



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

Dalam perancangan kampanye sosial *hand foot mouth disease* ini, penulis menggunakan metode kombinasi *Concurrent Embedded Strategy*. Metode kombinasi *Concurrent Embedded Strategy* merupakan metode penelitian dimana metode kualitatif dan metode kuantitatif digunakan secara bersamaan (Sugiyono, 2013, hlm. 484). Metode penelitian kualitatif antara lain adalah wawancara, analisis dokumen, proses induktif, metodologi interaksionis simbolik, penelitian naturalistik, studi kasus, dan etnografi (Sugiyono, 2013, hlm.146). Kemudian, yang termasuk metode penelitian kuantitatif antara lain adalah angket, observasi, tes, dan studi dokumenter (hlm. 146).

Sugiyono (2013) menjelaskan lebih lanjut bahwa metode penelitian kombinasi dikelompokkan menjadi dua, yaitu metode primer dan metode sekunder. Metode primer adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data utama yang diperlukan. Sedangkan, metode sekunder adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data pendukung metode primer (hlm. 484).

Pada tahap pertama proses perancangan kampanye sosial *hand foot mouth disease*, penulis melakukan wawancara terstruktur dengan dokter spesialis anak dr. Suryadi Susanto, SpA untuk memverifikasi fenomena *hand foot mouth disease* yang terjadi di Indonesia dan negara-negara tropis lainnya. Pada tahapan selanjutnya, untuk memperkuat data, penulis melakukan wawanca terstruktur

dengan Ibu Jane Alexandra yang merupakan seorang ibu rumah tangga. Secara bersamaan, penulis menyebar kuesioner (angket) untuk memperoleh generalisasi data dari populasi seputar pengetahuan target audiens terhadap *hand foot mouth disease*, media yang sering digunakan target audiens, dan referensi gaya visual.

3.2. Wawancara dengan Dokter Spesialis Anak

Penulis melakukan wawancara terstruktur dengan dokter spesialis anak yang juga merupakan salah seorang dosen Fakultas Kedokteran UKRIDA dan merupakan anggota Ikatan Dokter Anak Indonesia DKI Jakarta, dr. Suryadi Susanto, SpA. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) seperti dilansir di situs idai.or.id yang diakses pada 22 Maret 2016 adalah organisasi yang mewadahi para Dokter Spesialis Anak di seluruh Indonesia yang memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di Indonesia, serta pengembangan ilmu kesehatan anak. Tujuan dari wawancara terstruktur ini adalah untuk mendapatkan verifikasi mengenai fenomena *hand foot mouth disease* yang terjadi di Indonesia dan negara tropis lainnya. Wawancara dengan dr. Suryadi Susanto, SpA dilakukan pada 21 Maret 2016 di Ruang Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Krida Wacana, Jakarta Barat.

3.2.1. Proses Wawancara

Penulis menanyakan hal-hal mendasar seputar *hand foot mouth disease*, seperti apakah benar anak-anak lebih mudah terjangkit *hand foot mouth disease*, penyebab *hand foot mouth disease*, apakah *hand foot mouth disease* berasal dari Singapura, faktor-faktor yang mempengaruhi penularan *hand food mouth disease*,

apakah penularan *hand foot mouth disease* dipengaruhi kelas sosial ekonomi seseorang, gejala *hand foot mouth disease*, dan tindakan preventif apa yang perlu dilakukan apabila anak terkena *hand foot mouth disease*.

Berdasarkan wawancara tersebut, jawaban yang didapat penulis adalah *hand foot mouth disease* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus yang menyerang kekebalan tubuh. Selain virus, sistem kekebalan tubuh seseorang dan kebersihan merupakan salah satu faktor utama penyebab *hand foot mouth disease*. Sehingga, benar adanya bahwa anak-anak lebih mudah terjangkit *hand foot mouth disease*, karena anak-anak belum memiliki sistem kekebalan tubuh yang kuat. *Hand foot mouth disease* lebih dikenal sebagai Flu Singapura, karena pada tahun 2000 terjadi wabah *hand foot mouth disease* di Singapura. Akan tetapi, dalam dunia medis, sebutan Flu Singapura tidak diperkenankan. Hal ini dikarenakan virus penyebab *hand foot mouth disease* dapat dengan mudah berkembang biak dan bertahan hidup di daerah-daerah dengan iklim tropis. Sehingga, *hand foot mouth disease* bukan berasal dari Singapura dan tidak ada hubungannya dengan Singapura.

Meskipun kebersihan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *hand foot mouth disease*, kelas sosial ekonomi seseorang tidak dapat dijadikan sebagai tolak ukur penularan *hand foot mouth disease*. Kenyataannya, fenomena *hand foot mouth disease* juga banyak terjadi pada anak-anak yang berasal dari keluarga dengan kelas menengah ke atas. Anak-anak dari kelas menengah ke atas dengan gaya hidup dan pola makan yang cenderung kurang sehat (banyak

mengonsumsi *junk food*), biasanya memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah apabila dibandingkan dengan anak-anak yang berasal dari golongan menengah ke bawah. Sehingga, mereka mudah untuk terjangkit *hand foot mouth disease*. Di sisi lain, kualitas kebersihan anak-anak yang berasal dari golongan menengah ke bawah cenderung lebih buruk. Hal ini menjadi pemicu utama penularan *hand foot mouth disease* pada golongan menengah ke bawah.

Pada dasarnya, gejala awal *hand foot mouth disease* sangat mirip dengan gejala flu biasa, yaitu demam tinggi dengan periode singkat, dan sakit tenggorokan. Gejala tersebut biasanya akan berkembang dan menyebabkan hilangnya nafsu makan dan minum yang dapat menyebabkan dehidrasi. Kemudian, akan muncul bintik atau bercak merah pada area mulut dan tangan. Pada kasus tertentu, bintik atau bercak merah juga dapat dijumpai pada area kaki.

Hingga saat ini, belum ada vaksinasi khusus untuk mencegah penularan *hand foot mouth disease*. Selain itu, tidak ada obat tertentu yang dapat diberikan kepada para pasien yang terjangkit *hand foot mouth disease*. Meskipun demikian, *hand foot mouth disease* dapat dicegah dengan cara menjaga kebersihan, menggunakan masker saat sedang flu, makan makanan bergizi, serta minum air dalam jumlah cukup. Tindakan yang dapat diberikan apabila terjangkit *hand foot mouth disease* antara lain adalah mengonsumsi parasetamol atau ibuprofen sebagai penurun demam, tetap mandi, minum air dalam jumlah yang cukup, dan makan makanan bergizi. Sebenarnya, *hand foot mouth disease* bukanlah penyakit berbahaya. Namun, apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat, *hand foot*

mouth disease dapat menyebabkan berbagai komplikasi, bahkan kematian.

3.2.2. Analisa wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Suryadi Susanto, SpA, penulis dapat menyimpulkan bahwa *hand foot mouth disease* merupakan penyakit menular mirip flu yang disebabkan oleh virus, dan penularannya sangat dipengaruhi oleh kebersihan dan sistem kekebalan tubuh. *Hand foot mouth disease* biasanya disertai dengan bintik atau bercak merah pada area mulut dan tangan, serta terkadang dapat dijumpai pada area kaki. *Hand foot mouth disease* lebih sering menyerang anak-anak dibandingkan dengan orang dewasa. Hingga saat ini, tidak ada vaksinasi atau obat khusus untuk mengatasi *hand foot mouth disease*. Tindakan preventif yang dapat dilakukan apabila terjangkit *hand foot mouth disease* antara lain adalah mengonsumsi obat penurun demam, tetap mandi seperti biasa, minum air dalam jumlah cukup, dan makan makanan bergizi. Apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat, *hand foot mouth disease* dapat menyebabkan berbagai komplikasi, bahkan kematian. Menjaga kebersihan, minum dalam jumlah cukup, dan makan makanan bergizi merupakan cara yang dapat dilakukan untuk mencegah *hand foot mouth disease*.

3.3. Wawancara dengan Ibu Rumah Tangga

Penulis melakukan wawancara terstruktur dengan ibu rumah tangga, Ibu Jane Alexandra (38). Ibu Jane Alexandra memiliki tiga orang anak, yaitu Lovel (16), Dei (13), dan Kenneth (4). Salah seorang anaknya, yaitu Dei pernah mengalami *hand foot mouth disease* pada usia 4 tahun. Tujuan dari wawancara ini adalah

untuk mendapatkan data langsung dari ibu yang anaknya pernah mengalami *hand foot mouth disease*. Selain itu, wawancara ini juga bertujuan untuk mengetahui aktivitas dan gaya hidup ibu rumah tangga pada umumnya, serta mengetahui media apa saja yang biasa digunakan atau diakses oleh ibu rumah tangga. Wawancara dengan Ibu Jane Alexandra dilakukan pada 26 Maret 2016 di Mall Artha Gading, Jakarta Utara.

3.3.1. Proses Wawancara

Pada awal wawancara, penulis menanyakan hal-hal seputar aktivitas dan gaya hidupnya sebagai seorang ibu rumah tangga, seperti apa saja kegiatannya sehari-hari, dan dari media apa saja biasanya beliau mendapatkan atau mencari informasi. Kemudian, penulis menanyakan hal-hal mengenai pengalaman anaknya yang pernah terkena *hand foot mouth disease*, seperti gejala apa muncul sebelum beliau mengetahui bahwa anaknya terkena *hand foot mouth disease*, tindakan preventif apa yang dilakukan Ibu Jane Alexandra untuk mengobati anaknya, apakah beliau mengetahui bahwa *hand foot mouth disease* lebih dikenal sebagai flu Singapura, dan apakah informasi seputar *hand foot mouth disease* sudah cukup informatif dan akurat.

Berdasarkan wawancara tersebut, penulis mengetahui bahwa Ibu Jane merupakan seorang ibu rumah tangga yang menghabiskan hampir seluruh waktunya untuk mengurus keluarga. Beliau memiliki asisten rumah tangga, tetapi tetap mengurus anaknya sendiri. Setiap hari, Ibu Jane mengantar anak bungsunya ke Taman Kanak- Kanak dan menunggunya hingga waktu pulang sekolah.

Sepulang anaknya dari sekolah, Ibu Jane menghabiskan waktunya di rumah untuk mengurus anak- anaknya. Biasanya, beliau mendapatkan atau mencari informasi melalui koran, tabloid, atau media sosial.

Ibu Jane juga menceritakan pengalaman anak keduanya yang pernah mengalami *hand foot mouth disease*. Pada awalnya, Dei mengalami demam tinggi selama 1-2 hari, ia tidak mau makan dan minum. Dei mengeluh sakit pada tenggorokan ketika menelan makanan atau minuman. Kemudian, Ibu Jane dan suaminya membawa Dei ke dokter spesialis anak. Dokter spesialis anak tersebut memeriksa tenggorokan Dei dan menemukan beberapa vesikel (bintik merah) pada lidah dan area dalam mulutnya. Menurut Ibu Jane (2016), saat itu dokter mendiagnosa Dei terkena *hand foot mouth disease* berdasarkan gejala yang dialami Dei. Hanya saja, *hand foot mouth disease* yang dialami oleh Dei belum terlalu serius, karena vesikel belum sampai menyebar ke area luar mulut, tangan, dan kaki. *Hand foot mouth disease* biasanya disertai dengan munculnya vesikel, terutama pada area mulut dan tangan. Pada beberapa kasus *hand foot mouth disease*, vesikel dapat dijumpai pada area kaki.

Saat itu, dokter tidak memberikan obat pada Dei. Beliau hanya menyarankan Ibu Jane untuk memandikan Dei dengan cairan antiseptik. Kemudian, Dei disarankan untuk makan makanan bergizi dan minum air dalam jumlah cukup untuk menghindari dehidrasi. Ibu Jane (2016) menjelaskan, dokter juga menyarankan beliau untuk mencuci pakaian dan peralatan makan Dei secara terpisah, karena *hand foot mouth disease* sangat mudah menular.

Ibu Jane tidak pernah mendengar istilah *hand foot mouth disease* sebelumnya. Beliau baru mengetahui istilah tersebut dari dokter spesialis anak saat anaknya terkena penyakit tersebut. Selama ini, Ibu Jane sering mendengar istilah Flu Singapura. Akan tetapi, beliau tidak mengetahui bahwa istilah Flu Singapura merupakan istilah untuk *hand foot mouth disease*. Ibu Jane mengatakan, selama ini belum ada informasi seputar *hand foot mouth disease* yang akurat dan informatif. Padahal, informasi mengenai *hand foot mouth disease* sangat perlu dibagikan kepada masyarakat, terutama para orang tua untuk mengetahui gejala, dan tindakan preventif apa yang harus dilakukan ketika anak terkena *hand foot mouth disease*.

3.3.2. Analisa Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Jane Alexandra, penulis menyimpulkan bahwa seorang ibu rumah tangga menghabiskan hampir seluruh waktunya setiap hari untuk mengurus keluarganya di rumah. Sehari-hari, ibu rumah tangga menghabiskan waktunya di rumah atau di sekolah anaknya. Sehingga, media yang mereka akses pada umumnya sebatas koran, tabloid, atau media sosial.

3.4. Kuesioner

Mangal (2013) menjelaskan bahwa kuesioner merupakan sebuah bentuk pengambilan data secara kuantitatif dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan dimana respondennya bukanlah peneliti, melainkan sebagai subjek. Pada penelitian ini, penulis melakukan kuesioner secara *online* untuk mengukur tingkat pengetahuan target audiens terhadap *hand foot mouth disease*, dan mengetahui

media informasi apa saja yang sering digunakan. Kuesioner tersebut ditujukan secara khusus kepada orang tua yang memiliki anak usia 4-6 tahun dengan tingkat pendidikan minimal SMA. Penulis menentukan target kampanye sosial berdasarkan hasil riset studi literatur dan wawancara dengan narasumber ahli.



The screenshot shows a web-based questionnaire titled "Kuisisioner Hand Foot Mouth Disease". The text is in Indonesian. It asks the respondent's age and their occupation. The age question has four radio button options: "18-24", "25-30", "31-40", and "41-50". The occupation question has five radio button options: "Tidak bekerja", "Karyawan", "Wiraswasta", "Mahasiswa", and "Lainnya".

Gambar 3.1 Pertanyaan Kuesioner
(Dokumentasi Penulis)



The screenshot shows a web-based questionnaire asking about the respondent's knowledge of Hand Foot Mouth Disease. The text is in Indonesian. It asks if they have heard of or know what Hand Foot Mouth Disease is, with radio button options for "Ya" (Yes) and "Tidak" (No). It then asks where they heard about it, with radio button options: "Tidak", "Media cetak", "Internet", "Ruhani/sahib", and "Lainnya".

Gambar 3.2. Pertanyaan Kuesioner
(Dokumentasi Penulis)

A screenshot of a survey question in Indonesian. The text asks: 'Apakah informasi mengenai Hand Foot Mouth Disease yang ada di media sudah cukup memadai?' (Is the information about Hand Foot Mouth Disease available in the media sufficient?). Below the question are two radio button options: 'Sudah' (Yes) and 'Belum' (No). A second question follows: 'Menurut Anda, media apa yang efektif untuk menyampaikan informasi mengenai Hand Foot Mouth Disease?' (According to you, what media is effective for conveying information about Hand Foot Mouth Disease?). There is a text input field for the answer and a blue 'Jawab' (Answer) button. At the bottom, there is a small footer with the text: 'Survei ini dilaksanakan dengan dukungan dan bantuan dari Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UMN'.

Gambar 3.3. Pertanyaan Kuesioner
(Dokumentasi Penulis)

3.4.1. Proses Distribusi Kuesioner

Kuesioner untuk perancangan kampanye sosial *hand foot mouth disease* ini disebar secara *online* melalui *instant messaging* seperti LINE, BBM, dan *Whatsapp*, serta melalui media sosial *Facebook*. Kuesioner disebar pada tanggal 25 Maret 2016.

3.4.2. Analisa Kuesioner

Dalam kuesioner, penulis menanyakan tingkat pengetahuan responden mengenai *hand foot mouth disease*. Selain itu, penulis juga menanyakan media yang paling sering digunakan oleh responden.



Gambar 3.4. Pengetahuan Responden

(Sumber: Dokumentasi Penulis)

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebanyak 18 orang (57%) responden tidak mengetahui atau tidak pernah mendengar istilah *hand foot mouth disease*. Sedangkan, 12 orang (42.5%) sisanya mengetahui istilah *hand foot mouth disease*.

Jika ya, apa yang dimaksud dengan Hand Foot Mouth Disease? (18 responses)

Penyakit tangan kaki dan mulut.
 Penyakit tangan kaki dan mulut.
 Penyakit yg disebabkan virus, seperti bentuk merah pd tangan dan kaki penderita.
 Singapore fu
 Flu singapore
 Flu singapore
 Penyakit Tangan Kaki dan Mulut
 Flu singapore
 Flu singapore, (virus bentuk seperti cacar)
 Flu singapore
 Penyakit kaki tangan mulut
 penyakit kaki tangan dan mulut.
 Penyakit tangan kaki mulut
 Hand, foot and mouth disease, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus yang sering terjadi pada anak-anak. Gejala yang khas untuk penyakit ini adalah demam dan timbulnya rash atau bercak kemerahan dan bintil pada telapak tangan, telapak kaki, dan mukosa mulut.
 Penyakit tangan kaki mulut atau yg sering disebut flu singapore adalah penyakit menular yang disebabkan virus yang sering terjadi pada anak-anak, gejalanya yang khas adalah timbul demam tinggi, dan timbul bercak merah pada telapak tangan, telapak kaki dan mulut.
 Flu Singapore
 penyakit yg disebabkan virus yg membuat demam di area mulut tangan dan kaki, bisa menyebabkan temperatur tubuh meningkat.
 Tidak tau

Gambar 3.5. Pengetahuan Responden

(Sumber: Dokumentasi Penulis)

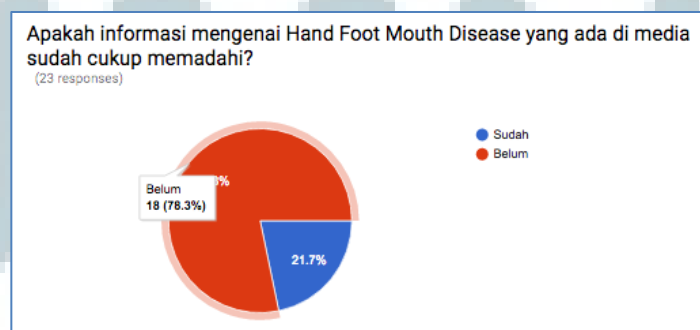
Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa dari 18 orang responden yang mengatakan bahwa mereka mengetahui istilah *hand foot mouth disease*, sebanyak 8 orang menyebutnya sebagai Flu Singapura, sebanyak 7 orang mendefinisikannya sebagai penyakit kaki tangan mulut, dan 3 orang menjawab dengan jawaban lainnya.



Gambar 3.6. Sumber Informasi

(Sumber: Dokumentasi Penulis)

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 63.2% responden mendapatkan informasi mengenai *hand foot mouth disease* melalui internet, 10.5% dari media cetak, dan 21.1% dari media lainnya.



Gambar 3.7. Pendapat Responden

(Sumber: Dokumentasi Penulis)

Berdasarkan data diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 78.3% responden merasa bahwa informasi mengenai *hand foot mouth disease* belum cukup memadai. Sedangkan 21.7% lainnya merasa bahwa informasi mengenai *hand foot mouth disease*.



Gambar 3.8. Media

Sumber : (Dokumentasi penulis)

3.4.3. Kesimpulan Kuesioner

Berdasarkan data yang didapat melalui kuesioner, dapat diketahui bahwa topik *hand foot mouth disease* masih belum terlalu diketahui oleh banyak orang. Maka dari itu, dibuatlah sebuah kampanye sosial mengenai *hand foot mouth disease*

dengan konten yang berfokus pada pengertian gangguan tersebut dari penyebabnya, gejala-gejala, dan tindakan preventif. Adapun media-media yang digunakan untuk sosialisasi ini adalah, poster, brosur, media sosial, dan *Ambient Media* atau *Merchandise*.

3.4.4. Studi Existing

3.4.4.1 Polio Berbahaya

Polio Berbahaya merupakan salah satu kampanye sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah. Kampanye sosial ini bertujuan untuk mendorong masyarakat untuk membawa anak mereka melakukan imunisasi polio. Selain itu, kampanye ini dibuat dengan tujuan untuk mensukseskan pecan imunisasi polio tahun 2016. Kampanye sosial ini ditujukan kepada masyarakat yang berasal dari golongan menengah ke bawah.

Pesan kunci yang diangkat dari gerakan ini adalah “menjaga buah hati dari ancaman polio dengan cara memberikan imunisasi”. Gaya bahasa yang digunakan adalah denotatif yaitu langsung kepada informasi yang hendak disampaikan.

Kampanye sosial ini menggunakan ilustrasi sederhana yang mudah diingat oleh masyarakat, dan menggunakan warna biru dan kuning yang kontras, sehingga dapat memancing masyarakat. Media yang digunakan dalam kampanye ini adalah media cetak, seperti poster, *banner*, dan brosur.



Gambar 3.9. Kampanye Polio Berbahaya

(Sumber: <http://www.gorontaloprov.go.id/informasi/berita/kab-gorontalo/pemkabgorontalo-siapkan-450-pos-pin-polio>)

3.4.4.2 Biasa Bersih, Hidup Jadi Sehat

Biasa Bersih, Hidup Jadi Sehat merupakan kampanye sosial yang bertujuan untuk mengedukasi masyarakat akan pentingnya mencuci tangan bagi kesehatan, sekaligus mendorong masyarakat agar mencuci tangan secara rutin. Kampanye sosial ini ditujukan kepada masyarakat yang berasal dari golongan menengah ke bawah.

Pesan kunci yang diangkat dari gerakan ini adalah “dengan menjaga kebersihan, maka kita sudah menjaga kesehatan”. Informasi yang ada dalam kampanye ini disampaikan secara denotatif. Kemudian, terdapat ilustrasi yang memudahkan masyarakat mengingat dan menangkap informasi yang disajikan oleh kampanye ini. Warna yang digunakan didominasi oleh warna biru yang mewakili air yang merepresentasikan kebersihan. Media yang digunakan dalam kampanye ini adalah media cetak, seperti poster, *banner*, dan brosur.



Gambar 3.10. Kampanye Biasa Bersih

(Sumber: <http://www.slideshare.net/SekberStbm/buku-panduan-hari-cuci-tangan-pakai-sabun-hctpske-6-tahun-2013>)