



### **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:**

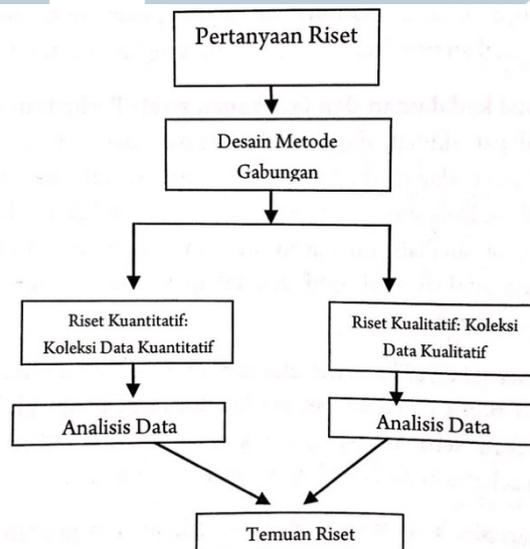
This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

## BAB III

### METODOLOGI

#### 3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Metodologi penelitian yang dipakai oleh penulis adalah kualitatif serta kuantitatif. *Mixed method* yang penulis lakukan mengikuti Metode Gabungan Paralel yang dikemukakan oleh Hesse melalui buku *Mixed Methods* (Sarwono, 2011, hlm. 42), dimana penelitian kualitatif dan kuantitatif dilakukan secara terpisah, tapi tetap dalam satu proyek yang sama dengan kualitatif mendapat peranan yang lebih dominan.



Gambar 3.1. Desain Metode Gabungan Paralel

(*Mixed Methods*, Sarwono, 2011)

Penelitian kualitatif digunakan untuk mencari pengertian yang mendalam tentang suatu gejala, fakta, dan realita (Raco, 2010, hlm. 1). Selain itu, peneliti ingin mendapatkan data dengan cara pendekatan secara deskriptif. Data deskriptif

digunakan karena data deskriptif berupa teks yang dapat menangkap arti yang mendalam (hlm. 60). Landasan teoritis yang penulis ambil adalah etnografi. Etnografi adalah bagaimana seorang peneliti mencari pemahaman mengenai suatu budaya atau lingkungan dengan melibatkan diri sendiri secara langsung (hlm. 90). Penulis mengambil landasan teori ini karena penulis sendiri dulunya merupakan seorang penyandang epilepsi, sehingga penulis sudah mengetahui budaya tentang seorang penyandang epilepsi serta melibatkan diri secara langsung dengan memang merasakan sendiri apa yang dirasakan seorang penyandang epilepsi.

Pengumpulan data penulis lakukan dengan cara melakukan wawancara kepada penyandang epilepsi serta orang tua dari penyandang epilepsi. Penulis melakukan wawancara dengan penyandang epilepsi guna mengetahui apa yang sebenarnya dialami oleh penyandang epilepsi tersebut serta apa yang diharapkan oleh penyandang epilepsi tersebut dari masyarakat luas, khususnya keluarga dengan penyandang epilepsi. Lalu, penulis melakukan wawancara dengan orang tua dari penyandang epilepsi guna mengetahui penanganan yang dilakukan oleh orang tua tersebut. Studi Eksisting juga penulis lakukan agar menjadi pedoman untuk pembuatan kampanye sosial ini. Studi eksisting penulis lakukan dengan melihat kampanye-kampanye sosial yang seputar epilepsi. Selain itu, penulis juga mencari data-data lain dengan mengumpulkan informasi dari dokumen-dokumen, jurnal, serta buku untuk dapat mengetahui tentang cara penanganan penyandang epilepsi secara tepat.

Penelitian kuantitatif digunakan agar data yang didapatkan pada nantinya juga mudah dimengerti serta dapat dijelaskan dengan angka-angka (Bungin, 2005,

hlm. 130). Selain itu, format deskriptif juga digunakan untuk meringkas berbagai kondisi, situasi, serta variabel objek penelitian (hlm. 44).

Penelitian kuantitatif penulis lakukan dengan menyebarkan kuesioner online kepada penyandang epilepsi. Dari total 85.000 penyandang, penulis mengambil tingkat ketepatan atau presisi sebesar 10%. Dengan demikian, melalui proses perhitungan rumus Slovin, maka penulis membutuhkan 100 responden penyandang epilepsi.

Kedua tipe penelitian dilakukan secara bersamaan. Kemudian, dari hasil kedua tipe penelitian tersebut, keduanya akan digabung dan diintegrasikan. Hasil dari kedua penelitian tersebut akan digunakan untuk menjadi jawaban dari perumusan masalah yang ada (Sarwono, 2011, hlm. 43).

### **3.1.1. Wawancara**

#### **3.1.1.1. Wawancara dengan Elsa Laurensia**

Wawancara dilakukan oleh penulis pada tanggal 20 Februari 2019, berlokasi di Universitas Multimedia Nusantara. Elisa Laurensia adalah seorang penyandang epilepsi yang sudah menyandang epilepsi semenjak ia berumur 1 tahun.

Dari hasil wawancara yang penulis lakukan dengan Elsa, penulis mendapati bahwa terdapat kekhawatiran oleh orang tua dari Elsa yang dikarenakan epilepsi yang diidapnya. Orang tua dari Elsa tentunya tetap memberikan dukungan kepada Elsa seutuhnya untuk menjalani pengobatan dan terapi epilepsi, tetapi stigma-stigma buruk tentang epilepsi

yang masih beredar di masyarakat membuat orang tua dari Elsa menghimbau agar Elsa tidak memberitahukan kepada orang-orang sekitarnya bahwa ia mengidap epilepsi. Hal ini dilakukan karena orang tua dari Elsa tidak ingin Elsa dihajiri oleh teman-temannya. Hal ini juga dinyatakan dalam jurnal yang dikeluarkan oleh Universitas Gadjah Mada pada tahun 2016. Banyak masyarakat Indonesia masih beranggapan bahwa epilepsi bukanlah penyakit tapi karena roh jahat yang memasuki orang tersebut. Pemikiran ini seakan sudah menjadi budaya yang tertanam dalam masyarakat.

Elsa merasa bahwa anggota keluarga, khususnya orang tua, adalah pendorong terbesar agar seorang penyandang epilepsi tetap dapat terawasi dan mendapatkan penanganan yang tepat. Sikap orang tua terhadap seorang penyandang epilepsi juga sangat penting agar penyandang epilepsi tetap memiliki semangat untuk menjalani kesehariannya. Dukungan dari orang tua Elsa lah yang membuat epilepsinya makin menjadi stabil. Elsa menekankan bahwa anggota keluarga harus lebih perhatian, simpatik, dan turut menjaga seorang penyandang epilepsi.

Lalu, Elsa juga menekankan bahwa memang, penyandang epilepsi harus mengetahui batasan-batasan tertentu agar tidak memicu epilepsi untuk kambuh. Tetapi, penyandang epilepsi sama saja dengan manusia pada umumnya, dan bisa melakukan semua hal yang dilakukan oleh manusia pada umumnya. Epilepsi bukan sebuah penyakit yang harus ditakuti. Saat kambuh pun, epilepsi hanya akan kambuh sesaat, dan setelah

itu penyandang epilepsi akan kembali seperti biasanya. Sehingga, penyandang epilepsi seharusnya diperlakukan sama saja dengan orang-orang lainnya, karena penyandang epilepsi juga mampu untuk melakukan segala macam hal yang dilakukan oleh orang-orang tanpa epilepsi.



Gambar 3.2. Penulis dengan Elsa Laurensia

### **3.1.1.2. Wawancara dengan Anthony Purwanto**

Penulis melakukan wawancara dengan Anthony Purwanto pada tanggal 22 Februari 2019, berlokasi di *cluster* Allogio. Anthony Purwanto adalah seorang penyandang epilepsi yang terkena epilepsi saat ia kelas 12.

Dari hasil wawancara dengan Anthony, penulis mendapati bahwa stress adalah faktor besar yang dapat memicu epilepsi. Anthony menyatakan bahwa tekanan dari sekitar yang pertama kali membuat ia terkena epilepsi, dan dari tekanan-tekanan yang disekitarnya pula yang menyebabkan epilepsinya sering kambuh.

Penulis mendapati bahwa salah satu pemicu epilepsi Anthony adalah kurangnya pengetahuan dari keluarga serta orang-orang sekitar tentang apa sebenarnya pemicu epilepsinya tersebut. Anthony menceritakan bahwa suatu kali epilepsinya pernah kambuh karena tekanan yang diberikan oleh teman-temannya. Keluarga dari Anthony juga tidak mengerti bahwa Anthony merasa tertekan, dan hanya menganggap bahwa hal tersebut biasa saja.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis dapatkan dari Anthony, penulis mendapati bahwa walaupun Anthony setuju bahwa memang keluarganya peduli dan mendukung proses penyembuhan Anthony secara utuh, Anthony mengakui seringkali keluarganya tidak berusaha untuk mengerti apa yang sebenarnya Anthony rasakan dari epilepsi ini. Hal tersebut menyebabkan Anthony merasa bahwa keluarga justru menjadi salah satu pembawa tekanan pada dirinya. Anthony merasa seharusnya keluarga menjadi pendukung terbesar yang memberikan empati dan pengertian lebih terhadap penyandang epilepsi.

Anthony mengatakan bahwa hal terbaik yang harus dilakukan saat bertemu dengan penyandang epilepsi adalah tidak menghakimi penyandang epilepsi tersebut. Hal terbaik yang keluarga dan orang-orang sekitar dapat lakukan adalah bertanya lebih lanjut, apa pemicu epilepsi tersebut, dan lebih memiliki pikiran terbuka untuk dapat menerima cerita dari sang penyandang epilepsi. Hal ini berdasarkan pengalaman Anthony,

menjadi sarana terbaik untuk dapat lebih mengerti tentang penyandang epilepsi.

### **3.1.1.3. Wawancara dengan Ibu Irena Yuniarti**

Penulis melakukan wawancara dengan Ibu Irena Yuniarti, orang tua dari Anthony Purwanto. Wawancara dilakukan pada tanggal 22 Februari 2019 melalui telepon.

Hal pertama yang penulis dapati pada wawancara ini adalah kontradiksi antara apa yang diucapkan oleh Anthony, sang penyandang epilepsi, dengan Ibu Irena. Ibu Irena merasa bahwa ia sudah berusaha untuk mengerti lebih dalam tentang penyakit yang dialami oleh Anthony, dan menganggap bahwa kambuhnya epilepsi Anthony disebabkan oleh hal-hal lain seperti tekanan sekolah dan terlalu letih beraktivitas. Hal ini bertentangan dengan hasil wawancara penulis dengan Anthony, yang mengatakan bahwa justru keluarganya lah yang membuat ia semakin tertekan dan menyebabkan epilepsinya kambuh.

Hal kedua yang penulis dapati adalah dari wawancara ini bahwa memang orang tua dari penyandang epilepsi lebih selektif dalam memberitahukan kondisi seorang penyandang epilepsi terhadap sekitar.

Ibu Irena mengatakan sebenarnya memang bukan bermaksud untuk menutupi penyakit yang diidap anaknya, tetapi menurutnya, dikarenakan memang adanya stigma-stigma buruk yang beredar di masyarakat tentang epilepsi. Hal ini membuat Ibu Irena menjadi lebih selektif, melihat terlebih dahulu apakah orang yang akan diceritakan dapat membawa kebaikan,

atau justru menjatuhkan anaknya. Hal ini Ibu Irena lakukan demi kebaikan anaknya. Jika memang orang tersebut dapat membawa kebaikan, memberi masukan, atau bahkan membantu dalam penyembuhan, tentu saja boleh.

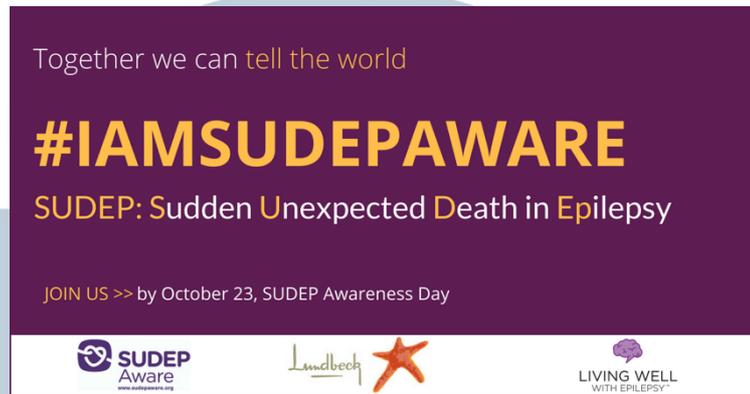
Ibu Irena menyatakan bahwa sebagai orang tua dari seorang penyandang epilepsi, hal terpenting yang harus dilakukan adalah menghadapi segala hal dengan baik. Tidak mungkin untuk kondisi suatu penyandang selalu ditutupi, sehingga hal terbaik menurutnya adalah untuk memberi dukungan penuh serta lebih mengerti secara mendalam apa yang dihadapi oleh penyandang epilepsi tersebut.

#### **3.1.1.4. Kesimpulan Wawancara**

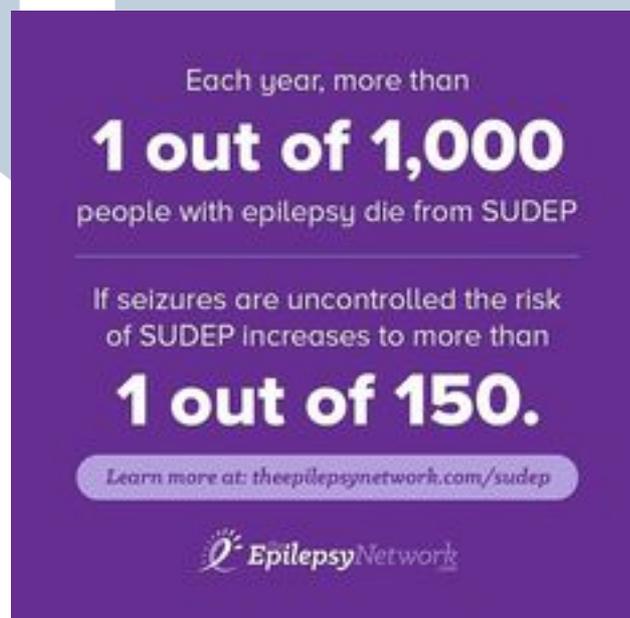
Dari hasil wawancara yang penulis dapatkan, dapat disimpulkan bahwa memang stigma-stigma buruk mempengaruhi bagaimana keluarga berperilaku atau mendidik anak yang menyandang epilepsi. Selain itu, memang dapat ditemukan juga bahwa memang seringkali keluarga kurang mengerti tentang apa yang sebenarnya dihadapi oleh penyandang epilepsi. Bahkan, keluarga yang justru menyebabkan penyandang epilepsi menjadi tertekan dan menjadi salah satu penyebab penyandang epilepsi kambuh.

#### **3.1.2. Studi Eksisting**

Studi eksisting penulis lakukan terhadap beberapa kampanye *purple day* yang diadakan di berbagai macam negara. *Purple Day* sendiri merupakan istilah yang digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dunia terhadap epilepsi.

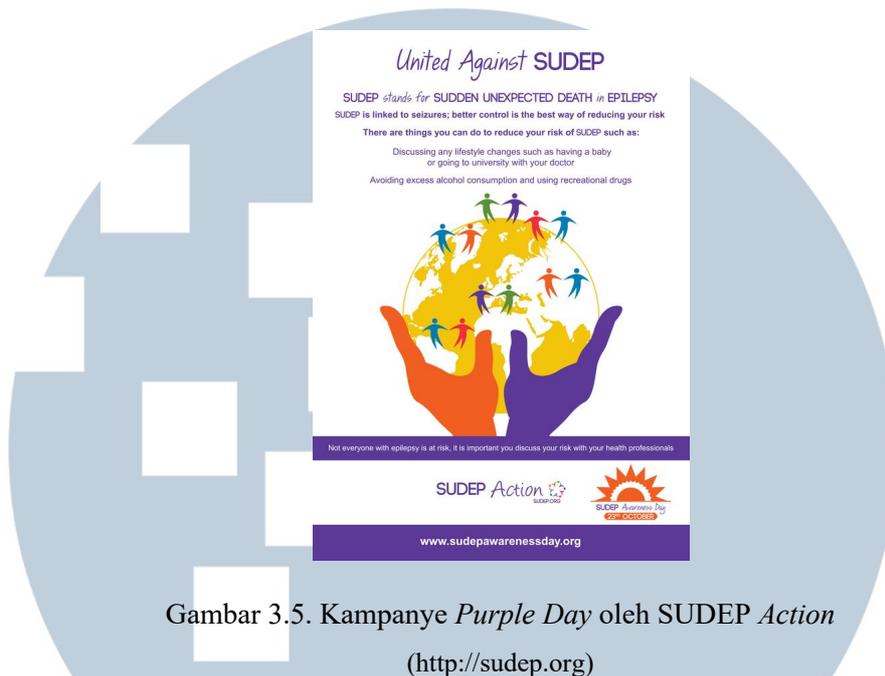


Gambar 3.3. Kampanye *Purple Day* oleh *Canada Epilepsy Alliance*  
(<https://www.epilepsydurham.com/edr-media/news/297-join-the-sudep-awareness-social-media-campaign>)



Gambar 3.4. Kampanye *Purple Day* oleh *Epilepsy Network*  
(<http://theepilepsynetwork.com/>)

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 3.5. Kampanye *Purple Day* oleh SUDEP Action (<http://sudep.org>)

Selain itu, penulis juga melakukan studi eksisting terhadap salah satu kampanye sosial *Purple Day* yang dilakukan di Kanada. Kampanye ini menekankan bahwa anak-anak dan kalangan muda yang menyandang epilepsi tidak sendiri, tetapi memiliki hak yang sama dengan yang lain, dan butuh kasih sayang dan perlindungan.



Gambar 3.6. Kampanye *Purple Day* oleh Ontario Association of Children's Aid Societies (<http://www.oacas.org/dresspurpleday/>)

Selain itu, penulis juga melakukan studi eksisting terhadap salah satu kampanye *purple day* yang dilakukan di Indonesia, tepatnya di Surabaya. Kampanye *purple day* ini dilakukan pada *car free day* di kota tersebut, serta melibatkan aktivitas-aktivitas seperti zumba, serta menyebarkan pesan-pesan seputar epilepsi.



Gambar 3.7. Poster kampanye *Purple Day* di Surabaya (<http://eventsurabaya.net/event/purple-day-hari-epilepsi-sedunia-life-is-beautiful/>)



Gambar 3.8. Kampanye *Purple Day* di Surabaya (<https://radarsurabaya.jawapos.com/read/2018/04/09/63664/purple-day-hari-kampanye-peduli-epilepsi>)

Secara umum, penulis dapat mempelajari beberapa hal mengitu teori-teori yang ada. Pertama, berdasarkan teori kampanye yang penulis ambil, dapat dilihat bahwa kampanye-kampanye sosial ini memiliki fokus yang sama, yaitu untuk menyebarkan pesan baik melalui kekuatan masyarakat. Bisa dilihat dari kampanye-kampanye yang ada, pesan yang diambil selalu sama, bahwa mari lebih peka terhadap penyandang epilepsi, dan lebih mengerti penyandang epilepsi. Ini juga merupakan fokus yang diambil dari model kampanye komunikasi kesehatan strategis, untuk mengajak orang-orang untuk lebih sadar diri terhadap suatu, dalam hal ini penyakit, yang pada akhirnya dapat mengubah suatu perilaku.

Secara teori desain komunikasi visual, salah satu hal yang paling mencolok adalah penggunaan warna yang digunakan oleh semua kampanye, dan juga menjadi salah satu referensi pemilihan warna dari penulis. Warna digunakan untuk memberikan energi visual serta memberikan suatu fokus perhatian, dimana dalam kampanye ini yang selalu digunakan adalah warna ungu. Warna menjadi identitas dari hari epilepsi dunia, dan selalu digunakan dimana pun kampanye hari epilepsi tersebut dilakukan.

Salah satu visual poster kampanye yang menarik perhatian penulis adalah kampanye sosial dari *Ontario Association of Children's Aid Societies*, khususnya poster kedua yang hanya berupa tipografi. Dalam poster tersebut, dalam dilihat permainan *emphasis* serta *figure/ground* yang jelas. *Emphasis* atau titik fokus yang ingin dicapai adalah tulisan “*you are not alone*”, yang berada diantara tulisan-tulisan lain yang sebenarnya menggambarkan keputus-asaan dari anak tersebut. *Emphasis* ini dicapai dengan menggunakan warna mencolok yang

berbeda dari warna sekelilingnya, yang samar dengan background. Permainan *figure/ground* juga terlihat karena warna kuning yang mencolok tersebut membentuk *figure* yang jelas dan menjadi ruang positif diantara *ground* yang berwarna ungu.

#### **3.1.2.1. Kesimpulan Studi Eksisting**

Dari hal-hal yang telah dikumpulkan, penulis dapat menyimpulkan bahwa pesan yang ingin disampaikan harus disampaikan dengan jelas dengan kata-kata yang menarik perhatian agar menjadi suatu *call to action*. Selain itu, permainan visual yang menarik juga dapat menjadi daya tarik yang lebih agar kampanye sosial dapat lebih berjalan dengan efektif dan menarik perhatian masyarakat. Penulis juga mendapati warna identitas dari kampanye, yaitu warna ungu, karena ungu sendiri merupakan warna dari hari epilepsi dunia.

#### **3.1.3. Kuesioner**

Kuesioner penulis sebarakan melalui sosial media kepada penyandang epilepsi. Berdasar pada rumus Slovin, penulis harus mengumpulkan 200 responden, dimana 100 merupakan dari penyandang epilepsi dan 100 lainnya dari keluarga atau orang tuadari penyandang epilepsi. Penulis berhasil mengumpulkan total 203 responden, dimana 101 responden merupakan keluarga atau orang tua dari penyandang epilepsi dan 102 lainnya dari penyandang epilepsi sendiri.

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan dari para penyandang epilepsi, didapat beberapa hal. Pertama, sebanyak 55,9% penyandang epilepsi menyatakan bahwa mereka sudah menyandang epilepsi semenjak usia yang cukup dini, 1-10

tahun, dimana 30,4% lainnya menyatakan bahwa mereka menyandang epilepsi semenjak umur 11-20, 9,8% umur 21-30 tahun, dan 3,9% saat umur di atas 30 tahun.

Penyebab penyandang tersebut terkena epilepsi pun sangat bervariasi. Persentase terbesar penyandang terkena epilepsi disebabkan karena kecelakaan dengan persentase 35,3%, dilanjutkan dengan penyakit lain yang pernah diidap yaitu 23,5%, tekanan mental dengan 21,6%, genetik dengan 6%, dan hal-hal lain seperti narkoba, bekas operasi, penggunaan gadget yang berlebihan, dan lain-lain. 8,8% pun mengakui masih belum mengetahui apa penyebab mereka menyandang epilepsi.

Penyandang epilepsi juga mengakui bahwa keluarga seharusnya paling berperan dalam menuntun proses penyembuhan epilepsi. Hal ini dapat dibuktikan dari 71,6% penyandang yang menyatakan hal tersebut.

Lalu, ditemukan pula bahwa 71,6% penyandang epilepsi yang merasa serta mengakui bahwa justru keluarga masih kurang mengerti atau kurang memiliki pengetahuan yang cukup tentang epilepsi.

Ditemukan pula bahwa 88,2% dari penyandang epilepsi mengakui bahwa mereka pernah merasakan dampak negatif dari stigma-stigma yang tersebar seputar epilepsi. Selain itu, 80,4% juga mengakui bahwa mereka pernah merasa ketidakadilan karena epilepsi yang disandang oleh mereka.

Dari responden-responden tersebut, beberapa juga memberikan pesan-pesan khusus yang mereka ingin sampaikan kepada keluarga mereka. Jika pesan-pesan disimpulkan, dapat dilihat bahwa hal yang diinginkan oleh penyandang adalah agar keluarga sabar menghadapi penyandang serta lebih mendengarkan isi perasaan penyandang, tidak mengacuhkan penyandang, selalu memberikan dukungan, dan mempelajari epilepsi lebih dalam lagi.

Selanjutnya, dari 101 responden yang penulis dapatkan dari sisi keluarga dari penyandang epilepsi, penulis mendapati beberapa hal. Pertama, 74,3% keluarga dari penyandang epilepsi menyatakan bahwa anak atau anggota keluarga mereka pertama kali menyandang epilepsi saat berumur 1-10.

Penyebab anggota keluarga atau anak dari keluarga tersebut terkena epilepsi juga sangat beragam. 32,7% keluarga menyatakan bahwa penyebab anak atau keluarga mereka terkena epilepsi masih belum diketahui. Lalu, dari yang mengetahui penyebabnya, 19,8% menyatakan penyebab epilepsi penyandang dikarenakan genetic, 16,8% karena tekanan mental, 15,8% karena kecelakaan, 10,9% karena penyakit lain yang pernah diidap, dan sisanya karena hal-hal seperti tidak menjaga nutrisi saat kehamilan atau karena proses persalinan yang salah.

Penulis juga mendapati hal yang serupa dengan hasil wawancara yang telah dilakukan penulis sebelumnya. Seperti hasil wawancara, 72,3% keluarga dari penyandang epilepsi merasa bahwa mereka sudah mengerti serta memiliki pengetahuan yang cukup tentang epilepsi. Hal ini berbalikan dengan hasil yang didapatkan dari sisi penyandang epilepsi, dan juga terjadi pada hasil wawancara.

Selanjutnya, 70,3% keluarga atau orang tua dari penyandang epilepsi menyatakan bahwa stigma-stigma negatif yang beredar seputar epilepsi berdampak pada bagaimana mereka menangani anak atau saudara mereka yang menyandang epilepsi.

Lalu, penulis juga menanyakan tentang apakah keluarga atau orang tua pernah menutupi kondisi anak atau saudaranya yang menyandang epilepsi kepada orang lain. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa 63,4% keluarga pernah menutupi kondisi anak atau saudara mereka yang menyandang epilepsi tersebut.

Ditemukan pula bahwa sarana yang paling sering digunakan oleh keluarga atau orang tua adalah sosial media. Hal ini dibuktikan dari 93% responden yang mengakui hal tersebut.

Selain itu, penulis juga menemukan hal lain yang juga penulis temukan pada wawancara. Banyak responden yang juga menyatakan bahwa mereka ingin anak atau saudara mereka yang menyandang epilepsi untuk lebih terbuka dan bercerita tentang apa yang mereka rasakan kepada mereka.

#### **3.1.3.1. Kesimpulan Kuesioner**

Dari hasil telah penulis dapatkan, dapat dilihat bahwa memang penyebab dari terjadinya epilepsi sangat bervariasi. Selain itu, penulis juga melihat dari hasil, terbukti bahwa banyak penyandang epilepsi yang merasa bahwa keluarga masih kurang mengerti tentang epilepsi. Stigma-stigma buruk juga seringkali berdampak negatif bagi banyak penyandang epilepsi, bahkan juga menyebabkan perlakuan yang tidak adil terhadap penyandang epilepsi. Banyak penyandang yang juga menyatakan agar keluarga lebih

mendalami tentang epilepsi dan mengerti tentang apa yang penyandang rasakan, hasil yang juga ditemukan pada hasil wawancara.

Hasil dari sisi keluarga juga menunjukkan hal yang serupa dengan hasil wawancara. Mayoritas keluarga menyatakan bahwa mereka merasa mereka sudah cukup mengerti tentang epilepsi, tetapi justru masih menutupi kondisi sang penyandang epilepsi, dan ingin penyandang untuk lebih terbuka terhadap keluarga. Hal ini menunjukkan pandangan yang bertentangan dengan penyandang epilepsi, dan hal yang juga ditemukan pada wawancara.

### **3.2. Metodologi Perancangan**

Metodologi perancangan yang penulis pilih untuk merancang kampanye sosial merujuk kepada model kampanye komunikasi kesehatan strategis yang dikemukakan oleh Venus dalam buku *Manajemen Kampanye* (2018, hlm. 42).

Venus mengemukakan bahwa terdapat 5 tahapan dalam praktik komunikasi kesehatan. Selain itu, metodologi perancangan yang penulis pilih untuk merancang visual untuk kampanye sosial merujuk kepada teori yang dikemukakan oleh Robin Landa dalam buku *Graphic Design Solution* (2011, hlm. 76). Landa mengemukakan bahwa terdapat lima tahapan dalam pemecahan masalah untuk pembuatan suatu desain.

#### **3.2.1. Model Kampanye Komunikasi Kesehatan Strategis**

##### **3.2.1.1. Perencanaan (Penetapan Tujuan Kampanye)**

Menurut model ini, suatu tujuan harus ditetapkan terlebih dahulu untuk menjadi titik tolak dari seluruh program kampanye (Venus, 2018, hlm.

42). Penulis menetapkan bahwa tujuan kampanye ini adalah untuk menunjukkan kepada keluarga dengan anggota penyandang epilepsi tentang apa yang sebenarnya dirasakan dan diinginkan oleh penyandang tersebut, dan menghilangkan stigma-stigma buruk terhadap epilepsi.

#### **3.2.1.2. Penggunaan Teori Kampanye**

Model ini menyatakan bahwa suatu kampanye tidak bisa dilakukan hanya dengan menggunakan intuisi, tetapi harus berdasarkan teori kampanye yang ada (hlm. 42). Penulis memutuskan untuk memilih teori persuasi kampanye dengan model keyakinan kesehatan.

#### **3.2.1.3. Analisa Komunikasi**

Tahap analisa komunikasi dilakukan dengan merancang strategi komunikasi kampanye secara keseluruhan berdasarkan teori yang telah dipilih (hlm. 43). Penulis akan merancang strategi komunikasi berdasarkan model keyakinan kesehatan.

#### **3.2.1.4. Implementasi**

Implementasi dilakukan dengan pendekatan *marketing mix*. Terdapat empat aspek yang harus dipertimbangkan, yaitu aspek *product*, *price* (dalam aspek biaya, pengorbanan, dan sebagainya), *place* (saluran dan penempatannya), serta *promotion* (menerapkan teori yang sudah dipilih) (hlm. 43). Penulis akan memperhatikan aspek-aspek ini dalam merancang kampanye sosial.

### **3.2.1.5. Evaluasi dan Reorientasi**

Tahap evaluasi dan reorientasi adalah tahap dimana dilakukan suatu proses evaluasi untuk memastikan bahwa kampanye berjalan dengan efektif (hlm. 44). Penulis akan menunjukkan hasil-hasil proses kampanye yang telah penulis buat ke keluarga-keluarga penyandang epilepsi untuk melihat apakah hasil yang penulis buat efektif dalam menyampaikan pesan yang ingin penulis sampaikan.

## **3.2.2. *Five Phases of the Graphic Design Process***

### **3.2.2.1. Orientasi dan Pengumpulan Data**

Orientasi dilakukan dengan menjabarkan masalah secara 5W+1H. Penulis akan mencari apa masalah yang menyebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat-masyarakat terhadap epilepsi, khususnya keluarga dari penyandang epilepsi. Dari hal tersebut, penulis mendapati bahwa merancang kampanye sosial merupakan sarana yang dapat memecahkan masalah tersebut. Penulis juga mengumpulkan data mengenai topik ini secara kualitatif melalui wawancara serta studi pustaka.

### **3.2.2.2. Analisa**

Menganalisa segala macam data yang telah didapatkan untuk dapat lebih mengerti tentang masalah, membuat strategi serta menemukan solusi untuk dapat melanjutkan proses pembuatan desain. Penulis akan menganalisa data-data mengenai epilepsi dan penyandang epilepsi yang telah didapatkan agar dapat lebih mengerti tentang masalah topik yang penulis ambil, serta mengatur strategi terbaik untuk dapat menemukan

solusi terbaik dalam pembuatan visual kampanye sosial seperti apa yang tepat dan bagaimana cara memvisualisasikannya.

#### **3.2.2.3. Konsep**

Membuat konsep desain serta bagaimana pada akhirnya suatu desain akan diaplikasikan berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Melalui *brainstorming*, penulis akan melakukan proses pembuatan konsep visual kampanye sosial berdasarkan hasil orientasi, pengumpulan data, serta analisa yang telah penulis lakukan.

#### **3.2.2.4. Desain**

Penulis akan merealisasikan konsep yang telah dibuat dan disetujui menjadi suatu bentuk visual.

#### **3.2.2.5. Implementasi**

Penulis akan mengimplementasikan atau menerapkan hasil desain dalam bentuk visualisasi kampanye sosial penanganan anak yang menyandang epilepsi bagi keluarga.

UMMN

UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA