiri). Sementara itu *x-banner* digunakan untuk memuat informasi umum mengenai apa itu Lupus.

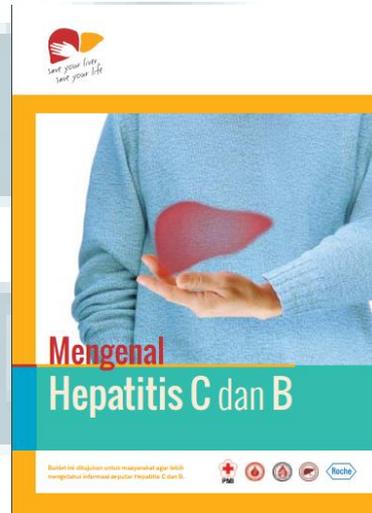
3.8.3. *Booklet* Hepatitis B dan C dari Roche

Tabel 3. 1. Identifikasi *Booklet* Hepatitis Roche

<i>Booklet</i> Hepatitis B dan C dari Roche	
Judul	Mengenal Hepatitis C dan B
Ukuran	A5 (14,85 x 21 cm)
Jumlah halaman isi	24 halaman, <i>cover</i> depan dan belakang
Bahasa	Indonesia
Konten	Pengertian Hepatitis C dan B, perjalanan penyakit, faktor risiko, pengobatan, penularan, diagnosis, hal-hal yang perlu ditanyakan kepada dokter, informasi tambahan untuk teman dan keluarga penderita

Salah satu hal yang menjadi keunggulan dari *booklet* Mengenal Hepatitis C dan B ini adalah bahwa *booklet* tersebut merupakan hasil kerja sama Roche dengan beberapa lembaga dan yayasan kredibel di Indonesia seperti Palang Merah Indonesia. Secara keseluruhan, *booklet* ini memiliki *layout* serta kombinasi warna yang menarik dan dapat Penulis jadikan referensi secara visual. Karena *booklet* ini cukup tebal dan memiliki konten yang cukup banyak, maka daftar isi pada bagian awal sangat membantu dalam mencari bagian yang hendak dibaca. Saat Penulis melakukan kuisisioner dan wawancara singkat pada masyarakat yang menjadi

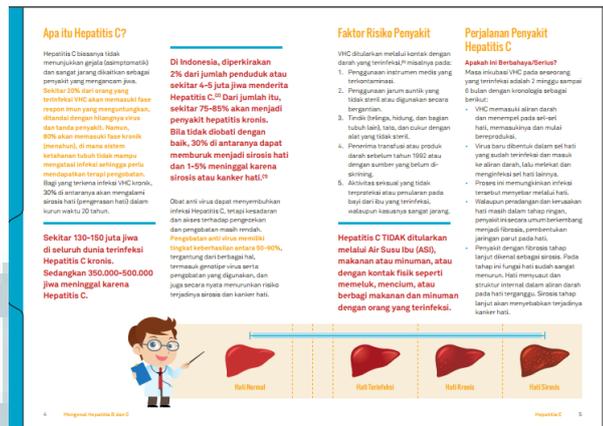
kalangan target dari perancangan visual media sosialisasi mengenai penyakit Lupus, kombinasi warna pada *booklet* ini dinilai sudah cukup menarik.



Gambar 3. 20. Cover Booklet Hepatitis Roche

(Sumber: <http://hepatitis.roche.co.id/content/dam/indonesia-hepatitis/doc/Hepatitis%20C%20Booklet.pdf>)

Akan tetapi, *booklet* ini tidak terlalu memanfaatkan ilustrasi dan maskotnya, mengakibatkan masih terlalu padatnya teks. Hanya ada sedikit ilustrasi yang digunakan untuk membantu kejelasan konten, seperti pada perubahan kondisi hati dari sehat menjadi hati yang terkena sirosis. Maskot juga hanya digunakan sebagai penghias halaman. Selain itu, terdapat beberapa konten yang masih terlalu berat untuk dipahami oleh orang awam, sehingga inti dari informasi pada bagian tersebut tidak dapat dengan mudah disampaikan. Selain itu, terdapat ilustrasi dan gambar yang didapat dari jejaring sosial tetapi tidak memiliki kaitan dengan konten yang dijelaskan atau berfungsi sebagai penghias halaman saja.



Gambar 3. 21. Contoh halaman *Booklet* Hepatitis Roche (1)

(Sumber: <http://hepatitis.roche.co.id/content/dam/indonesia-hepatitis/doc/Hepatitis%20C%20Booklet.pdf>)



Gambar 3. 22. Contoh halaman *Booklet* Hepatitis Roche (2)

(Sumber: <http://hepatitis.roche.co.id/content/dam/indonesia-hepatitis/doc/Hepatitis%20C%20Booklet.pdf>)

3.8.4. *Booklet* Pola Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) dalam Rumah Tangga dari Depkes

Tabel 3. 2. Identifikasi *Booklet* PHBS

<i>Booklet</i> PHBS	
Judul	10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga
Ukuran	12,3 x 16.6 cm
Jumlah halaman	48 halaman
Bahasa	Indonesia
Konten	Langkah-langkah dan manfaat untuk tiap jenis pola hidup bersih dan sehat, peran kader dalam pola hidup bersih dan sehat, tabel gizi makanan sehat yang dianjurkan, bahaya pola hidup tidak sehat, serta tanda-tanda penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pola hidup tidak sehat.

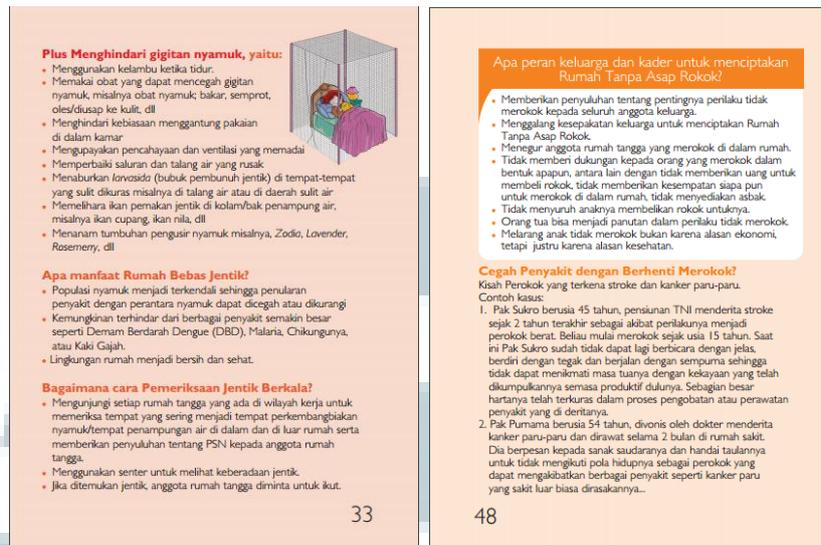
Booklet 10 Pola Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga merupakan terbitan dari departemen kesehatan. *Booklet* ini memiliki ilustrasi yang berwarna cerah dan sederhana pada halaman *cover* sehingga dapat menarik masyarakat untuk membacanya. Pergantian tiap bab juga terlihat jelas karena menggunakan warna yang khas tiap babnya.



Gambar 3. 23. *Cover Booklet PHBS*

(Sumber: <http://promkes.depkes.go.id/dl/booklet%20phbs%20rumah%20tangga.pdf>)

Akan tetapi, ilustrasi pada *cover* dan pada konten tidak senada. Ilustrasi di dalam buku ini juga tidak banyak digunakan sebagai penjelas informasi. Sebagian besar ilustrasi hanya digunakan dalam *layout* sebagai tambahan atau penghias saja. Hanya ada beberapa yang menunjukkan *step-by-step* dan penjelas konten. Pada segi *layout* sendiri, Penulis menemukan ketidaknyamanan dalam membaca *booklet* ini. Hal ini dikarenakan teks yang terlalu padat serta *layout* yang tidak terlalu bervariasi.



Gambar 3. 24. Contoh layout booklet PHBS

(Sumber: <http://promkes.depkes.go.id/dl/booklet%20phbs%20rumah%20tangga.pdf>)

3.8.5. Buku saku dari Yayasan Lupus Indonesia

Tabel 3. 3. Identifikasi Buku Saku YLI

Buku Saku YLI	
Judul	Apa Yang Perlu Saya Ketahui Tentang Penyakit Lupus: Penyakit Seribu Wajah, Si Peniru Ulung
Ukuran	10,2 x 14,3 cm, berbentuk setengah kupu-kupu
Jumlah halaman	16 halaman
Bahasa	Indonesia
Konten	Keterangan mengenai RS Kramat 128, pengertian, bahaya, dan penyebab

	<p>Lupus, SALURI, kriteria Lupus, bagian tubuh yang diserang Lupus, pengelompokan Lupus, hidup bersama Lupus, pemerhati Lupus</p>
--	--



Gambar 3. 25. Cover Buku Saku YLI

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Booklet ini dibuat oleh Yayasan Lupus Indonesia dengan konten yang *up-to-date*. *Booklet*, yang disebut buku saku ini, memiliki konten yang dibuat bukan dalam bahasa medis sehingga lebih dekat dengan masyarakat awam. Hal ini ditujukan agar masyarakat umum dapat dengan mudah mengerti isinya setelah tertarik untuk membaca karena bentuknya yang unik.

Di dalam buku ini sudah terdapat berbagai konten penting seputar penyakit Lupus. Konten booklet ini adalah sebagai berikut.

1. Penjelasan mengenai apa itu penyakit Lupus
2. Bahaya penyakit Lupus
3. Penyebab penyakit Lupus
4. Tanda-tanda penyakit Lupus sebagai cara mengenali penyakit ini sedini mungkin
5. Kriteria klinis dan imunologis untuk diagnosis penyakit Lupus yang lebih tepat
6. Organ apa saja yang dapat diserang oleh penyakit Lupus
7. Bagaimana proses diagnosis penyakit Lupus
8. Pengelompokkan penyakit Lupus
9. Cara menjaga kesehatan penderita penyakit Lupus
10. Dokter-dokter ahli yang menangani penyakit Lupus dan siapa saja yang dapat terkena penyakit tersebut



Gambar 3. 26. Contoh halaman Buku Saku YLI

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

Kelebihan buku saku YLI ini adalah bentuknya yang unik, menyerupai kupu-kupu yang menjadi lambang dari penyakit Lupus serta memiliki bahasa yang ringkas dan cocok untuk masyarakat awam. Sementara, kekurangan pada buku saku YLI adalah pemilihan kombinasi warna yang tidak sesuai. Konten yang ada di dalamnya juga memiliki terlalu banyak *typeface*, beberapa di antaranya tidak memiliki legibilitas yang jelas. Konten buku saku ini juga hampir tidak memiliki gambar yang berfungsi sebagai penjelasan. Hanya beberapa gambar kupu-kupu sebagai penghias.

3.9. Analisis SWOT

Berdasarkan observasi existing yang telah dilakukan oleh Penulis sebelumnya, Penulis melakukan perbandingan dari ketiga *booklet* yang akan Penulis gunakan sebagai referensi dan pembanding. Perbandingan ini meliputi kelemahan (*weaknesses*) dan kekuatan (*strength*) yang merupakan faktor internal, serta peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) sebagai faktor eksternal. Perbandingan dilakukan untuk tiap *booklet* karena kelebihan dan kekurangannya unik satu sama lain.

3.9.1. Booklet Hepatitis Roche

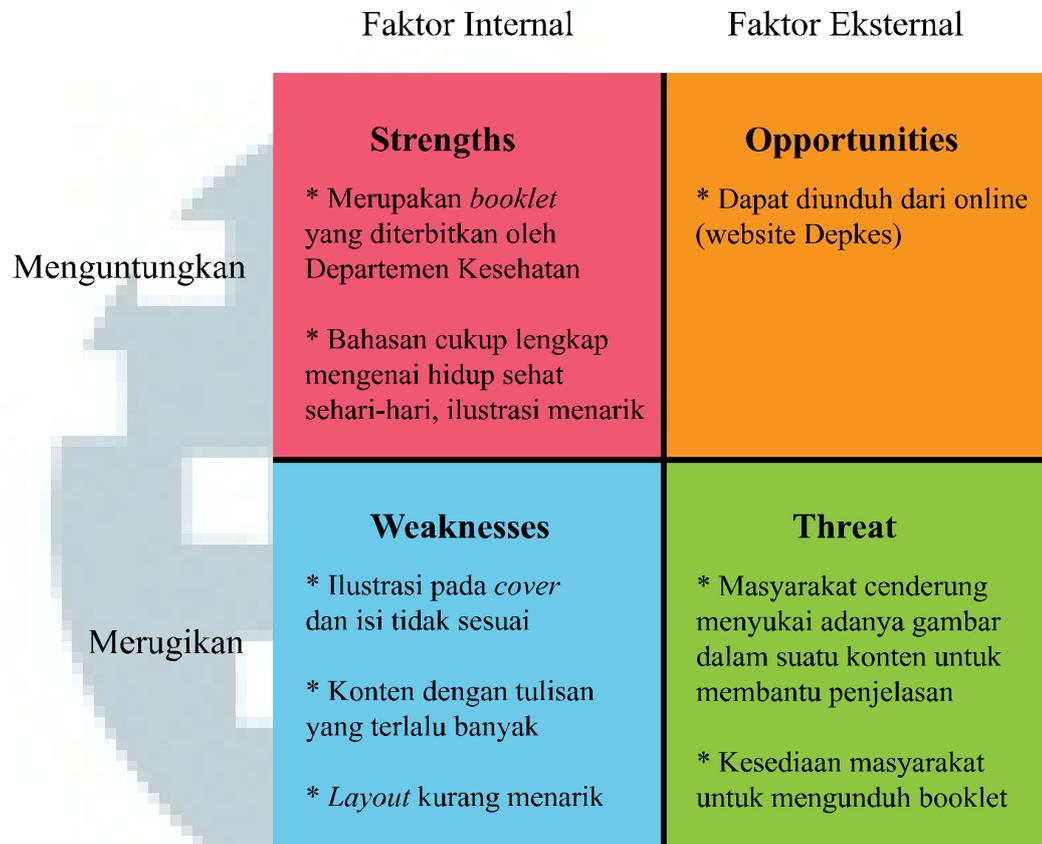


Gambar 3. 27. Analisis SWOT *Booklet* Hepatitis Roche

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

UMMN

3.9.2. Booklet PHBS

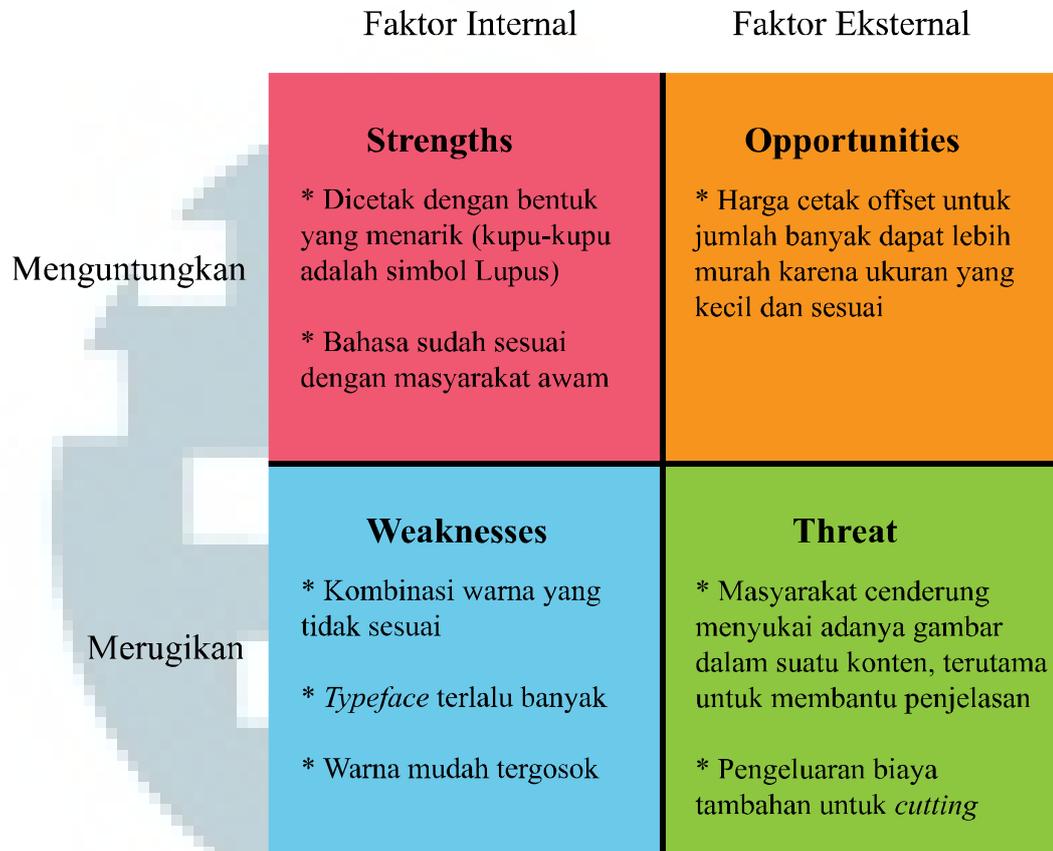


Gambar 3. 28. Analisis SWOT *Booklet* PHBS

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

U M N

3.9.3. Buku Saku YLI



Gambar 3. 29. Analisis SWOT Buku Saku YLI

(Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis)

U M N