

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan metode *hybrid* atau campuran dari metode kualitatif dan kuantitatif untuk judul “Perancangan Kampanye Meningkatkan Kesadaran Persiapan Mendaki Gunung”.

3.1.1 Metode Kualitatif

Pada metode kualitatif, penulis akan melakukan teknik wawancara, studi literatur, dan studi *existing*. Segala bentuk kegiatan untuk mendapatkan data kualitatif akan disertakan dokumentasi berbentuk foto. Penulis menggunakan teknik wawancara untuk memperoleh informasi mendalam dari ahli dan target audiens mengenai topik terkait. Pada teknik studi literatur, penulis akan mencari informasi lebih dalam mengenai persiapan mendaki gunung. Untuk studi *existing*, penulis membandingkan visualisasi yang telah ada sehingga dapat menjadi acuan visual untuk perancangan penulis mengenai topik terkait.

3.1.1.1 Wawancara

Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan secara kualitatif. Tahapan wawancara dilakukan dengan dua metode yakni *expert interview* yang dilakukan pada pihak profesional yang ahli dalam keadaan yang diteliti, dan *non-expert interview* kepada pendaki gunung dan orang awam yang tertarik naik gunung. *Expert interview* telah dilakukan kepada Dr. Ratih Citra Sari dan Chezar Ramadhan. Untuk *non expert interview* dilakukan kepada 2 narasumber yang merupakan anggota pendaki gunung dan orang awam yang tertarik naik gunung, yaitu Jonathan Abel dan Gaby Wijaya.

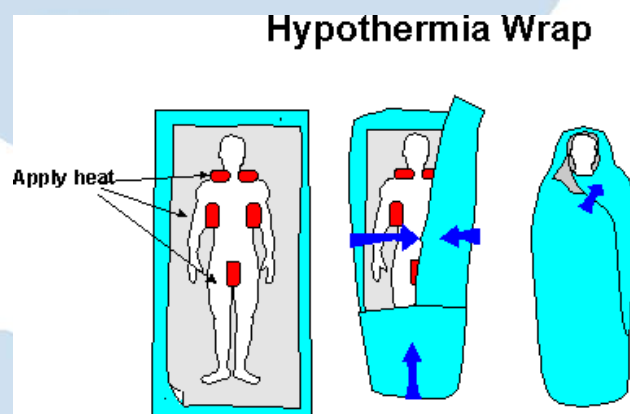
1) Wawancara dengan Dr. Ratih Citra Sari (Dokter Medis Organisasi Pendakian Gunung)

Wawancara dilakukan terhadap Dr. Ratih Citra Sari, Dokter Media Organisasi Pendakian Gunung Wanadri pada pukul 16.00 WIB, tanggal 14 Februari 2022 melalui *zoom meeting*. Tujuan dilakukannya wawancara ini adalah untuk mengetahui kesadaran pendaki pemula mengenai persiapan sebelum mendaki gunung dan risiko apa saja yang dapat terjadi jika persiapan tidak dilakukan dengan baik. Menurut Dokter Ratih, persiapan untuk mendaki gunung sangat diperlukan persiapan yang memadai karena banyak dari pendaki gunung yang memadai. Sebelum mendaki pastikan peralatan, obat – obatan sudah dibawa dengan lengkap. Banyak orang yang masih minim dalam persiapannya. Seperti contohnya, masih banyak pendaki yang tidak bawa air minum, persiapan makanan hanya untuk 1 hari, dan sebagainya. Padahal jika persiapan mendaki sudah tepat dan lengkap, dapat dipastikan 80% para pendaki dapat terhindar dari resiko penyakit di gunung. Berdasarkan materi pengajaran yang pernah dibawakan oleh Dokter Ratih, beliau menyebutkan beberapa resiko yang memerlukan PPGD (Pertolongan Pertama Penanganan Gawat Darurat) di gunung adalah sebagai berikut:

a. Hipotermia

Penyebab utama dari serangan hipotermia adalah dimana tubuh korban terendam pada suhu di bawah titik beku. Pada saat ini, kejadian hipotermia akan sangat cepat terjadi. Hipotermia akan terjadi secara perlahan jika berada dalam lingkungan yang memiliki suhu dingin. Hipotermia sangat mudah menyerang seseorang yang kelaparan, kelelahan, tubuhnya dalam keadaan basah, ketakutan, kekurangan oksigen pada ketinggian, dan terkena angin dingin. Gejala

dari hipotermia ringan, sedang, dan berat dapat terdeteksi saat penurunan suhu tubuh yang jika diraba seluruh tubuh terasa dingin dan tampak kelabu atau kebiru-biruan pucat. Selain itu, frekuensi nadi, kuat atau lemahnya denyut nadi tidak normal, begitu juga suhu tubuh dan pernafasannya tidak normal dibandingkan orang normal. Korban juga dapat mengalami kesadaran yang menurun, mengigau, mengantuk, bahkan tidak sadarkan diri. Prinsip dari pertolongan pertama pada hipotermia adalah menjaganya tetap kering, terhindar dari air dan angin, serta mendapatkan sumber air panas. Berikut adalah visualisasi dari cara penanganan hipotermia.



Gambar 3. 1 *Hypothermia Wrap*

b. Dehidrasi

Dehidrasi atau kekurangan cairan umumnya disebabkan oleh kekurangan pemasukan cairan atau cairan yang keluar terlalu berlebih. Keadaan ini biasanya terjadi pada orang-orang yang telah melakukan aktivitas yang berat dalam waktu yang panjang tanpa mengkonsumsi cairan yang cukup. Dehidrasi bisa terjadi kepada penderita diare. Hal ini disebabkan karena saat diare, cairan dalam tubuh banyak terbuang dari saluran pencernaan. Dehidrasi juga dapat mengganggu elektrolit tubuh menjadi tidak seimbang dan

memicu penyakit lainnya seperti kram otot dan *heat stroke*. Jika tidak segera ditangani, dehidrasi dapat berakibat pada kematian. Prinsip penanganan untuk penderita dehidrasi adalah pemberian cairan yang cukup dan perlu dievakuasi dengan segera.

c. Hipoglikemia

Hipoglikemia merupakan kejadian dimana zat gula yang terdapat dalam darah menjadi sangat rendah karena kekurangannya zat gula atau cadangan yang ada di dalam tubuh. Hipoglikemia ini dapat menyerang korban yang tidak minum dan makan makanan yang memiliki kandungan gula dalam lingkungan yang suhunya rendah dalam waktu yang lama. Tanda – tanda dari hipokligemia adalah korban mengeluarkan keringat dingin, kehilangan kemampuan untuk bergerak, penglihatan menurun, jantung berdebar, kejang, gelisah, cemas, bingung hingga tidak sadarkan diri. Hal - hal tersebut akan berkurang setelah mendapatkan asupan gula. Cara menangani korban hipoglikemia adalah dengan cara membaringkan korban tanpa menggunakan bantal, lalu oksigen diberikan kepada korban. Ketika korban sudah sadarkan diri, perlu segera diberikan makanan atau minuman yang kaya akan kandungan gula.

d. Pendarahan

Berikut adalah cara penanganan dari pendarahan adalah:

- 1) Pertama – tama yang perlu dilakukan adalah membaringkan korban dan perhatikan darah yang keluar melalui pernafasan,
- 2) Kemudian luka perlu dilindungi dengan menggunakan perban yang tebal dan bersih, lalu tekan pada bagian yang mengeluarkan darah.

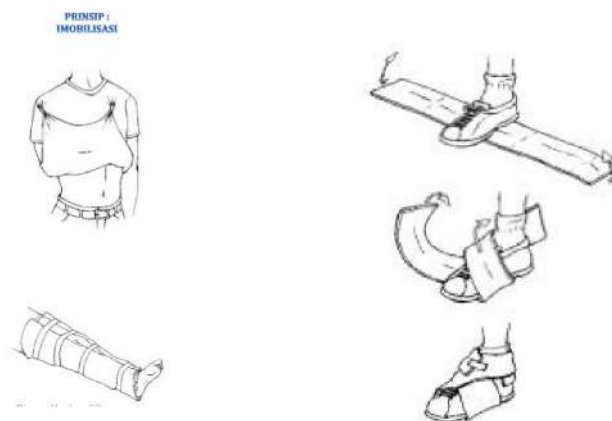
- 3) Taruh bagian yang berdarah di tempat yang lebih tinggi agar dapat mengurangi aliran darah yang deras.
- 4) Jika perlu, pakaian yang menghalangi darah dapat disingkirkan untuk mengidentifikasi tingkat parah luka.
- 5) Warna darah yang berwarna merah segar dan mengalir dengan deras serta kadang berdenyut merupakan pendarahan dari nadi arteri, sedangkan pendarahan dari nadi vena memiliki warna merah yang gelap dan berasal dari bagian tubuh yang terluka.
- 6) Pendarahan arteri dapat ditangani dengan menggunakan jari yang ditekan di daerah pangkal dari luka. Selain itu, dengan menggunakan ikatan dari torniket selama kurang lebih 1 menit lalu dikendorkan selama 5 menit berselang seling. Namun, langkah ini tidak terlalu dianjurkan dan tidak bisa dipraktikkan dalam keadaan yang terdesak seperti pendarahan yang cukup serius dimana pendarahan tidak dapat dihentikan dengan balut tekan.
- 7) Tips untuk menangani pendarahan adalah dengan menggunakan lakban untuk memaksimalkan tekanan pada luka terbuka.

e. Patah Tulang

Saat patah tulang, setiap pergerakan akan menimbulkan *shock* dan dapat berakibat kerusakan yang lebih parah jika tidak ditangani dengan benar. Karena itu, jika ada luka yang terbuka perlu dilakukan pertolongan agar tidak adanya gerakan pada tulang yang patah, berikut adalah langkah yang perlu dilakukan pada korban:

- 1) Meletakkan daerah yang patah pada posisi yang nyaman mungkin dengan untuk meminimalisir gerakan.

- 2) Apabila terjadi pendarahan, gunakanlah balut tekan untuk melindungi luka.
- 3) Lakukan pembalutan bidai dengan dahan, papan, kayu, atau barang lainnya dengan panjang yang melebihi dua persendian di bawah dan atas luka
- 4) Bidai dipasang pada dua sisi yang melebihi dua persendian dengan minimal dua buah bidai.
- 5) Ikatlah bidai pada minimal tiga tempat agar daerah yang terluka serta persendian di bawah dan atas luka tidak dapat digerakkan.
- 6) Topanglah bagian yang luka agar tidak banyak pergerakan pada tubuh korban dengan *mitella*.
- 7) Persiapkan korban hingga dapat dievakuasi.

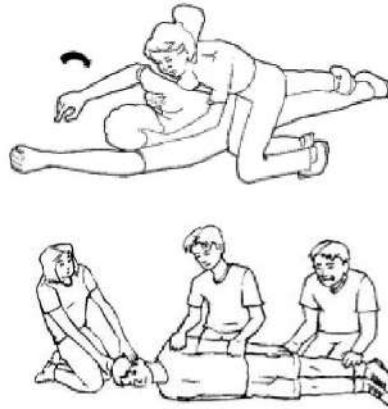


Gambar 3. 2 Prinsip Imobilisasi

f. Pingsan

Prinsip menangani bagi korban yang pingsan adalah membaringkan penderita pada tempat yang luas dan aman, lalu posisikan kaki penderita lebih tinggi dibanding jantung, pakaian dilonggarkan, dan sepatunya dilepaskan. Korban pingsan tidak perlu diberikan minum kecuali telah sadar.

Cara memposisikan penderita :



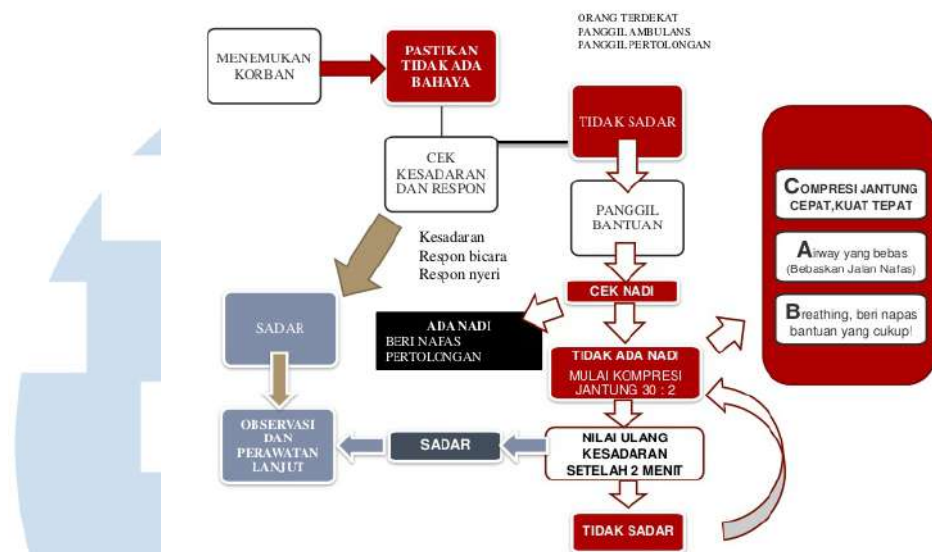
Gambar 3. 3 Cara Memposisikan Penderita Pingsan

g. Kejang

Tanda – tanda kejang yang biasanya dialami oleh penderita kejang adalah konsentrasi yang hilang, tangan dan kaki yang kaku serta mengalami gerakan kejut, bola mata korban berbalik ke atas, muntah, rahang terkatub, kehilangan kontrol BAK dan BAB, nafas terhenti sejenak, dan badan yang lemas. Prinsip dari pertolongan kejang adalah memastikan oksigen cukup pada korban.

Selain penanganan terhadap keadaan – keadaan tersebut. Terdapat PPGD dasar yang mencakup pertolongan dasar, yaitu sebuah penanganan darurat yang dilakukan untuk menjaga denyut jantung dan pernafasan seseorang. Caranya adalah dengan memberi pernafasan buatan dan kompresi dada.

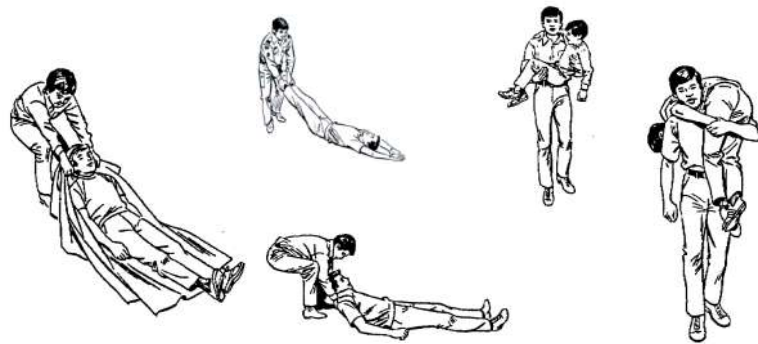
U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A



Gambar 3. 4 Proses PPGD

Jika keadaan sudah tidak bisa dilakukan oleh pertolongan pertama, maka diperlukan proses evakuasi. Hal ini dikarenakan dalam pertolongan pertama seorang korban tidak bisa benar – benar sembuh, namun tetap perlu pertolongan di rumah sakit. Berikut beberapa cara untuk dalam proses evakuasi korban:

- 1) Tandu darurat: dapat dibuat dari sarung dan dua buah batang kayu yang lurus
- 2) Tali atau pengikat darurat: dapat menggunakan tali prusik di tas, tali sepatu, gelang atau kalung prusik, akar, ikat pinggang, atau kulit kayu
- 3) Alat Bidai: dapat menggunakan kayu yang lurus atau besi di punggung *carrier*



Gambar 3. 5 Penolong

Menurut Dokter Ratih, berdasarkan risiko yang sering terjadi, pengetahuan yang paling penting perlu diketahui seorang pendaki gunung untuk dapat meminimalisir risiko yang lebih besar:

- 1) Algoritma Bantuan Dasar
- 2) Cairan dan Dehidrasi: kebutuhan & pencegahan, tanda dehidrasi, penanganan, membuat oralit
- 3) Luka dan Pendarahan: cara memberhentikan pendarahan
- 4) Keseleo dan Patah Tulang: perbedaan, penggunaan mitula, fiksasi
- 5) Teknik Evakuasi
- 6) Gigitan Ular
- 7) Hipotermia
- 8) *Heat stroke*
- 9) Obat – obat penting yang harus dibawa
- 10) Penggunaan ransel yang benar

Dokter Ratih selalu menekankan kepada persiapan dan pencegahan penyakit – penyakit tersebut, seperti mulai dari peralatan, obat – obatan, persiapan fisik, dsb. Ia mengakui bahwa dokter saja belum tentu bisa menangani pasien di gunung karena kondisi yang sangat terbatas. Sebagai contoh, ketika ingin merevitalisasi jantung, diperlukan tanah yang datar, sehingga

akhirnya perlu dievakuasi terlebih dahulu. Pertolongan pertama diperlukan untuk meminimalisir keadaan buruk yang terjadi pada penderita sembari melakukan evakuasi ke rumah sakit. Selain itu, pada umumnya, penyakit – penyakit di gunung disebabkan karena dehidrasi dan kekurangan makanan, kecuali ada penyakit bawaan. Sebagai contohnya seseorang patah tulang karena lemas yang disebabkan oleh dehidrasi. Untuk penanganannya, para pendaki yang terpenting perlu mengetahui prinsip cara penanganannya, karena perlu menyesuaikan dengan kondisi gunung. Ketika diperhadapkan dengan situasi bahaya, umumnya seseorang panik kemudian bingung harus melakukan apa. Karena itu, penting untuk mengetahui inti prinsip dari cara penanganannya. Dokter Ratih mengatakan bahwa teknik *survival* juga diperlukan seperti membuat *shelter*, membuat api, dsb. Hal ini mempermudah para pendaki untuk melakukan penanganan kepada keadaan darurat. Sebagai contoh, salah satu penanganan hipotermia adalah dengan dibuatkan *shelter* atau perlindungan agar tubuh korban tetap hangat. Namun akan lebih baik jika persiapan sudah dilakukan, contohnya sudah membawa kompor untuk membuat api agar tidak perlu repot untuk membuat api dari kayu.



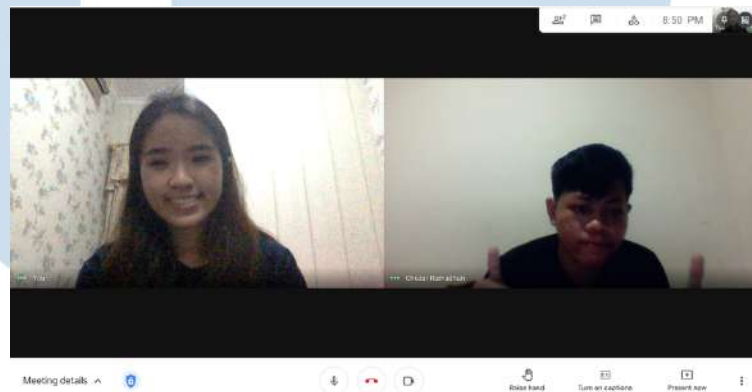
Gambar 3. 6 Dokumentasi Wawancara dengan Dr. Ratih Citra Sari

2) Wawancara dengan Chezar Ramadhan (Ketua Mapala UMN)

Wawancara dilakukan terhadap Chezar Ramadhan, ketua organisasi Mapala UMN. Wawancara dilakukan melalui *google meeting*, pada pukul 20.00 WIB, tanggal 21 Mei 2021. Tujuan dilakukannya wawancara ini adalah untuk mendalami penjelasan mengenai persiapan pendakian gunung serta kesadaran para pendaki mengenai persiapan mendaki gunung. Menurut Chezar, diperlukan persiapan yang sangat matang sebelum mendaki gunung. Terdapat prosedur yang dinamakan Manajemen Perjalanan yang dibagi menjadi beberapa langkah. Pertama, diperlukan riset yang matang untuk mendaki gunung, seperti cuaca, jenis medan, waktu, dan sebagainya. Selain itu, banyak hal lain yang perlu diperhatikan seperti biaya, cara masuknya, dan sebagainya. Untuk pemula, pastikan gunung tersebut memiliki *basecamp* atau ada orang yang mengurus gunung tersebut, jadi jika terjadi hal yang tidak diinginkan terdapat asuransi yang dapat diurus. Selanjutnya, diperlukan latihan fisik beberapa hari sebelum naik gunung untuk menghindari cedera. Latihan fisik yang dapat dilakukan adalah *cardio* untuk melatih stamina dan latihan pada bagian kaki seperti *bench press* dan *mountain climbing*. Kemudian, persiapkan peralatan yang perlu dibawa untuk naik gunung. Salah satunya adalah asupan makanan untuk dimakan selama di gunung. Setiap orang memiliki kebutuhan kalori yang berbeda yang harus disesuaikan dengan makanan yang dibawa. Hal ini sangat penting untuk menghindari penyakit – penyakit yang tidak diinginkan saat mendaki gunung. Peralatan penting lainnya yaitu penunjang pendakian, seperti *tracking poll*, tenda, P3K, pakaian ganti, dan sebagainya. Ketika mendaki gunung, perlu ada orang yang tahu seperti keluarga, teman, dan sebagainya. Riwayat penyakit juga perlu diperhatikan untuk

mengantisipasi obat – obatan yang dapat dibawa saat mendaki gunung. Setiap gunung memiliki tingkat kesulitan yang berbeda – beda. Jika gunung yang medannya lebih berat dan memakan waktu yang lebih lama, maka peralatan dan makanan yang dibawa juga lebih banyak. Penyakit berbahaya yang paling sering terjadi adalah hipotermia dan *heat stroke*. Selain itu, terdapat penyakit lain yang umumnya terjadi seperti sakit kepala, kram, dan diare. Untuk penyakit berbahaya seperti hipotermia, terdapat 3 fase, yaitu hipotermia ringan, hipotermia sedang, dan hipotermia berat. Hipotermia ringan hanya dialami saat tubuh penderita menggigil, yang dapat ditangani dengan meminum air hangat dan mengganti pakaiannya jika basah. Untuk hipotermia sedang, biasanya gejala yang dialami adalah mengantuk, namun hal ini berbahaya jika korban tertidur karena dapat menyebabkan kematian. Satu – satunya cara adalah membuat korban tetap terjaga dengan mengajaknya bicara terus menerus. Sedangkan untuk hipotermia berat, umumnya penderita telah kehilangan kesadaran dan berhalusinasi. Untuk menanganinya adalah dengan menggunakan *emergency blanket* dari aluminium untuk menghangatkan tubuh penderita. Selain itu, *heat stroke* merupakan kurangnya darah di otak karena panas, yang dapat disebabkan oleh dehidrasi. Cara menanganinya adalah dengan berteduh, dikompres air dingin, lalu tidur dengan posisi telentang dengan kaki diangkat ke atas agar darah mengalir ke otak. Selain itu, menurut Chezar, patah tulang juga termasuk insiden yang berbahaya saat mendaki gunung. Cara menanganinya adalah dengan mengikatnya dengan perban agar tidak mudah goyang. Kemudian, keracunan juga sering terjadi saat mendaki gunung. Untuk menanganinya dengan mengkonsumsi susu. Jika pertolongan pertama sudah tidak dapat dilakukan untuk menolong penderita dari penyakit – penyakit tersebut, maka yang dapat dilakukan adalah meminta pertolongan

dari pihak *basecamp* melalui HT. Selain itu, juga dapat meminta pertolongan kepada pendaki gunung lainnya yang juga sedang mendaki. Menurut Chezar, sangat penting untuk minimal menguasai obat – obatan di P3K dan mengetahui riwayat penyakit sebelum naik gunung. Menurut pengamatan Chezar, untuk pendaki yang *expert* pasti sudah mengetahui segala persiapan yang harus dibutuhkan. Namun, bagi pemula biasanya masih belum memiliki *awareness* yang tinggi mengenai segala persiapan mendaki. Menurutnya, pemikiran bagi pemula mendaki gunung masih merupakan sekadar rekreasi.



Gambar 3. 7 Dokumentasi Wawancara dengan Chezar Ramadhan

3) Wawancara dengan Jonathan Abel (Pendaki Gunung)

Wawancara dilakukan terhadap Jonathan Abel, seorang anggota dari komunitas pendaki gunung RAEC. Wawancara dilakukan melalui *zoom meeting*, pada pukul 20.00 WIB, tanggal 18 Mei 2021. Tujuan dilakukan wawancara ini adalah untuk mengetahui kesadaran anggota pendaki gunung mengenai pentingnya persiapan mendaki gunung serta risiko yang dapat terjadi jika pendaki tidak siap. Menurut Abel, persiapan pertama yang biasa ia lakukan sebelum mendaki gunung adalah mengetahui medan gunung tersebut dengan cara mencari tahu di *blog* atau internet seperti cuaca, pos, waktu, dsb. Hal ini dilakukan agar tidak memakan waktu yang lama dalam mendaki gunung karena sudah dipersiapkan dengan baik, selain itu agar konsumsi yang dibawa

dapat dipersiapkan dengan baik. Persiapan selanjutnya yang tidak kalah penting adalah peralatan yang dibawa, karena jika peralatan yang dibawa ternyata kurang akan sangat berpengaruh bagi kelangsungan kegiatan mendaki gunung. Contohnya adalah tas, jika tas tersebut beresiko untuk robek, maka diperlukan peralatan seperti benang dan jarum untuk menjahit bagian tas yang robek. Selain itu, terdapat alat makan, alat tidur, penghangat tubuh, dsb. Peralatan ditentukan dari medan gunung yang ingin didaki. Sebagai contoh, jika medan gunung tersebut banyak pasirnya, maka perlu membawa sepatu yang memiliki penutupnya agar pasir tidak masuk ke dalam sepatu karena dapat melukai kaki. Untuk persiapan fisik, biasanya olahraga yang dilakukan adalah rutin berlari, misalkan 1 bulan sebelumnya 2 hari sekali jogging 4-5 kilometer selama 1 jam. Selain itu, dapat melakukan *work out* seperti *push up*. Menurut pengalaman Abel, penyakit yang umumnya terjadi saat pendakian adalah keseleo, tergores, dan yang cukup berbahaya adalah hipotermia. Ia mengaku dirinya tidak pernah mengalami penyakit tersebut, namun pernah menangani hipotermia yang diderita oleh temannya yang masih pemula saat mendaki gunung. Saat itu, udara di gunung sangat dingin dan turun hujan es, ditambah baju temannya yang basah. Karena pemula, ia belum tahu kalau ada peraturan jika pakaian sudah basah, harus segera mungkin untuk menggantinya dengan pakaian baru. Pada akhirnya, hipotermia yang dialami temannya ditangani dengan cara menggunakan *long john*, masuk ke dalam tenda, kemudian masuk ke *sleeping bag*, dan yang terakhir diselimuti oleh *emergency bag* yang terbuat dari *aluminium foil*. Selain itu, air hangat juga dapat membantu untuk menghangatkan tubuh si penderita. Abel mengatakan bahwa informasi dan *awareness* mengenai persiapan mendaki gunung dan pencegahan penyakit di gunung sangat diperlukan. Karena jika hal tersebut

terjadi, akan memakan waktu yang lama. Selain itu, melalui informasi tersebut sangat penting untuk mengetahui keadaan tubuh kita sendiri juga dapat berfungsi untuk menolong rekan lain jika tiba – tiba terkena penyakit di gunung. Menurut pengamatan Abel, ia sangat jarang menemui media informasi mengenai penyakit di gunung serta pencegahannya, dimana selama ini ia hanya mendengar melalui mulut ke mulut. Menurutnya, informasi mengenai gunung di media sosial biasanya hanya mempromosikan keindahan gunung tersebut. Ia biasanya mencari tahu mengenai gunung hanya melalui *blog* orang lain yang menceritakan pengalaman naik gunung.



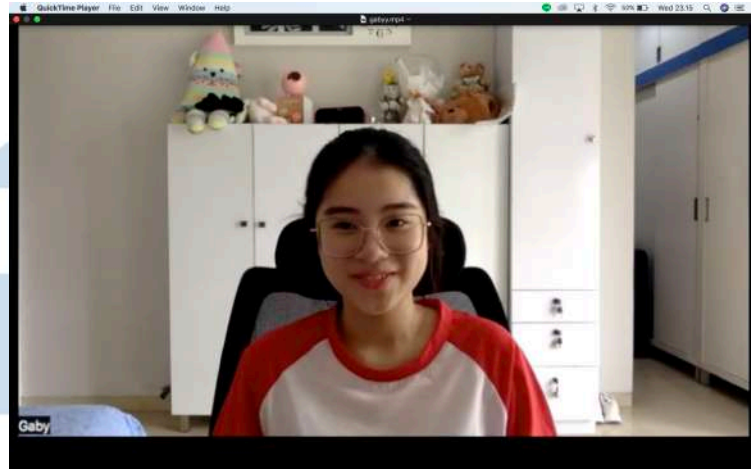
Gambar 3. 8 Dokumentasi Wawancara dengan Jonathan Abel

4) Wawancara dengan Gaby Wijaya (Orang Awam yang Tertarik Mendaki Gunung)

Wawancara dilakukan terhadap Gaby Wijaya, orang awam yang tertarik dengan kegiatan mendaki gunung dan telah merencanakan. Wawancara dilakukan melalui *zoom meeting*, pada pukul 12.30 WIB, tanggal 15 Februari 2022. Tujuan dilakukan wawancara ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan pemahaman calon pendaki gunung mengenai persiapan dan cara pencagahan serta penanganan dalam keadaan darurat di gunung. Gaby awalnya tertarik dengan pendakian gunung karena melihat keindahan gunung di media sosial serta mendengar

beberapa cerita temannya yang menyenangkan saat mendaki gunung. Gunung yang ingin ia kunjungi adalah Gunung Prau atau Gunung Papandayan, dimana gunung – gunung tersebut termasuk gunung pemula. Keresahan yang ditakutkan Gaby sebelum naik gunung adalah kecelakaan, tergelincir, dan terkait dengan hal – hal mistis yang ada di gunung karena pengetahuannya masih minim untuk orang awam yang baru ingin naik gunung. Menurut Gaby, persiapan peralatan naik gunung yang diketahuinya adalah jaket, baju dingin, tongkat, kompor, makanan yang mudah dimasak seperti mie instan, tenda *sleeping bag*, minum, sepatu, kompas, dan *aluminium foil* untuk mencegah kedinginan. Sedangkan untuk persiapan fisik, menurut Gaby sebelum naik gunung perlu melakukan olahraga minimal 1 minggu sebelumnya. Keadaan darurat yang Gaby ketahui dapat terjadi adalah kedinginan, kecelakaann, luka, hipotermia, dan tersesat. Untuk cara pencegahan hipotermia Gaby mengaku hanya tahu korban perlu dibungkus oleh *aluminium foil* atau dipakaikan baju dingin. Selain itu, Gaby mengatakan bahwa ia tidak pernah praktikkan dan mencari tahu tentang cara *survival* di gunung. Ia juga mengaku tidak pernah melihat media informasi mengenai cara menghadapi keadaan darurat di gunung. Ia mungkin akan mencari tahu tentang penanganan keadaan darurat saat sudah mau mendekati hari ia mendaki gunung.

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. 9 Dokumentasi Wawancara dengan Gaby Wijaya

5) Kesimpulan Wawancara

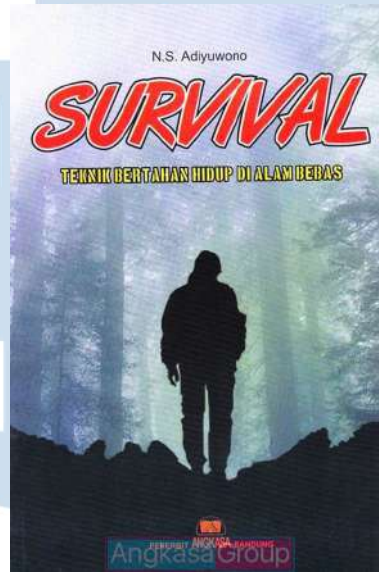
Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh 4 orang narasumber, maka dapat disimpulkan bahwa pendakian gunung sangat memerlukan persiapan yang matang, mulai dari peralatan, perlengkapan, fisik, *skill*, hingga kemampuan untuk bertahan hidup. Berdasarkan hasil wawancara, masih banyak pendaki gunung atau calon pendaki gunung yang tidak *aware* dengan pentingnya persiapan mendaki gunung, sehingga masih banyak yang ditemukan menghadapi keadaan berbahaya di gunung karena kurangnya persiapan. Karena itu, diperlukannya kampanye yang menarik untuk target sasaran agar pendaki yang ingin naik gunung lebih bijak dalam mempersiapkan pendakiannya.

3.1.1.2 Studi Literatur

Penulis juga melakukan studi literatur sebagai metode kualitatif dengan mengumpulkan data melalui media informasi buku, mengenai informasi panduan pendakian gunung untuk pemula, termasuk persiapan yang perlu dilakukan. Berikut merupakan beberapa buku yang menjadi panduan untuk penulis, yaitu sebagai berikut:

1) SURVIVAL: Teknik Bertahan Hidup di Alam Bebas

Buku “SURVIVAL: Teknik Bertahan Hidup di Alam Bebas” ini ditulis oleh N.S. Adiyuwono pada tahun 2003. Buku ini memuat seputar kegiatan *survival* untuk bertahan hidup di alam bebas. Kontennya memuat lebih detail mengenai survival seperti membuat *shelter*, mendapatkan air, membuat perangkap, membuat api, peralatan, dan sebagainya.



Gambar 3. 10 Buku SURVIVAL: Teknik Bertahan Hidup di Alam Bebas
Sumber: Adiyuwono (2003)

2) Panduan Teknis Pendakian Gunung

Buku “Panduan Teknis Pendakian Gunung” ditulis oleh Hendri Agustin. Buku ini diterbitkan pada tahun 2006 pertama kali. Konten yang ada pada buku ini memuat panduan dan persiapan untuk pendakian gunung, seperti manajemen perjalanan, navigasi darat, *survival*, perjalanan di gunung, tim SAR, hingga cuaca di pegunungan.

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. 11 Buku Panduan Teknis Pendakian Gunung
Sumber: Agustin (2006)

3) Panduan Dasar Keamanan di Gunung

Buku “Panduan Dasar Keamanan di Gunung” ditulis oleh Hendri Agustin pada tahun 2008. Buku ini merupakan seri *e-book mini* yang memuat khusus untuk panduan dalam keamanan mendaki gunung. Konten yang memuat buku ini antara lain seperti penyakit berbahaya di gunung dan langkah – langkah *survival*.



Gambar 3. 12 Buku Panduan Dasar Keamanan di Gunung
Sumber: Agustin (2008)

3.1.1.3 Studi Existing

Metode kualitatif lainnya yang penulis lakukan adalah studi *existing*. Penulis mengumpulkan data melalui studi *existing* terhadap beberapa kompetitor mengenai cara menghadapi keadaan darurat di gunung terkait visual dan konten yang telah ada. Studi *existing* ini diharapkan berguna menjadi perbandingan sebagai pacuan penulis dalam mendesain kampanye yang penulis akan buat. Berikut merupakan studi *existing* yang telah penulis lakukan:

1) Pendaki Cerdas

Kampanye “Pendaki Cerdas” merupakan kampanye yang diselenggarakan oleh Taman Nasional Gunung Gede Pangrango. Kampanye ini disuarakan menggunakan media poster yang dapat diakses melalui website resmi Direktorat Jendral Konservasi Sumber Daya Alam dan Ekosistem. Selain itu, kampanye ini melangsungkan *event* pada Car Free Day yang diselenggarakan di Bundaran HI.



Gambar 3. 13 Kampanye Pendaki Cerdas
Sumber: Taman Nasional Gunung Gede Pangrango (2004)

Kampanye “Pendaki Cerdas” menggunakan ilustrasi gambar pendaki gunung dan warna yang cenderung gelap. Pesan komunikasi yang disampaikan cukup jelas dalam penggunaan *copywriting* kampanye ini. Berikut merupakan SWOT dari Kampanye “Pendaki Cerdas”:

Tabel 3. 1 Tabel SWOT Kampanye Pendaki Cerdas

<i>Strength</i>	<i>Opportunities</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan komunikasi yang mudah dimengerti • Menggunakan judul kampanye yang cukup menarik 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat menambahkan media agar informasi dapat dijangkau lebih luas • Dinaungi badan resmi dari pemerintah sehingga lebih mudah untuk menggunakan media yang berhubungan dengan acara seperti <i>Car Free Day</i>
<i>Weakness</i>	<i>Threats</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Warna dan ilustrasi yang digunakan masih belum terlalu menarik • Tipografi yang dipilih masih tidak selaras dan berbeda – beda 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara visual masih belum menarik untuk target usia 15 – 22 tahun • Media yang digunakan masih sedikit sehingga cenderung membuat target sasaran bosan

3.1.1.4 Studi Referensi

Berdasarkan beberapa metode pengumpulan data kualitatif yang telah dilakukan, penulis dapat menyimpulkan bahwa studi referensi dapat dilakukan secara non-partisipatoris melalui media internet guna memperoleh data kelebihan dan kekurangan dari sebuah karya visual. Hal ini berguna dalam menentukan referensi gaya visual yang paling tepat untuk digunakan saat melakukan perancangan media kampanye. Studi referensi tidak hanya dibatasi dengan media berupa

kampanye saja, namun studi ini juga dapat diperoleh melalui media lainnya yang bisa digunakan untuk menjadi referensi secara visual.

1) **Studi Referensi Infografis “9 Benda yang Wajib Dibawa Ketika Mendaki Gunung” oleh Kumparan Travel**

Infografis “9 Benda yang Wajib Dibawa Ketika Mendaki Gunung” ini dipublikasikan oleh media portal Kumparan Travel, dimana dilengkapi oleh artikel yang menjelaskan isi dari infografis tersebut dan alasan mengapa persiapan mendaki berisi beberapa peralatan ini sangat penting dibawa. Terdapat 2 poster pada artikel ini yang memuat informasi mengenai benda yang perlu dibawa saat mendaki gunung. Berikut merupakan visual dari infografis “9 Benda yang Wajib Dibawa Ketika Mendaki Gunung”:



Gambar 3. 14 Infografis Benda yang Wajib Dibawa Ketika Mendaki Gunung
Sumber: Kumparan Travel (2018)

Secara warna, infografis ini menggunakan mayoritas warna dingin seperti hijau dan biru, dimana juga merupakan warna – warna yang ada pada alam. Infografis ini menggunakan ilustrasi dengan gaya *vector* tanpa *outline*. Selain itu, gaya karakter para pendaki tidak proporsional, contohnya seperti kepala yang lebih besar dibanding dengna badannya. *Copywriting* yang digunakan adalah sans serif yang mencerminkan kesan yang natural. Penggunaan layout cukup proporsional dan terlihat memiliki keseimbangan

(*balance*) yang simetris, dikarenakan oleh *penggunaan alignment center* pada infografis ini.



Gambar 3. 15 Detail Konten Infografis Benda yang Wajib Dibawa
Sumber: Kumparan Travel (2018)

Media infografis lainnya menunjukkan *detail* dari benda yang perlu digunakan dengan penggunaan *arrow*. Ilustrasi dari barang – barang yang perlu dibawa diberikan *frame* berbentuk lingkaran yang membuat pembaca fokus kepada barang – barang tersebut. Penggunaan warna yang pastel cerah seperti kuning, merah muda, ungu, jingga juga didapatkan pada warna – warna lingkaran tersebut. Dari infografis “9 Benda yang Wajib Dibawa Ketika Mendaki Gunung”, penulis dapat menyimpulkan bahwa kelebihan dari media informasi ini adalah penggunaan warna dominan yang tepat seperti hijau dan biru untuk penggambaran suasana alam dan gunung, penggambaran ilustrasi karakter yang menarik, dan *emphasis* pada barang – barang yang penting untuk dibawa cukup baik saat divisualisasikan. Kelemahannya adalah pada margin yang terlalu sempit, sehingga tulisan terkesan terlalu penuh pada karya. Selain itu, ruang kosong (*white space*) pada infografis ini sangat

sedikit sehingga saat pembaca melihat infografis ini terkesan terlalu penuh dan tidak ada ruang untuk “bernafas”.

2) Studi Referensi Instagram Official Wanadri

Penulis melakukan studi referensi visual terhadap Instagram Official Wanadri (@wanadri_official), sebuah organisasi pencinta alam tertua di Indonesia, termasuk pendakian gunung. Berikut beberapa tampilan Instagram *post* yang dipublikasikan oleh Wanadri:



Gambar 3. 16 Tampilan Instagram *Post* Wanadri
Sumber: Wanadri (2022)

Melalui Instagram *post* dari Wanadri, dapat dilihat penggunaan warna dominan yang dipakai adalah jingga dan hijau, sesuai dengan identitas *color tone* Wanadri tersendiri. Warna jingga terkesan melambangkan semangat *adventure*, sedangkan warna hijau melambangkan warna alam. Penggunaan *background* dominan menggunakan fotografi mengenai kegiatan di alam. Beberapa *background* foto digabung dengan penggunaan warna jingga dan hijau. *Font* yang digunakan mayoritas terkesan *bold* dan tegas. Kemudian, terdapat supergrafis berupa lereng gunung yang digambarkan berupa *outline* terkadang ditampilkan pada media, dimana berfungsi untuk mengisi ruang kosong pada

beberapa *post* agar tidak terkesan terlalu monoton. Selain itu, *copywriting* menggunakan penyampaian yang *straightforward*, jelas, dan cukup formal. Kelebihan dari media ini adalah warna, supergrafis, fotografi, *font*, dan *copywriting* memberikan penggambaran yang cocok dengan kegiatan eksplorasi di alam atau gunung. Sedangkan, kelemahan dari media ini adalah terlalu banyak jenis *font* yang digunakan sehingga secara keseluruhan, tulisan dan karya jadi terlihat tidak konsisten. Selain itu, ada beberapa layout yang kurang *balance*, seperti penempatan objek tulisan atau visual yang terlalu pinggir sehingga pada bagian tertentu terlihat terlalu padat.

3.1.1.5 Kesimpulan Metode Kualitatif

Berdasarkan metode pengumpulan data kualitatif yang telah penulis jalankan, dapat ditarik kesimpulan bahwa masih banyak dari calon pendaki dan pendaki gunung yang masih kurang *aware* mengenai pentingnya persiapan di gunung. Masih banyak hal yang seharusnya dipersiapkan oleh para pendaki sebelum mendaki gunung. Persiapan pendakian seperti persiapan peralatan, fisik, *skill*, pengetahuan dalam keadaan darurat merupakan bagian yang paling penting. Hal ini dikarenakan lebih baik untuk mencegah keadaan yang memungkinkan terjadi dibanding mengobati keadaan tersebut. Diperlukan sebuah kampanye dengan penyampaian yang efektif dan menarik untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya persiapan mendaki gunung. Konten yang dimuat juga dapat berupa persiapan pendakian gunung untuk pemula seperti, persiapan fisik, *skill*, pengetahuan, peralatan, dan mental. Kemudian, terdapat penggunaan warna – warna yang cocok dengan kampanye seperti hijau dan biru menggambarkan kesan alam, serta warna panas seperti jingga memberikan kesan semangat berpetualangan dan eksplorasi. *Font* yang tepat dapat divisualisasikan dengan bold dan tegas, dilengkapi dengan *copywriting* yang bersifat *straightforward*. Selain

itu, penggambaran karakter ilustrasi yang digambarkan secara tidak proporsional dapat memberikan gaya khas tersendiri untuk ilustrasi pendaki gunung yang memiliki kesan *fun* dan *natural*.

3.1.2 Metode Kuantitatif

Setelah menyebarkan kuisisioner kepada beberapa orang yang memenuhi spesifikasi batasan masalah, penulis memperoleh jawaban dari 100 responden yang tersebar di wilayah Jakarta dan Tangerang dengan target remaja hingga dewasa umur 15-21 tahun yang memiliki ketertarikan pada kegiatan mendaki gunung. Kuisisioner disebarkan untuk mengetahui prioritas konten yang akan penulis masukan pada perancangan kampanye. Perhitungan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin dengan derajat ketelitian 10%. Rumus Slovin yang digunakan untuk menghitung besaran sampel adalah sebagai berikut:

$$S = n / (1+(ne^2))$$

Keterangan:

S: Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

e : Derajat ketelitian (10% = 0,1)

Kuisisioner pertama disebarkan pada 2 Mei 2021 dengan tujuan mengetahui kesadaran dan pengetahuan pendaki gunung mengenai persiapan mendaki gunung dan pengetahuan tentang penyakit berbahaya yang mungkin terjadi di gunung. Kuisisioner kedua disebarkan pada 13 Februari 2022 dengan tujuan mendapatkan kebutuhan konten yang ingin dimuat dalam persiapan mendaki gunung. Berikut merupakan hasil kuisisioner yang telah dilakukan oleh penulis:

1) Demografis Responden

Dari keseluruhan 100 responden yang memiliki umur 15 – 21 tahun dan berdomisili di Jakarta atau Tangerang, kuisisioner terdiri dari responden laki – laki yang berjumlah 52 orang (52%) dan responden wanita yang berjumlah 48 orang (48%).

Pekerjaan responden sebagian besar adalah mahasiswa yang berjumlah 83 orang (83%). Selain itu, responden lainnya sebanyak 9 orang (9%) sebagai pekerja kantor, 3 orang (3%) sebagai wirausaha, 2 orang (2%) sebagai pelajar, 1 orang (1%) sebagai musisi, 1 orang (1%) sebagai buruh, dan 1 orang (1%) sebagai pegawai lepas.

Pendapatan per bulan masing-masing responden bervariasi, yaitu sebagian besar responden sebanyak 43 orang (43%) memiliki pendapatan Rp 1.000.000 – Rp 3.000.000, sebanyak 26 orang (26%) memiliki pendapatan Rp 3.000.000 – Rp 5.000.000, sebanyak 17 orang (17%) memiliki pendapatan kurang dari Rp 1.000.000, sebanyak 11 orang (11%) memiliki pendapatan Rp 5.000.000 – Rp 10.000.000, dan sebanyak 4 orang (4%) memiliki pendapatan lebih dari Rp 10.000.000.

2) Ketertarikan Kegiatan Mendaki Gunung

Seluruh 100 responden memiliki ketertarikan akan kegiatan mendaki gunung. Sebanyak 58 orang (58%) tidak pernah melakukan kegiatan mendaki gunung, dan sebanyak 42 orang (42%) lainnya pernah melakukan kegiatan mendaki gunung.

Selain itu, sebanyak 15 orang (15%) pernah mendaki gunung sebanyak 1 kali, sebanyak 10 orang (10%) pernah mendaki gunung sebanyak 2 kali, sebanyak 7 orang (7%) pernah mendaki gunung sebanyak 3 – 5 kali, sebanyak 6 orang (6%) pernah mendaki gunung sebanyak 6 – 10 kali, dan responden lainnya sebanyak 57 orang (57%) belum pernah mendaki gunung.

3) Pengetahuan Persiapan Mendaki Gunung

Dari skala 1-5 mengenai seberapa penting persiapan sebelum mendaki gunung, 81 orang (81%) menjawab pada skala 5, 18 orang (18%) menjawab pada skala 4, dan 1 orang (1%) menjawab

pada skala 3. Dari data ini dapat disimpulkan pentingnya persiapan sebelum mendaki gunung ada pada rata – rata 4,8.

Selain itu, responden mengetahui persiapan sebelum mendaki gunung, yaitu menentukan lokasi dan level pendakian sebanyak 85 orang (85%), melakukan pengecekan lokasi dan cuaca sebanyak 81 orang (81%), mempersiapkan fisik sebelum jauh – jauh hari sebanyak 79 orang (79%), mempersiapkan asupan makanan sebelum mendaki sebanyak 81 orang (81%), membawa barang secukupnya sebanyak 78 orang (78%), dan membawa pakaian hangat sebanyak 83 orang (83%).

Responden mengetahui beberapa latihan fisik yang perlu dilakukan yaitu sebanyak 86 orang (86%) menjawab *jogging*, sebanyak 26 orang (26%) menjawab bersepeda, sebanyak 21 orang (21%) menjawab *push up*, sebanyak 15 orang (15%) menjawab berenang, sebanyak 30 orang (30%) menjawab *squat*, sebanyak 51 orang (51%) menjawab naik turun tangga.

Peralatan yang penting untuk dibawa saat mendaki gunung yaitu sebanyak 61 orang (61%) menjawab peta dan kompas atau GPS, sebanyak 87 orang (87%) menjawab kotak P3K, sebanyak 43 orang (43%) menjawab filter air, sebanyak 92 orang (92%) menjawab *head lamp* atau senter, sebanyak 66 orang (66%) menjawab *lotion* anti serangga, sebanyak 76 orang (76%) menjawab pisau serbaguna, sebanyak 76 orang (76%) menjawab korek api, sebanyak 88 orang (88%) menjawab cadangan makanan dan peralatannya, sebanyak 63 orang (63%) menjawab pakaian cadangan, sebanyak 82 orang (82%) menjawab tenda atau *sleeping bag*, sebanyak 68 orang (68%) menjawab sepatu olahraga, dan sebanyak 66 orang (66%) menjawab identitas diri.

4) Pengetahuan Penyakit di Gunung

Terdapat berbagai penyakit berbahaya yang dapat menyerang pendaki gunung. Sebanyak 78 orang (78%) telah

mengetahui penyakit hipotermia, sebanyak 27 orang (27%) telah mengetahui penyakit *mountain sickness*, sebanyak 9 orang (9%) telah mengetahui penyakit hipoksia, sebanyak 21 orang (21%) telah mengetahui penyakit *heat stroke*, sebanyak 33 orang (33%) telah mengetahui penyakit *frost bite*, sebanyak 24 orang (24%) telah mengetahui penyakit keracunan, sebanyak 84 orang (84%) telah mengetahui penyakit kram otot, dan sebanyak 6 orang (6%) tidak mengetahui penyakit yang dapat menyerang pendaki gunung.

Berdasarkan pengalaman responden, sebanyak 89 orang (89%) tidak pernah mengalami atau menangani penyakit – penyakit tersebut, sedangkan 11 orang (11%) lainnya pernah mengalami atau menangani penyakit – penyakit tersebut.

Menurut pengalaman responden, sebanyak 4 orang (4%) pernah mengalami atau menangani hipotermia, sebanyak 1 orang (1%) pernah mengalami atau menangani keracunan, sebanyak 1 orang (1%) pernah mengalami atau menangani kram otot, dan sebanyak 85 orang (85%) tidak pernah mengalami atau menangani penyakit berbahaya di gunung.

Dari skala 1-5 mengenai seberapa dalam pengetahuan responden mengenai cara mencegah berbagai penyakit yang dapat menyerang pendaki gunung, 23 orang (23%) menjawab pada skala 1, 20 orang (20%) menjawab pada skala 2, 24 orang (24%) menjawab pada skala 3, 26 orang (26%) menjawab pada skala 4, dan 7 orang (7%) menjawab pada skala 5. Dari data ini dapat disimpulkan pengetahuan responden mengenai cara mencegah berbagai penyakit yang dapat menyerang pendaki gunung terdapat pada rata – rata 2,74. Responden yang menjawab skala kurang dari 4, yaitu sebanyak 67 orang (67%), dianggap masih belum terlalu paham dengan cara mencegah berbagai penyakit yang dapat menyerang pendaki gunung.

Dari skala 1-5 mengenai seberapa dalam pengetahuan responden mengenai cara menangani berbagai penyakit yang dapat menyerang pendaki gunung, 25 orang (25%) menjawab pada skala 1, 28 orang (28%) menjawab pada skala 2, 30 orang (30%) menjawab pada skala 3, 10 orang (10%) menjawab pada skala 4, dan 7 orang (7%) menjawab pada skala 5. Dari data ini dapat disimpulkan pengetahuan responden mengenai cara menangani berbagai penyakit yang dapat menyerang pendaki gunung terdapat pada rata – rata 2,46. Responden yang menjawab skala kurang dari 4, yaitu sebanyak 83 orang (83%), dianggap masih belum terlalu paham dengan cara menangani berbagai penyakit yang dapat menyerang pendaki gunung.

5) Media

Berdasarkan pengalaman responden, 75 orang (75%) tidak pernah melihat media informasi mengenai penyakit berbahaya di gunung, sedangkan 25 orang (25%) lainnya pernah melihat media informasi mengenai penyakit berbahaya di gunung.

Informasi mengenai penyakit berbahaya di gunung yang pernah dilihat oleh responden adalah berupa hipotermia, persiapan naik gunung, penyakit kulit, dan cara pencegahan. Informasi tersebut didapatkan dari beberapa media informasi. Sebanyak 35 orang (35%) mendapatkan informasi mengenai penyakit di gunung melalui media sosial, sebanyak 8 orang (8%) mendapatkan informasi mengenai penyakit di gunung melalui *website*, sebanyak 1 orang (1%) mendapatkan informasi mengenai penyakit di gunung melalui poster, sebanyak 18 orang (18%) mendapatkan informasi mengenai penyakit di gunung melalui berita *online*, sebanyak 5 orang (5%) mendapatkan informasi mengenai penyakit di gunung melalui buku, sebanyak 1 orang (1%) mendapatkan informasi mengenai penyakit di gunung melalui majalah, sebanyak 13 orang (13%) mendapatkan

informasi mengenai penyakit di gunung melalui *google*, dan sebanyak 52 orang (52%) tidak pernah mendapatkan informasi mengenai penyakit di gunung melalui media informasi.

Informasi yang ingin diketahui oleh responden adalah berupa persiapan mendaki gunung sebanyak 60 orang (60%), jenis penyakit berbahaya bagi pendaki gunung sebanyak 57 orang (57%), cara penanganan penyakit berbahaya di gunung sebanyak 84 orang (84%), dan gejala penyakit berbahaya di gunung sebanyak 58 orang (58%).

Media yang ingin digunakan oleh responden untuk mendapatkan informasi mengenai penyakit berbahaya di gunung adalah buku sebanyak 12 orang (12%), majalah sebanyak 3 orang (3%), TV sebanyak 14 orang (14%), poster sebanyak 18 orang (18%), media sosial sebanyak 92 orang (92%), *website* sebanyak 45 orang (45%), *google* sebanyak 12 orang (49%), dan berita *online* sebanyak 41 orang (41%).

6) Keadaan Darurat di Gunung

Berdasarkan pengetahuan responden, sebanyak 48 orang (48%) tidak tahu keadaan darurat apa saja yang dapat terjadi di gunung. Sebanyak 7 orang (7%) menjawab hipotermia, 3 orang (3%) menjawab keracunan, 3 orang (3%) menjawab sesak nafas.

Cara *survival* yang diketahui oleh responden adalah membuat api sebanyak 57 orang (57%), membuat perlindungan atau *shelter* sebanyak 65 orang (65%), mendapatkan air bersih sebanyak 68 orang (68%), makanan darurat di gunung sebanyak 46 orang (46%), membuat tanda SOS sebanyak 56 orang (56%), mempraktikkan dasar – dasar pertolongan pertama sebanyak 31 orang (31%), dan sebanyak 12% tidak dapat mempraktikkan cara *survival* dalam keadaan darurat.

Cara *survival* yang dapat dipraktikkan oleh responden adalah membuat api sebanyak 62 orang (62%), membuat perlindungan

atau *shelter* sebanyak 51 orang (51%), mendapatkan air bersih sebanyak 46 orang (46%), mencari makanan darurat di gunung sebanyak 45 orang (45%), membuat tanda SOS sebanyak 43 orang (43%), mempraktikkan dasar – dasar pertolongan pertama sebanyak 35 orang (35%), dan sebanyak 12% tidak dapat mempraktikkan cara *survival* dalam keadaan darurat.

Dari hasil yang didapatkan penulis, penulis menetapkan warna sebagai indikator prioritas topik dalam menghadapi keadaan darurat yang paling diminati responden dengan menggunakan skala 1 hingga 5, dimana angka 1 merupakan prioritas tertinggi. Sebagai contoh, warna biru yang melambangkan prioritas pertama terbanyak adalah Penyakit Berbahaya di Gunung. Dengan demikian, 5 prioritas topik dalam menghadapi keadaan darurat yang paling ingin diketahui adalah:

- a. Penyakit Berbahaya di Gunung
- b. Mendapatkan Air Bersih
- c. Persiapan Mendaki Gunung
- d. Membuat Perlindungan atau *Shelter*
- e. Mendapatkan Makanan Darurat di Gunung

Dari hasil yang didapatkan penulis, penulis menetapkan warna sebagai indikator prioritas topik dalam menghadapi keadaan darurat yang paling diminati responden dengan menggunakan skala 1 hingga 5, dimana angka 1 merupakan prioritas tertinggi. Sebagai contoh, warna biru yang melambangkan prioritas pertama terbanyak adalah Heat Stroke.

Dengan demikian, 5 cara pencegahan dan penanganan dalam menghadapi keadaan darurat yang paling ingin diketahui responden adalah:

- a. *Heat Stroke*
- b. *Mountain Sickness*
- c. Hipotermia

d. Patah Tulang

e. Keracunan

3.1.2.1 Kesimpulan Metode Kuantitatif

Melalui data kuisisioner, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari responden yang tertarik untuk naik gunung sudah tahu bahwa persiapan mendaki gunung itu penting, dengan persiapan yang dilakukan mulai dari peralatan dan latihan fisik. Peralatan dapat berupa perlengkapan makan dan minum, lampu, obat – obatan, dan sebagainya. Sedangkan latihan fisik yang dilakukan dapat dilakukan sebagai persiapan mendaki gunung adalah *jogging*, naik turun tangga, squat, dan sebagainya. Konten yang paling diinginkan oleh responden berupa persiapan mendaki gunung yang mencakup pertahanan dalam keadaan darurat yaitu mendapatkan makanan, mendapatkan air bersih, serta membuat perlindungan. Selain itu, responden juga tertarik mengenai persiapan pengetahuan mengenai bahaya atau risiko yang dapat terjadi di gunung, seperti *heat stroke*, *mountain sickness*, hipotermia, patah tulang, dan keracunan.

3.2 Metodologi Perancangan

Dalam melakukan perancangan kampanye persiapan mendaki gunung, penulis memakai metode perancangan dari Robin Landa melalui bukunya yang berjudul *Advertising by Design: Generating and Designing Creative Ideas Across Media* (2nd ed.). Menurut Landa (2010), metode ini mencakup enam tahapan, yaitu *overview*, *strategy*, *idea*, *design*, *production*, dan *implementation*. Berikut merupakan penjelasan dari tahapan – tahapan tersebut:

1) Overview

Landa (2010) memaparkan bahwa tahap *overview* adalah tahap pertama dalam merancang sebuah desain. Dalam tahap ini, penulis melakukan pencarian data selengkapnya dan memahami masalah dengan topik terkait, tujuan dari kampanye, serta kebutuhan dari *target audience*. Tahap *overview* juga mencakup evaluasi dan tinjauan terhadap

keefektifitasan karya desain seperti apa yang telah ada untuk dijadikan referensi oleh penulis.

2) *Strategy*

Setelah mengumpulkan data pada tahap *overview*, tahapan selanjutnya adalah tahapan *strategy*. Setelah melakukan analisa pada data yang dikumpulkan, selanjutnya penulis mencari strategi untuk solusi yang digunakan. Dalam tahapan ini, dilakukan perancangan dan pemeriksaan strategi visual dan komunikasi dalam penyusunan *creative brief*. Pada tahapan *strategy*, berguna untuk menetapkan *positioning* serta menentukan diferensiasi karya desain yang akan dibuat supaya sesuai dengan sasaran. Pada akhirnya, *creative brief* akan berguna sebagai pedoman yang lebih mendalam untuk proses menemukan ide.

3) *Idea*

Tahapan selanjutnya adalah proses membuat ide. Pada tahap ini diperlukan kreativitas dalam berpikir untuk proses pengerjaannya. Dalam merancang kampanye diperlukan proses berpikir yang kreatif agar makna pesan dapat tersampaikan kepada target audiens dengan baik melalui *copywriting* dan visual. Dalam proses menemukan ide yang kreatif, penulis dapat melakukan beberapa metode seperti *framing*, *brainstorming*, *storyboard*, *mind-mapping*, atau metode lainnya guna memperoleh berbagai *keyword* yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam mengembangkan sebuah desain.

4) *Design*

Tahapan keempat adalah proses membuat desain. Dalam tahap ini, pembuatan sketsa dilakukan sebagai visualisasi dari ide yang telah ditemukan. Tahap desain terus dilakukan sampai memperoleh pedoman visual yang tepat untuk direalisasikan. Tahap sketsa awal dapat dilakukan dengan cepat secara *black and white* maupun berwarna, juga mengeksplorasi dengan menggunakan teknik yang tradisional. Sesudah memperoleh berbagai visual yang berpotensi untuk dikembangkan, dilanjutkan dengan sketsa kasar yang mempunyai komposisi visual lebih

detail dan proporsional dengan format final. Kemudian, dikembangkan dengan desain yang komprehensif menyerupai finalisasi dari desain. Desain komprehensif ini mencakup *layout*, komposisi, supergrafis, warna, gaya fotografi, dan tipografi. Setelah itu, desain komprehensif dievaluasi dan ditinjau kembali, yaitu desain mana yang tepat dan cocok untuk masuk ke tahap produksi. Hasil final dari tahapan desain adalah berupa desain akhir serta panduannya.

5) *Production*

Tahapan selanjutnya adalah proses melakukan produksi. Tahapan ini mencakup eksekusi terhadap berbagai media kampanye, seperti media digital maupun cetak, hingga hasil uji terhadap *user*. Pada tahap produksi, diperlukan kerja sama dengan berbagai ahli atau profesional sesuai dengan media yang dibutuhkan.

6) *Implementation*

Implementasi adalah tahapan paling akhir dalam perancangan desain. Tahapan ini mencakup pengimplementasian dan pengaplikasian hasil desain terhadap media - media yang sudah melewati tahap produksi. Dalam tahap ini, penulis melakukan peninjauan dan eksekusi untuk dampak serta solusi yang dilakukan.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA