

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Penulis menggunakan metode penelitian campuran atau *mixed methods*. Metode penelitian ini mencakup penggunaan metode kuantitatif dan kualitatif dalam pengumpulan data, sebagaimana dijelaskan oleh Creswell dan Creswell (2018), pada buku mereka yang berjudul *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches, Fifth Edition. Mixed Methods* yang dianggap sebagai metode pengumpulan data terbaik karena kedua metode dapat menghasilkan data yang berbeda, sehingga penulis mampu mendapatkan informasi yang lebih akurat.

3.1.1 Metode Kualitatif

Metode kualitatif menggunakan data seperti teks dan foto yang didokumentasikan secara ilmiah melalui berbagai protokol (hlm. 254). Dalam mengumpulkan data secara kualitatif, penulis melakukan wawancara dengan ahli medis seperti dokter spesialis penyakit dalam dan dokter gizi klinik. Keseluruhan proses wawancara telah direkam dan dijalankan secara akademis untuk memperoleh data yang sesuai dan kredibel.

3.1.1.1 Interview

Wawancara pertama dilakukan bersama Dr. Djoko Wibisono, Sp.PD, KGH sebagai dokter spesialis penyakit dalam untuk mendapatkan informasi kredibel mengenai penyakit Diabetes Melitus secara medis. Wawancara berikutnya dilakukan bersama Dr. Natalia Emmy Luciana, Sp.GK sebagai dokter gizi klinik untuk mendapatkan informasi mengenai acuan gizi yang baik untuk dikonsumsi oleh pasien yang sudah terdiagnosis Diabetes dan langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk proses adaptasinya.

1) *Interview* bersama Dr. Djoko Wibisono, Sp.PD,KGH

Penulis mengunjungi tempat praktik utama Dr. Djoko Wibisono, Sp.PD,KGH, yakni Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto di Jakarta Pusat, pada tanggal 19 Februari 2024. Wawancara berlangsung selama 30 menit dan dimulai pada pukul 12.00. Berikut adalah dokumentasi foto penulis bersama Dr. Djoko.



Gambar 3.1 *Interview* Dr. Djoko Wibisono, Sp.PD,KGH

Wawancara bersama Dr. Djoko dilakukan guna mendapatkan informasi akurat mengenai penyakit Diabetes Melitus dan validasi terhadap topik permasalahan, yakni permasalahan yang dialami penderita pada fase awal mengetahui terjangkit penyakit Diabetes.

Dr. Djoko adalah dokter Spesialis Penyakit Dalam yang sudah berkarir dalam dunia kedokteran selama 39 tahun terakhir. Melalui wawancara bersama Dr. Djoko, penulis menemukan bahwa Diabetes adalah penyakit dengan gejala ringan yang sulit terdeteksi. Adanya Diabetes Tipe 1, yakni *Insulin-dependent Diabetes*, mewajibkan setiap orang di masyarakat untuk melakukan *check-up* sedini mungkin. Apabila tidak terdeteksi dan tidak terkontrol, penyakit Diabetes dapat merenggut nyawa penderitanya melalui komplikasi akut, seperti koma *hipoglikemi* (gula darah terlalu rendah) dan koma *hiperglikemi* (gula darah tinggi berlebih). Apabila ingin melakukan *check-up* Diabetes, dapat dilakukan melalui cek gula darah puasa, yakni tidak makan selama 8 hingga 12 jam terakhir, dan cek HbA1c, yakni cek tinggi gula darah berkala dua jam setelah makan.

Diabetes, jika tidak ditangani, dapat berkomplikasi menuju organ-organ vital tubuh manusia lainnya. Hal ini dinamakan *Target Organ Damage*. Organ vital yang umumnya terserang oleh Diabetes dapat berupa jantung, ginjal, saraf, mata, dan lain-lain. Diabetes bekerja dengan menurunkan imun tubuh manusia dan menyerang organ-organ vital tersebut, menyebabkan komplikasi penyakit, seperti penyakit jantung atau kardiovaskular, stroke, kebutaan/*retinopathy*, katarak, penyakit ginjal, dan lain-lain.

Penyakit komplikasi Diabetes, seperti yang telah disebutkan sebelumnya, terbagi menjadi dua kategori, yakni komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut merujuk pada penyakit yang dapat menyerang kapan saja, seperti koma *hiperglikemi* dan *hiperglikemi*, dimana serangan Diabetes bekerja langsung kepada gula darah. Melainkan komplikasi kronik yang menargetkan organ-organ vital dan bekerja jangka panjang merusak organ sasaran tersebut.

Gejala Diabetes, secara klinis, disebut juga dengan nama 3P: Polidipsi (banyak makan), Poliuri (banyak kencing), dan Polifagi (banyak minum). Apabila seseorang sudah banyak makan, namun berat badannya tidak berubah, melainkan turun, dapat diasumsikan mengidap penyakit Diabetes dan wajib melakukan *check-up* sesegera mungkin.

Sejauh perkembangan teknologi saat ini, manusia tidak dapat sembuh dari penyakit Diabetes ketika sudah terkontrak penyakit tersebut. Secara medis, penyakit metabolik seperti Diabetes disebut terkendali, bukan sembuh atau terobati penuh. Penanggulangan Diabetes dapat ditangani dengan menerapkan tiga pilar yang terdiri dari *lifestyle* atau gaya hidup sehat dengan rajin berolahraga, *diet control* atau *non-drug treatment* dengan mengutamakan anjuran gizi yang sesuai untuk dikonsumsi penderita Diabetes, dan *drug*

treatment (bergantung menggunakan obat untuk meringankan penyakitnya). Apabila Diabetes yang terjangkit masih tergolong ringan, dokter dapat menganjurkan *non-drug treatment*. Namun apabila sudah berkelanjutan, bahkan komplikasi, *drug treatment* adalah jalur pengobatan wajib dan disusul dengan pembenahan gaya hidup maupun kontrol makan.

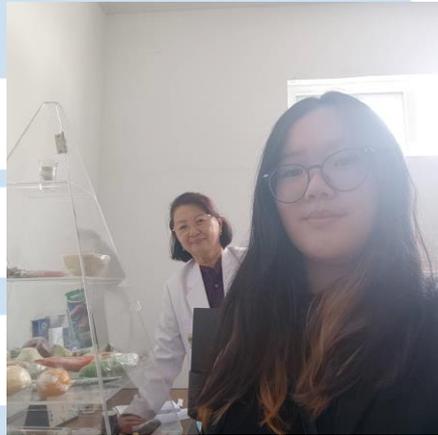
Diabetes tidak selalu menyerang individu yang memiliki keturunan genetik dari generasi sebelumnya. Apabila individu tersebut memiliki gaya hidup yang baik, menjaga pola makan, dan memiliki berat badan yang terkendali (tidak obesitas), maka besar kemungkinan individu tersebut untuk tidak terjangkit penyakit Diabetes. Sebaliknya, apabila terdapat penderita yang tidak memiliki keturunan genetik penyakit Diabetes, namun memiliki pola hidup yang tidak sehat, Diabetes dapat menyerang secara dini dan wajib dilakukan *check-up* secara berkala.

Menurut pengalaman Dr. Djoko, selama menjadi dokter Spesialis Penyakit Dalam, penulis juga menemukan bahwa reaksi penderita Diabetes dini umumnya adalah kaget. Dr. Djoko memberitahu bahwa terdapat perbedaan dalam cara penyampaian kepada penderita yang awam sama sekali dengan penderita yang mengenal dunia medis. Sebaiknya, dalam memberikan penjelasan kepada pasien, Dr. Djoko menyarankan untuk menggunakan bahasa yang sederhana dalam penyampaiannya. Utamanya, dalam edukasi masyarakat, Dr. Djoko menyampaikan untuk mementingkan kepehaman masyarakat terhadap penyakit yang sedang dihadapi individu tersebut.

2) **Interview bersama dr. Natalia Emmy Luciana, Sp.GK**

Penulis melaksanakan wawancara tatap muka bersama dr. Natalia Emmy Luciana, Sp.GK sebagai dokter gizi klinik dari Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto yang

berlokasi di Jakarta Pusat. Wawancara berlangsung pada tanggal 22 April 2024 pada pukul 13.00 selama 20 menit. Berikut adalah dokumentasi yang penulis ambil paska melaksanakan wawancara.



Gambar 3.2 *Interview* Dr. Natalia Emmy Luciana, Sp.GK

Wawancara ini penulis adakan dengan maksud mendapatkan informasi yang sesuai dengan fakta medis terkait konten yang dibawakan dalam kampanye, yakni perihal gizi baik dan pola hidup sehat untuk penderita Diabetes.

Dr. Emmy adalah dokter gizi klinik yang telah bekerja sebagai dokter gizi klinik selama 30 tahun terakhir. Melalui wawancara bersama Dr. Emmy, penulis menemukan beberapa fakta menarik terkait perhitungan gizi untuk orang Diabetes. Perhitungan gizi perorangan dapat dihitung menggunakan rumus perkalian dengan Berat Badan Ideal (BBI) masing-masing. Umumnya, menggunakan perhitungan $30 \times \text{BBI}$ untuk laki-laki dan $25 \times \text{BBI}$ untuk perempuan. Dalam menghitung kebutuhan gizi seseorang, terdapat faktor koreksi yang dapat mempengaruhi rumus yang digunakan, yakni jenis kelamin pasien, umur, dan kondisi-kondisi tertentu seperti kehamilan dan menyusui, terjangkit kanker, memiliki penyakit ginjal, dan lain-lain.

Adapun referensi yang dapat digunakan oleh penderita Diabetes. Menurut Dr. Emmy, penderita dapat merujuk kepada

konsensus yang telah disetujui oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), yakni dokumen yang dirilis pada tahun 2021 lalu. Dokumen ini mencakup takaran gizi harian individu, yang terdiri atas 45-65% karbohidrat, 20-25% lemak, 10% protein, <500mg natrium, dan 20-35g serat. Dr. Emmy juga menyebutkan bahwa penderita Diabetes harus menekuni prinsip 3J, yakni Jadwal makan teratur, Jumlah makanan terukur, dan Jenis makanan yang sesuai dengan anjuran gizi. Dalam perhitungan kebutuhan gizi harian, penderita dapat mengetahui banyaknya kalori dan protein pada bahan makanan tertentu dengan mengakses Daftar Bahan Pangan Penukar. Daftar tersebut berisi cantuman makanan (bahan pangan) dengan jumlah kalori dan protein sesuai dengan takaran yang ditulis. Contoh singkatnya, terdapat 175 kalori dan 40g protein pada 100g nasi.

Penulis juga menemukan fakta bahwa untuk penderita Diabetes, dengan menekuni pola hidup sehat secara disiplin, penderita dapat menjalani kesehariannya dengan normal tanpa bantuan obat-obatan. Pola hidup sehat yang dimaksud adalah dengan mengatur takaran gizi harian, melakukan olahraga ringan seperti jalan kaki minimal 30 menit sehari, dan waktu tidur yang cukup dalam rentang 6 hingga 8 jam.

Dr. Emmy menegaskan bahwa prosedur yang seharusnya dilewati oleh penderita Diabetes adalah mengunjungi dokter gizi klinik terlebih dahulu untuk memperhitungkan kebutuhan gizi harian dengan bantuan ahli medis, lalu melakukan perhitungan mandiri dengan mempertimbangkan Daftar Bahan Pangan Penukar sesuai dengan takaran gizi yang telah ditentukan. Apabila penderita dapat menekuni hal ini, penyakit Diabetes dapat terkontrol bahkan tanpa bantuan obat-obatan. Namun apabila tidak ditekuni, maka penderita Diabetes dapat terjangkit komplikasi dengan organ vital lainnya,

seperti mata (*retinopathy*), ginjal (*nefropathy*), saraf-saraf perifer (*neuropathy*), dan lain-lain.

Mengetahui kebiasaan penderita Diabetes, Dr. Emmy sebagai dokter spesialis gizi klinik selalu merujuk pasien Diabetesnya untuk melakukan pengecekan HbA1c, yakni proses naik-turunnya gula darah selama 3 bulan terakhir. Tes ini dilakukan selama 3 bulan sekali untuk mengetahui disiplinitas pasien dalam menekuni prinsip 3J dan pilar-pilar Diabetes.

Fakta menarik Diabetes lainnya yang disampaikan oleh Dr. Emmy adalah mengenai penakaran porsi makanan sehari-hari. Umumnya, Dr. Emmy akan membuat porsi makanan dengan takaran 30% kebutuhan gizi harian di pagi hari, 40% sewaktu siang, dan 30% sisanya di waktu malam hari. Dr. Emmy menyebutkan juga bahwa takaran ini dapat diubah sesuai preferensi perorangan, namun perlu diperhatikan bahwa tidak sebaiknya menaruh porsi makanan di malam hari lebih banyak dibandingkan dengan sewaktu pagi dan siang. Dr. Emmy menerapkan metode perhitungan diet seimbang kepada pasiennya, sehingga diet yang diterapkan tidak tergolong ekstrim. Pengolahan bahan makanan juga tidak dibatasi oleh Dr. Emmy, seperti terbatas kepada makanan kukus dan rebus saja. Dr. Emmy menyebutkan bahwa tubuh manusia juga membutuhkan minyak, dan hal ini dapat diperoleh melalui makanan yang diproses melalui penggorengan, namun harus tetap sesuai dengan perhitungan gizi yang telah dilakukan.

3.1.1.2 Studi Eksisting

Penulis menemukan beberapa contoh kampanye lainnya yang dapat diambil sebagai perbandingan, yaitu “Indonesia Lawan Diabetes” oleh PT Kalbe Farma Tbk dan “#Hands4Diabetes2023” oleh Tropicana Slim.

1) Indonesia Lawan Diabetes

Pada kuartal akhir tahun 2016, PT Kalbe Farma Tbk, melalui *brand* naungannya yakni Diabetasol, menyelenggarakan sebuah kampanye berskala nasional yang difokuskan pada penyakit Diabetes dengan nama Indonesia Lawan Diabetes. Kampanye ini dilaksanakan sebagai program kerja sama antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan PT Kalbe Farma Tbk dan berpusat di wilayah DKI Jakarta sebagai ibu kota dengan prevalensi Diabetes tertinggi di Indonesia, tepatnya di Plaza Barat Gelora Bung Karno. Kampanye Indonesia Lawan Diabetes memiliki target audiens yakni masyarakat dari segala golongan dan umur untuk melakukan pengecekan kesehatan dini terhadap penyakit Diabetes, oleh sebab data yang menunjukkan bahwa penyakit Diabetes umumnya tidak mudah terdeteksi secara kasat mata.



Gambar 3.3 Pelaksanaan Kampanye Indonesia Lawan Diabetes
Sumber: <https://diabetasol.com/id/news-detail/gerakan-indonesia-lawan-diabetes-oleh-kementerian-kesehatan-dan-pt-kalbe-farma>

Program-program yang telah dilaksanakan melalui kampanye ini mencakup seminar edukasi di 5 kota besar di Indonesia untuk lebih dari 1.500 tenaga medis, Program 50 ribu Aksi melalui peluncuran *microsite* www.indonesialawandiabetes.com yang mendukung masyarakat untuk mengunggah foto-foto yang berkaitan dengan aksi pencegahan Diabetes, seperti cek gula darah,

olahraga rutin, dan diet sehat menggunakan tagar #IndonesiaLawanDiabetes, serta program donasi pangan nutrisi dan cek gula darah di wilayah-wilayah dengan prevalensi Diabetes tinggi di Indonesia.

Berikut adalah analisis SWOT dari kampanye Indonesia Lawan Diabetes.

Tabel 3.1 Tabel SWOT Kampanye Indonesia Lawan Diabetes

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Kampanye mendapat dukungan dari Kementerian Kesehatan RI, sehingga kredibilitasnya terjamin dan dipercaya oleh masyarakat. • Kampanye dilaksanakan di berbagai kota di Indonesia, sehingga memenuhi tujuan pelaksanaan kampanye (peningkatan <i>awareness</i> cek Diabetes dini kepada masyarakat dari segala golongan). 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan kampanye secara besar-besaran hanya dilakukan di Plaza Barat GBK dan tidak merata di kota-kota lain. • Kampanye di kota-kota lainnya hanya dilaksanakan dalam bentuk seminar untuk tenaga medis. • Kurangnya penyebaran media yang digunakan dalam bentuk visual. Kampanye hanya mengandalkan nama <i>brand</i> sebagai penyokong berjalannya kampanye.
<i>Opportunities</i>	<i>Threats</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Prevalensi tinggi di berbagai wilayah Indonesia yang semakin 	<ul style="list-style-type: none"> • Masyarakat masih awam dengan penyakit Diabetes dan tidak

<p>meningkat per dekade terakhir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Target audiens dari kampanye berasal dari berbagai golongan masyarakat, sehingga kampanye dapat disebar dan dilaksanakan oleh banyak orang. 	<p>memahami anjuran gizi.</p>
---	-------------------------------

2) #Hands4Diabetes 2023

Kampanye #Hands4Diabetes adalah kampanye tahunan berskala nasional yang digagas oleh Tropicana Slim, *brand* terkemuka penyedia makanan dan minuman rendah gula, dan dilaksanakan pada November 2023 dalam rangka memperingati Hari Diabetes Internasional. #Hands4Diabetes memiliki misi untuk mengedukasi masyarakat, melalui berbagai program yang dihadirkan, untuk dapat lebih peduli dan mengerti terhadap penyakit Diabetes dan bagaimana mencegah maupun menanganinya. Acara kampanye dilakukan di 37 kota di Indonesia dan memiliki beragam program, di antaranya seperti seminar edukasi, senam pagi bersama, pengecekan gula darah gratis, aksi sosial media, dan penggalangan donasi kepada Instagram dan TikTok, Tropicana Slim ikut mengajak masyarakat Indonesia untuk meramaikan tagar #Hands4Diabetes2023 sebagai bentuk dukungan moral kepada penderita Diabetes, yang dapat dilakukan dengan mengunggah foto atau video *smiling hand* menggunakan tagar tersebut. Penggalangan donasi pun dilakukan

menggunakan metode penghitungan setiap unggahan yang mencantumkan tagar #Hands4Diabetes2023. Bantuan donasi tersebut akan disalurkan kepada penderita Diabetes melalui Komunitas Sobat Diabet melalui berbagai aktivitas penanganan dan pencegahan penyakit Diabetes di Indonesia.



Gambar 3.4 Informasi Acara Kampanye #Hands4Diabetes 2023
 Sumber: <https://tropicanaslim.com/detail-event/puluhan-ribu-orang-ikut-gencarkan-semangat-peduli-dan-cegah-diabetes-pada-tropicana-slim-hands4diabetes2023>

Berikut adalah analisis SWOT dari kampanye #Hands4Diabetes 2023.

Tabel 3.2 Tabel SWOT Kampanye #Hands4Diabetes 2023

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Identitas #Hands4Diabetes sudah berjalan selama beberapa tahun secara konsisten. • Penggunaan dan perkembangan visual media yang beragam, dari poster sosial media, 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan acara kampanye hanya berjalan selama satu hari, yakni 12 November 2023.

<p>baliho, dan lain-lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kampanye digagas oleh Tropicana Slim, <i>leading brand</i> yang umum dikenal penderita Diabetes. 	
<i>Opportunities</i>	<i>Threats</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Prevalensi tinggi di berbagai wilayah Indonesia yang semakin meningkat per dekade terakhir. • Target audiens dari kampanye berasal dari berbagai golongan masyarakat, sehingga kampanye dapat disebar dan dilaksanakan oleh banyak orang. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kampanye hanya berjalan selama satu hari, sehingga masyarakat menganggap pelaksanaan kampanye sebagai acara yang berlalu cepat. • Pelaksanaan acara dimulai terlalu dini (pukul 5.30 pagi). • Penggunaan visual media didominasi warna kuning-biru dan cenderung monoton.

Meninjau hasil dari penelitian studi eksisting tersebut, penulis menemukan bahwa kampanye dengan topik Diabetes sudah pernah diselenggarakan di Indonesia, namun terbatas pada metode praktis atau implementasi pola hidup sehat di dunia nyata secara langsung, seperti gerakan cek gula darah dan senam pagi bersama. Dalam penelitian yang telah dilakukan, penulis hendak mengambil referensi konten yang digunakan selama masa kampanye-kampanye sebelumnya dan mengimplementasikannya pada kampanye yang akan dirancang. Penulis berniat mengambil sisi informasi dan

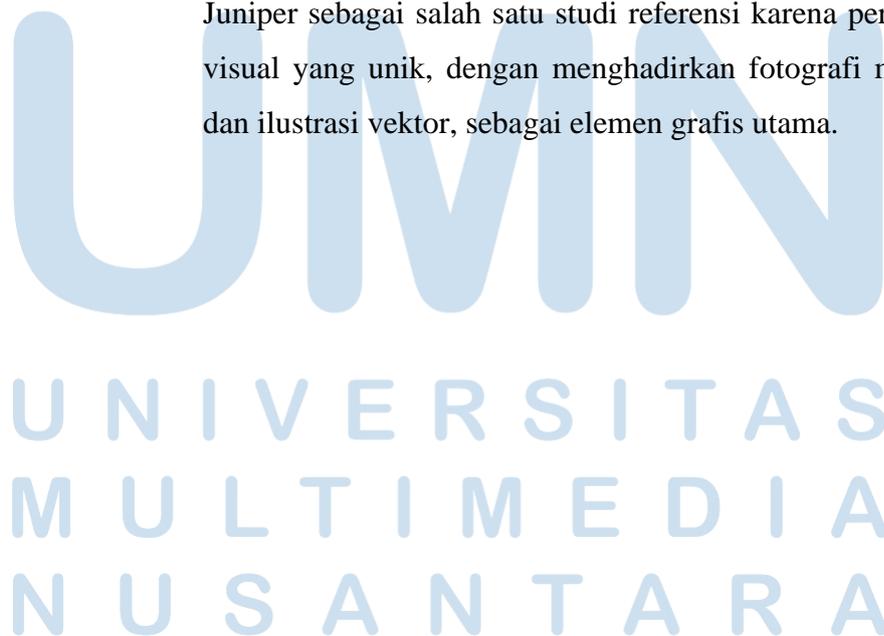
edukasi terkait konsumsi gizi dan penerapan pola hidup sehat untuk penderita Diabetes yang masih awam yang dikompilasikan melalui media utama kampanye.

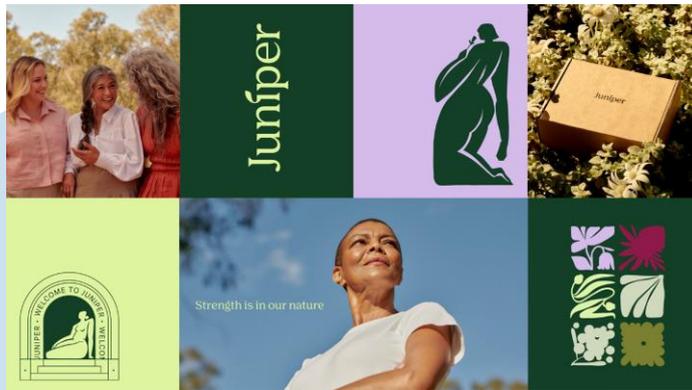
3.1.1.3 Studi Referensi

Penulis menemukan beberapa contoh kampanye lainnya yang dapat diambil sebagai referensi, yaitu “*Juniper: Modern Menopause Treatment*” oleh Juniper dan “*Kidney Campaign*” oleh Aster Health Care.

1) *Juniper: Modern Menopause Treatment*

Juniper adalah klinik medis yang memiliki spesialisasi penanganan paska menopause bertempat di Australia. Kampanye yang dibuat oleh Juniper mempromosikan servis mereka dalam melayani wanita berusia lanjut dalam menyiapkan mental dan fisik ketika menghadapi masa menopause. Kampanye diadakan tidak hanya sebagai bentuk promosi, namun juga menyuarakan kebutuhan wanita usia lanjut dalam menangani fase menopause di lingkungan profesional. Penulis mengambil kampanye Juniper sebagai salah satu studi referensi karena perpaduan visual yang unik, dengan menghadirkan fotografi manusia dan ilustrasi vektor, sebagai elemen grafis utama.



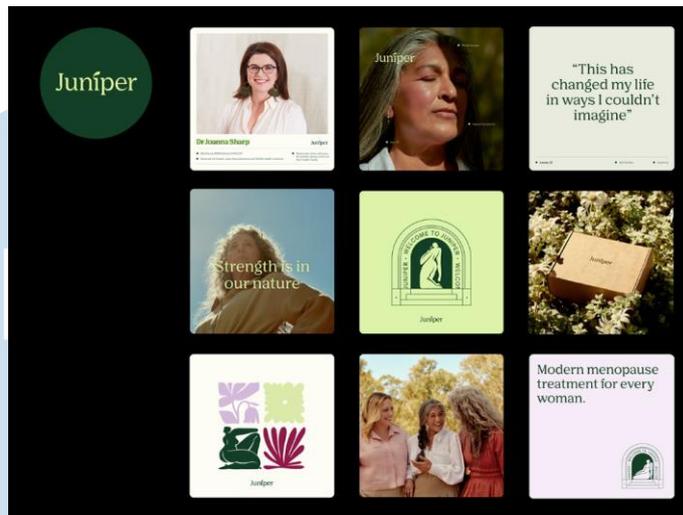


Gambar 3. 5 Visualisasi Kampanye Juniper: *Modern Menopause Treatment*

Sumber: <https://www.behance.net/gallery/131788221/Juniper>

Kampanye Juniper menggunakan warna dominan hijau untuk menggambarkan suasana tenang dan pertumbuhan. *Heading* dan *Sub-heading* dari tiap-tiap *copywriting* pada visual kampanye menggunakan jenis *typeface Serif*, sedangkan *body copy*-nya menggunakan jenis *typeface Sans Serif* sehingga *legibility*-nya tinggi dan audiens dapat menerima informasi dalam waktu yang lebih singkat. Dalam keseluruhan desain kampanye, Juniper menggunakan fotografi manusia sebagai media utama penyampaian visualnya, lalu ilustrasi vektor sebagai media sekunder pada visual-visual pendukung, seperti *icon* atau ilustrasi lainnya. Juniper menggunakan beberapa media pada saat pelaksanaan kampanyenya, di antaranya situs web, unggahan sosial media, *billboard*, poster, dan *merchandise*.

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

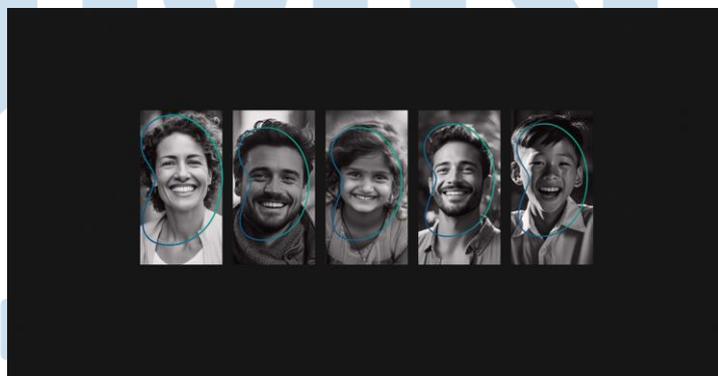


Gambar 3.6 Visualisasi 2 Kampanye Juniper: *Modern Menopause Treatment*

Sumber: <https://www.behance.net/gallery/131788221/Juniper>

2) *Kidney Campaign*

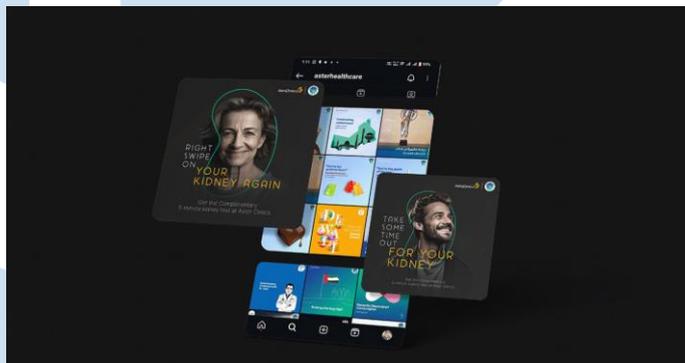
Aster Health Care membuat kampanye sosial yang berfokus pada pengobatan penyakit ginjal. Kampanye ini dibuat untuk meningkatkan *awareness* terhadap penderita penyakit ginjal dan promosi pengecekan gratis yang disediakan oleh Astra Health Care. Penulis mengambil *Kidney Campaign* sebagai salah satu studi referensi, karena penggunaan warna yang unik pada visualisasi kampanye. *Tagline* dari kampanye adalah “*Protect your kidney. Make your life happier.*”



Gambar 3.7 Visualisasi *Kidney Campaign*

Sumber: <https://www.behance.net/gallery/191437903/Aster-health-care-kidney-campaign>

Kidney Campaign menggunakan bentuk ginjal sebagai elemen desain utama pada visualisasi kampanye. Bentuk ginjal disebutkan menyerupai tameng, yang menggambarkan tujuan kampanye yakni proteksi terhadap ginjal. Kampanye didominasi oleh warna monoton untuk mengarahkan fokus audiens terhadap elemen bentuk ginjal dan *copywriting* yang digunakan pada tiap-tiap media kampanye. Fotografi manusia yang dipakai untuk visualisasi kampanye juga bertema hitam putih untuk mendukung tema monoton yang diimplementasikan. Jenis *typeface* pada seluruh *copywriting* yang digunakan kampanye *Kidney Campaign* adalah *Sans Serif*. Media yang digunakan oleh kampanye ini terdiri atas aset sosial media dan poster digital di berbagai fasilitas publik.



Gambar 3.8 Visualisasi 2 Kampanye *Kidney Campaign*
Sumber: <https://www.behance.net/gallery/191437903/Aster-health-care-kidney-campaign>

Melalui penelitian studi referensi yang telah penulis lakukan, penulis menemukan bahwa elemen visual yang digunakan pada kampanye yang bertema kesehatan umumnya menggunakan fotografi manusia untuk menciptakan kesan humanis dan realistis terhadap masalah yang hadir di lapangan, juga didukung oleh gaya ilustrasi vektor untuk menggambarkan elemen visual yang tidak dapat dihasilkan melalui metode fotografi. Selain fotografi

manusia, *layout* dari media dalam kampanye juga cenderung minimalis dan bersih. Penulis hendak mengambil ilmu-ilmu yang telah didapatkan melalui studi referensi untuk diterapkan pada saat merancang kampanye.

3.1.1.4 Kesimpulan

Melalui wawancara yang penulis lakukan, penulis menemukan bahwa metode pengobatan terhadap penyakit Diabetes Melitus berpedoman pada tiga pilar, yakni *lifestyle*, *non-drug treatment*, dan *drug treatment*. Penyakit Diabetes adalah penyakit yang sangat bervariasi, kasus tiap-tiap penderita dapat berbeda, namun dalam penerapan pola hidup sehat, terdapat standar yang harus dipertahankan, seperti anjuran gizi yang dapat dikonsumsi maupun olahraga rutin 30 menit sehari.

Komplikasi dari penyakit Diabetes bekerja jangka panjang dan mampu merenggut nyawa penderita apabila tidak ditangani secepat mungkin. Penulis menemukan bahwa penderita Diabetes ini cenderung awam dan tidak mengetahui anjuran gizi yang sesuai.

Ketika melakukan studi eksisting dan studi referensi, penulis menemukan berbagai kampanye dengan visualisasi dan penggunaan media yang beragam, sehingga dapat menjadi pedoman dalam perancangan kampanye. Penulis menemukan di antaranya terdapat dua kampanye Diabetes yang pernah dilaksanakan di Indonesia, yakni kampanye Indonesia Lawan Diabetes dan kampanye #Hands4Diabetes. Kedua kampanye memiliki kesamaan dalam tujuan, yakni mengedukasi masyarakat terkait pencegahan dan penanganan penyakit Diabetes melalui berbagai aktivitas hidup sehat yang dilaksanakan selama kampanye berjalan.

Dalam studi referensi, penulis menemukan beberapa kampanye kesehatan yang dapat penulis jadikan referensi untuk

mendesain visual kampanye penulis. Penggunaan bentuk, warna, dan elemen grafis yang unik dan didominasi oleh fotografi manusia dinilai inspiratif dan lebih sesuai untuk latar medis.

3.1.2 Metode Kuantitatif

Metode kuantitatif menggunakan sejumlah sampel variabel yang sesuai dengan target dari sebuah penelitian untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan terkait riset dan hipotesa yang muncul (hlm. 206). Dalam mengumpulkan data secara kuantitatif, penulis menggunakan media Google Forms yang disebar secara daring untuk memperoleh data mengenai tanggapan penderita Diabetes Melitus terhadap topik permasalahan, yakni kesulitan proses adaptasi menuju gaya hidup sehat, baik dari sisi konsumsi maupun kegiatan sehari-hari.

3.1.2.1 Kuesioner

Penulis menetapkan target responden sesuai dengan analisis segmentasi pasar yang telah dijabarkan sebelumnya, yakni masyarakat yang bertempat di wilayah Jakarta dan berusia 35 hingga 45 tahun. Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta (2022), penulis menemukan jumlah penduduk wilayah Jakarta pada rentang usia 35 hingga 44 tahun adalah sebanyak 1,712,501. Penulis menggunakan teknik *random sampling* dengan *margin error* 10% dan mendapatkan banyak responden sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$
$$n = \frac{1.712.501}{1 + 1.712.501(0.1)^2} = 99,994$$

n = jumlah responden

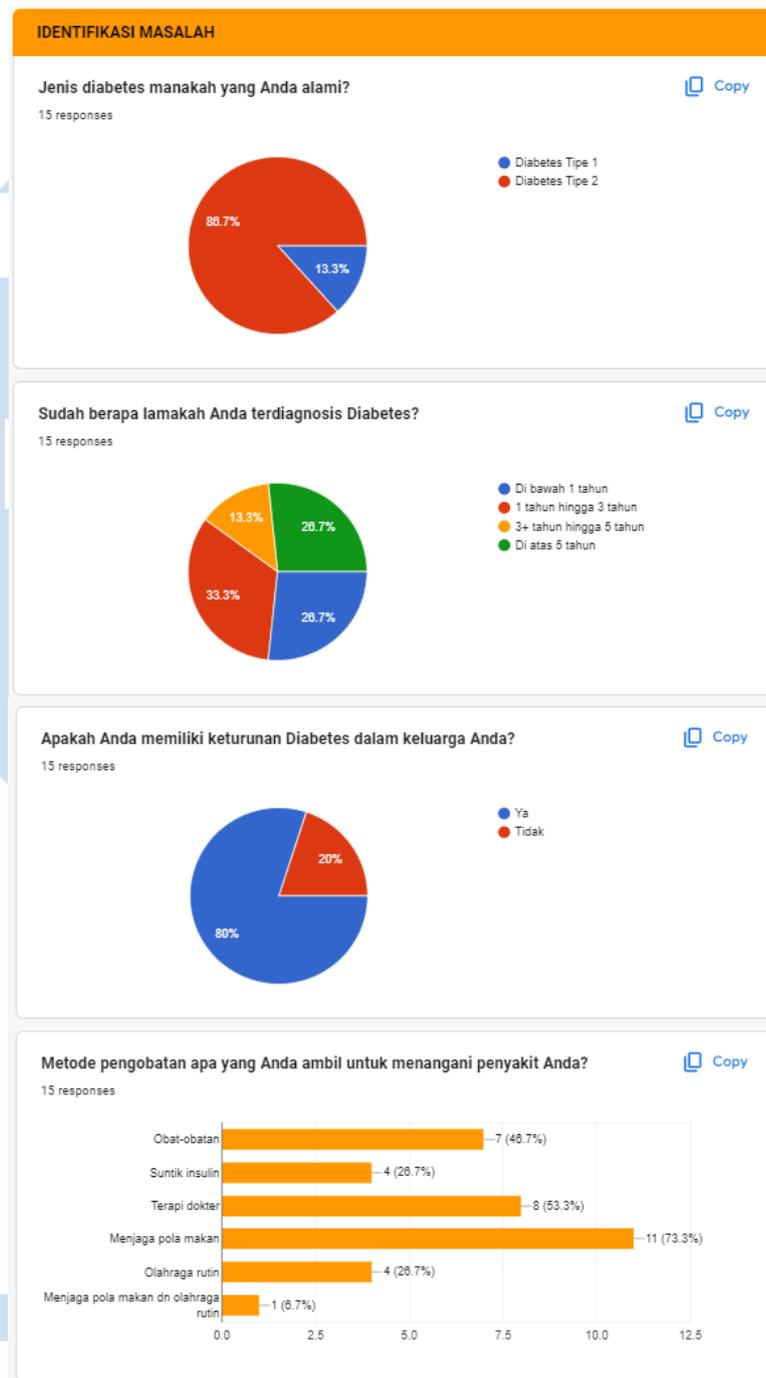
N = jumlah sampel = masyarakat DKI Jakarta dengan rentang usia 35 hingga 44 tahun

e = *margin error* atau kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir

Penulis melakukan pembulatan terhadap hasil yang didapatkan setelah menggunakan rumus Slovin, yakni 100 responden sebagai target akhir kuesioner sebelum ditutup.

Setelah menyebarkan kuesioner, penulis mendapatkan 15 responden, yang terdiri atas 60% laki-laki dan 40% perempuan, mayoritas (40%) berusia 31 hingga 35 tahun. Sebanyak 60% responden adalah penduduk DKI Jakarta dan 46.7% responden memiliki pekerjaan sebagai Pekerja Kantoran atau Karyawan Swasta/Negri. Penulis mendapati bahwa 40% responden memiliki penghasilan di atas 5 juta, dimana per tahun 2023 berada di atas rata-rata Upah Minimum Regional area Jabodetabek.

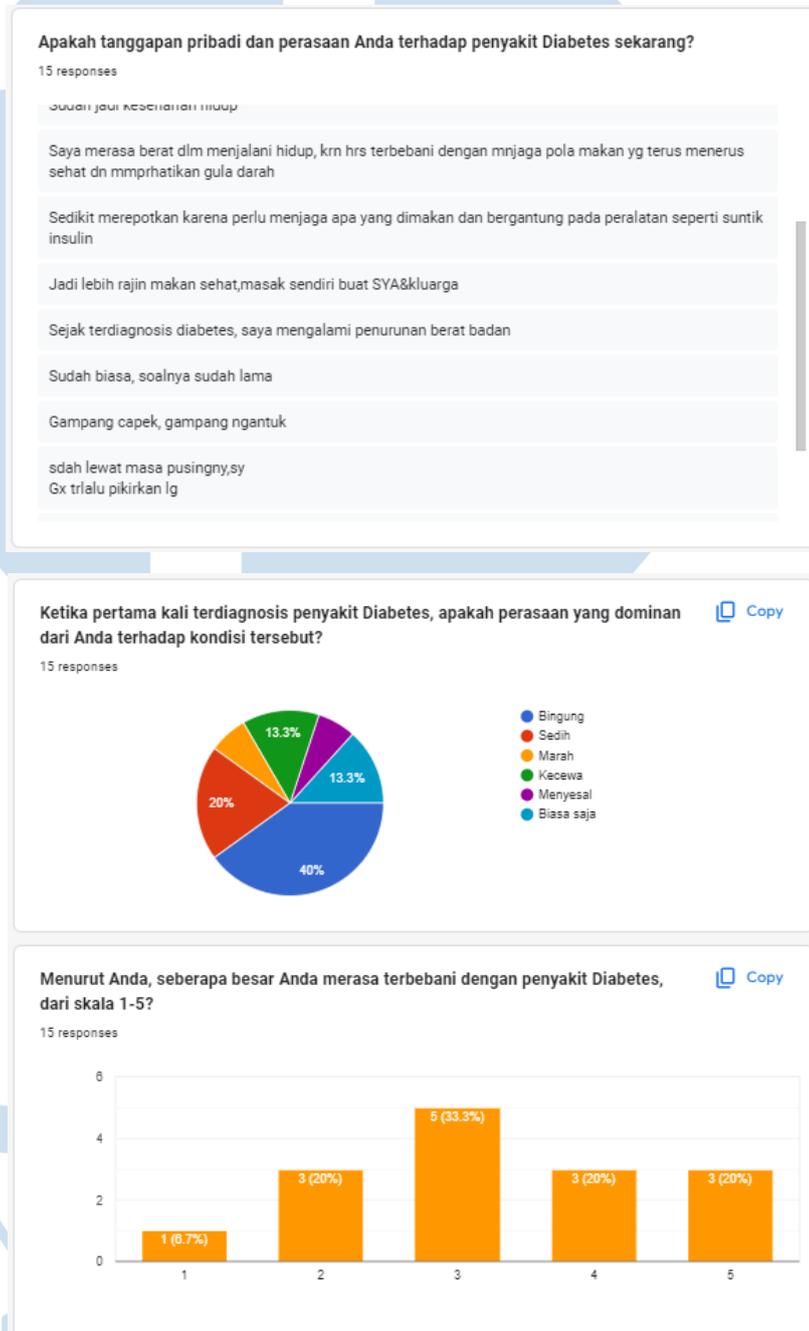
Pada bagian kedua kuesioner, penulis melakukan identifikasi untuk mengetahui apabila masalah yang penulis angkat melalui perancangan ini mendapatkan validasi dari penderita Diabetes. Penulis mengawali bagian kedua dengan beberapa pertanyaan untuk mengetahui kondisi penyakit Diabetes yang dialami oleh responden. Berdasarkan data yang tercantum pada Gambar 3.9, penulis menemukan bahwa sebanyak 86.7% responden mengalami Diabetes Tipe 2 dan mayoritas responden kuesioner terindikasi penyakit Diabetes pada 3 tahun terakhir (60%). Penyakit Diabetes adalah penyakit yang dapat diturunkan secara genetik, sehingga penulis mempertanyakan apabila responden memiliki keturunan penyakit Diabetes dan sebanyak 80% responden menjawab Ya. Penulis juga merangkum pertanyaan mengenai metode pengobatan yang digunakan oleh responden untuk menangani penyakit Diabetes. 73.3% responden memilih pengobatan melalui penjaagaan pola makan sehari-hari, diikuti dengan 53.3% responden yang menjawab melalui terapi bersama dengan dokter (ahli medis) spesialis Diabetes.



Gambar 3.9 Data Kuesioner I

Beberapa pertanyaan berikutnya penulis rangkum berkaitan dengan perasaan yang dialami penderita terhadap penyakit Diabetes paska diagnosis. Berdasarkan data yang penulis peroleh pada Gambar 3.10, penulis mendapati bahwa mayoritas responden

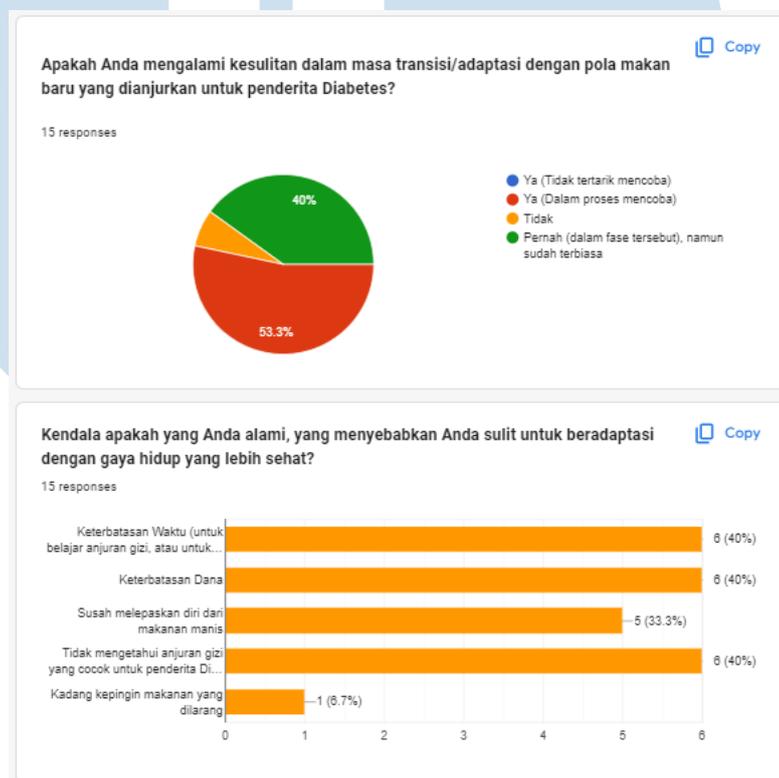
memberikan respon negatif dan kurang nyaman, dengan 40% responden merasa bingung ketika awal terdiagnosis penyakit tersebut.



Gambar 3.10 Data Kuesioner 2

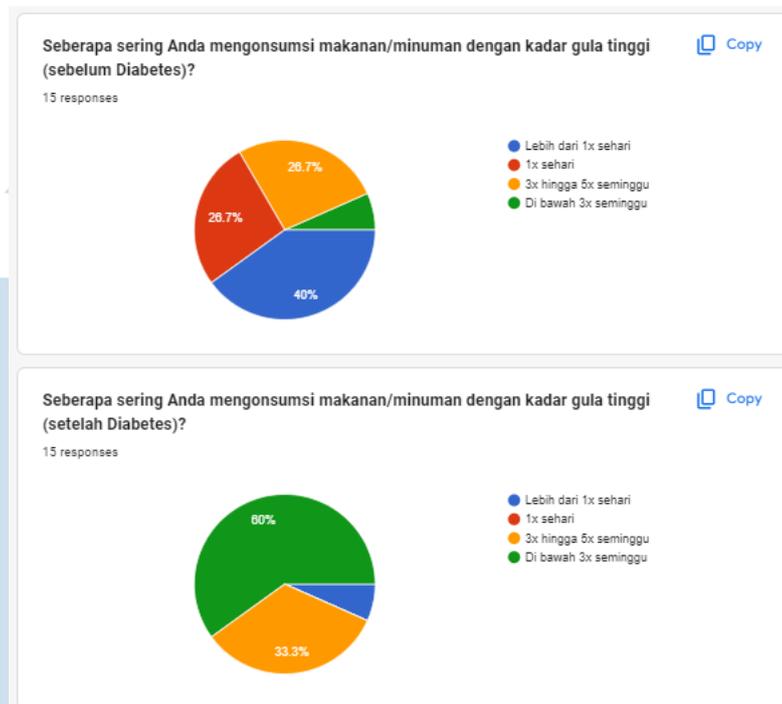
Rangkuman pertanyaan yang penulis rangkai berikutnya mencakup validasi permasalahan seputar kesulitan penderita

Diabetes dalam beradaptasi dengan pola hidup baru yang lebih sehat. Sebanyak 53.3% responden merasa kesulitan dan dalam proses melakukan adaptasi tersebut, dan 40% lainnya mengaku pernah mengalami fase kesulitan tersebut ketika awal-awal menerapkan gaya hidup sehat. Mayoritas responden menjawab bahwa adanya keterbatasan dana, waktu, dan tidak mengetahui anjuran gizi yang sesuai menjadi faktor-faktor dasar permasalahan tersebut.



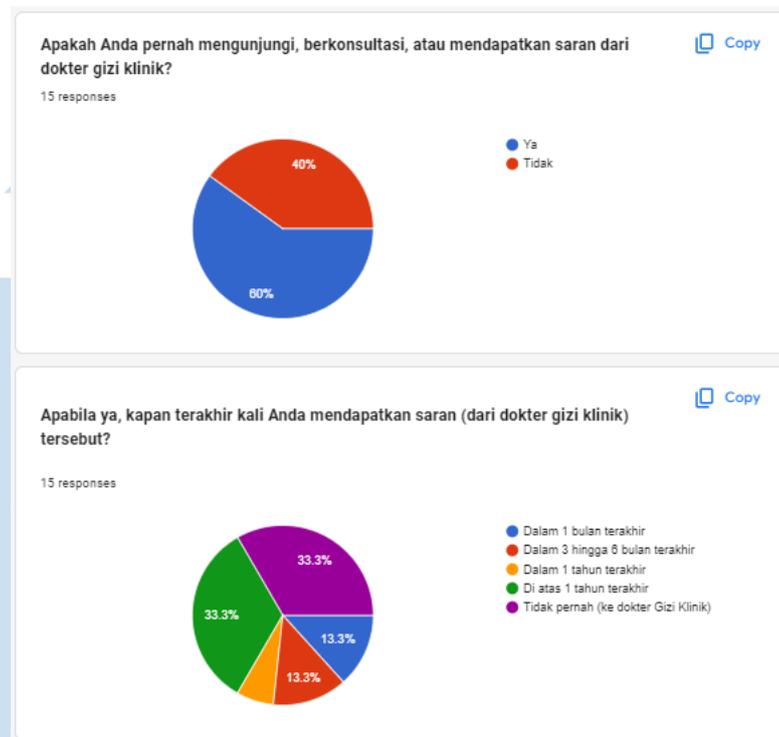
Gambar 3.11 Data Kuesioner 3

Rangkaian pertanyaan berikutnya penulis fokuskan pada kebiasaan konsumsi makanan dan minuman dengan kadar gula tinggi sebelum dan sesudah terdiagnosis Diabetes. Seperti yang dapat dilihat pada Gambar 3.12, sebagian besar responden mengonsumsi makanan dan minuman tinggi gula jauh lebih tinggi pre-Diabetes (40% pada rasio lebih dari satu kali sehari) daripada paska-Diabetes (60% di bawah tiga kali seminggu).



Gambar 3.12 Data Kuesioner 4

Penulis kemudian mengajukan pertanyaan mengenai kunjungan dokter gizi klinik kepada responden. Mayoritas responden, sebanyak 60%, menjawab bahwa sebelumnya pernah berkunjung, berkonsultasi, maupun mendapatkan saran dari dokter gizi klinik. 33.3% responden menjawab bahwa kunjungan tersebut dilakukan selama satu tahun terakhir.



Gambar 3.13 Data Kuesioner 5

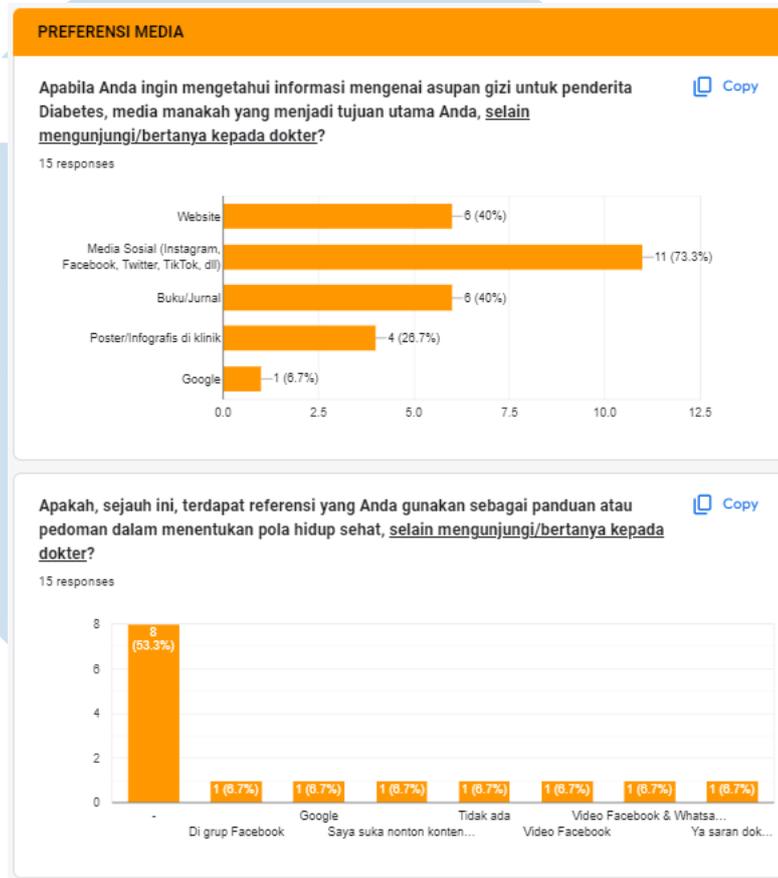
Beberapa pertanyaan terakhir pada bagian kedua kuesioner penulis tutup dengan menguji pengetahuan responden sebagai penderita Diabetes mengenai gizi dan pola hidup sehat yang dapat diterapkan sebagai metode penanganan Diabetes. Sebanyak 60% responden mengetahui asupan gizi tersebut dan lebih dari 50% responden mengetahuinya dengan baik. Responden juga diminta untuk menjabarkan secara singkat mengenai asupan gizi yang disarankan untuk penderita Diabetes.



Gambar 3.14 Data Kuesioner 6

Pada bagian ketiga kuesioner, penulis merangkai beberapa pertanyaan untuk mengetahui preferensi media dari responden sebagai target audiens penelitian penulis. Berdasarkan data yang diperoleh dari Gambar 3.15, sebanyak 73.3% responden lebih menyukai akses informasi melalui Media Sosial, seperti Instagram,

TikTok, Twitter, Facebook, dan lain-lain. 40% responden juga menyukai akses informasi melalui Situs Web dan Buku.



Gambar 3.15 Data Kuesioner 7

3.1.2.2 Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah penulis kumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada penderita Diabetes, dapat disimpulkan bahwa meskipun penderita tidak awam terhadap anjuran gizi yang sesuai bagi penderita Diabetes, terdapat permasalahan pada perjalanan proses adaptasi penderita terhadap pola hidup baru yang lebih sehat. Mayoritas responden merasa bingung ketika pertama kali terdiagnosis menderita Diabetes dan mengalami emosi negatif lainnya yang mendukung adanya penurunan moral dalam kesehatan hidup penderita. Melalui penelitian ini, penulis berharap dapat memberikan bentuk dukungan moral kepada penderita Diabetes yang

masih terkendala dalam proses adaptasi tersebut, dengan menggunakan konten visual yang menarik dan sesuai dengan kebutuhan.

3.2 Metodologi Perancangan

Landa (2010:14-22), dalam bukunya yang berjudul *Advertising by Design*, menyatakan bahwa terdapat enam tahapan dalam merancang sebuah kampanye. Tahapan tersebut terdiri atas *overview*, *strategy*, *ideas*, *design*, *production*, dan *implementation*.

1) Overview

Penulis melakukan riset dan mengumpulkan data-data terkait Diabetes, 4 Pilar Pengobatan Diabetes, serta anjuran asupan gizi yang dapat dikonsumsi oleh penderita. Riset penulis lakukan melalui metode penelitian campuran, yakni *mixed methods*, yang terdiri atas metode kualitatif (wawancara) dan metode kuantitatif (kuesioner). Penulis juga melakukan observasi dan tinjauan pustaka terkait topik tersebut.

2) Strategy

Perancangan strategi desain merupakan faktor penting yang menjadi pedoman dalam pembuatan visual dari kampanye. Strategi berisikan tulisan yang dirangkum menjadi sebuah *creative brief* berdasarkan riset yang telah dilakukan pada tahap sebelumnya.

3) Ideas

Tahap ini merupakan tahap penggabungan ide kreatif sebagai gambaran besar dari keseluruhan konsep kampanye. Penulis melakukan studi referensi sebagai dasar yang membantu pengolahan ide tersebut menjadi sebuah gagasan pokok. Dalam proses kreasi ide kreatif, penulis menulis berdasarkan *creative thinking* yang dapat dibantu dengan *mind map*.

4) Design

Ide yang sebelumnya masih berupa gambaran besar kini diubah menjadi bentuk sketsanya. Pada tahap ini, sketsa adalah langkah awal yang diakhiri

dengan bentuk *high fidelity* dari sketsa tersebut. Pembuatan beberapa opsi dari ide yang sebelumnya telah ditetapkan mampu memperluas *creative thinking*.

5) Production

Setelah proses desain sudah selesai dan disetujui, maka penulis akan memasuki tahap produksi, dimana desain tersebut dipindahkan ke bentuk fisiknya sesuai dengan media promosi yang akan mendukung kegiatan kampanye.

6) Implementation

Pada tahap ini, penulis melakukan implementasi dari hasil kerja yang sudah difinalisasi pada tahap sebelumnya dan mengulas kembali efektivitas penyampaian pesan dalam kampanye menyesuaikan dengan target semula. Hal ini dilakukan untuk menjadi bahan refleksi bagi proyek berikutnya.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA