



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

ANALISIS DATA PENELITIAN

3.1. Gambaran Umum Data Primer

Perancangan kampanye sosial ini dibuat dengan beberapa penelitian yang dilakukan untuk menciptakan suatu kampanye yang efektif. Dari data yang diperoleh akan digunakan untuk menentukan strategi kampanye.

Hal-hal yang diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai kanker serviks dan perkembangan remaja. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penyebab terjadinya kanker serviks pada wanita di Indonesia, hal-hal yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker serviks serta pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya remaja putri mengenai kanker serviks.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian *mix methodology* dimana metode kualitatif sebagai metode primer dan metode kuantitatif sebagai metode sekundernya. Menurut Berger, pada buku yang berjudul *Media and Communication Research Methods* (2011, hlm. 25) akan lebih baik jika menggunakan dua metode agar hasil yang didapatkan lebih akurat. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara, observasi, survei dan *existing studies*. Wawancara dilakukan dengan mewawancarai dokter dan psikolog remaja, untuk mengetahui penyebab dan cara pencegahan kanker serviks serta informasi mengenai perkembangan remaja dan usia ideal pendidikan seksual remaja. Observasi dilakukan untuk mengetahui media-media kampanye yang telah dilakukan di beberapa institusi kesehatan di Indonesia untuk melakukan

upaya pencegahan kanker. Penulis juga melakukan survei dengan cara menyebarkan kuisioner terhadap remaja putri usia 15-21 tahun di wilayah DKI Jakarta, untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja terhadap kanker serviks.

Pengetahuan mengenai kanker serviks, penyebab, akibat dan cara pencegahannya sangat penting untuk diketahui dengan baik dan benar oleh remaja putri khususnya di wilayah DKI Jakarta. Kasus kanker serviks terus meningkat di wilayah Jakarta, salah satunya disebabkan karena kurangnya pemahaman masyarakat mengenai kanker serviks dan pencegahannya secara baik dan benar.

Kampanye sosial ini ditujukan untuk remaja putri dengan usia 15-21 tahun yang berada di wilayah DKI Jakarta. Usia target kampanye disesuaikan dengan kuisioner yang telah penulis bagikan.

3.2. Data Penelitian

3.2.1. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan dr. Stevanie selaku dokter yang menangani vaksinasi kanker serviks pada 19 Maret 2015 di klinik Prodia BSD, dan Karel Karsten, M.Pi., Psi., CGI., selaku psikolog remaja pada 6 April 2015 di *Experiencing Life Foundation*, Gading Serpong. Selain itu, penulis juga melakukan wawancara kepada Prof. dr. Rukmini Mangunkusumo, SpPA., dari Kepala Bidang Penelitian dan Registrasi Yayasan Kanker Indonesia pada 8 April 2015 di Departemen Patologi Anatomi Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.

3.2.1.1. dr. Stevanie

Serviks merupakan bagian dari rahim yang paling sempit, terhubung ke *fundus* uteri oleh *uterine isthmus*. Kata serviks berasal dari bahasa latin yang berarti leher. Kanker serviks merupakan tumor ganas yang menyerang lapisan permukaan (*epitel*) dari leher rahim atau mulut rahim. Sel-sel permukaan tersebut mengalami penggandaan dan berubah sifat abnormal atau tidak seperti sel normal.

Penyebab utama dari kanker serviks adalah virus *Human Papilloma* (HPV) yaitu HPV 16 dan HPV 18. Virus HPV tersebut dapat ditularkan melalui hubungan seksual. Selain itu terdapat beberapa faktor resiko penyebab kanker serviks yaitu pola hubungan seksual yang dilakukan dengan berganti-ganti pasangan dan hubungan seksual dini dibawah 18 tahun, kebersihan organ kewanitaan, paritas atau melahirkan banyak anak, faktor genetik, merokok dan faktor ekonomi yaitu masyarakat dengan status ekonomi rendah cenderung memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Penggunaan pembalut yang salah dan kontrasepsi oral bukan penyebab terjadinya kanker serviks. Kemungkinan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi oral lain lebih sering melakukan pemeriksaan serviks, sehingga displasia dan karsinoma in-situ (pra-kanker) tampak lebih mudah dideteksi pada kelompok tersebut.

Pencegahan kanker serviks terdiri atas dua jenis yaitu pencegahan primer dan sekunder. Pencegahan primer ditujukan bagi wanita yang

belum pernah berhubungan seksual yaitu dengan cara menjauhi faktor resiko dan melakukan vaksinasi. Vaksinasi tersebut dapat dilakukan pada wanita usia 10 tahun ke atas. Sedangkan pencegahan sekunder ditujukan untuk wanita yang sudah pernah berhubungan seksual yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan sitologi setiap tiga tahun sekali.

Kesimpulan dari wawancara ini adalah, kanker serviks disebabkan oleh adanya virus HPV yang ditularkan melalui aktifitas seksual. Selain itu kanker serviks juga dapat disebabkan oleh faktor kebersihan, genetik dan pola hubungan seksual dini. Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan cara primer dan sekunder.



Gambar 3.1. Foto Penulis Bersama dr. Stevanie
(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2015)

3.2.1.2. Prof. dr. Rukmini Mangunkusumo, SpPA.

Saat ini, Yayasan Kanker Indonesia telah bekerjasama dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia (IAPI) untuk melakukan

registrasi kanker berdasarkan jenis kelamin, umur dan lokasi kanker. Data kanker tersebut diperoleh dari 3 jenis registrasi, yaitu kasus kanker pada penduduk di suatu daerah yang diperoleh dari tempat praktek dokter pribadi, klinik, puskesmas dan rumah sakit; kasus kanker yang tercatat di rumah sakit yaitu dari seluruh bagian rumah sakit; dan kasus kanker yang didiagnosis dan tercatat pada bagian laboratorium patologi anatomik.

Penulis memperoleh data registrasi kanker serviks yang terjadi pada tahun 2006 hingga 2010 pada beberapa kota besar di Indonesia. Data tersebut merupakan laporan terkini yang telah dicetak oleh Yayasan Kanker Indonesia. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kejadian kanker serviks tertinggi terdapat pada wilayah DKI Jakarta pada tahun 2010. Berikut ini merupakan tabel data registrasi kanker serviks di Indonesia tahun 2006 hingga 2010.

Kanker Serviks di Indonesia	
Tahun	Perempuan
2006	2429
2007	2576
2008	2638
2009	2980
2010	3285
Total	13908

Gambar 3.2. Data Hispatologi Kanker Serviks di Indonesia (2006-2010)

(Sumber: Yayasan Kanker Indonesia, 2015)

Jumlah Total Kanker Serviks di Indonesia (Berdasarkan Pembagian Umur)										
Tahun	< 15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75	Lost	Total
2006	1	5	116	696	924	466	159	30	32	2429
2007	2	12	134	717	970	500	170	35	36	2576
2008	1	11	136	699	1015	505	185	41	45	2638
2009	2	7	143	699	1211	610	193	47	68	2980
2010	1	14	166	775	1234	706	212	71	106	3285
Total	7	49	695	3586	5354	2787	919	224	287	13908

Gambar 3.3. Data Hispatologi Kanker Serviks di Indonesia Berdasarkan Umur (2006-2010)

(Sumber: Yayasan Kanker Indonesia, 2015)

Registrasi Kanker Serviks di Indonesia														
Tahun	Wilayah													Total
	Medan	Padang	Palembang	Bandung	Semarang	Jogjakarta	Surakarta	Surabaya	Malang	Denpasar	Makassar	Manado	Jakarta	
2006	183	70	56	0	66	0	395	274	231	250	47	54	803	2429
2007	149	104	117	0	170	283	33	298	301	226	97	43	755	2576
2008	73	110	183	0	257	340	88	182	237	270	142	70	686	2638
2009	278	101	168	116	404	279	33	220	279	129	105	37	826	2975
2010	301	91	132	284	352	229	259	194	205	182	85	86	871	3271
Total	984	476	656	400	1249	1131	808	1168	1253	1057	476	290	3941	13889

Gambar 3.4. Data Hispatologi Kanker Serviks di Indonesia Berdasarkan Wilayah (2006-2010)

(Sumber: Yayasan Kanker Indonesia, 2015)

3.2.1.3. Karel Karsten, M.Pi., Psi., CGI.

Menurut Karel, pada tahap remaja terjadi pembentukan identitas dan pencarian jati diri yang kokoh. Remaja umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan cenderung mencari tokoh-tokoh panutan untuk dijadikan *role model*. Secara teori, umumnya remaja mengalami masa pubertas pada usia 11 hingga 12 tahun. Namun saat ini terjadi percepatan masa pubertas pada remaja masa kini yang disebabkan oleh berbagai faktor.

Pemberian pendidikan seks dini sebaiknya diberikan sedini mungkin, namun dengan konten dan pembahasan yang disesuaikan. Pada usia anak-anak, pendidikan seks diberikan sebatas pada pengenalan organ-organ seks, cara membedakan dan memberikan label yang benar pada organ seksual. Pada usia remaja, pendidikan seksual sudah berfokus pada hubungan seksual dengan lawan jenis. Hal ini berkaitan dengan cara melakukan hubungan seksual, kapan saat yang tepat untuk melakukan hubungan seksual dan mengapa hubungan seksual belum boleh dilakukan jika belum menikah.

Menurut Karel, cara yang baik untuk memberikan pengenalan seks atau hal-hal yang berkaitan dengan seks terhadap kaum remaja adalah tidak hanya dengan menakut-nakuti, namun juga dengan memberikan solusi dan melakukan pendekatan yang dapat menyentuh kognisi dan afeksi kaum remaja. Pendekatan tersebut dilakukan untuk meningkatkan keingintahuan remaja, meningkatkan kepercayaan dan mengajak remaja berpikir untuk memutuskan tindakan yang harus mereka lakukan. Pada masa remaja, seseorang akan lebih kritis dan tidak ingin dipaksa untuk melakukan suatu tindakan. Cara terbaik adalah dengan memberikan fakta-fakta, kemudian keuntungan dan kerugian yang akan diperoleh remaja jika melakukan tindakan tersebut. Dengan begitu remaja akan memutuskan tindakan yang harus mereka lakukan.

Kesimpulan dari wawancara ini adalah pada usia remaja, seseorang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, sedang pencarian jati diri dan role

model. Pendidikan seks seharusnya diberikan sedini mungkin namun dengan konten yang sesuai dengan umur seseorang. Pengenalan seks untuk kaum remaja sebaiknya dengan cara tidak hanya menakut-nakuti tetapi juga memberikan solusi dan fakta-fakta yang terjadi dan membiarkan remaja memutuskan apa yang akan mereka lakukan.



Gambar 3.5. Foto Penulis Bersama Karel Karsten, M.Pi., Psi., CGI.

(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2015)

3.2.2. Observasi

Penulis melakukan observasi di beberapa lembaga kesehatan untuk mengetahui upaya yang telah dilakukan guna melakukan pencegahan kanker di Indonesia. Observasi dilakukan di beberapa tempat seperti Yayasan Kanker Indonesia, Jl. Sam Ratulangi No. 35, Menteng, Jakarta Pusat, pada tanggal 9 Maret 2015. Kemudian Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Indonesia, Jl. Percetakan Negara No.29, Jakarta Pusat pada tanggal 9 Maret 2015, dan Rumah Sakit Kanker Dharmais, Jl. Let. Jend S. Parman Kav. 84-

86, Slipi, Jakarta Barat pada tanggal 20 Maret 2015. Observasi tersebut berupa observasi media kampanye sosial yang telah dilakukan di lembaga tersebut.



Gambar 3.6. Kumpulan Hasil Observasi

(Sumber: Dokumentasi Penulis, 2015)

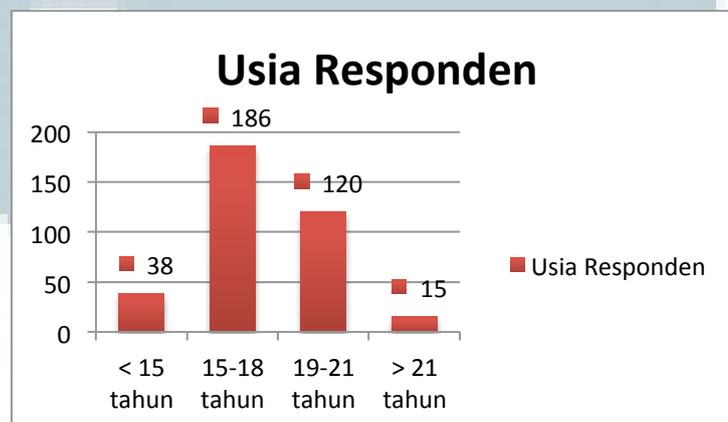
3.2.3. Survei

Penulis melakukan survei kepada 359 responden di wilayah DKI Jakarta secara online melalui media *google docs*. Tujuan dari penyebaran kuisisioner ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman remaja puteri mengenai kanker serviks, penyebab, akibat dan cara pencegahannya.

Berikut ini merupakan hasil survei yang dibagikan pada remaja puteri :

1. Usia Responden

Berikut merupakan data usia responden yang terlibat dalam survei yang dilakukan penulis.



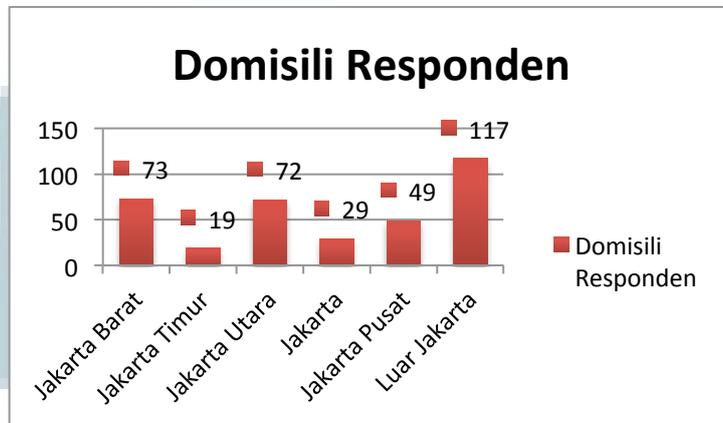
Gambar 3.7. Diagram Grafik Usia Responden.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)

2. Domisili

Survei ini ditujukan untuk remaja puteri yang berada di wilayah DKI Jakarta. Namun dalam penyebarannya, penulis tidak dapat membatasi penyebaran kuisisioner *online*, sehingga terdapat responden yang

berdomisili di luar DKI Jakarta. Berikut ini merupakan data domisili responden yang terlibat dalam survei yang dilakukan penulis.

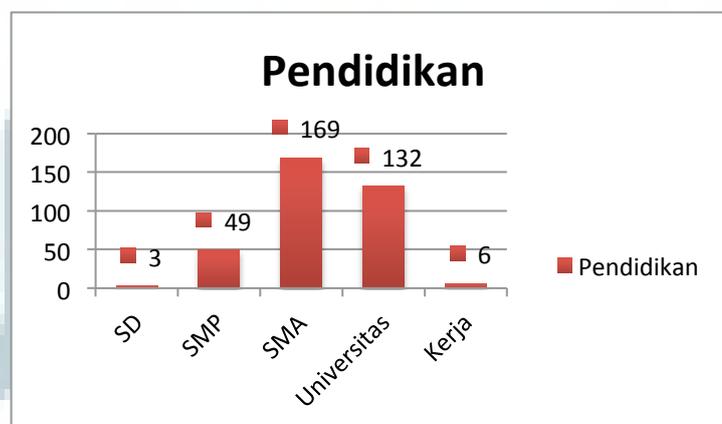


Gambar 3.8. Grafik Domisili Responden.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)

3. Pendidikan

Berikut ini merupakan tingkat pendidikan responden dari survei yang dilakukan penulis :

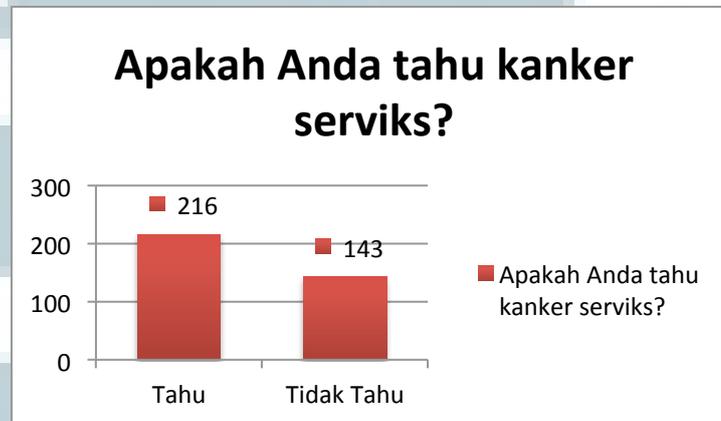


Gambar 3.9. Diagram Grafik Pendidikan Responden.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)

4. Pengetahuan Mengenai Kanker Serviks

Dalam survei ini penulis memberikan beberapa pertanyaan terkait kanker serviks guna mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai kanker serviks.



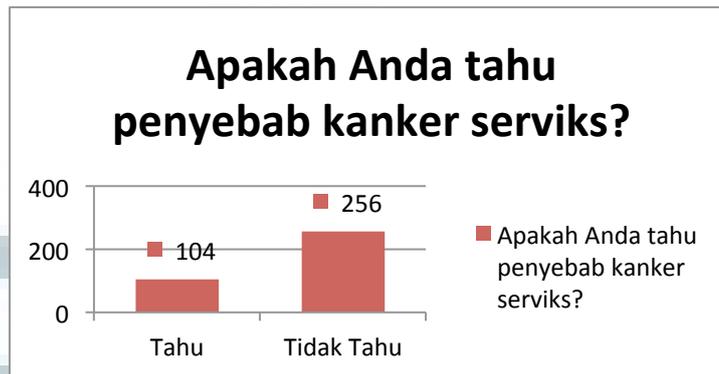
Gambar 3.10. Grafik Pengetahuan Responden Tentang Kanker Serviks.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



Gambar 3.11. Pengetahuan Responden Tentang Letak Kanker Serviks.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



Gambar 3.12. Grafik Pengetahuan Responden Tentang Penyebab Kanker Serviks.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



Gambar 3.13. Grafik Pengetahuan Responden Tentang Penyebab Kanker Serviks

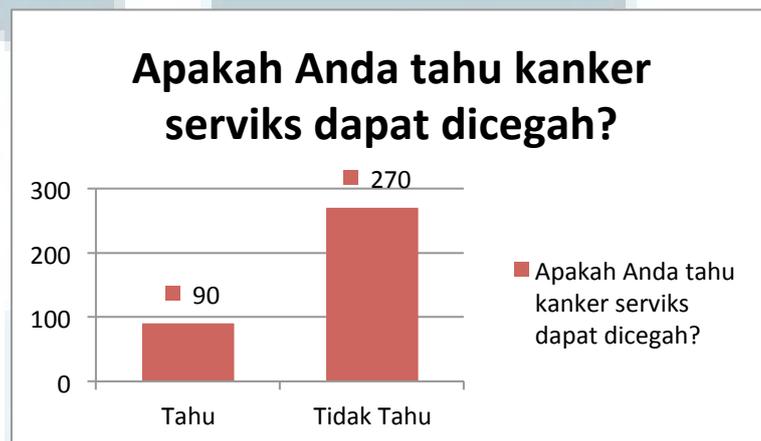
yang Benar.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



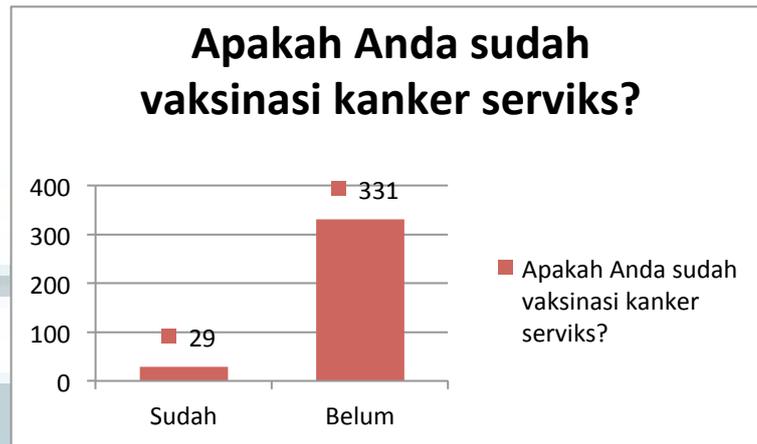
Gambar 3.14 Grafik Pengetahuan Responden Tentang Siapa yang Dapat Terserang Kanker Serviks.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



Gambar 3.15. Grafik Pengetahuan Responden Tentang Kanker Serviks Dapat Dicegah.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



Gambar 3.16. Grafik Mengenai Vaksinasi Kanker Serviks yang dilakukan Responden.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa banyak remaja puteri telah mendengar istilah kanker serviks. Namun terlihat bahwa masih banyak remaja puteri yang memiliki pengetahuan yang salah atau kurang mengenai kanker serviks.

5. Media yang ditemui responden setiap hari

Untuk mengetahui media atau benda yang sering digunakan responden, penulis membuat pertanyaan seperti dibawah ini. Pertanyaan ini digunakan untuk mendukung penggunaan media yang akan digunakan pada kampanye.

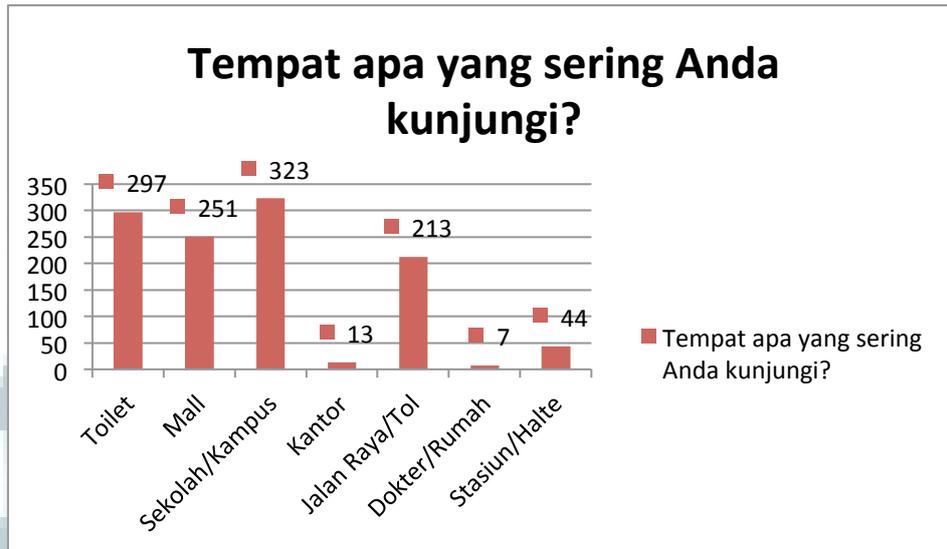


Gambar 3.17. Benda yang ditemui Responden Setiap Hari.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)

6. Tempat yang sering dikunjungi

Penulis melakukan survei mengenai tempat yang sering dikunjungi oleh responden. Berikut merupakan tempat yang sering dikunjungi atau dilalui oleh responden.



Gambar 3.18. Tempat yang dikunjungi Responden Setiap Hari.

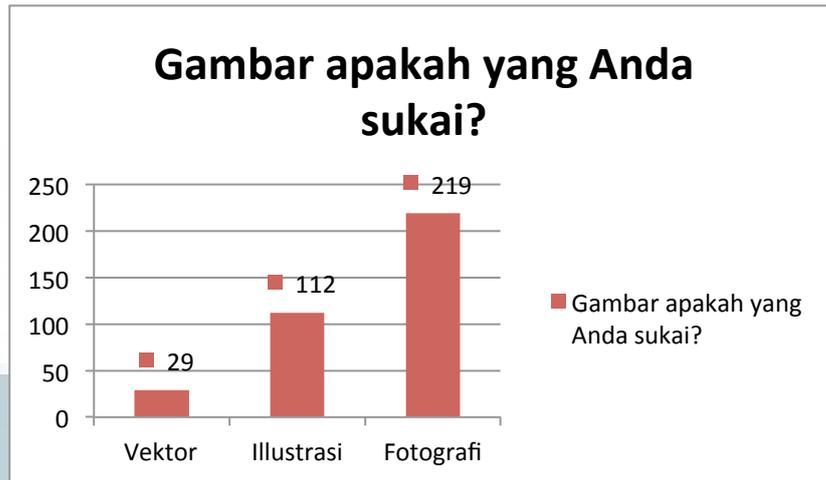
(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)

Melalui grafik diatas dapat disimpulkan tempat yang sering dilalui oleh responden yaitu sekolah/kampus, toilet, *mall* dan jalan raya atau tol.

7. Gambar, warna dan *font*

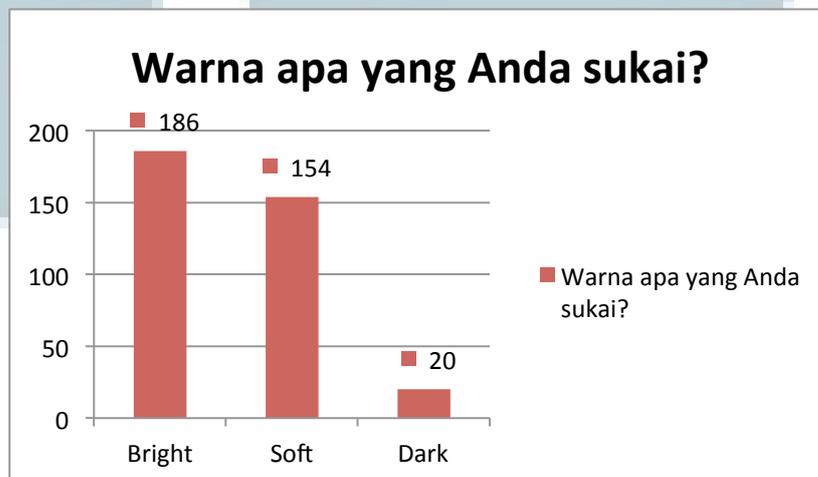
Selain itu untuk mengetahui karakter gambar, warna dan *font* yang disukai oleh responden, penulis melakukan survei sebagai berikut.

U
M
M
N



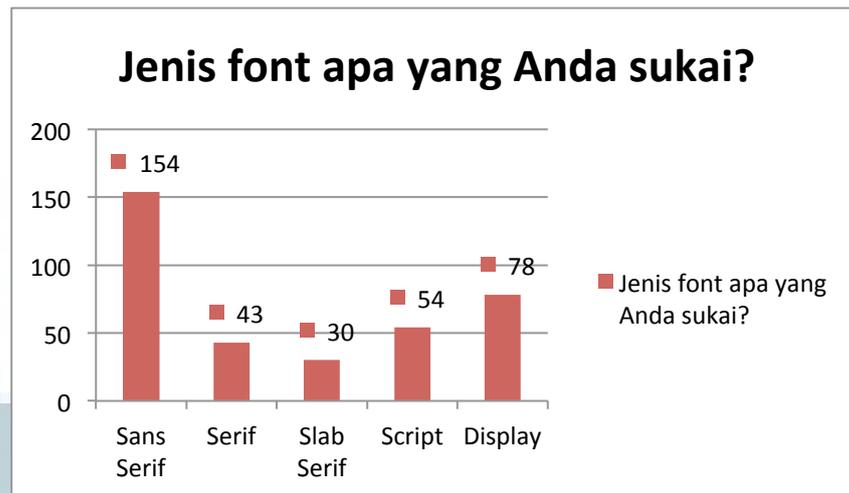
Gambar 3.19. Grafik Gambar yang disukai Responden.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



Gambar 3.20. Grafik Warna yang disukai Responden.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)



Gambar 3.21. Grafik Font yang disukai Responden.

(Sumber: Kuesioner Penulis, 2015)

Dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menyukai karakter grafis berupa fotografi, *bright color* dan jenis font *sans serif*.

3.2.4. Analisis STP

Penulis menggunakan analisa STP (*Segmenting, Targeting, Positioning*) untuk menganalisis target dari perancangan kampanye sosial. Berikut analisis STP yang digunakan penulis :

1. *Segmentation*

Segmentation merupakan strategi memilah-milah pasar berdasarkan faktor geografis (tempat tinggal), demografis (usia, *gender*, penghasilan, pekerjaan dan lain-lain), psikografis (status sosial dan gaya hidup), dan perilaku (pengetahuan, sikap dan lain-lain).

a. Demografis

Gender : Perempuan

Usia : 15-21 tahun

Pendidikan : SMA dan Kuliah

Agama : *Universal*

b. Geografis

Berdomisili di wilayah DKI Jakarta yang merupakan salah satu kota besar di Indonesia.

c. Psikografis

Remaja putri yang memiliki rasa ingin tahu tinggi, kritis dan kurang peduli dengan kebersihan organ kewanitaannya.

2. *Targeting*

Targeting merupakan tahapan memilih dan memfokuskan target yang akan dituju sebagai target dari kampanye. Target dari kampanye sosial ini adalah remaja putri berusia 15-21 tahun yang berdomisili di DKI Jakarta, dengan rasa ingin tahu tinggi, kritis dan kurang peduli dengan kebersihan kewanitaannya

3. *Positioning*

Positioning adalah strategi untuk mempengaruhi konsumen. *Positioning* kampanye sosial ini adalah kampanye sosial yang fokus pada peningkatan kesadaran dan pengetahuan remaja putri usia 15-21 tahun mengenai kanker serviks dan pencegahannya di DKI Jakarta.

3.2.5. Analisis SWOT

Penulis melakukan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunities and Threat*) guna mengetahui potensi, daya tarik dan kelemahan dari kampanye yang dibuat.

1. *Strength* (Kekuatan)

Kekuatan dari kampanye ini adalah masih minimnya kampanye sosial mengenai kanker serviks yang ditujukan untuk remaja putri guna meningkatkan pengetahuan mengenai kanker serviks di Indonesia, khususnya DKI Jakarta. Saat ini kampanye sosial kanker serviks yang ada masih berfokus mengenai pendeteksian dini yang ditujukan untuk wanita dewasa muda agar melakukan deteksi dini atau pemeriksaan.

2. *Weakness* (Kelemahan)

Dalam pembuatannya, kampanye sosial akan membutuhkan biaya yang besar akibat penyebaran media kampanye yang akan diletakkan di banyak tempat. Oleh karena itu dibutuhkan perhitungan yang tepat agar kampanye ini dapat digunakan dengan efisien.

3. *Opportunities* (Peluang)

Peluang dari kampanye ini adalah selain untuk meningkatkan kesadaran remaja putri mengenai bahaya kanker serviks, kampanye ini dapat meningkatkan edukasi remaja putri mengenai kanker serviks.

4. *Threat* (Ancaman)

Ancaman yang dapat dihadapi oleh kampanye ini adalah rendahnya kepedulian remaja putri mengenai kesehatan organ reproduksinya, maka informasi kampanye ini tidak akan tersampaikan dengan baik.

3.2.6. *Studi Existing*



Gambar 3.22. Kampanye CSL Gardasil.

(Sumber: <http://www.brentobox.com.au>)

Contoh kampanye sosial CSL Gardasil yang dilakukan untuk wanita usia 18-26 tahun untuk melakukan vaksinasi kanker serviks. Kampanye ini menggunakan tampilan visual fotografi dan tipografi yang dibuat untuk anak remaja dengan cara menggunakan beberapa tokoh remaja yang berprestasi di Australia. Teknik

fotografi yang digunakan didominasi oleh teknik fotografi *black and white* untuk menunjukkan kesan dramatis dan menyentuh. Pada foto terlihat seorang model wanita yang memiliki plester luka pada lengannya yang memberikan arti bahwa model tersebut telah melakukan vaksinasi. Pada plester tersebut terdapat tulisan “*i did*” yang memberikan arti bahwa model tersebut telah melakukan upaya pencegahan kanker serviks dengan vaksinasi. Teknik kampanye yang digunakan adalah teknik partisipasi yaitu dengan mengajak audiens untuk ikut serta melawan kanker serviks dengan cara melakukan vaksinasi kanker serviks. Kunci utama dari kampanye sosial ini adalah menyadarkan dan memberitahu para remaja untuk melakukan vaksinasi kanker serviks. Tulisan yang digunakan pada kampanye hanya sedikit. Pada bagian bawah disertakan beberapa informasi singkat mengenai informasi kanker serviks.

U M N