



### **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. Yayasan Orang Tua Peduli (YOP)

Yayasan Orang Tua Peduli (YOP) merupakan suatu lembaga yang beranggotakan sekelompok orang tua dan tenaga kesehatan yang peduli akan kondisi kesehatan maupun lingkungan di masyarakat, khususnya anak-anak Indonesia. Berbasis rasa sukarela dan kepedulian, YOP bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan konsumen kesehatan, terutama pada orang tua, akan kondisi dan tata laksana kesehatan yang rasional dan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga tercapai lingkungan masyarakat Indonesia yang sehat dan kuat. YOP didirikan pada bulan November 2005. Namun, kegiatan sudah dimulai pada tanggal 19 Desember 2003 dengan mengelola surat elektronik SEHAT ([sehat@yahoogroups.com](mailto:sehat@yahoogroups.com)) yang berfungsi untuk menampung besarnya minat para orang tua dalam meningkatkan pengetahuan, kepedulian, serta rasa percaya diri dalam menangani masalah kesehatan anak-anaknya.

Saat ini anggota surat elektronik SEHAT telah mencapai lebih dari 17.400 anggota yang tersebar di berbagai wilayah, baik di Indonesia maupun di mancanegara. Sejak tanggal 19 Agustus 2005, disediakan juga situs <http://milissehat.web.id> dengan motto "*Be smarter, be healthier,*" untuk memenuhi kebutuhan konsumen akan akses informasi seputar kesehatan anak yang tepat dan rasional.

YOP juga rutin melaksanakan kegiatan edukasi informal seperti ceramah

yang disebut Program Edukasi Kesehatan Anak untuk Orang Tua (PESAT). PESAT telah dilaksanakan di Jakarta maupun di beberapa kota lain, seperti Aceh, Medan, Palembang, Bandung, Semarang, Yogyakarta, Surabaya, Kediri, Batam, Makassar, dan Sorowako. Sebagai bagian dari berbagai kegiatan edukasi yang telah dilakukan, sejak awal 2012, YOP bekerja sama dengan ReAct (*Action on Antibiotic Resistance*) untuk melaksanakan program Bijak Antibiotik (*Smart Use of Antibiotics*) di Indonesia untuk menyebarluaskan informasi mengenai pentingnya penggunaan antibiotik secara bijak dan mengajak konsumen kesehatan untuk peduli pada ancaman resistensi antibiotik yang sudah menjadi permasalahan serius di seluruh dunia. YOP berkomitmen untuk terus maju bersama meningkatkan kepedulian pada kondisi dan kualitas kesehatan anak-anak Indonesia.

### **3.2. Metodologi Pengumpulan Data**

Berdasarkan penjelasan Creswell (2014, hlm. 14), metode pengumpulan data yang akan penulis gunakan adalah *mixed methods*, yaitu gabungan antara penelitian kuantitatif dan kualitatif. Kuantitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk menganalisa hubungan antara target subjek dengan variabel tertentu. Hasil dari penelitian ini berupa data statistik yang terukur dan terstruktur. Salah satu cara melakukannya adalah dengan mengadakan survei (pertanyaan yang diajukan berupa pertanyaan tertutup). Kualitatif adalah penelitian yang menjelajahi makna tiap individu atau kelompok mengenai topik yang dianggap sebagai masalah sosial (hlm. 4). Data hasil dari penelitian ini jauh lebih fleksibel dan merupakan hasil olahan interpretasi dari peneliti

sendiri. Cara melakukannya adalah dengan wawancara, observasi, dan studi kasus. Mengacu pada metode tersebut, maka penulis akan melakukan pengambilan data dengan beberapa cara sebagai berikut.

### 3.2.1. Survei

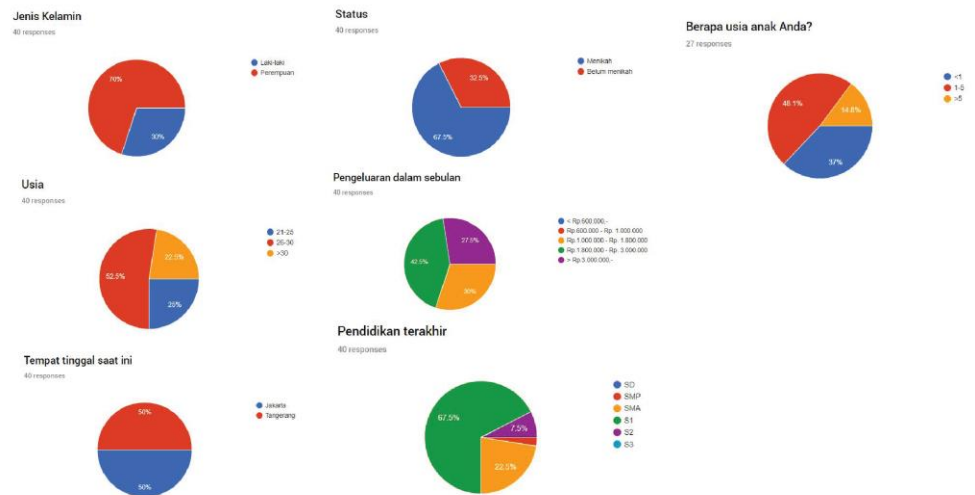
Menurut Fowler (2008), seperti yang dikutip dari Creswell (2014, hlm. 13), survei merupakan pengumpulan data tertulis. Salah satu cara melakukannya adalah dengan membagikan kuesioner. Tujuan dilakukannya hal ini untuk membuat generalisasi atau kesimpulan dari sebuah sampel menjadi populasi target audiens.

Dalam kasus ini, penulis melakukan survei dengan menyebar sejumlah kuesioner kepada masyarakat awam di Jakarta dan Tangerang. Sesuai dengan batasan masalah, jumlah penduduk yang berusia 21 hingga 40 tahun ada sebanyak 3.904.816 orang (berdasarkan data Badan Pusat Statistik). Penulis menggunakan Rumus Slovin untuk menentukan besaran sampel yang akan digunakan dalam kasus ini. Besaran Sampel:

$$S = \frac{n}{1+N.e^2} = \frac{1,933,649}{1+1,933,649 \times 0.04} = \frac{1,933,649}{43,508.0125} = 39,894... = 40$$

Dari hasil tersebut, diputuskan bahwa kuesioner akan disebar kepada 40 orang sebagai sampel dan responden dari penelitian ini. Penyebaran kuesioner ini dilakukan untuk mendapatkan data tentang rentang usia orang tua dan anak, respons atau tindakan terhadap masalah, serta pengetahuan akan efek jangka panjang pemberian obat pada anaknya. Kuesioner dibuat dengan menggunakan

google form dan disebarikan pada tanggal 5 September 2018 melalui media sosial (Whatsapp, Line).

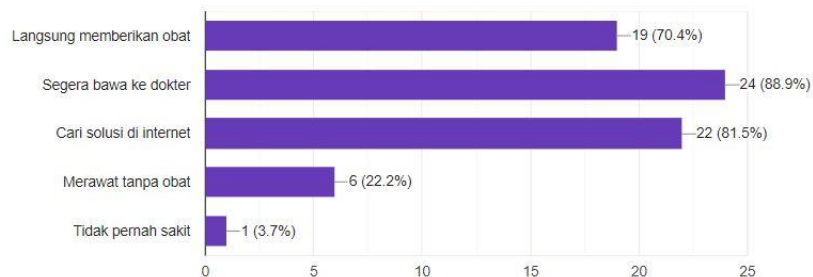


Gambar 3.1 Kuesioner profil responden

Berdasarkan hasil kuesioner, dari 40 responden, jumlah yang sudah menikah dan telah memiliki anak (umur 0-5 tahun) adalah sebanyak 27 orang.

**Apa yang Anda lakukan saat anak sakit?**

27 responses

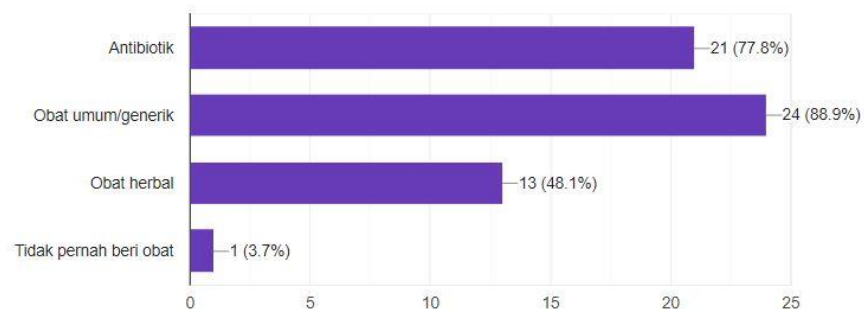


Gambar 3.2 Kuesioner tindakan orang tua saat anak sakit

Saat anaknya sakit, tindakan pertama yang dilakukan oleh orang tua adalah langsung memberikan obat (70,4%). Opsi lain adalah dengan membawanya ke dokter (88,9%), mencari solusi dari internet (81,5%), merawatnya tanpa obat (22,2%), dan ada yang belum pernah sakit (3,7%).

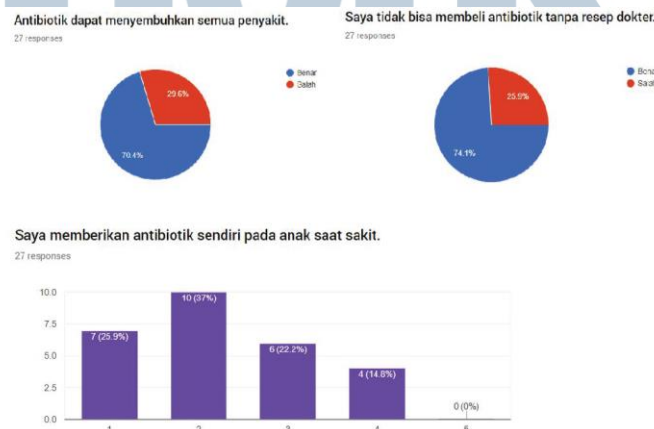
### Obat apa yang biasa Anda berikan?

27 responses



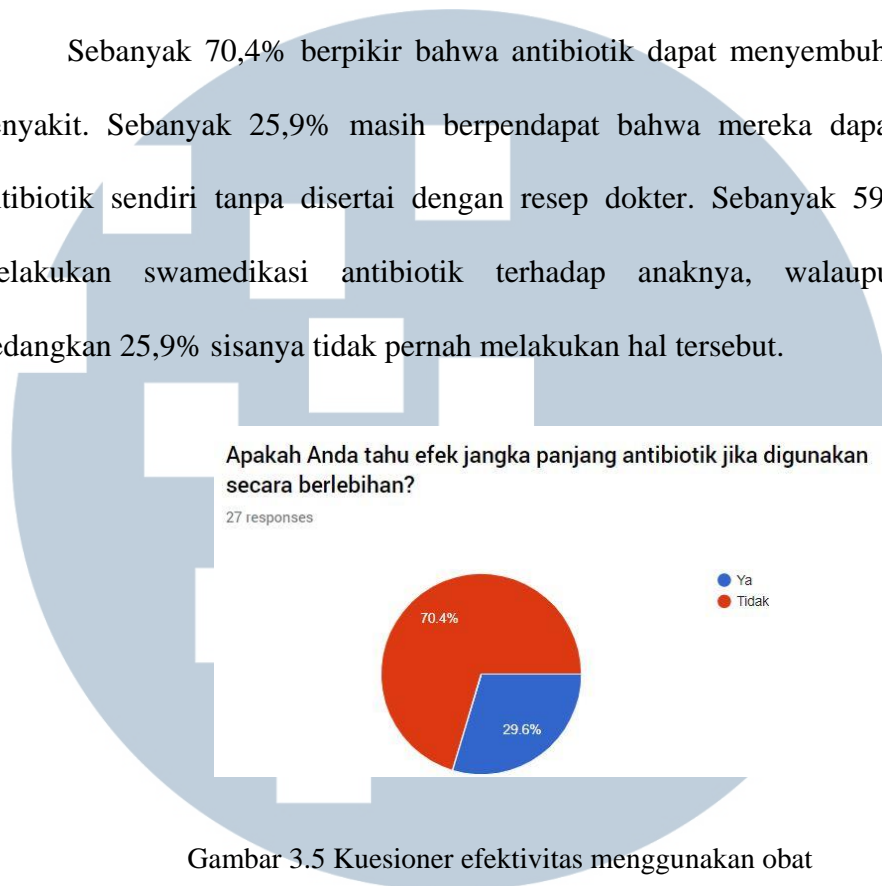
Gambar 3.3 Kuesioner jenis obat

Obat yang sering diberikan orang tua pada saat anaknya sakit adalah obat antibiotik (77,8%), sisanya adalah obat umum (88,9%), dan obat herbal (48,1%), dan ada yang tidak pernah memberi obat (3,7%).



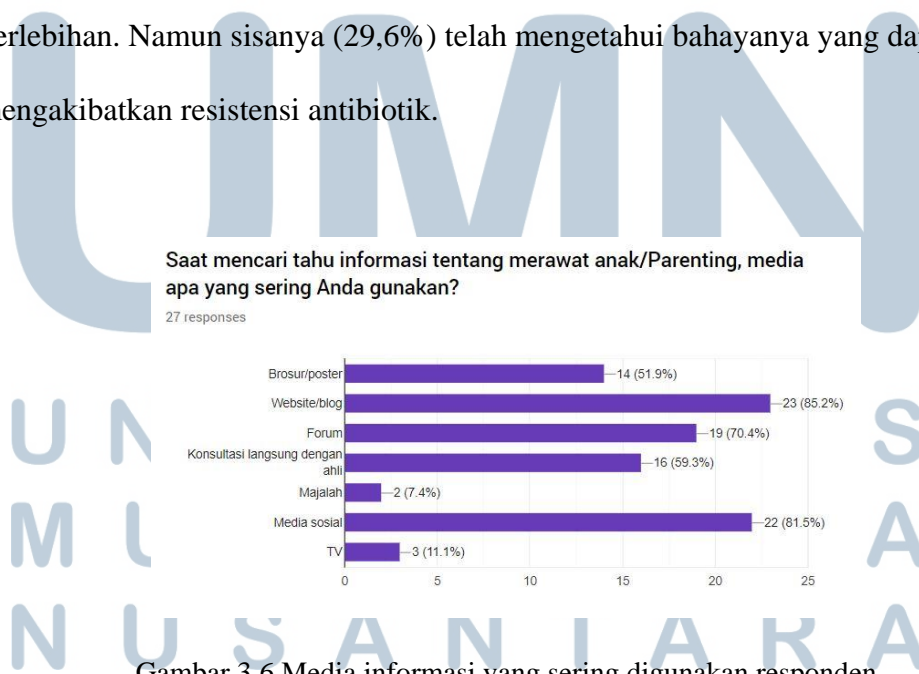
Gambar 3.4 Pandangan responden saat gunakan antibiotik

Sebanyak 70,4% berpikir bahwa antibiotik dapat menyembuhkan semua penyakit. Sebanyak 25,9% masih berpendapat bahwa mereka dapat membeli antibiotik sendiri tanpa disertai dengan resep dokter. Sebanyak 59,2% masih melakukan swamedikasi antibiotik terhadap anaknya, walaupun jarang. Sedangkan 25,9% sisanya tidak pernah melakukan hal tersebut.



Gambar 3.5 Kuesioner efektivitas menggunakan obat

Sebanyak 70,4% tidak mengetahui akan bahaya antibiotik jika dipakai berlebihan. Namun sisanya (29,6%) telah mengetahui bahayanya yang dapat mengakibatkan resistensi antibiotik.



Gambar 3.6 Media informasi yang sering digunakan responden



Ketika mencari informasi atau tips seputar *parenting* atau merawat anak, mereka cenderung lebih banyak menggunakan website (85,2%) dan sosial media (81,5%). Persentase yang menggunakan forum ada 70,4%, sedangkan untuk konsultasi langsung dengan ahlinya 59,3%, dan untuk brosur/poster 51%. Media yang paling jarang digunakan adalah majalah (7,4%) dan TV (11,1%).

Dari hasil kuesioner di atas, dapat disimpulkan bahwa orang tua muda masih memiliki pandangan yang salah terhadap antibiotik. Ditambah lagi, mereka tidak mengetahui bahaya dari penggunaan antibiotik jika berlebihan ini. Minimnya pengetahuan mereka akan cara menggunakan antibiotik yang tepat dan benar terlihat dari bagaimana mereka memberikan obat saat anaknya sakit. Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh bakteri. Sedangkan batuk, pilek, sakit perut, dan demam merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus, tidak bisa disembuhkan dengan antibiotik.

### **3.2.2. Focus Grup Discussion**

Focus Group Discussion (FGD) adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dimana penyelenggara mengadakan interview secara tatap muka langsung, melalui telepon, atau internet kepada partisipan sebagai target. Biasanya pertanyaan yang diajukan berupa pertanyaan terbuka dan setiap partisipan akan memberikan jawaban mereka secara berbeda menurut opini mereka masing-masing. Penulis melakukan FGD dengan partisipan yang dianggap sesuai sebagai target kampanye ini. FGD dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 14 Oktober 2018 di Playground yang terletak di Mall Living World, Tangerang.





Gambar 3.7 FGD di Mall Living World

Tabel 3.1 Profil partisipan FGD

<b>NAMA (USIA)</b>	Maria (27)	Ria (29)	Helen (35)	Tita (27)	Shelly (32)
<b>PEKERJAAN</b>	Ibu rumah tangga	Pegawai	Ibu rumah tangga	PNS	Ibu rumah tangga
<b>JUMLAH ANAK; USIA</b>	1; 2 tahun	1; 2,5 tahun	2; 4 dan 7 tahun	1; 3 bulan	2; 3 dan 5 tahun

Berdasarkan hasil FGD, didapatkan kesimpulan bahwa masih banyak partisipan yang belum mengetahui cara menggunakan antibiotik dengan benar. Kebanyakan penyakit yang sering dialami oleh anak mereka adalah batuk, pilek, demam, sakit perut, dan diare. Tindakan mereka saat mengetahui anaknya sakit adalah dengan memberi obat atau membawanya ke dokter. Obat yang diberikan adalah antibiotik dan obat generik, yang paling banyak digunakan adalah amoksilin/cephadroxil untuk menurunkan demam anak mereka. Menurut mereka (Ibu Maria, Ria, Shelly) jika demam dalam sehari tak kunjung juga turun/sembuh, maka mereka akan memberikan amoksilin dengan harapan agar cepat sembuh. Sedangkan menurut Ibu Helen, ia justru berusaha sebisa mungkin menghindari penggunaan antibiotik pada anaknya, karena ia menyadari akan bahaya penyakit yang bisa kebal terhadap antibiotik yang diberikan terus-terusan ini, begitu pula dengan Ibu Tita. Ibu Maria,

Ria, dan Shelly tidak mengetahui akan bahaya dari antibiotik ini. Mereka menyatakan hal ini sudah menjadi ajaran dari orang tuanya dulu jika sakit tak kunjung juga sembuh lebih baik minum antibiotik.

Ketika mencari informasi seputar *parenting*/merawat anak, mereka paling sering mencarinya di sosial media seperti Instagram, karena menurut mereka sekarang telah terdapat banyak akun yang menyediakan bermacam informasi dan tips dalam mendidik dan merawat anak. Selain itu, mereka juga mencarinya di blog/*website* seperti [www.parenting.co.id](http://www.parenting.co.id), [www.theasianparents.com](http://www.theasianparents.com), dan sejenisnya. Mereka menyukai halaman forum dimana para orang tua bisa *sharing* atau berbagi pengalamannya ketika merawat si kecil, atau bahkan lebih baik lagi jika bisa bertanya langsung dengan dokter ahlinya (*via online chat*).

### **3.2.3. Observasi**

Metode observasi dilakukan untuk mengetahui situasi nyata dan sebenarnya di lapangan. Penulis melakukan pengamatan terhadap beberapa apotek ketika menjual antibiotik. Penulis melakukan studi eksisting pada kampanye yang telah ada sebagai pembanding.

#### **3.2.3.1. Observasi Apotek**

Penulis melakukan observasi pada tanggal 21 dan 22 November 2018 terhadap sepuluh apotek yang berada di daerah Tangerang dan Jakarta secara acak. Berdasarkan narasumber dan data yang didapat, antibiotik masih dijual secara bebas dan boleh dibeli bahkan tanpa resep dokter. Oleh karena itu, observasi ini dilakukan untuk membuktikan apakah masih ada

apotek yang bertindak seperti itu, walaupun telah terdapat Undang-Undang Kemenkes Pasal 2 2396/1986 yang secara tegas melarang penjualan antibiotik jika tanpa resep dokter.

Dari observasi yang dilakukan, penulis mengunjungi lima apotek di daerah Tangerang dan lima apotek di daerah Jakarta secara acak. Hasilnya adalah 6 dari 10 apotek tersebut memperbolehkan pembelian antibiotik tanpa resep dokter. Contoh antibiotik yang tersedia dan boleh dibeli saat itu adalah amoksilin, cephat, amoksan, cephadroxil, lindamicin, azhitromicin, cephixin, namun yang paling sering adalah amoksilin dan cephadroxil. Saat ditanya mengapa diperbolehkan, mereka menjawab karena sudah terbiasa dan karena memang diperbolehkan oleh pemilik apotek. Ketika ditanya apa itu antibiotik, empat dari mereka menjawab antibiotik sebagai obat keras (tidak disebutkan secara spesifik untuk membunuh bakteri), sedangkan satu lagi menjawab obat untuk membunuh virus dan bakteri. Hal ini jelas merupakan hal yang salah, karena hanya dapat membunuh bakteri saja. Sedangkan empat sisanya menjawab antibiotik sebagai obat anti bakteri dan menyatakan bahwa tidak bisa dibeli tanpa resep dokter, mereka menyadari akan bahaya resistensi antibiotik yang menjadi masalah dunia.

Kondisi seperti inilah yang mendukung meningkatnya penyalahgunaan antibiotik hingga saat ini. Empat apotek yang menjual antibiotik sesuai aturan (disertai resep dokter), berpendapat bahwa hal ini (penjualan obat bebas, penyalahgunaan antibiotik) cenderung terjadi

karena kurang adanya sosialisasi ke apotek dan masyarakat yang menginformasikan bahwa antibiotik tidak bisa sembarangan digunakan karena adanya bahaya resistensi tersebut. Menurut pernyataan mereka, mereka beberapa kali (dalam sehari, kurang lebih 3-4 kali) menemui pasien/pembeli yang langsung meminta beli antibiotik bahkan tanpa resep dokter, walaupun setelah dijelaskan akhirnya pembeli tersebut mau mengerti.

### 3.2.3.2. Studi Eksisting

Stake dan Yin (2012), seperti yang dikutip dari Creswell (2013, hlm. 14), studi eksisting adalah penelitian yang digunakan untuk tujuan evaluasi. Penelitian dilakukan secara mendalam dengan melakukan analisis terhadap sebuah kasus, yang terdiri dari tema program, acara, proses pelaksanaannya. Penelitian dilakukan dengan menggunakan variasi metode pengumpulan data dalam jangka waktu tertentu. Dalam perancangan ini, penulis akan melakukan studi kasus kampanye yang dilakukan oleh pihak lain.

#### 1. Kampanye *#StopSuperbugs* WHO

Tabel 3.2 Studi eksisting kampanye WHO

TUJUAN KAMPANYE	MEDIA & STRATEGI KAMPANYE	STUDI ANALISIS
Menginformasikan	<i>#StopSuperbugs</i>	- Secara visual terlihat konsisten

<p>bahaya penyalahgunaan antibiotik serta cara menggunakannya secara bijak.</p>	<p><i>#AntibioticResistance</i></p> <p>Kampanye dilakukan dalam rangka <i>Antibiotic Awareness Week</i>, dengan mengunggah sejumlah <i>posting</i> dan <i>gif</i> ke <i>Instagram</i>, video ke <i>Youtube</i>, dan poster infografis di <i>website</i> resmi WHO.</p>	<p>dan menarik. Konsisten dalam penggunaan gaya ilustrasi, layout, tipografi, dan penggunaan warna sehingga secara keseluruhan, tiap format yang memiliki konten berbeda, terlihat sebagai satu kesatuan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kata kunci <i>#StopSuperbugs</i> tidak dicantumkan dalam desain format kampanye yang telah ada. Hal ini merupakan kekurangan dari kampanye ini karena salah satu ciri kampanye yang ideal adalah yang dapat membuat audiens mengingat inti pesan dari kampanye tersebut sehingga dapat meningkatkan <i>Awareness</i>. Salah satu caranya adalah dengan melakukan repetisi pesan kampanye (Landa, 2010, hlm. 202).</li> <li>- Kurang meningkatkan audiens untuk melakukan <i>Action</i>.</li> </ul>
---	--	---





Gambar 3.8 Gambar Posting Instagram WHO

(Sumber: <http://www.who.int/campaigns/world-antibiotic-awareness-week/2017/social-media/en/>)



Gambar 3.9 Gif Instagram WHO

(Sumber: <http://www.who.int/campaigns/world-antibiotic-awareness-week/2017/social-media/en/>)



Gambar 3.10 Infografis WHO

(Sumber: <http://www.who.int/campaigns/world-antibiotic-awareness-week/2017/infographics/en/>)

## 2. Kampanye *Packhead* oleh *World Lung Foundation*

Tabel 3.3 Studi eksisting kampanye *World Lung Foundation*

TUJUAN KAMPANYE	MEDIA & STRATEGI KAMPANYE	STUDI ANALISIS
<p>Mengkomunikasikan bahaya merokok pada masyarakat dengan kelas sosial menengah dan ke bawah.</p>	<p>Packhead: Kampanye dilakukan dengan mengajak audiens membuat desain kotak rokok dengan menggunakan foto pribadi/ teman mereka dilengkapi dengan stiker berupa penyakit akibat merokok (kanker mulut, tumor tenggorokan, pendarahan otak). Hasil desain nantinya diunggah ke <i>Facebook</i>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Strategi kampanye berhasil, karena dapat meningkatkan <i>Awareness</i> dan menaikkan <i>Interest</i> audiens untuk melakukan <i>Action</i> (mengunggah foto)</li> <li>- Kampanye menjadi viral, karena sejumlah besar audiens membuat dan mengunggahnya ke <i>Facebook</i>.</li> <li>- Audiens tertarik karena dapat mengustom foto sesuai keinginan mereka (meningkatkan nilai <i>experience</i> atau pengalaman audiens sehingga memberikan kesan mendalam) sehingga mereka mengunggahnya (konten yang menyinggung secara emosional (konten positif/humor) akan cenderung lebih banyak</li> </ul>







Gambar 3.12 Studi Eksisting Poster Kampanye  
(Sumber: <http://www.google.com>)

Dari studi eksisting yang telah dilakukan, mayoritas menyampaikan objektif dari kampanye tersebut secara langsung dan tidak secara literal. Kalimat yang digunakan berupa kalimat perintah (jangan), ajakan (ayo, yuk), dan ancaman bahaya (awas, waspada, bahaya, hati-hati). Gaya visual yang digunakan dengan menggunakan ilustrasi yang menggambarkan langsung maksud dari kalimat (headline) poster.

### 3.2.4. Wawancara

Metode wawancara dilakukan untuk mendapatkan konten yang diperlukan dalam perancangan kampanye agar konten kampanye dapat tersampaikan dengan efektif. Wawancara akan dilakukan dengan Yayasan Orang Tua Peduli (YOP) dan salah satu dokter Markas Sehat.

#### 3.2.4.1. Wawancara Perwakilan YOP

Perwakilan YOP adalah Ibu Vida Parady, sebagai *External Relations* dan salah satu relawan YOP). Ibu Vida juga aktif sebagai salah satu panitia bidang komunikasi di organisasi *ReAct Asia Pacific*, sebuah organisasi yang berfokus dalam usahanya dalam mengurangi tingkat resistensi antibiotik dunia. Wawancara berlangsung pada tanggal 22 September 2018

pukul 11.10 di Pacific Place (Jl. Jend. Sudirman No.52-53, RT.5/RW.3, Senayan, Kby. Baru, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12190). Wawancara ini bertujuan untuk mengetahui latar belakang yayasan secara singkat, batasan permasalahan ini, serta kontribusinya terhadap fenomena yang sedang dibahas.

Hal yang ingin ditekankan dalam fenomena ini adalah tentang bijak menggunakan antibiotik pada anak. Bijak yang dimaksud di sini adalah dimulai dengan mengetahui fungsi dari antibiotik itu sendiri. Antibiotik merupakan senyawa yang berfungsi sebagai obat untuk menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotik tidak mempan untuk menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh virus. Virus hanya dapat dilawan oleh daya tahan tubuh (antibodi) yang kuat.

Beberapa penyakit umum yang disebabkan oleh virus seperti batuk, pilek, demam ringan, diare tanpa darah. 80% penyakit yang dialami oleh anak sehari-hari merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus. Pada saat anak berada pada umur 1 hingga 5, anak akan cenderung sering jatuh sakit. Hal ini wajar terjadi, karena secara kesehatan, sebenarnya tubuh anak tersebut sedang dilatih daya tahannya agar semakin kuat dan terbiasa untuk melawan virus-virus penyakit.

Antibiotik berfungsi menyembuhkan penyakit dengan membunuh bakteri dalam tubuh. Sedangkan di dalam tubuh kita, sudah terdapat bakteri baik dan bakteri jahat. Akibat antibiotik, tak hanya bakteri jahat, bakteri baik yang justru berkontribusi dalam menjaga kesehatan tubuh juga

ikut terbunuh. Hal ini dapat menyebabkan tubuh menjadi semakin lemah dan rentan terhadap penyakit. Oleh karena itu, sedapat mungkin antibiotik digunakan hanya jika benar-benar diperlukan saja.

Hal selanjutnya yang perlu diterapkan adalah untuk tidak pernah membagi antibiotik pribadi kepada orang lain. Takaran antibiotik untuk setiap orang berbeda-beda, tergantung dari usia dan jenis penyakit. Belum tentu dengan penyakit yang sama, orang dewasa akan mendapat jenis antibiotik yang sama dengan anak kecil. Lalu, saat mendapat antibiotik dari dokter, merupakan wajib untuk menghabiskan semuanya, walaupun kondisi tubuh sudah dirasa sehat. Dokter telah memperhitungkan takaran yang tepat agar antibiotik tersebut dapat membunuh bakteri penyebab penyakit secara total. Jika antibiotik hanya diminum setengah-setengah, maka ada kemungkinan bakteri di dalam tubuh belum benar-benar mati dan malah dapat berkembang lagi.

Sedangkan pada kehidupan sehari-hari, yang sering terjadi adalah mispersepsi orang tua yang menganggap bahwa antibiotik adalah obat dewa, obat segala penyakit. Padahal tidak ada relevansi antara sakit batuk atau pilek dengan memberikan antibiotik. Penyakit tersebut justru sebaiknya dilawan dengan meningkatkan daya tahan tubuh, seperti istirahat yang cukup, olahraga teratur, menjaga kebersihan, dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang (4 sehat 5 sempurna).

Ibu Vida memberikan salah satu contoh kasus akibat dari resistensi antibiotik. Saat dokter sedang mengoperasi ibu hamil, operasi tersebut

berjalan lancar. Anak yang dilahirkan sehat dan selamat, begitu pula ibunya, yang menunggu dokter untuk segera menutup bekas lukanya. Namun ketika diberi obat saat dokter sedang menutup bekas lukanya, rupanya obat tersebut tidak bereaksi terhadap ibu tersebut (sudah resisten), sehingga ibu tersebut meninggal karena tubuhnya sudah kebal akan fungsi dari obat tersebut. Kasus ini merupakan bukti nyata bahwa resistensi antibiotik tidak bisa dianggap enteng. Perubahan mindset masyarakat akan obat antibiotik perlu untuk segera diubah.



Gambar 3.13 Wawancara dengan Ibu Vida (Humas YOP)

#### 3.2.4.2. Wawancara Dokter Markas Sehat

Dokter Markas Sehat yang bersedia diwawancara adalah dr. Purnamawati, SpA(K), MMPaed, sebagai dokter spesialis anak di Markas Sehat serta sebagai *Founder* YOP. Wawancara berlangsung pada tanggal 17 September 2018 melalui surat elektronik. Wawancara ini bertujuan untuk mengetahui latar belakang dibangunnya Markas



Sehat, pandangan mengenai fenomena yang sedang dibahas dan memperjelas batasan penyebab masalah mengenai resistensi antibiotik.

Berdasarkan saran dari WHO, Markas Sehat didirikan sebagai klinik model yang berpegang pada standar penggunaan obat yang rasional (RUM). Diharapkan konsumen dan pemberi layanan kesehatan dapat menjadi contoh standar klinik yang berpusat pada pasien dan layanan kesehatan yang berkualitas. Pendirian klinik ini merupakan kelanjutan dari program promotif edukatif akan pemberian obat yang bijak, maka WHO menyarankan agar dibuat sarana pelayanan masyarakat untuk kuratif. Tujuannya adalah sebagai berikut.

1. Membuktikan bahwa konsep RUM itu bisa diterapkan di Indonesia.
2. Menyediakan wadah, baik untuk pemberi layanan kesehatan (*provider*) maupun konsumen, untuk memberikan dan menikmati layanan kesehatan berbasis bukti (EBM) antara lain melalui kepatuhan terhadap tata laksana (*compliance to guidelines*) dan keterlibatan pasien dan keluarganya (*engaging patients and family*).

Banyak orang tua sekarang yang ketika anaknya sakit, langsung diberi obat. Obat yang paling sering digunakan adalah antibiotik, tanpa memeriksa kembali jenis dan penyebab penyakit tersebut. Antibiotik seharusnya hanya diberikan untuk pengobatan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Ketika antibiotik diberikan sebagai pengobatan

untuk penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi bakteri, atau diberikan tidak berdasarkan prinsip *Evidence-Based Medicines* (EBM), maka praktik ini termasuk penyalahgunaan antibiotik (*antibiotic misuse*).

*Antibiotic misuse* sudah menjadi permasalahan global yang sangat serius, dan tidak hanya terjadi pada sektor kesehatan manusia tetapi juga pada kesehatan hewan. *Antibiotic misuse* merupakan praktik yang merugikan manusia dan lingkungan hidup. Oleh karena itu dibutuhkan kegiatan edukasi dan persuasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan pemberi layanan kesehatan serta mengubah perilaku mereka untuk menggunakan antibiotik dengan cermat dan bijak.

Praktik RUM juga sangat gencar disuarakan di sini. RUM merupakan *Rational Use of Medicine* yang memiliki arti penggunaan obat secara rasional. Praktik RUM merupakan pendekatan berbasis masalah. Dalam hal ini, penegasan diagnosis merupakan kunci. Dari diagnosis ini barulah bisa dibicarakan mengenai tata laksana penyakit. Pendekatan berbasis diagnosis akan melindungi pasien dari *over treatment*, *under treatment*, atau *mistreatment*. Berbeda dengan pendekatan berbasis gejala, dimana satu gejala diberikan satu obat. Hal ini merupakan salah satu penyebab *overtreatment* terjadi.

Tidak semua penyakit harus disembuhkan dengan antibiotik. Dalam dunia kedokteran dikenal istilah *Self Limiting Diseases*, yaitu penyakit yang sembuh dengan sendirinya, yaitu infeksi harian karena



virus seperti *common cold* (yang gejalanya terdiri dari batuk pilek, demam, radang tenggorokan) dan influenza, atau diare tanpa darah. Penyebab penyakit ini adalah virus, dan tidak ada obatnya selain daya tahan tubuh kita sendiri yang akan melawannya.

Dalam program SUA (*Smart Use of Antibiotics*), YOP menyebarkan pesan untuk tidak menggunakan antibiotik dalam 2 kondisi penyakit: batuk pilek dan diare tanpa darah. Kami menggunakan istilah “salam dua jari” dalam berkampanye untuk memudahkan masyarakat mengingat untuk tidak gunakan antibiotik dalam 2 kondisi tersebut.

#### **3.2.4.3. Wawancara Dokter Umum**

Dokter umum yang akan diwawancara adalah dokter Frans, sebagai pemilik dari Klinik sekaligus mencakup Apotek Remedi Jaya. Wawancara berlangsung pada tanggal 1 Oktober 2018 pukul 18.05 di Praktek Dokter dan Apotek Remedi Jaya (Ruko Allogio Blok ALGT No. 10 Summarecon, Gading Serpong, Tangerang, Banten, 15334). Wawancara ini bertujuan untuk memperjelas batasan serta konten kampanye yang akan digunakan nantinya agar tidak menimbulkan mispersepsi atau miskomunikasi, serta untuk mengetahui perilaku konsumen yang datang ketika membeli obat/antibiotik di apotek tersebut.

Sebagai dokter, dr. Frans memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien namun dengan cara yang layak. Sudah banyak terjadi di dunia farmasi bahwa apa pun penyakitnya, apotek akan menyarankan

pasien untuk membeli antibiotik saja. Sejak dibukanya klinik dan apotek ini, dr. Frans telah menemui cukup banyak pasien (dalam sehari terdapat kurang lebih 3 pasien) yang masih memiliki pola pikir yang salah terhadap penggunaan antibiotik.

Kejadian pertama, banyak orang yang seringkali datang membeli antibiotik tertentu langsung ke apotek tanpa dengan resep dokter. Jika konsumen ditegur karena hal ini tidak sesuai prosedur kesehatan yang benar, maka konsumen akan marah sebagai tanggapannya. Namun ada juga yang mau mengerti saat dijelaskan alasannya. Kejadian kedua, saat melakukan anamnesis, pasien cenderung langsung meminta antibiotik dengan segera. Menanggapi hal ini, maka dr. Frans seringkali memberikan edukasi singkat untuk meluruskan kembali pola pikir pasien yang telah salah bahwa tidak semua jenis penyakit obatnya adalah antibiotik.

Bahaya resistensi ini memang nyata terjadi, sehingga diperlukan beberapa tips untuk mencegah terjadinya resistensi serta bagaimana maksud dari bijak menggunakan antibiotik sebagai berikut.

1. Menggunakan seperlunya saja. Antibiotik digunakan untuk anti-bakteri, bukan anti-virus, karena pada dasarnya antibiotik hanya dapat berfungsi menyembuhkan penyakit yang disebabkan oleh bakteri, seperti tuberkulosis, meningitis, dan sepsis.
2. Jangan pernah berbagi antibiotik dengan siapa pun, karena dosis antibiotik untuk tiap orang berbeda dan tidak sama.

3. Membiasakan pola hidup sehat sejak anak-anak. Sehat yang dimaksud di sini adalah dengan mengonsumsi makanan bergizi, olahraga teratur, serta menjaga kebersihan anggota tubuh serta badan.
4. Jika anak terserang penyakit, jangan buru-buru memberinya obat. Namun jika penyakit tersebut tidak segera sembuh, maka disarankan untuk dibawa ke dokter agar dapat didiagnosa. Jangan melakukan *self-diagnose* sendiri (mengira-ngira, mengikuti obat yang direkomendasikan teman, mencari berita cara menyembuhkan di internet atau *Whatsapp*).

Dr. Frans menyimpulkan bahwa fenomena ini timbul karena sudah terbiasa / kebiasaan (orang tuanya mengajarkan hal yang salah pada anaknya), serta pengaruh sosial media (*Whatsapp, Instagram*). Adanya antibiotik yang masih bebas dijual di pasaran serta kurangnya sosialisasi/edukasi yang membahas masalah ini kepada masyarakat, terutama orang tua, menjadi salah satu penyumbang faktor terjadinya masalah ini. Harapannya, dengan kontribusi yang telah beliau lakukan hingga sekarang, dapat memberikan pengaruh dan meningkatkan kualitas kesehatan pasiennya, serta dapat meluruskan kembali pola pikir masyarakat terhadap antibiotik dan mengarahkannya ke cara yang benar.

U N I V E R S I T A S  
M U L T I M E D I A  
N U S A N T A R A



Gambar 3.14 Wawancara dengan dr. Frans

#### **3.2.4.4. Wawancara Dokter Spesialis Anak**

Dokter spesialis anak yang akan diwawancarai adalah dokter Edi Setiawan Tehuteru, dokter yang sering menangani kasus seputar kanker dan penyakit harian anak. Wawancara berlangsung pada tanggal 4 November 2018 pukul 21.45 di tempat praktek dr. Edi yang berlokasi di Blok H3, Jl. Kencana Raya No.22, Rw. Buntu, Serpong, Kota Tangerang Selatan, Banten 15318. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk memberikan pendapat kedua mengenai fenomena yang sedang dibahas dan memperjelas batasan penyebab masalah mengenai resistensi antibiotik.

Dr.Edi menjelaskan bahwa penyakit memiliki 4 penyebab utama yang harus diidentifikasi terlebih dahulu sebelum dipastikan medikasi aoa yang diberikan, yaitu bakteri, virus, jamur, dan parasit. Masing-masing pun memiliki obatnya sendiri-sendiri. Antibiotik untuk membunuh bakteri, lalu ada anti parasit, anti jamur, namun virus tidak ada obatnya. Penyakit

virus hanya bisa dilawan dengan meningkatkan daya tahan tubuh seseorang.

Penyakit virus yang paling umum terjadi adalah seperti penyakit harian anak, yaitu demam, batuk, dan pilek. Ketiga penyakit ini termasuk dalam *self limiting disease* yaitu penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya. Ketika terserang penyakit harian tersebut, anak cukup dirawat dengan banyak istirahat dan makan makanan bergizi.

Namun hal yang sering terjadi dilakukan orang tua adalah malah memberikan obat (generik) pada anaknya, dan jika belum juga sembuh akan diberikan antibiotik. Padahal, pemberian antibiotik ini dianggap tidak tepat karena antibiotik tidak dapat digunakan untuk membunuh virus. Malah justru jika digunakan dengan sembarangan seperti ini, dapat semakin meningkatkan resistensi bakteri terhadap antibiotik tertentu sehingga antibiotik tidak lagi dapat membunuh bakteri yang semakin menjadi kuat tersebut. Selain itu, dapat menurunkan imunitas anak, sehingga anak menjadi mudah terkena penyakit dan semakin susah untuk sembuh. Dr.Edi telah mengedukasikan hal ini kepada setiap pasien yang datang kepadanya, dengan harapan agar tidak ada lagi yang salah paham tentang hal ini. Dr.Edi telah beberapa kali menemui pasien (mayoritas ibu-ibu) yang saat datang ke tempat prakteknya malah langsung meminta untuk diresepkan antibiotik. Padahal ketika diperiksa terlebih dahulu, anaknya hanya terkena salah satu penyakit harian sehingga tidak memerlukan antibiotik. Ketika orang tua tersebut masih memaksa, dr.Edi

malah memberikan edukasi padanya menjelaskan prosedur yang harus dilakukan terlebih dahulu oleh orang tua sebelum membawa anaknya yang sakit ke dokter.

Prosedur tersebut adalah pertama, saat mendapati anak sakit, ketahui dulu penyebabnya, jangan langsung diberi obat maupun antibiotik. Dalam konteks penyakit harian anak, terdapat cara mengindikasikan bahwa penyakit anak tersebut disebabkan oleh virus atau bakteri. Pada saat batuk pilek, jika sakit berlangsung selama kurang dari 2 minggu, bisa dipastikan bahwa penyebabnya adalah virus sehingga tidak perlu diberi antibiotik. Sedangkan jika lebih dari itu, maka kemungkinan besar disebabkan oleh bakteri, dan kemungkinan harus diberi antibiotik. Namun hal tersebut hanyalah indikasi awal, jika hal tersebut terjadi, maka anak harus dibawa ke dokter untuk diperiksa dengan lebih lanjut oleh dokter spesialis anak karena merekalah yang paling memahami masalah ini dan satu-satunya yang berwenang memberikan resep untuk membeli antibiotik. Pada saat demam, jika demam berlangsung selama kurang dari 3 / 4 hari, maka bisa dipastikan penyebabnya virus dan tidak perlu dibawa ke dokter, cukup dirawat saja di rumah. Sedangkan jika pada hari keempat belum juga sembuh, segera periksakan anak ke dokter untuk didiagnosa lebih lanjut. Kedua, jika diberi antibiotik oleh dokter, harus menaati aturan minum sesuai dengan yang diresepkan hingga habis. Walaupun penyakit telah sembuh tetap harus dihabiskan. Hal yang sering terjadi pada pasien adalah tidak dihabiskan maupun diminum dengan benar. Bahkan saat



antibiotik belum habis dan anak belum sembuh, orang tua mendatangi dokter kembali dan mengeluhkan antibiotiknya yang tidak bekerja. Padahal, hal ini merupakan kesalahan dari pasien (orang tua) itu sendiri karena tidak menghabiskan antibiotik itu dulu dengan benar.

Dr.Edi menyatakan sekitar 50% dari pasien yang ditanganinya selama ini masih sembarangan memberikan antibiotik pada anaknya. Hal ini terjadi karena adanya kesalahpahaman yang terbentuk karena kebiasaan turun-temurun selama ini yang menyatakan bahwa apapun penyakitnya pokonya minum antibiotik pasti sembuh. Perlu diadakan edukasi yang khusus membahas mengenai masalah ini agar kebiasaan ini dapat segera diubah sesegera mungkin, mengingat angka resistensi dunia semakin tinggi dan mengkhawatirkan. Walaupun di Indonesia belum dilakukan riset mengenai hal ini, namun kemungkinan besar angka resistensi di Indonesia bisa jadi lebih tinggi dibandingkan negara lain dikarenakan banyaknya antibiotik yang dijual bebas dan sangat mudah didapatkan di sini.



Gambar 3.15 Wawancara dengan dr. Edi Setiawan Tehuteru, Sp.A



#### **3.2.4.5. Kesimpulan Wawancara**

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan antibiotik masih cukup banyak terjadi baik di kalangan orang dewasa maupun anak-anak. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran akan bahaya jangka panjangnya yaitu resistensi antibiotik, masih lekatnya kebiasaan berpikir orang tua bahwa antibiotik adalah obat segala penyakit. Padahal, ada beberapa penyakit yang memang bisa sembuh dengan sendirinya tanpa harus mengandalkan antibiotik (batuk, pilek, dan demam). Penggunaan antibiotik dengan bijak pada penyakit harian anak sehingga menghindari terjadinya *over-treatment* dan *antibiotic's misuse* merupakan hal yang ditekankan di kasus ini. Bijak yang dimaksud adalah selektif dalam memberikannya sesuai indikasi penyakit anak. Jika infeksi bakteri, maka baru diberi antibiotik. Jika infeksi virus, maka imunitas anak yang harus ditingkatkan, hindari penggunaan antibiotik secara tidak perlu.

### **3.3. Metodologi Perancangan**

Menurut Landa (2014, hlm. 110), proses mendesain terbagi menjadi 5 fase sebagai berikut.

#### **3.3.1. Orientasi**

Menemukan dan mendalami suatu permasalahan dengan mengumpulkan data-data terkait, mengetahui target audiens, serta melakukan penelitian lebih lanjut. Di fase ini penulis mengumpulkan data dengan cara yang dijabarkan melalui metodologi pengumpulan data.

### **3.3.2. Analisis**

Melakukan pemeriksaan terhadap seluruh data yang telah terkumpul, memahami, dan menganalisis secara detail agar menghasilkan strategi yang akan digunakan nantinya. Di fase ini penulis akan membuat garis besar dari semua data yang telah ada untuk menentukan strategi kampanye seperti apa yang akan digunakan dan cocok dengan psikografi target audiens.

### **3.3.3. Konsep**

Membuat konsep berbasis data-data analisis sebagai landasan utama dan dasar dalam pembuatan desain disertai alasan pemilihan konsep tersebut, dan menentukan konten yang ingin disampaikan. Di fase ini penulis mulai membuat kata kunci dan dasar pemikiran yang nantinya dapat dikembangkan secara visual berbasis strategi kampanye yang digunakan.

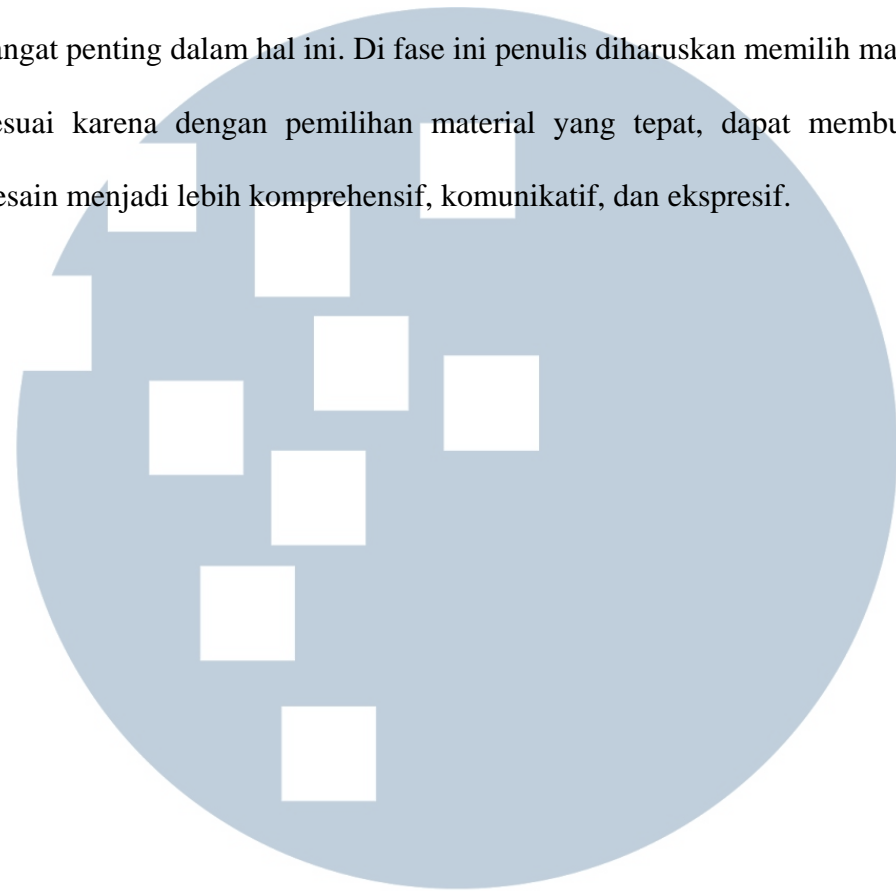
### **3.3.4. Desain**

Membahasakan konsep menjadi bentuk visual desain, merancang solusi melalui pemikiran desain kreatif. Proses desain dimulai dari awal (sketsa) hingga akhir (mockup final). Mengeksplor dan menetapkan gaya elemen visual yang akan digunakan dalam karya, seperti jenis dan teknik ilustrasi kampanye, warna, gaya bahasa, layout, tipografi, serta elemen visual lainnya. Di fase ini penulis akan mempresentasikan hasil akhir berupa mockup desain kepada klien.

### **3.3.5. Implementasi**

Mengeksekusi, mengaplikasikan mockup desain ke dalam bentuk nyata final. Material bahan, teknik cetak, dan *finishing* yang digunakan merupakan kunci yang

sangat penting dalam hal ini. Di fase ini penulis diharuskan memilih material yang sesuai karena dengan pemilihan material yang tepat, dapat membuat sebuah desain menjadi lebih komprehensif, komunikatif, dan ekspresif.



# UMMN

UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA