



### **Hak cipta dan penggunaan kembali:**

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, 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 PENELITIAN

#### 3.1 Metode Pengumpulan Data

Pada perancangan kampanye pencegahan dini risiko hipertensi ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data campuran. Menurut Sugiyono (2015), metode pengumpulan data campuran merupakan penggabungan dari metode penelitian secara kualitatif dan kuantitatif. Metode penelitian kualitatif dilakukan berdasarkan hasil temuan lapangan yang sebenarnya sedangkan metode penelitian kuantitatif dilakukan melalui analisa angka dan statistik dengan sifatnya dapat diukur. Penulis melakukan wawancara, kuesioner, dan studi eksisting untuk pengumpulan data.

##### 3.1.1 Wawancara

Wawancara dilakukan dengan dokter umum, dr. Monica Christianningsih pada tanggal 9 September 2021 pukul 19:00 WIB secara langsung. Wawancara ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan informasi lebih mendalam mengenai hipertensi dan upaya pencegahan dini yang dapat dilakukan.

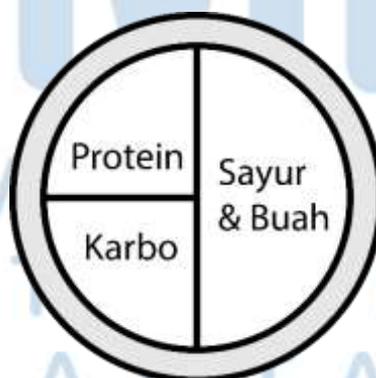


Gambar 3.1 Wawancara dengan dr. Monica

Dokter Monica menjelaskan bahwa hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah. Batas tekanan darah untuk masyarakat dengan umur dibawah 50 tahun dibawah 140/90mmHg. Sedangkan untuk masyarakat yang berusia diatas 60 tahun boleh sampai 150/90mmHg. Gejala

hipertensi yang dapat dialami berbeda-beda pada setiap orang, tergantung dengan sensitivitasnya. Diagnosis hipertensi dapat dilakukan dengan pengecekan tekanan darah. Waktu yang terbaik untuk mendapatkan hasil yang maksimal adalah saat bangun tidur pagi hari dan malam hari sebelum tidur. Pengecekan tekanan darah pada waktu ini penting karena hasil yang didapatkan tidak dipengaruhi emosi. Pengecekan takanan darah rutin dapat dilakukan juga di rumah. Untuk masyarakat yang berusia 18-24 direkomendasikan oleh dokter Monica untuk mengecek setiap 6 bulan. Tetapi apabila hasil tekanan darah 140mmHg, direkomendasikan untuk mengecek setiap 3 bulan atau seminggu sekali. Dokter Monica juga menyampaikan bahwa, sekarang sudah ada anak muda yang menderita hipertensi karena pola hidup yang tidak baik.

Efek utama dari hipertensi adalah perubahan pola hidup yang lebih baik. Perubahan pola hidup ini sangat penting untuk mengontrol tekanan darah. Pola hidup yang baik adalah istirahat yang cukup (tidur sekitar 7 jam), olah raga teratur 30-60 menit setiap hari selama 5-6x per minggu, pola makan yang teratur, dan menjaga emosi. Menjaga pikiran yang positif juga sangat penting karena banyak orang sakit yang didasarkan dari pikiran (*stress*). Makanan yang dikonsumsi harus banyak di sayur dan buah (50%) lalu protein (25%), dan karbohidrat (25%). Dokter menekankan bahwa pola makan kita harus seimbang. Makanan tidak boleh terlalu banyak digoreng, garam, penyedap, pengawet, dan tidak mengandung santan.



Gambar 3.2 Porsi Makan

Dokter Monica menjelaskan bahwa sebagian besar makanan yang kita konsumsi tanpa kita ketahui mengandung garam. Contohnya adalah penggunaan penyedap rasa monosodium glutamat (MSG) dan pengawet makanan natrium benzoat pada makanan. Sebagian besar makanan mengandung MSG dan pengawet sehingga sebisa mungkin dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang alami. Contoh makanan yang bersifat alami antara lain buah segar, sayur segar, selada, tomat, ketimun, labu siam kukus, sayur bening, dan makanan lain yang tidak banyak berminyak. Penggunaan minyak dapat disubsitusi menggunakan minyak zaitun (*olive oil*). Menurut dokter Monica, sebenarnya makanan sehat lebih mudah proses pembuatannya karena tidak membutuhkan banyak minyak.

Orang yang memiliki hipertensi dapat dibantu untuk mengonttol tekanan darahnya dengan mengkonsumsi obat. Menurut dokter Monica, pemberian obat hipertensi disesuaikan dengan kondisi pasiennya. Obat yang diberikan disesuaikan dari penyebab hipertensi atau kecocokan obat. Namun, penggunaan obat tetap harus juga diikuti dengan perubahan pola hidup. Apabila pasien membaik, dosis obat yang diberikan akan semakin menurun. Pasien dengan tekanan darah yang sudah normal, pasien harus tetap mengontrol dan melakukan pengecekan tekanan darah secara mandiri.

Penggunaan obat secara tidak rutin dapat mengakibatkan beberapa komplikasi seperti gagal jantung, gagal ginjal, stroke, serangan jantung, dan gangguan mata. Hipertensi atau tekanan darah tinggi mengakibatkan jantung memompa darah lebih kencang. Semakin lama jantung memompa secara kencang, kardiomegali dapat terjadi. Kardiomegali merupakan pembesaran atau pembengkakkan jantung yang dapat mengakibatkan gagal jantung. Kerusakan ginjal disebabkan oleh tekanan darah yang tinggi. Kerusakan yang berkelanjutan dapat mengakibatkan gagal ginjal (ringan, sedang, berat). Ginjal membantu menyaring zat-zat sampah yang mengendap di dalam tubuh. Apabila ginjal tidak berfungsi, maka harus dilakukan prosedur cuci darah.

Mengingat kasus hipertensi di Indonesia semakin naik, sangat diperlukan edukasi untuk masyarakat. Menurut dokter Monica, saat ini orang Indonesia memiliki pola hidup yang tidak baik. Banyak orang Indonesia yang malas bergerak, minum minuman yang manis, makanan digoreng, dan tidak mau makan sayur. Orang lebih memilih untuk makan *fast food* yang berminyak, berlemak, dan mengandung MSG dan sedikit mengkonsumsi sayur. Dokter Monica juga menyampaikan bahwa sekarang sudah banyak masyarakat yang masih muda tetapi sudah mengalami gula darah, tekanan darah, dan berat badan yang tinggi.

Pola hidup yang tidak dijaga dari sekarang akan mengakibatkan kerusakan di dalam tubuh. Tetapi hal tersebut masih bisa diperbaiki, tergantung dari kesadaran diri sendiri. Kesadaran merupakan hal yang penting karena kesadaran akan menyebabkan perubahan. Menurut dokter Monica, hal yang penting adalah sadar untuk mencintai tubuh dan hidup kita. Masyarakat juga harus mengingat risikonya apabila sakit. Jangan langsung menyerah kepada penyakit, jadi kenali tubuhmu.

### 3.1.2 Kuesioner

Penulis mengumpulkan data obyektif dengan menyebarkan kuesioner melalui media *Google Form* kepada masyarakat dengan rentang usia 18-24 tahun dan berdomisili di Kabupaten Tangerang. Penyebaran kuesioner ini bertujuan untuk mendapatkan *insight* mengenai pendapat pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan pola hidup yang dimiliki. Jumlah populasi Kabupaten Tangerang yang berusia 15-24 tahun adalah 658,488 jiwa. (SIGA Kabupaten Tangerang, 2020). Besaran sampel yang digunakan penulis dihitung menggunakan rumus slovin dengan derajat ketelitian 10%. Berikut merupakan rumus perhitungan yang digunakan:

$$S = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

S : Jumlah Sampel

$N$  : Jumlah Populasi

$e$  : Derajat Ketelitian

Perhitungan:

$$S = \frac{658.488}{1 + 658.488 \cdot 0,1^2}$$

$$S = \frac{658.488}{1 + 658.488 \cdot 0,01}$$

$$S = \frac{658.488}{1 + 6.584,88}$$

$$S = \frac{658.488}{6.585,88}$$

$$S = 99,99$$

$$S \approx 100$$

Berdasarkan hasil perhitungan Slovin, jumlah besaran yang dibutuhkan untuk kuesioner adalah sebanyak 100 responden. Jenis sampel penelitian yang digunakan adalah *non-random* dengan metode *Convenience Sampling*.

Tabel 3.1 Pengetahuan Mengenai Hipertensi

No.	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase
1	Apakah Anda mengetahui atau pernah mendengar istilah hipertensi?	Ya	94	94%
		Tidak	6	6%
2	Apakah Anda mengetahui hipertensi dapat terjadi pada usia muda?	Ya	61	61%
		Tidak	39	39%
3	Apakah Anda mengetahui gejala hipertensi?	Ya	36	36%
		Tidak	64	64%
4	Apakah Anda mengetahui bahaya dan komplikasi yang dapat disebabkan oleh hipertensi?	Ya	47	47%
		Tidak	53	53%

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah diberikan dengan hasil 100 responden, penulis mendapatkan bahwa 94% dari responden sudah mengetahui atau pernah mendengar istilah hipertensi dan 6% dari responden belum pernah mendengar istilah hipertensi. Sebanyak 61% dari responden sudah mengetahui bahwa hipertensi dapat terjadi pada usia muda dan 39% responden belum mengetahui hipertensi dapat terjadi pada usia muda. Namun, pengetahuan mengenai penyakit hipertensi itu sendiri masih kurang. Sebanyak 64% responden tidak mengetahui gejala hipertensi dan 53% responden tidak mengetahui bahaya dan komplikasi yang dapat disebabkan

oleh hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa responden hanya mengetahui istilah dari “hipertensi” tetapi tidak mengetahui secara mendalam mengenai gejala dan komplikasi yang dapat disebabkan oleh hipertensi.

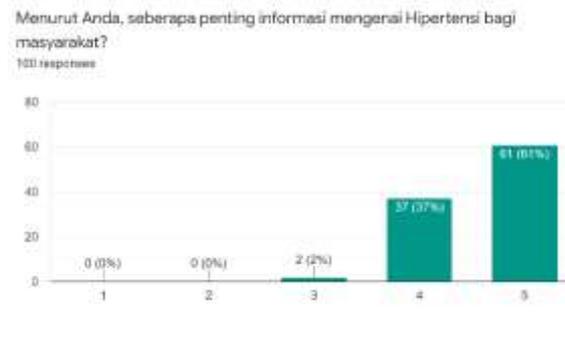
Tabel 3.2 Pengetahuan Mengenai Pencegahan Hipertensi

No.	Pertanyaan	Jawaban	Jumlah	Persentase
1	Saya mengonsumsi sayur dan buah setiap hari dengan porsi setengah dari total makanan setiap kali makan.	Ya	29	29%
		Tidak	71	71%
2	Saya melakukan olahraga selama 30-60 menit per hari selama 5-6x per minggu.	Ya	24	24%
		Tidak	76	76%
3	Seberapa sering Anda melakukan pengecekan tekanan darah?	Setiap minggu	2	2%
		3 bulan sekali	8	8%
		6 bulan sekali	8	8%
		Hanya saat mengunjungi dokter	62	62%
		Tidak Pernah	20	20%

Meskipun responden mengetahui bahwa hipertensi dapat terjadi pada usia muda, masih banyak responden yang tidak memiliki pola hidup yang baik. Sebanyak 71% dari responden tidak mengonsumsi sayur dan buah setiap hari dengan porsi setengah dari total makanan setiap kali makan dan hanya. 76% responden juga tidak melakukan olahraga rutin selama 30-60 menit perhari selama 5-6x per minggu. Masih banyak juga responden yang tidak rutin melakukan pengecekan tekanan darah. 62% menjawab hanya mengecek tekanan darah saat mengunjungi dokter, 8% setiap 6 bulan sekali, 8% setiap 3 bulan sekali, 2% setiap minggu, dan 20% tidak pernah mengecek tekanan darah.



Gambar 3.3 Hasil Kuesioner Informasi Mengenai Hipertensi



Gambar 3.4 Hasil Kuesioner Mengenai Pentingnya Informasi Mengenai Hipertensi



Gambar 3.5 Hasil Kuesioner Media yang Digunakan

Berdasarkan hasil kuesioner mengenai informasi tentang hipertensi, 62% responden menjawab tidak pernah mendapatkan informasi mengenai hipertensi dan 38% menjawab pernah mendapatkan informasi baik dari kuliah, website, sosial media, dokter, orang tua, dan televisi. Skala likert yang digunakan untuk mengetahui seberapa penting informasi mengenai hipertensi bagi masyarakat dengan skala 1 (tidak penting) sampai skala 5 (sangat penting). Sebanyak 61% responden menjawab pada posisi 5, 37% responden menjawab pada posisi 4, dan 2% responden menjawab pada posisi 3. Media yang paling umum digunakan oleh responden adalah media sosial (89%) dan website (57%).

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat disimpulkan bahwa responden sudah mengetahui istilah hipertensi dan mengetahui bahwa hipertensi dapat terjadi pada usia muda. Namun, sebagian besar responden masih tidak mengetahui gejala dan komplikasi yang dapat disebabkan oleh hipertensi.

Hal ini sangat disayangkan karena meskipun sudah mengetahui bahwa hipertensi dapat terjadi pada usia muda, tidak ada usaha yang dilakukan oleh responden untuk mencegah hal tersebut dengan melakukan pola hidup sehat dan olahraga. Masih banyak responden yang tidak pernah memperoleh informasi mengenai hipertensi dan responden menganggap informasi mengenai hipertensi sangat penting bagi masyarakat.

### 3.1.3 Studi Eksisting

Studi eksisting terhadap kampanye yang sama-sama membahas hipertensi dilakukan oleh penulis. Studi eksisting ini bertujuan untuk mendapatkan strategi penyampaian pesan dan konten kampanye.

#### 3.1.3.1 Mind Your Risks

Penulis melakukan studi eksisting kepada kampanye Mind Your Risks yang dibuat oleh *National Institute of Neurological Disorders and Stroke*, Amerika. Kampanye ini dibuat sebagai upaya mendidik masyarakat Amerika yang berisiko atau mengidap tekanan darah tinggi tentang pentingnya menjaga kesehatan mereka. Pesan utama yang disampaikan pada kampanye ini adalah dengan mengontrol tekanan darah tinggi, dapat membantu mengurangi risiko stroke, serangan jantung, dan risiko baru demensia.



Gambar 3.6 Kampanye Mind Your Risks

Sumber: (<https://www.mindyourrisks.nih.gov/>)

Kampanye Mind Your Risks menggunakan media *print ads*, *brochure*, *posters*, dan *social media content/images* yang dapat diakses melalui website. Konten yang ditampilkan menggunakan *headline* yang *simple* dengan menggunakan fotografi. Website juga memberikan berbagai macam informasi yang jelas seperti penjelasan penyakit, cara pencegahan, dan informasi tambahan dari organisasi nasional lainnya. Berikut merupakan analisis SWOT dari kampanye Mind Your Risks:

Tabel 3.3 SWOT Mind Your Risks

<b>Strength</b>	<b>Opportunities</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memiliki informasi yang lengkap dan faktual</li> <li>• Menggunakan <i>headline</i> yang simpel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjalin kerjasama dengan organisasi nasional lain</li> <li>• <i>Headline</i> mudah diingat</li> </ul>
<b>Weakness</b>	<b>Threats</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak menggunakan media dengan tingkat audience yang tinggi</li> <li>• Konten pada <i>print-ads</i>, <i>poster</i>, dan <i>brochure</i> tidak menyampaikan informasi secara lengkap.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasi lengkap hanya dapat dilihat melalui website.</li> <li>• Tidak menggunakan media sosial secara maksimal.</li> </ul>

### 3.1.3.2 World Hypertension Day

Penulis melakukan studi eksisting kepada kampanye World Hypertension Day yang dibuat oleh *The Pan American Health Organization* (PAHO). Kampanye *World Hypertension Day* ini dibuat untuk meningkatkan kesadaran dan mempromosikan pencegahan, deteksi, dan pengendalian hipertensi. PAHO mengangkat tema “*Know Your Numbers*” untuk meningkatkan kesadaran pentingnya mengetahui tekanan darah kita.



Gambar 3.7 Kampanye World Hypertension Day

Sumber: (www.paho.org)

Kampanye *World Hypertension Day* dapat diakses melalui website dan media sosial PAHO. Media yang digunakan adalah poster dan banner. Konten yang ditampilkan merupakan informasi mengenai hipertensi dengan visualisasi menggunakan warna *solid* dan ilustrasi vektor. Kampanye ini memiliki hierarki dan tingkat *readability* yang tinggi. Berikut merupakan analisis SWOT dari kampanye World Hypertension Day:

Tabel 3.4 SWOT World Hypertension Day

Strength	Opportunities
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan <i>platform</i> dengan tingkat audience yang tinggi.</li> <li>• Menggunakan <i>tagline</i> yang simpel.</li> <li>• Informasi dapat mudah dibaca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasi dilengkapi dengan instruksi dan langkah pencegahan.</li> <li>• <i>Tagline</i> mudah diingat</li> </ul>
Weakness	Threats
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masih belum menyampaikan informasi secara lengkap.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasi lengkap hanya dapat dilihat melalui</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak menggunakan kalimat ajakan.</li> </ul>	<p>website.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Munculnya kampanye lain yang memberikan informasi lebih lengkap.</li> </ul>
---	--

### 3.1.3.3 Kesimpulan Hasil Studi Eksisting

Berdasarkan hasil observasi dan analisis yang dilakukan pada studi eksisting, penulis menyimpulkan bahwa penyampaian pesan pada kampanye kesehatan harus dilengkapi dengan data. Penyampaian pesan juga dapat dibantu dengan menggunakan tagline yang *simple* sehingga dapat lebih mudah diingat oleh masyarakat. Diperlukan juga kalimat ajakan untuk meningkatkan engagement dengan audiens. Visualisasi kampanye disesuaikan dengan ide utama kampanye.

### 3.1.4 Mandatory

Menurut Venus (2019), kegiatan komunikasi sebuah kampanye dilakukan melalui sebuah lembaga atau organisasi sehingga kampanye dapat dilakukan secara terorganisasi. Pada perancangan kampanye ini, penulis menetapkan *Indonesian Society of Hypertension* (INASH) sebagai penyelenggara kampanye.



Gambar 3.8 Logo INASH

Sumber: (<https://www.inash.or.id/home.do>)

INASH merupakan perhimpunan keseminatan hipertensi di Indonesia. INASH berperan aktif dalam memberikan berbagai informasi

mengenai pengetahuan, pemahaman, dan penanggulangan Hipertensi melalui kegiatan-kegiatan ilmiah seperti workshop dan seminar.

### **3.2 Metode Perancangan**

Menurut Ostergaard (seperti dikutip Venus, 2019) perancangan kampanye dibagi menjadi tiga tahapan, antara lain:

#### **1) Prakampanye**

Langkah awal pada perancangan kampanye dimulai dengan mengidentifikasi masalah faktual secara mendalam. Setelah mengidentifikasi dan mendalami masalah tersebut, analisa perlu dilakukan untuk mencari hubungan sebab-akibat permasalahan tersebut dengan fakta-fakta yang telah diperoleh. Hasil analisa digunakan untuk menentukan apakah masalah tersebut dapat diselesaikan melalui pembuatan kampanye (hlm. 30).

#### **2) Pengelolaan Kampanye**

Pengelolaan dimulai dengan membahas perancangan, pelaksanaan, hingga evaluasi program kampanye yang akan dilakukan. Perancangan ini harus dilatarbelakangi oleh riset untuk membantu dalam mengidentifikasi target sasaran, perumusan pesan, memilih media atau saluran, dan teknis pelaksanaan kampanye. Pengelolaan kampanye ini digunakan sebagai panduan untuk mengubah perilaku target sasaran kampanye baik dari aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan target sasaran. Perubahan sikap target sasaran akan terpengaruh oleh aspek pengetahuan dan keterampilan yang didapat. Tahap ini diakhiri dengan evaluasi mengenai keefektifan program yang dirancang dalam mengkomunikasikan pesan (hlm. 31).

Penulis menggunakan teori perancangan desain milik Robin Landa dalam buku *Graphic Design Solutions 5<sup>th</sup> edition* (2014). Menurut Landa (2014), perancangan desain dibagi menjadi 5 tahap sebagai berikut:

### **1. Orientation**

Orientasi dilakukan dengan mencari informasi yang mendalam mengenai topik kampanye yaitu Hipertensi, pencegahan dini yang dapat dilakukan, dan permasalahan yang faktual.

### **2. Analysis**

Analisis data yang didapatkan pada tahap orientasi dan mencari hubungan sebab-akibat permasalahan yang ditemukan sehingga dapat menemukan solusi terbaik yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah tersebut.

### **3. Conception**

Membuat konsep perancangan desain yang diawali dengan melakukan *brainstorming* dan *mindmapping*. *Keywords* dan *big idea* yang telah ditentukan kemudian digunakan sebagai pedoman perancangan desain dan dilanjutkan dengan membuat aset desain.

### **4. Design**

Tahap desain dilakukan dengan membuat sketsa kasar sesuai dengan konsep yang telah ditentukan. Tahapan desain dilanjutkan dengan proses digitalisasi sketsa yang telah dibuat.

### **5. Implementation**

Tahap terakhir dilakukan dengan pemasangan hasil akhir desain yang telah dibuat pada media yang telah ditentukan.

## **3) Pascakampanye**

Tahap terakhir adalah evaluasi keefektifan program kampanye yang telah dilaksanakan dari segi penanggulangan masalah yang telah ditemukan pada tahap prakampanye (hlm. 32).