

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

#### 3.1 Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan ialah *mixed method*. Menurut John W Creswell, metode penggabungan kualitatif dan kuantitatif adalah cara yang saling melengkapi dan menyempurnakan (W.Creswell, 2014). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif didapatkan dengan melakukan penyebaran kuesioner kepada dewasa muda usia 25-39 tahun, khususnya kepada orang-orang yang memiliki gejala prevalensi *MetS* ataupun orang yang peduli terhadap kesehatannya dan mau memperbaiki pola makan. Survei kuesioner dibagikan kepada kelompok kesehatan melalui aplikasi *telegram* dan *facebook*, serta penulis yang juga membagikan langsung secara personal kuesioner kepada target sasaran dengan usia yang sesuai.

Sedangkan untuk metode kualitatif didapatkan dengan melakukan wawancara kepada narasumber ahli dan target market yang mendukung kelengkapan data serta mendapatkan informasi yang akurat untuk perancangan media kampanye diet mediterania untuk mencegah *Metabolic Syndrome*. Pelaksanaan penelitian dilakukan secara kombinasi dengan maksud metode kuantitatif yang dapat mengukur gejala tertentu menggunakan berbagai instrumen. Selain itu digunakan metode kualitatif untuk menerangkan gejala atau fenomena yang terdapat pada penelitian.

##### 3.1.1 Metode Kuantitatif

Penggunaan metode kuantitatif pada penelitian ini adalah melalui pembagian kuesioner yang dilakukan dengan metode *random sampling* serta jumlah sampel yang dihitung berdasarkan rumus Slovin. Kuesioner disebar kepada target audiens khususnya kepada dewasa muda berusia 25-39 tahun, berdomisili di DKI Jakarta dan Tangerang Selatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta (2021) dan Disdukcapil Kota Tangerang

Selatan (2022), jumlah penduduk daerah DKI Jakarta dan Tangerang Selatan dengan rentang usia 25-39 tahun adalah sebesar 3.992.891 jiwa.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Gambar 3.1 Rumus Slovin

Keterangan:

S: Jumlah Sampel

N: Jumlah Populasi

e: Derajat Ketelitian

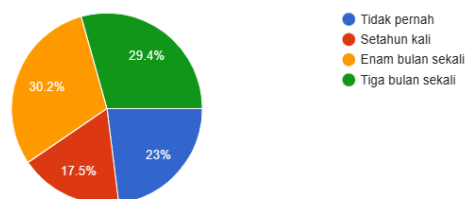
Perhitungan sampel menggunakan derajat ketelitian sebesar 10%, sehingga dapat dihasilkan sampel sebagai berikut:

$$\begin{aligned} S &= 3.992.891 / 1 + 3.992.891 (0*1)^2 \\ &= 3.992.891 / 1 + 39.928,91 \\ &= 3.992.891 / 39.929,91 \\ &= 99,997 \sim 100 \text{ jiwa} \end{aligned}$$

Hasil perhitungan di atas menggunakan teknik Slovin menjadi acuan bagi penulis untuk menentukan jumlah target responden yang akan berpartisipasi dalam menjawab kuesioner. Penulis membagi kuesioner menjadi tiga bagian yaitu seputar riwayat kesehatan, keterkaitan *metabolic syndrome*, pola hidup mediterania, dan pola makan, serta kampanye.

Seberapa sering Anda melakukan pemeriksaan cek darah rutin?

126 responses



Gambar 3.2 Pie Chart Frekuensi Pemeriksaan Cek Darah Rutin

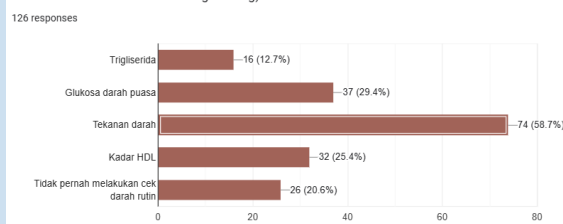
Responden berusia 25-39 tahun di daerah Jakarta dan Tangerang Selatan 57,1% berjenis kelamin perempuan dan sisanya laki-laki, mayoritas 23% berdomisili di Tangerang Selatan, serta 38,1% berada pada SES A2 dengan pendapatan Rp.4.250.000-Rp.7.000.000 per bulan. Dari 126 responden, 37 responden menjawab melakukan cek darah rutin sebanyak tiga bulan sekali, 38 responden sebanyak enam bulan sekali, 22 responden sebanyak setahun sekali, dan 29 responden yang menyatakan tidak pernah melakukan cek darah rutin.

Ini berarti sebagian besar responden telah menyadari pemeriksaan kesehatan secara rutin atau *general checkup* haruslah dilakukan minimal enam bulan sekali, untuk mencegah terjadinya prevalensi gangguan penyakit atau ketidaknormalan dalam darah. Namun berdasarkan analisa penulis secara keseluruhan, responden yang menyatakan tidak pernah melakukan cek darah rutin mayoritas adalah yang berusia di bawah 30 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia dewasa muda 25-30 tahun masih belum terlalu memperhatikan kesehatannya.

Kriteria atau batasan 'normal' dalam pengecekan darah rutin adalah sebagai berikut: [Copy](#)

**Trigliserida:** <150 mg/dL  
**Glukosa darah puasa:** <100 mg/dL  
**Tekanan darah:**  
 Sistolik <130 mmHg, Diastolik <85 mmHg  
**Kadar HDL (kolesterol baik):**  
 Pria: >40 mg/dL, Wanita: >50 mg/dL

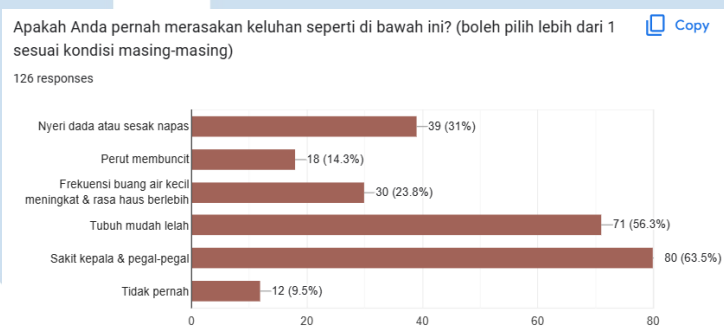
Berdasarkan beberapa kriteria tersebut, adakah kriteria yang tidak sesuai? (Boleh pilih lebih dari 1 sesuai kondisi masing-masing).



Gambar 3.3 Bar Chart Kondisi Darah Responden

Sesuai kriteria *MetS* yang menuju kepada empat kondisi darah, kriteria batasan normal dalam pengecekan darah yaitu trigliserida <150 mg/dL, glukosa darah puasa <100 mg/dL, tekanan darah sistolik <130 mmHg dengan diastolic <85 mmHg, serta kadar HDL pria >40 mg/dL dan wanita >50 mg/dL. Berdasarkan hasil data kuesioner penulis mencoba mencari tahu

kriteria-kriteria yang tidak sesuai dan ditemukan bahwa terdapat 16 responden memiliki tinggi kadar trigliserida, 37 responden memiliki tinggi kadar glukosa darah puasa, 32 responden memiliki kadar HDL rendah, dan hasil tekanan darah tinggi yang didominasi oleh 74 responden. Hasil dari tekanan darah tinggi yang dominan, sebagian besar dialami oleh laki-laki. Hal ini sesuai dengan data yang telah penulis jabarkan pada bab 1, di mana terdapat sebesar 28,4% prevalensi *MetS* di Jakarta yang terdiri dari 25,4% pria dengan penyebab utama ialah hipertensi dan 30,4% wanita dengan penyebab utama ialah obesitas sentral.

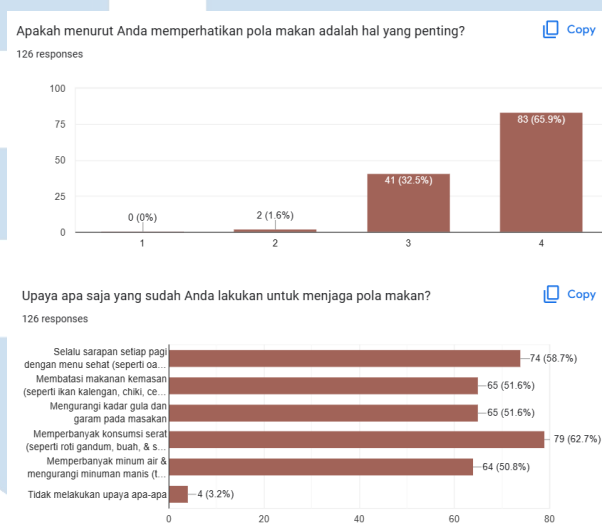


Gambar 3.4 Bar Chart Keluhan yang Pernah Dialami

Saat penulis mencoba menggali keluhan-keluhan yang pernah dialami responden, ditemukan bahwa keluhan sakit kepala dan pegal-pegal mendominasi yaitu sebanyak 80 responden, lalu diikuti dengan tubuh mudah lelah sebanyak 71 responden, nyeri dada atau sesak napas sebanyak 39 responden, frekuensi buang air kecil meningkat dan rasa haus berlebih sebanyak 30 responden, perut membuncit 18 responden, dan yang tidak pernah mengalami keluhan apapun sebanyak 12 responden. Berdasarkan analisa yang telah penulis lakukan, 12 responden yang tidak merasakan keluhan apapun ialah responden dengan rentang usia 25-28 tahun.

Hal ini sejalan dengan fakta bahwa pada usia di bawah 30 tahun manusia masih memiliki fungsi fisiologis dan metabolisme yang baik, serta prevalensi seseorang dapat mengalami *MetS* akan cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Selain itu, penulis juga menemukan bahwa responden yang memiliki gabungan keluhan adalah responden yang memiliki

minimal dua penyakit darah. Seperti pada salah satu sampel responden yang penulis temukan mengalami empat penyakit darah sekaligus yaitu hipertrigliserida, diabetes, hipertensi, dan rendahnya kadar HDL. Ia menyatakan bahwa pernah merasakan banyak keluhan seperti nyeri dada atau sesak napas, frekuensi buang air kecil meningkat dan rasa haus berlebih, tubuh mudah lelah, serta sakit kepala dan pegal-pegal.



Gambar 3.5 Keterkaitan *Bar Chart* Pola Makan Beserta Upayanya

Dari *bar chart* di atas dapat dilihat bahwa sesungguhnya masyarakat menyatakan dan tahu bahwa memperhatikan pola makan adalah hal yang penting. Hal ini menjadi terkait dengan upaya apa yang telah mereka lakukan dalam kepentingannya untuk menjaga pola makan tersebut. Terdapat sebanyak 74 responden yang melakukan rutinitas sarapan pagi dengan menu sehat, 68 responden membatasi makanan kemasan, 68 responden mengurangi kadar gula dalam masakan, 79 responden memperbanyak konsumsi serat, 64 responden memperbanyak asupan air putih dan mengurangi minuman manis, serta sebanyak 4 responden yang tidak melakukan upaya apapun. Berdasarkan analisa penulis, responden yang menyatakan memperhatikan pola makan sangat penting dikisaran nilai 3 hingga 4, lebih banyak melakukan upaya dibandingkan responden yang kurang peduli terhadap pentingnya menjaga pola makan. Terutama pada responden yang telah memiliki

prevalensi *MetS*, mereka lebih gencar melakukan hampir keseluruhan upaya untuk menjaga pola makan.



Gambar 3.6 *Pie Chart* Frekuensi Konsumsi Buah dan Sayur

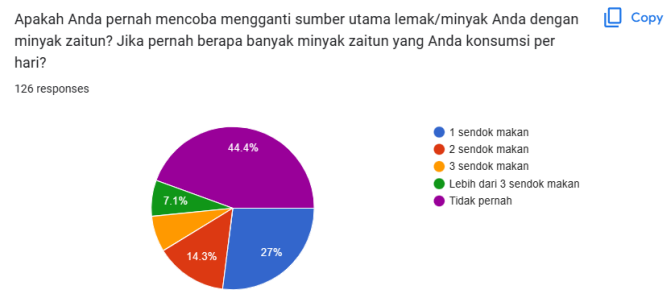
Dari *chart* di atas, sebanyak 16 responden mengonsumsi sebanyak 2 porsi atau lebih buah serta sayuran, 23 responden mengonsumsi lebih dari 1 porsi, 42 responden mengonsumsi sebanyak 1 porsi, dan 45 responden hanya mengonsumsi kurang dari 1 porsi setiap harinya. Berdasarkan data tersebut, menyatakan bahwa masih banyak responden yang tidak memperhatikan asupan buah dan sayurannya. Hal ini mengacu pada ketentuan piramida pola hidup mediterania yang mengkategorikan buah dan sayur sebagai komposisi utama dan porsi yang dianjurkan adalah 1 sampai 2 porsi untuk buah dan lebih dari 2 porsi untuk sayuran setiap harinya.



Gambar 3.7 *Pie Chart* Jenis Daging yang Sering Dikonsumsi

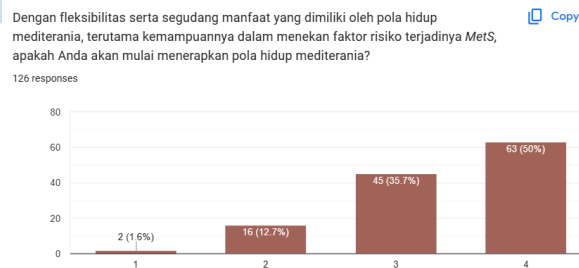
Dalam seminggu, terdapat 47 responden lebih sering mengonsumsi daging ikan, 24 responden lebih sering mengonsumsi daging merah, dan 55 responden lebih sering mengonsumsi daging ayam. Hasil dari data ini sebenarnya bisa tergolong baik mengingat daging merah seperti daging sapi, babi, kambing, domba, dan kerbau adalah daging yang dianjurkan pola hidup mediterania untuk dikonsumsi lebih sedikit dan kadang-kadang saja. Selain

itu, hal ini juga sejalan prinsip piramida pola hidup mediterania juga lebih merekomendasikan daging ikan dan daging ayam untuk dikonsumsi, yaitu daging ikan lebih dari 2 porsi dalam seminggu serta daging ayam 1-2 porsi dalam seminggu.



Gambar 3.8 Pie Chart Konsumsi Minyak Zaitun

Hasil dari *chart* di atas menunjukkan bahwa terdapat 34 responden telah mengonsumsi 1 sendok makan minyak zaitun setiap harinya, 18 responden mengonsumsi 2 sendok makan, 9 responden mengonsumsi 3 sendok makan, 9 responden mengonsumsi lebih dari 3 sendok makan, dan 56 responden tidak pernah mengonsumsi minyak zaitun. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat masih belum mengetahui manfaat dari pengonsumsi minyak zaitun. Berdasarkan analisa penulis, responden yang telah mengonsumsi minyak zaitun secara rutin sesuai rekomendasi prinsip piramida pola hidup mediterania yaitu sebanyak 3-4 sendok makan, adalah kelompok responden yang memiliki beberapa penyakit darah. Sedangkan sebagian besar responden yang tidak pernah mengonsumsi minyak zaitun adalah kelompok responden yang tidak pernah melakukan pengecekan darah rutin dengan sesuai.



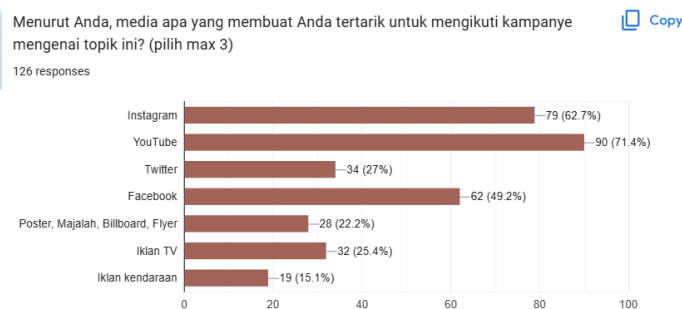
Gambar 3.9 Bar Chart Ketertarikan Menerapkan Pola Hidup Mediterania

Sebagian besar responden, sebanyak 68,3% (86 responden) pernah mendengar atau mengetahui pola hidup mediterania dan sebanyak 72,2% (91 responden) juga pernah mendengar atau mengetahui *metabolic syndrome*. Setelah penulis memberikan sedikit pemaparan seputar manfaat, fleksibilitasnya, serta segudang efektivitasnya untuk menekan angka penyakit kardiovaskular, diketahui sebesar 50% responden (63 responden), berminat untuk menerapkan pola hidup mediterania sebagai investasi kesehatan di masa depan.



Gambar 3.10 Pie Chart Ketertarikan Partisipasi Dalam Kampanye

Selain sebagian besar responden tertarik untuk menerapkan, namun diketahui berdasarkan *chart* yang ada bahwa sebagian besar responden juga tertarik untuk ikut berpartisipasi dalam kampanye pola hidup mediterania untuk mencegah *metabolic syndrome*. Sebagian besar responden tersebut menyatakan bahwa alasannya ingin berpartisipasi adalah untuk mengajak masyarakat terutama orang-orang terdekatnya merasakan manfaat dari budaya pola hidup sehat, sehingga dapat tercegah dari risiko penyakit tidak menular yang tidak diinginkan.



Gambar 3.11 Bar Chart Media yang Menarik



Selanjutnya, ketika diminta untuk memilih media apa yang menarik dalam mendukung partisipasi responden mengikuti kampanye, mayoritas 90 responden memilih *YouTube*, 79 responden memilih *Instagram*, 62 responden memilih *Facebook*, 34 responden memilih *Twitter*, 32 responden memilih iklan TV, 28 responden memilih poster, majalah, *billboard*, atau *flyer*, dan 19 responden memilih iklan kendaraan. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa ketertarikan responden untuk mengikuti kampanye mengacu pada media *YouTube* serta konten media sosial.

#### **3.1.1.1. Kesimpulan Metode Kuantitatif**

Berdasarkan survei di atas, dapat disimpulkan bahwa responden yang masih belum peduli dalam melakukan pengecekan darah rutin ialah responden di bawah 30 tahun. Pernyataan akan pentingnya pola makan juga sejalan dengan upaya yang dilakukan oleh responden. Responden yang menganggap menjaga pola makan tidak terlalu penting tidak melakukan banyak upaya atau bahkan tidak melakukan upaya sama sekali.

Meskipun data telah memperlihatkan frekuensi konsumsi daging merah yang dapat dinyatakan cukup baik sebesar 19%, namun konsumsi buah dan sayur yang sangat rendah yaitu sebesar 35,7% responden hanya mengonsumsi buah dan sayur kurang dari 1 porsi sehari, masih menjadi suatu unsur yang harus lebih diperhatikan. Selain itu, meskipun sebagian besar responden sebesar 68,3% telah mengetahui pola hidup mediterania, namun penerapan yang seharusnya dilakukan pada salah satu pola makan berdasarkan piramida pola hidup mediterania tentang pengonsumsi minyak zaitun masih relatif sedikit. Bahkan sebesar 44,4% responden belum pernah mencoba mengonsumsinya karena ketidaktahuan akan segudang manfaat minyak zaitun.

Begitu pun dengan beberapa responden yang memiliki prevalensi terjadinya *MetS* seperti memiliki kadar trigliserida dan kolesterol yang tinggi disertai dengan tekanan darah tinggi, ataupun

kadar gula darah yang tinggi dalam darah, menyatakan terjadinya beberapa keluhan yang dirasakan. Hal ini sejalan dengan fakta bahwa tingginya lemak jahat atau LDL yang menumpuk dapat menyebabkan penyumbatan serta membentuk plak di arteri kecil jantung. Sebagai akibatnya, aliran darah serta oksigen yang berguna akan terhambat dan berkurang, membuat seseorang mengalami sesak napas serta mudah lelah. Selain itu, fakta yang mendukung juga menyatakan bahwa tinggi kadar glukosa dalam darah disebabkan disfungsi sel memproduksi glukosa sehingga ginjal mengeluarkan glukosa berlebih. Hal ini akhirnya menyebabkan salah satu keluhan penderita yaitu meningkatnya kadar frekuensi buang air kecil dan rasa haus berlebih.

Pada akhir kuesioner diketahui bahwa sebagian besar 50% responden tertarik untuk menerapkan pola hidup mediterania serta sebesar 80,2% responden juga tertarik untuk ikut berpartisipasi dalam kampanye pola hidup untuk mencegah *metabolic syndrome*. Untuk media yang dianggap menarik sebagai sarana kampanye ialah media sosial yaitu *YouTube, Instagram, dan Facebook*.

### **3.1.2. Metode Kualitatif**

Pendekatan metode kualitatif adalah pendekatan yang menggunakan non-numerik, *interview* yang mendalam, fakta menurut pengalaman objek, serta analisis isi dalam keseluruhan proses penelitian (Mustaqim, 2016). Metode kualitatif digunakan jika peneliti berusaha untuk memahami makna dalam suatu fenomena, peneliti ingin memahami lebih lagi teori yang dikembangkan, atau peneliti ingin memastikan kredibilitas sebuah data.

#### **3.1.2.1. Wawancara**

Wawancara dilakukan secara formal dan terstruktur kepada dua narasumber *expert* yaitu seorang ahli gizi dan dokter spesialis penyakit dalam. Wawancara terstruktur dimaksud dengan penulis yang telah terlebih dahulu mempersiapkan keseluruhan data dan juga melalui

serangkaian prosedur sistematis untuk menggali serta mendapatkan informasi dari narasumber. Penulis juga menanyakan pertanyaan sesuai dengan urutan yang telah disiapkan dan melalui proses perekaman sebagai suatu standardisasi.

Pertama kali penulis memulai dengan mencari profil ahli gizi melalui sebuah organisasi pola hidup sehat, lalu dilanjutkan dengan menghubungi serta memperkenalkan diri kepada ahli gizi melalui *platform direct message Instagram*. Begitu pun dengan narasumber kedua yaitu dokter spesialis dalam, awalnya penulis membuat janji kepada rumah sakit terkait lalu memberikan surat izin wawancara kampus kepada beliau dan mulai memperkenalkan diri serta menyampaikan maksud dan tujuan penulis.

Selain itu penggalian informasi lebih lanjut kepada subjek perancangan juga dilakukan kepada seorang penderita yang mengalami *Metabolic Syndrome* untuk menggali pandangan, persepsi, motivasi, dan perilaku terhadap *Metabolic Syndrome* yang dialaminya. Dua *research* data melalui wawancara ini dilakukan secara daring dan satu *research* data kepada narasumber *expert* kedua dilakukan secara *onsite*.

#### **1) Wawancara kepada Syahvira Kanza, S.Gz, RD**

Wawancara dilakukan pada tanggal 1 Maret 2023 terhadap Syahvira Kanza, S.Gz, RD sebagai narasumber pertama yaitu seorang ahli gizi dan berperan sebagai dietisien Dietela Indonesia, yang menangani klien dengan kondisi manajemen berat badan remaja dan dewasa, *Metabolic Syndrome*, persiapan kehamilan, ibu menyusui, serta penderita PCOS. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data secara holistik khususnya mengenai pola hidup

mediterania yang mempengaruhi kesehatan dan keefektikan terkait pencegahan *Metabolic Syndrome*.

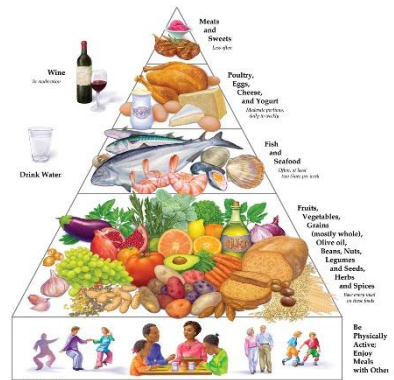
Penulis membagi topik pertanyaan menjadi empat bagian dengan pembahasan pertama secara *general* apa itu pola hidup mediterania, asal usul, manfaat, dan lain-lain. Lalu kedua diikuti dengan efektivitas pola hidup mediterania untuk menurunkan risiko penyakit kronis termasuk prevalensi *MetS*, ketiga mengenai penerapan pola hidup mediterania terutama di Indonesia, dan keempat yaitu bagaimana pengalaman ahli gizi bersama klien-kliennya yang pernah mengalami *MetS*.



Gambar 3.12 Wawancara dengan Syahvira, S.Gz, RD

Syahvira menjelaskan bahwa pola hidup mediterania merupakan pola hidup yang mengutamakan sumber makanan dari tanaman, seperti buah-buahan, sayur-sayuran, biji-bijian dan tak terlepas dari kegiatan yang menunjang kesehatan sosial dan psikologi seperti aktivitas fisik salah satunya. Dalam keterkaitannya dengan pusat bahan makanan pola makan mediterania memiliki dominan buah, sayur, dan *whole grain*. Pola hidup mediterania juga memiliki prinsip yang berlandaskan pada piramida sebagai berikut:

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 3.13 Piramida Pola Hidup Mediterania  
Sumber: Syahvira (2023)

Piramida pola hidup mediterania dibagi menjadi 4 bagian dengan bagian paling dasar atau yang utama yaitu sumber serelia seperti nasi, gandum, lalu buah-buahan serta sayur-sayuran termasuk di dalamnya minyak baik seperti minyak kanola dan minyak zaitun. Pada lapisan kedua diduduki oleh daging putih seperti ayam, ikan serta telur. Kemudian di atasnya diduduki oleh daging merah seperti daging sapi, kambing, babi, dan lain-lain. Sedangkan untuk lapisan penunjang pada bagian bawah piramida adalah bagaimana penerapan serta adaptasi pola hidup orang mediterania yang sangat memperhatikan keseluruhan aktivitas sosial, psikologi, dan fisik yang sehat.

Asal-usul pola hidup mediterania ini kebanyakan adalah berasal dari masyarakat yang memiliki mata pencaharian petani dan bukan berasal dari orang yang memiliki mata pencaharian sebagai peternak. Para petani yang memiliki tanah yang subur mereka banyak menanam tanaman, sehingga hasil tanaman tersebut akhirnya menjadi sumber makanannya sendiri. Efek yang bermanfaat bagi mereka ialah turunnya kadar kolesterol, LDL atau lemak jahat, trigliserida menjadi rendah, dan sebaliknya HDL atau lemak baik cenderung meningkat.

Jika sistem pencernaan seseorang bagus maka otomatis risiko terjadinya penyakit obesitas, jantung, kolesterol, dan lain-lain rendah. Hal inilah yang akhirnya menjadi alasan mengapa pola hidup mediterania bisa terkenal dan sangat dianjurkan untuk dijalankan. Selain itu pola hidup mediterania juga sangat terkait dengan pola hidup yang dapat dipakai secara berkelanjutan tanpa batas waktu.

Dalam pendekatan pola hidup ini, Indonesia tetap dapat melakukannya. Sebenarnya sudah banyak sekali bahan makanan yang bisa didapatkan di Indonesia dan memiliki nilai gizi yang seimbang dengan yang biasa diterapkan pada pola hidup mediterania di negara asalnya. Seperti contohnya biji-bijian di Indonesia bisa dialokasikan dengan kacang-kacangan yang populer kita lihat seperti kacang merah, kacang polong, dan kacang kedelai. Lalu minyak zaitun bisa diganti dengan minyak kedelai atau tetap bisa menggunakan minyak kelapa sawit yang bisa dijangkau dari sisi ekonominya. Meskipun begitu memang terdapat beberapa perbedaan total asam lemak berdasarkan komposisi lemak jenuh, MUFA, serta PUFA yang terkandung pada masing-masing jenis minyak sebagai berikut:

Tabel 3.1 Variasi Komposisi Asam Lemak Beberapa Jenis Minyak

	<b>Lemak Jenuh</b>	<b>MUFA</b>	<b>PUFA</b>
Minyak kelapa sawit	49,0	37,0	9,0
Minyak kelapa	82,5	6,3	1,7
Minyak kacang	16,9	46,2	32,0
Minyak zaitun	13,8	73,0	10,5
Minyak kedelai	15,7	22,8	67,7

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa memang minyak zaitun unggul dalam setiap kandungan asam lemak yang ada baik dari rendahnya kandungan lemak jenuh serta tingginya kandungan MUFA ataupun PUFA yang ada. Penggunaan minyak kelapa sawit dapat tetap dialokasikan namun dengan catatan dengan cara pengolahannya yang tepat pula.

Cara pengolahan yang dimaksud adalah dikarenakan pola makan pada pola hidup mediterania yang telah menggunakan berbagai bahan makanan yang tinggi nutrisi, serat, antioksidan, vitamin dan mineral, maka saat memasak sebaiknya tidak terlalu lama dalam kondisi suhu yang terlalu tinggi. Hal ini dikarenakan beberapa kandungan zat gizi dapat larut dalam suhu tinggi ataupun air terutama vitamin. Hal yang paling baik untuk mengonsumsi makanan pola makan mediterania adalah dengan mengonsumsi secara langsung ataupun *raw* terutama sayur dan buah. Jika mau divariasikan makan makanan bisa diolah dengan merebus atau menumis sekitar 5-7 menit saja karena jangka waktu tersebut pun sebuah bahan makanan sudah aman untuk dikonsumsi.

Selain itu, sebenarnya Indonesia memiliki satu ciri khas budaya yang dapat dengan mudah didapatkan yaitu tempe dan tahu. Terutama pada tempe walaupun kandungannya adalah kacang kedelai ditambah ragi, namun tempe memiliki protein yang tinggi, mengandung probiotik-probiotik yang bagus untuk sistem pencernaan. Tempe bahkan bisa menjadi makanan yang *go-internasional* dikarenakan nilai gizinya yang sangat tinggi.



Gambar 3.14 Nilai Gizi Tempe dan Tahu  
Sumber: Syahvira (2023)

Karena Indonesia identik dengan memakan nasi putih, makan nasi putih tersebut bisa dialokasikan dengan nasi merah atau nasi coklat. Namun, jika tetap menggunakan nasi putih pun tidak masalah hanya saja takaran dan cara pengolahannya yang lagi-lagi harus diperhatikan agar *glycemic index* atau kadar gula yang ada tidak terlalu tinggi dan aman untuk penderita diabetes.

Pengolahan yang disarankan juga pengolahan yang tidak terlalu kompleks karena semakin kompleks pengolahannya maka akan semakin tinggi kadar gula yang ada, disarankan juga agar nasi putih tersebut didinginkan terlebih dahulu. Pola makan mediterania yang tidak membatasi makanan pun juga masih memperbolehkan makanan manis sekitar sebulan dua kali, *wine* ataupun alcohol maksimal 3 gelas kecil, dan diusahakan konsumsinya tidak dibarengi dengan makanan berlemak dalam satu hari karena efeknya yang bisa menyebabkan mual. Secara kesimpulan maka jangan pernah takut untuk menerapkan pola hidup mediterania di Indonesia karena



banyak sekali pendekatan bahan makanan di Indonesia yang dapat menjadi alternatif.

Jika dibandingkan dengan pola makan luar seperti *western diet*, pola makan mediterania direkomendasikan untuk menjaga kesehatan tubuh. *Western diet* memiliki sumber yang dominan dari hewani seperti *dairy* dan olahannya. Terlebih mengingat di luar rendah serat, sehingga kandungan makanan memiliki tinggi protein dan karbohidrat misalnya *macarony cheese* yang memiliki *double* atau bahkan *triple* protein serta tinggi lemak jahat. Selain itu jika dibandingkan dengan diet keto, diet ini tidak dapat digunakan dalam jangka panjang dan hanya dapat diterapkan selama 2-3 minggu hingga batas maksimal 6-12 bulan. Hal ini dikarenakan dalam jangka panjang, diet keto bisa menyebabkan tubuh kekurangan asupan karbohidrat serta vitamin dan mineral yang berasal dari buah, gandum, kacang-kacangan, dan biji-bijian.

Berdasarkan testimoni klien yang pernah Syahvira tangani penerapan pola hidup mediterania ini membuat tubuh mereka terasa lebih vit, tetap merasa kenyang, sehingga keinginan untuk mengonsumsi makanan tinggi gula ataupun lemak bisa menurun. Dikarenakan pola hidup yang kaya akan sumber serat maka sisa serat pangan bisa menjadi makanan yang baik untuk bakteri di usus. Saat bakteri baik mendapatkan serat makanan, maka jumlah bakteri akan meningkat, lalu sistem pencernaan menjadi lebih baik, sehingga turunlah penyakit-penyakit seperti diabetes mellitus, dan meningkatnya sensitivitas insulin.

Mengingat tubuh kita yang bisa menghasilkan asam empedu sendiri, maka jika kita kekurangan serat makan asam empedu akan bekerja untuk mencerna kolesterol

sehingga meningkatkan risiko penyakit jantung dan kardiovaskular lainnya. Selain itu pola hidup mediterania juga kaya akan antioksidan yang dapat membuat tubuh kita mampu menangkal radikal bebas serta meningkatkan sistem imun karena kelengkapan elemen pola hidup mediterania mulai dari pola makan hingga kepentingan sosial dan psikologi.

## 2) Wawancara kepada dr.Jasirwan, Sp.PD

Wawancara selanjutnya dilakukan pada tanggal 7 Maret 2023 terhadap dr. Jasirwan, Sp.PD sebagai narasumber kedua, selaku dokter spesialis penyakit dalam yang telah berpengalaman di bidangnya selama 21 tahun dan melakukan praktek saat ini tepatnya di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot, Jakarta Barat. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data yang *credible* terkait keseluruhan *Metabolic Syndrome*, seperti gejala, dampak, keterkaitannya dengan pola makan, hingga cara pencegahan dan penanganannya.

Penulis juga membagi topik pertanyaan menjadi empat bagian. Antara lain pertama pembahasan umum mengenai *Metabolic Syndrome*, kedua bagaimana hubungan pola makan dengan *MetS* beserta cara pencegahannya, ketiga mekanisme reaksi tubuh yang meningkatkan prevalensi *MetS*, dan terakhir mengenai pengalaman serta pengetahuan narasumber mengenai data *MetS* di Indonesia dan keterkaitannya dengan pasien yang pernah ditangani.



Gambar 3.15 Wawancara dengan dr.Jasirwan, Sp.PD

Menurut dr. Jasirwan, *metabolic syndrome* merupakan kelainan metabolic yang faktor utamanya diakibatkan karena obesitas serta disertai dengan adanya dislipidemi. Dislipidemi merupakan tingginya kadar trigliserida dalam tubuh yang lebih dari 150 mg/dL atau kadar HDL-C kurang dari 40 mg/dL untuk laki-laki dan kurang dari 50 mg/dL untuk wanita. Selain itu juga bisa terjadi karena adanya faktor resistensi insulin. Berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh WHO adalah kadar gula darah puasa lebih dari 110 mg/dL, hipertensi atau tekanan darah sistolik lebih dari 130 mmHg serta diastolik lebih dari 85 mmHg.

Terdapat tiga kriteria yang dapat dianggap sebagai *metabolic syndrome*. Pertama berdasarkan WHO, lalu *National Cholesterol Educated Programme* atau NCEP ATP-III, dan IDF atau *International Diabetic Federation*. Pada prinsipnya, ketiga kategori ini hampir sama. Kriteria pokok yang pertama pastinya obesitas dan diikuti dengan penyakit darah lainnya, hanya saja terdapat sedikit perbedaan. Semisal pada kategori NCEP ATP-III ditambahkan satu kategori yaitu mikroalbumuria dengan ketentuan ukuran lingkar pinggang sebesar 102 cm untuk laki-laki dan 88 cm untuk perempuan. Sedangkan WHO menetapkan ukuran lingkar pinggang sebesar 90 cm.

NCEP ATP-III digunakan untuk orang Asia termasuk Indonesia. Walaupun sebenarnya menurut dr. Jasirwan, ketiga kategori tidak ada yang salah. *Metabolic syndrome* bisa disebabkan karena obesitas dan mekanisme serta postur lemaknya yang berlebihan. Hal ini menyebabkan suatu kondisi yang disebut sebagai stres oksidatif. Stres itu

kemudian dapat mempengaruhi terjadinya gangguan vaskuler.

Jika dianalogikan dalam bagan adalah di saat zat TNF dan FFA meningkat, lalu bercabang berpengaruh terhadap kadar hipertensi dan trigliserida meningkat, selain itu juga menyebabkan resistensi insulin, resistensi ini berdampak pada gula darah yang menyebabkan munculnya diabetes. Saat terjadi resistensi insulin juga berpengaruh terhadap zat penting dalam tubuh yaitu *nitric oxide*. Sehingga akhirnya keseluruhan komposisi ini akan menyebabkan gangguan kardiovaskuler.

Stres oksidatif sendiri merupakan keadaan di saat antioksidan menurun dikarenakan pengaruh lemak metabolik yang berlebihan. Hal ini menyebabkan efek ROS atau yang disebut *reactive oxygen species* meningkat dalam darah dan juga lemak. Hal ini menyebabkan enzim oksidan menurun dan akan berpengaruh kepada keseluruhan metabolisme dan juga terhadap sel endotel, sehingga terjadinya gangguan kardiovaskuler.

Dr. Jasirwan mengatakan jika saat dahulu seseorang melakukan cek darah di saat umur 40 tahun, namun saat ini karena kecenderungan *lifestyle* yang telah berubah, membuat kita tidak memiliki patokan usia tersebut lagi. Beberapa penelitian juga menemukan bahwa umur dewasa muda sekitar 25 tahun saat ini sudah mulai banyak mengalami kegemukan ataupun obesitas.

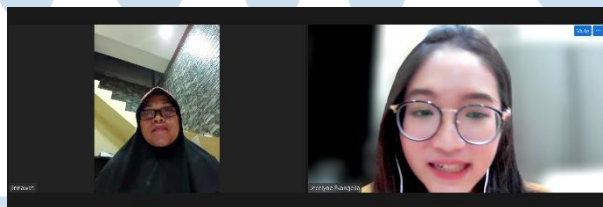
Oleh sebab itu, menurut dr. Jasirwan, pola makan haruslah diperhatikan terutama dalam menjaga konsumsi lemak. Lemak sendiri terbagi menjadi dua yaitu *saturated*

dan *unsaturated*. *Unsaturated* terbagi lagi menjadi dua yaitu MUFA dan PUFA. Perbedaan yang ada antara kedua jenis lemak baik tersebut terletak pada konsistensi pada suhu dingin di mana satu akan mengental dan yang lainnya akan tetap cair.

Kelebihan akan mengonsumsi lemak *saturated* akan menyebabkan kekakuan pembuluh darah yang menyebabkan hiperkolesterol serta menimbulkan plak pada pembuluh darah seperti pipa yang berkarat. Di saat plak tersebut lepas menuju pembuluh darah makan akan menyebabkan penyempitan atau yang disebut hipertensi. Lalu, saat plak rapuh masuk ke pembuluh darah otak maka akan menyebabkan *stroke*. Terlebih saat plak tersebut lepas dan tersangkut di pembuluh darah kecil maka akan menyebabkan penyumbatan serta jantung koroner atau bahkan bisa menyebabkan kematian.

### 3) Wawancara kepada Penderita *MetS*: Ibu Atik

Wawancara ketiga dilakukan kepada salah satu penderita *MetS* yaitu Ibu Atik berumur 50 tahun dan berdomisili di Serang, pada tanggal 15 Maret 2023 secara *online*. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan *insight* lebih dalam terutama terhadap pengalaman narasumber dengan *MetS* yang tengah ia alami.



Gambar 3.16 Wawancara dengan Ibu Atik

Ibu Atik menyatakan bahwa terakhir kali ia melakukan cek darah adalah bulan September tahun lalu. Ia tidak selalu melakukan pengecekan darah secara rutin, hanya terkadang saja sekitar satu tahun sekali. Selain berlebihnya berat badan yaitu sebesar 100 kilogram, ia juga memiliki keluhan penyakit hipertensi dengan angka 220/110 mmHg. Ia juga mengaku mengalami beberapa keluhan seperti sesak napas, sering merasakan sakit kepala dan juga mudah lelah terlebih karena faktor berat badannya.

Ia menyatakan bahwa dulu ia sangat sering mengonsumsi daging kambing dan saat ini upaya yang telah ia lakukan adalah dengan mengurangi konsumsi makanan tinggi natrium serta mengurangi konsumsi daging atau mengganti jenis daging merah menjadi daging putih seperti ayam. Namun ia tidak melakukan perubahan pola hidup apapun. Ia pun juga menyatakan tidak pernah mengonsumsi sejumlah sayur ataupun buah dikarenakan ia tidak menyukainya. Saat ini ia pun mengonsumsi sejumlah obat yang disarankan oleh dokter dan menyatakan bahwa sebenarnya konsumsi obat-obat ini dalam jangka panjang pun memiliki beberapa efek samping seperti rambut mudah rontok dan ingatannya yang tidak semaksimal dulu. Ia pun tidak pernah tahu apa itu pola hidup mediterania dan bagaimana manfaat minyak zaitun mampu mengganti minyak sayur yang mengandung tinggi lemak jahat.

Saat penulis menjelaskan sedikit pemaparan mengenai pola hidup mediterania beserta keefektifannya dalam menurunkan berat badan dan terutama dalam menekan risiko penyakit kronis, Ibu Atik mengatakan ia tertarik untuk bisa mengubah dan menerapkan pola hidup mediterania demi

kesehatan. Ia pun juga mengakui bahwa ia tertarik dan mau ikut berpartisipasi jika penulis merancang sebuah kampanye yang berkaitan.

### **3.1.2.2. Kesimpulan Wawancara**

Berdasarkan ketiga wawancara yang telah penulis lakukan, dapat disimpulkan bahwa pola hidup mediterania dengan segudang manfaat serta ciri khasnya yang memanfaatkan lemak baik sebagai komponen utamanya memang efektif untuk menekan prevalensi terjadinya *MetS*. Pola hidup mediterania aman untuk dipergunakan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Perbandingan yang dilakukan oleh ahli gizi menyatakan bahwa pola hidup mediterania memang masih menyandang nama sebagai pola hidup terbaik dan telah diakui oleh dunia selama enam tahun berturut-turut dikarenakan kemampuannya dalam melawan risiko terjadinya penyakit tidak menular (Dwinanda, 2023). Faktor risiko *MetS* yang disebabkan karena ketidaksadaran masyarakat akan pentingnya pola makan serta pola hidup *sedentary* menjadi sebuah perhatian yang harus ditransformasi. Mengingat saat ini juga masih ditemukan banyak masyarakat yang tidak menerapkan pola makan yang seimbang di antara asupan karbohidrat, protein, dan lemak serta kebutuhan akan mineral dan vitamin lainnya.

*MetS* yang dibiarkan secara terus menerus akan menciptakan sebuah komplikasi yang berbahaya dan berkaitan dengan stres oksidatif serta peningkatan ROS. Hal ini akan berpengaruh terhadap keseluruhan metabolisme dan juga sel endotel pembuluh darah menyebabkan gangguan vaskuler. Semisal seseorang terkena kolesterol, maka akan terjadi kekakuan pembuluh darah yang dianalogikan seperti pipa berkarat, karat yang lepas jika menyumbat hingga ke jantung dapat menyebabkan kematian. Oleh sebab itu, penerapan prinsip pola hidup mediterania yang benar memang harus digalakkan sebagai rekomendasi pola hidup terbaik menurut para ahli. Penerapan pola hidup mediterania

di Indonesia tidaklah sulit, mengingat Indonesia juga memiliki salah satu makanan olahan ciri khas yaitu tempe yang kaya akan nutrisi serta probiotik.

Masyarakat Indonesia pun perlu diperkenalkan dengan kekayaan manfaat dari penggunaan minyak zaitun melalui pola hidup mediterania. Selain itu, konsumsi buah dan sayur pada masyarakat juga menjadi suatu esensi yang perlu diperhatikan, mengingat berdasarkan pernyataan narasumber juga tidak pernah mengonsumsi buah dan sayur sedikitpun. Hal ini sebenarnya cukup memprihatinkan karena antioksidan dikenal mampu menangkal radikal bebas serta meningkatkan sistem imun, sehingga otomatis mampu terhindar dari kanker serta penyakit kardiovaskuler lainnya.

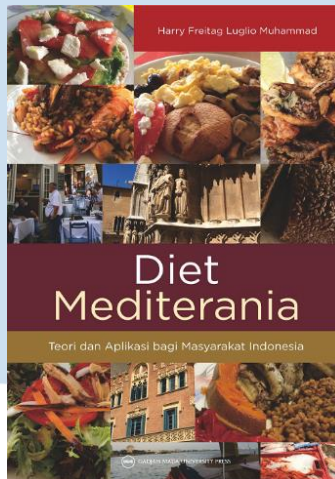
### **3.1.2.3. Studi *Existing***

Penulis melakukan studi *existing* dengan menggabungkan perbandingan antara topik pola hidup mediterania dan *MetS* yang penulis dapatkan dari dua buku yaitu buku “Diet Mediterania (Teori dan Aplikasi bagi Masyarakat Indonesia)” karya Harry Freitag dan buku “Lipoprotein, Apolipoprotein, dan Sindrom Metabolik” karya Pramudji Hastuti, Demed Chornelia, dan Maya Uzia. Hal ini penulis lakukan untuk mendapatkan data secara lebih terperinci dan mengetahui ke dalaman topik lebih lagi, sehingga penulis mampu mempelajari serta memahami istilah-istilah ataupun prinsip yang belum penulis dapatkan sebelumnya. Penulis menganalisa SWOT dari kedua buku tersebut untuk mendapatkan kelebihan serta kekurangannya.



### 1) Buku Diet Mediterania

Buku ini diterbitkan pada tahun 2021 oleh Gajah Mada University Press. Buku ini memaparkan secara keseluruhan konsep serta aplikasi pola hidup mediterania terutama bagi masyarakat Indonesia. Selain itu buku ini juga memaparkan manfaat pola hidup mediterania bagi kesehatan, terutama kemampuan serta keunikannya dalam mencegah risiko penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, seperti penyakit jantung, stroke, dan diabetes.



Gambar 3.17 Buku Diet Mediterania

Tabel 3.2 Tabel SWOT Studi Eksisting 1

<b><i>Strengths</i></b>	<b><i>Weaknesses</i></b>
a. Penjelasan mengenai diet mediterania dirincikan secara jelas dan lengkap, serta berdasarkan riset yang mutakhir ( <i>state of art</i> ).	a. Pada beberap halaman buku hanya berisi <i>full text</i> dan tulisan, dikhawatirkan hal ini akan membuat sebagian pembaca merasa bosan. b. Terkadang terdapat beberapa istilah ilmiah yang tidak

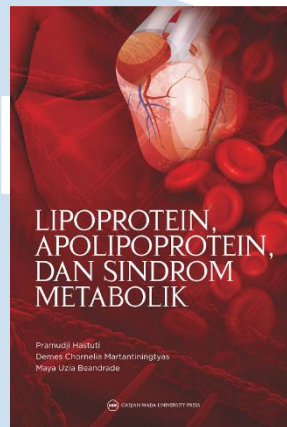
b. Penulis buku juga melaporkan hasil uji penelitiannya sebagai suatu data yang <i>credible</i> .	dijelaskan secara langsung, namun harus melewati analisa pembaca terlebih dahulu.
<b><i>Opportunities</i></b>	<b><i>Threats</i></b>
a. Buku ini dapat menjadi panduan bagi para ahli gizi dalam memberikan rekomendasi perubahan pola makan.	a. Pada saat ini banyak buku yang dapat lebih menarik perhatian masyarakat untuk membacanya, seperti media berwarna serta bergambar.

Dari buku bola hidup mediterania ini, penulis mempelajari beberapa hal yang relevan dan lebih mengerti secara terperinci bagaimana teori-teori dasar pola hidup mediterania. Selain itu, dengan adanya buku ini penulis juga dapat memaparkan bagaimana pengadopsian pola hidup mediterania untuk masyarakat Indonesia serta pembuktian keefektifan pola hidup terhadap kesehatan. Mengingat saat ini Indonesia pun mengalami peningkatan kejadian penyakit tidak menular sebagai penyebab kematian tertinggi.

## 2) **Buku Lipoprotein, Apolipoprotein, dan Sindrom Metabolik**

Buku ini diterbitkan pada tahun 2020 oleh Gadjah Mada University Press. Buku ini berisi berbagai macam pemaparan mengenai metabolisme serta faktor-faktor kejadian sindrom metabolik dan keterkaitannya dengan peran lipoprotein. Selain itu, buku ini juga memaparkan bagaimana pencegahan sindrom metabolik serta pilihan penatalaksanaan pola hidup.

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 3.18 Buku Lipoprotein, Apolipoprotein, & Sindrom Metabolik

Tabel 3.3 Tabel SWOT Studi Eksisting 2

<b><i>Strengths</i></b>	<b><i>Weaknesses</i></b>
<p>a. Buku ini menjelaskan secara lengkap dan terperinci bagaimana pengaruh sindrom metabolic terhadap tubuh termasuk di dalamnya etiologi serta patofisiologinya, hingga solusi pola hidup.</p> <p>b. Pada bagian depan halaman buku, dituturkan daftar singkatan-singkatan ilmiah beserta kepanjangannya.</p>	<p>a. Pada beberapa halaman buku terdapat <i>full text</i> yang dapat membuat pembaca merasa bosan.</p> <p>b. Pada halaman-halaman awal buku terlalu banyak menjelaskan tentang variasi genetik dan tidak secara langsung membahas sindrom metabolik.</p>
<b><i>Opportunities</i></b>	<b><i>Threats</i></b>
<p>a. Buku ini dapat menjadi acuan bagi para ahli klinis seperti dokter terkait penatalaksanaan sindrom metabolik.</p>	<p>a. Banyak buku yang lebih menarik dengan variasi dari segi warna dan juga gambar pada halaman.</p>

Dalam buku ini penulis mempelajari bagaimana peran antara satu organ tubuh dengan organ lainnya beserta zat-zat yang bekerja di dalam tubuh yang dapat terpengaruh saat seseorang mengalami prevalensi *MetS*. Penulis juga memahami bagaimana perbedaan antara ketiga kriteria yang ditetapkan antara WHO, NCEP-ATP III, dan IDF, dikarenakan buku ini menyusun perbedaan tersebut dengan mudah melalui tabel.

#### **3.1.2.4. Kesimpulan Studi *Existing***

Berdasarkan studi *existing* yang penulis melakukan, dapat disimpulkan bahwa keterkaitan antara pola hidup mediterania dan *metabolic syndrome* memang sudah terbukti. Faktor risiko *MetS* yang berhubungan erat dengan penyakit tidak menular telah dibuktikan berdasarkan studi eksperimental dalam beberapa penelitian, dapat ditekan dengan penerapan prinsip pola hidup mediterania. Pola hidup mediterania yang kaya akan lemak baik, mineral, polifenol, antioksidan serta fitokimia dapat mengontrol akumulasi lemak, selain itu pola hidup mediterania juga diketahui efektif dalam meningkatkan sensitivitas insulin, menurunkan peradangan, stres oksidatif, dan erat keterkaitannya dengan obesitas.

#### **3.1.2.5. Studi Referensi**

Penulis melakukan studi referensi melalui beberapa referensi media kampanye yang telah beredar. Penulis melakukan ini untuk mendapatkan penggambaran mengenai visual dan cara penyampaian pesan yang terdapat pada kampanye tersebut. Selain itu, penulis juga membandingkan SWOT pada media kampanye sehingga penulis bisa mendapatkan data analisis yang kuat.

##### **1) Media Kampanye ‘*Inglorious Fruits & Vegetables*’**

*Inglorious Fruits & Vegetables* merupakan kampanye yang ditujukan untuk melawan *food waste*. Kampanye ini dikeluarkan

oleh *Intermarche*, sebuah merk supermarket di Prancis. Mereka menganalogikan kampanye ini dengan diskriminasi yang pernah dirasakan oleh manusia di saat mereka merasa berbeda dari yang lain. Di mana perasaan itu juga persis dirasakan oleh sayuran dan buah setiap harinya, terutama sayuran dan buah yang tidak memiliki bentuk standar atau penampilan depannya yang dinilai jelek.

Perancangan kampanye ini dibuat oleh agensi *Marcel*, baik pada perancangan kampanye video, radio, serta media cetak yang mengadvokasi produk dengan estetika yang tidak sempurna dan tidak berhasil dipasarkan. Kampanye ini terfokus pada jutaan ton makanan yang terbuang percuma setiap tahun. Sebagai upaya yang realistis, *Intermarche* membeli buah dan sayuran yang ditolak dari pemasok dan memajangnya di lorong khusus supermarket disandingkan dengan media kampanye yang telah dirancang.



Gambar 3.19 *Inglorious Fruits & Vegetables*  
Sumber: <https://twitter.com/AllieLeFevere/status/1169295341323280384>

*Intermarche* menggunakan pendekatan *inner beauty*. Kampanye ini memiliki latar belakang putih sebagai *white space* agar setiap elemen gambar beserta *text* dapat terlihat dengan jelas. Setiap elemen sayur dan buah ditampilkan secara menonjol, seperti contohnya wortel dengan bentuk yang tidak biasa berada tepat di tengah-tengah media. Pada sekeliling media terdapat *text* berupa suara-suara yang memotivasi wortel, dengan mengatakan wortel harus percaya pada dirinya sendiri, bahwa ia memiliki banyak manfaat nutrisi dan tidak ada yang berhak menilainya ‘tidak memenuhi syarat’



Gambar 3.20 Penerapan Kampanye di Supermarket

Sumber: <https://sergiospain.myportfolio.com/intermarche-inglorious-fruits-vegetables>

*Intermarche* meluncurkan kampanye ini secara global dan besar-besaran untuk melakukan rehabilitasi dan memuliakan buah serta sayur. Hal ini terlihat dengan ditampilkannya kampanye melalui cetakan, papan reklame, TV, radio, PR, katalog, dan media sosial. Supermarket *intermarche* dirubah menjadi konsep ‘*inglorious*,’ mulai dari lantai ke langit-langit toko, hingga akhirnya orang-orang menyadari bahwa buah dan sayur yang bentuknya tidak memenuhi standar tersebut tetap sama bagusnya dengan yang lain.

*Intermarche* juga menjual buah dan sayuran tersebut pada toko mereka dengan slogan “AS GOOD, BUT 30% CHEAPER!” Sejumlah wortel, lemon, terong, jeruk, dan kentang menjadi pusat perhatian kampanye ini. Namun juga tidak menutup kemungkinan beserta buah dan sayur lainnya. Tujuan yang diinginkan ialah menyadarkan masyarakat bahwa meskipun memiliki bentuk ataupun rupa yang tidak seperti standar, namun buah dan sayuran tersebut masih sama enak dan sehatnya dengan yang lain. Mereka pun mendesain ulang dan mendistribusikannya dalam produk bentuk sup dan jus.



Gambar 3.21 Kampanye Video *Intermarche*

Sumber: [https:// sergiospain.myportfolio.com/intermarche-inglorious-fruits-vegetables](https://sergiospain.myportfolio.com/intermarche-inglorious-fruits-vegetables)

Gambar di atas merupakan contoh dari ketiga video kampanye yang digunakan untuk mempromosikan kampanye. Pada video tersebut hanya menunjukkan pergerakan para buah dan sayur dengan bentuk yang berbeda berputar-putar, dengan latar belakang putih. Namun video ini dilengkapi dengan audio yang berperan seolah-olah sebagai buah dan sayur tersebut yang disebut dengan panggilan Ms. Mr, sembari mengatakan kata-kata motivasi kepada dirinya sendiri. Pendekatan yang lucu

mampu menarik perhatian orang dan memberikan relevansi dengan topik yang sangat hangat terkait limbah makanan.

Hasil dari keseluruhan kampanye *Intermarche* ini membuahkan hasil yang signifikan dan terbukti dengan 21 juta masyarakat yang menjangkau kampanye setelah sebulan peluncuran, penjualan rata-rata 1,2 ton per toko dalam 2 hari pertama, peningkatan 300% penyebutan *Intermarche* di jejaring sosial selama seminggu pertama, ditambah 24% peningkatan lalu lintas toko secara keseluruhan (Theeboom, 2014). Bahkan kampanye ini pun menyandang menjadi artikel pertama yang paling banyak dibagikan dalam sejarah LSA (majalah profesional Prancis). Tak hanya itu, namun diketahui juga bahwa akhirnya 5 pesaing utama *Intermarche* pun meluncurkan penawaran yang serupa.



Gambar 3.22 Kalender Kampanye

Sumber: [https:// sergiospain.myportfolio.com/intermarche-inglorious-fruits-vegetables](https://sergiospain.myportfolio.com/intermarche-inglorious-fruits-vegetables)

Setelah berhasil dengan kampanye yang diluncurkannya, *Intermarche* tetap melanjutkan keterlibatannya menuju konsumsi berkelanjutan. Oleh sebab itu, *Intermarche* membentuk media kalender di mana setiap bulan diwakili oleh



buah atau sayuran *inglorious* musiman. Kalender ini dimaksudkan sebagai pengingat bulanan yang lucu dan praktis tentang pentingnya membeli buah dan sayuran musiman sepanjang tahun.

*Intermarche* menggunakan suatu tangkapan emosional dan lucu untuk menarik perhatian konsumen mereka. Mereka membagikan kalender secara gratis di toko pada awal Januari 2015, sebagai hadiah tahun baru yang akan datang. Sebagai hasilnya, *intermarche* membuahkan peningkatan penjualan buah dan sayuran musiman sebesar 5% di bagian buah dan sayuran bulan berikutnya.

Tabel 3.4 Tabel SWOT Studi Referensi 1

<b><i>Strength</i></b>	<b><i>Weaknesses</i></b>
<p>a. Visual yang <i>simple</i>, unik, dengan desain yang <i>clean</i>, dengan <i>alignment</i> dan <i>proximity</i> yang jelas serta menarik perhatian.</p> <p>b. Konsistensi gaya visual pada berbagai series dan media kampanye, menggunakan warna yang <i>contrast</i> &amp; memiliki <i>emphasis</i>.</p> <p>c. Penggunaan <i>copywriting</i> yang menggugah, menggunakan konsep dari sisi emosional.</p>	<p>a. Ukuran <i>text</i> yang digunakan sebagai <i>captions</i> pada salah satu media cetak, terlalu kecil.</p>
<b><i>Opportunities</i></b>	<b><i>Threats</i></b>
<p>a. Visual serta pesan yang tersampaikan mampu meningkatkan penjualan bahkan menempel di</p>	<p>a. Karena ukuran yang terlalu kecil dapat memungkinkan <i>captions</i> tidak terlihat oleh</p>

benak audiens hingga tergugah melakukan <i>sharing</i> .	pembaca dan tidak tersampaikan.
--	---------------------------------

Penulis melakukan analisa bahwa kampanye *Inglorious Fruits & Vegetables* memiliki kekuatan dalam penyampaian pesan yang dilakukannya. Kampanye ini mengaitkan kejadian yang dialami manusia dalam sehari-hari serta isu sosial yang kita kenal sebagai ‘diskriminasi’ dan ‘*beauty inside*.’ Penganalogian kampanye tersebut merupakan hal yang sangat menarik serta dalam penggunaan majas-majas yang menganggap seolah-olah buah dan sayur mengalami hal yang sama dengan manusia.

Selain itu, melalui contoh kampanye ini penulis dapat melihat bahwa konsistensi dalam kampanye merupakan kunci utama. Hal ini terbukti mampu membuat masyarakat benar-benar tergugah bahkan secara tidak langsung ikut berpartisipasi dalam kampanye. *Intermarche* tidak hanya menerapkan kampanye pada media digital namun ia juga menerapkannya secara langsung di supermarket sebagai media yang relevan sekaligus dapat meningkatkan penjualan secara besar-besaran.

## 2) Media Kampanye NHS ‘FAST’

Kampanye *Act FAST* memiliki tujuan untuk mendorong masyarakat agar dapat mengambil tindakan yang cepat saat melihat gejala *stroke* apa pun untuk menyelamatkan nyawa. Kampanye ini diluncurkan oleh sebuah organisasi kesehatan NHS (*National Health Service*) di Inggris. Menurut NHS, *stroke* adalah kondisi darurat medis yang harus ditolong segera. Mereka menyatakan bahwa perawatan dini tidak hanya menyelamatkan nyawa tapi juga menghasilkan peluang yang besar untuk pemulihan yang lebih baik serta pengurangan risiko cacat permanen akibat *stroke*.



Gambar 3.23 Kampanye *FAST*

Sumber: [www.londonambulance.nhs.uk/calling-us/emergency-stroke-care/](http://www.londonambulance.nhs.uk/calling-us/emergency-stroke-care/)

Pada media kampanye terlihat secara jelas bahwa komponen utama yang ada ialah teks *FAST* yang dibentuk dalam suatu singkatan seperti F (*face*): apakah wajah mereka jatuh ke satu sisi? Bisakah mereka tersenyum? A (*arms*): dapatkah mereka mengangkat kedua lengan dan menahannya di sana?, S (*speech*): apakah ucapan mereka tidak jelas?, T (*time*): waktunya untuk menelpon 999. Dengan penggunaan *text* tersebut, NHS ingin menekankan cara-cara untuk melihat gejala seseorang mengalami *stroke*, di mana tanda tersebut diikuti dengan perubahan paling umum pada wajah, lengan, serta ucapan. Bertindak cepat dan mendapatkan perawatan akan mencegah penderita dari kecacatan parah.

Tabel 3.5 Tabel SWOT Studi Referensi 2

<i>Strengths</i>	<i>Weaknesses</i>
a. Penyampaian pesan yang unik melalui singkatan yang memiliki makna yang relevan.	a. Tidak akun sendiri di media sosial.
b. Konsistensi gaya visual pada berbagai ukuran media	

menggunakan <i>alignment</i> & <i>proximity</i> yang jelas.	
c. Memiliki warna yang kontras dengan penekanan tipografi yang seimbang.	
<b><i>Opportunities</i></b>	<b><i>Threats</i></b>
a. Penjelasan yang singkat dan jelas membuat pembaca bisa dengan mudah mengerti pesan yang ingin disampaikan.	a. Penyebaran menjadi tidak optimal karena ketiadaan akses media sosial.

Penulis melakukan analisis dan mendapatkan bahwa kekuatan kampanye terletak pada pemilihan *copywriting* dalam media yaitu penggunaan singkatan yang relevan serta penyampaian yang *simple* membuat para pembacanya mudah mengingat dan memahami hal tersebut. Konsistensi dalam berbagai format baik format persegi, kotak juga menjadi suatu nilai plus dalam kampanye ini. Sesungguhnya kampanye ini juga memiliki peluang yang besar untuk dapat disebar dan lebih dilihat oleh khalayak luas. Namun, karena ketiadaan akses media sosial, membuat penyebarannya menjadi kurang optimal.

### 3.1.2.6. Kesimpulan Studi Referensi

Berdasarkan analisis studi referensi yang telah penulis lakukan kepada kedua kampanye di atas, penulis mempelajari beberapa hal yang dapat dijadikan *insight* penulis dalam merancang sebuah kampanye yang mendorong masyarakat mengedepankan pola makan dalam pola hidup mediterania khususnya untuk menekan angka risiko terjadinya *MetS*. Pertama, diperlukan warna yang kontras serta penggunaan pola visual yang konsisten pada setiap medianya. Selain itu juga diperlukan kesetaraan yang jelas meskipun

ukuran media dapat berubah-ubah. Kedua, penggunaan *white space* juga dapat menjadi suatu hal yang penting dalam menekankan *point of interest* pada media kampanye sehingga mampu menarik *target audience*. Ketiga, penyampaian pesan yang efektif dapat dicapai juga dengan konsep yang sesuai dengan fenomena nyata serta penggunaan *copywriting* yang tepat.

### 3.2. Metodologi Perancangan

Metode perancangan yang penulis gunakan untuk merancang visual kampanye ini adalah dengan menggunakan metode *Human Centered Design* (HCD) yang dinyatakan oleh IDEO (2015) (org, 2015). Pendekatan kreatif untuk pemecahan masalah menurut IDEO terbagi menjadi 3 tahapan dalam perancangan, yaitu *inspiration*, *ideation*, *implementation*, lalu di dalamnya dibagi lagi menjadi beberapa tahapan sesuai kebutuhan. Berikut penjabaran tahapan tersebut.

#### 1) *Inspiration*

*Inspiration* ini merupakan tahap awal dari perancangan. Pada tahap ini penulis menggali informasi serta data selengkap mungkin, sehingga dapat menemukan solusi yang tepat bagi *target audience*. Fase *inspiration* ini dibagi menjadi empat tahap, sebagai berikut:

- a) *Frame your Design Challenge*: Penulis mengumpulkan serta mengolah informasi sebanyak-banyaknya terkait dengan topik terutama kepada *target audience* yang ingin dicapai.
- b) *Interview*: Penulis melakukan wawancara bersama narasumber *expert* dan *non expert* yang berhubungan dengan aspek pola hidup mediterania dan *metabolic syndrome*.
- c) *Secondary Research*: Penulis melakukan riset lebih dalam melalui studi *existing* dan studi referensi yaitu melalui perbandingan buku yang relevan serta media kampanye yang telah ada.
- d) *Define Your Audience*: Tak lupa juga penulis mempelajari kebutuhan dan mengidentifikasi pola perilaku *target audience*.

## 2) *Ideation*

Fase *ideation* ini merupakan fase di mana informasi yang ada diolah kembali dan mulai menciptakan acuan landasan desain serta membuat strategi untuk mengkomunikasikan pesan serta maksud kampanye kepada *target audience*. Fase *ideation* dibagi menjadi lima tahap sebagai berikut:

- a) *Create Frameworks*: mencoba untuk menghasilkan ide sebanyak mungkin dengan menyusun strategi kreatif dengan pembuatan *creative brief*.
- b) *Brainstorm*: menganalisis kembali data-data yang terkumpul dan mengembangkannya dalam bentuk *mindmapping*.
- c) *Find Themes*: dari hasil *mindmapping* yang ada penulis menentukan tema desain menggunakan beberapa kata kunci yang dikembangkan menjadi *big idea* perancangan.
- d) *Create a Concept*: tema yang telah ada kemudian dikembangkan menjadi sebuah konsep kampanye termasuk di dalamnya identitas kampanye, *copywriting*, penggunaan tipografi, *layout*, dan warna.
- e) *Get Visual*: penulis menentukan elemen serta aset-aset visual yang digunakan untuk perancangan berikutnya, termasuk di dalamnya strategi metode AISAS.

## 3) *Implementation*

Pada tahap ini, penulis akan mengemukakan strategi perancangan ke dalam bentuk visual ataupun desain. Pada tahap ini hasil tersebut telah layak dipromosikan dan siap diketahui dunia. Pada saat ini juga solusi tersebut akan terus dikembangkan dan disesuaikan dari masa ke masa.

Berikut tahapan fase *implementation*:

- a) *Live Prototyping*: menguji dan menjabarkan hasil desain hingga menjadi sebuah *prototype* untuk dianalisis.
- b) *Keep Iterating*: Setelah penulis selesai melakukan implementasi desain, penulis akan mencoba untuk melakukan evaluasi ataupun review agar penulis mampu mengeksekusi apa yang benar dan salah.