

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Creswell & Creswell (2018) membagi metodologi penelitian ke dalam tiga jenis, yaitu metode kuantitatif, metode kualitatif, dan metode campuran. Dalam melakukan penelitian untuk perancangan ini, pendekatan yang dipilih adalah metode campuran. Metode campuran merupakan sebuah pendekatan penelitian dengan menggabungkan cara kuantitatif dengan kualitatif. Pendekatan ini dipercaya Creswell (hlm. 337) dapat memberikan pemahaman yang lebih kuat terhadap masalah yang ada. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu berupa wawancara dan penyebaran kuesioner.

3.1.1 Metode Kualitatif

Creswell (2018, hlm. 302) menjelaskan bahwa ada empat teknik dalam pengumpulan data dengan metode kualitatif, yaitu observasi, wawancara, pengumpulan dokumen, serta pengumpulan audiovisual dan materi digital. Berdasarkan empat metode di atas, yang digunakan penulis adalah wawancara, studi eksisting, dan studi referensi. Dalam melakukan wawancara kualitatif, penulis melakukan wawancara tatap muka dengan narasumber ahli dan responden kuesioner.

Wawancara dilakukan secara terstruktur namun tetap diarahkan untuk menggali pandangan dan pendapat dari para ahli dan responden terkait dengan topik pemeriksaan kesehatan pranikah. Kemudian penulis mengumpulkan materi-materi terdahulu baik digital maupun fisik yang berkaitan dengan topik kampanye penulis sebagai bahan untuk studi eksisting dan mencari referensi desain, *copywriting* dan fotografi sebagai studi referensi dalam pembuatan kampanye penulis.

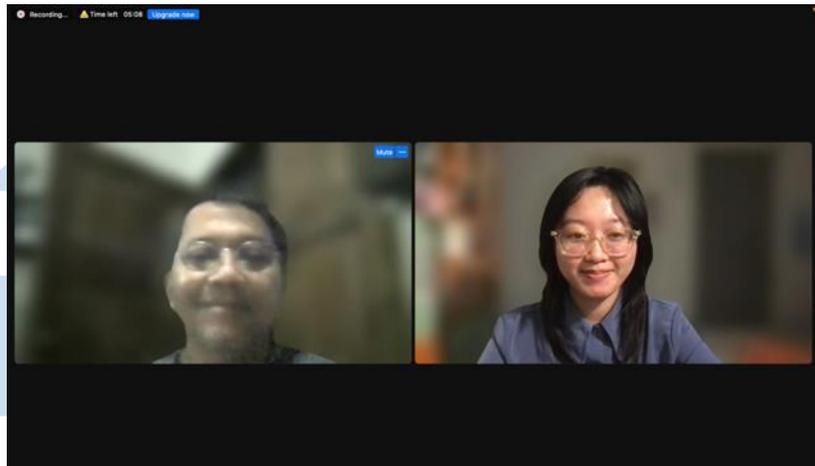
3.1.1.1 Wawancara

Wawancara pertama dilakukan kepada dr. Widja Widjajaka, Sp.OG, seorang Dokter Spesialis Kebidanan yang bertugas di RSUD Leuwiliang, RS Dompot Dhuafa, dan sedang merintis RSUD Parung. Wawancara kedua dengan dr. Aldrin Neilwan Panca Putra, Sp.AK, MARS, M.Biomed, M.Kes., sebagai ketua IDI Wilayah Jakarta. Wawancara ketiga dengan Nanda Dwinta Sari selaku Direktur Yayasan Kesehatan Perempuan. Ketiga wawancara dengan ahli tersebut bertujuan untuk mendapatkan *insight* untuk penulis mengenai tes kesehatan pranikah hingga penyakit-penyakit yang perlu diwaspadai akan menularkan pasangan dan calon anak sesuai dengan bidang kerja yang dimiliki oleh masing-masing narasumber. Hasil dari wawancara dengan ketiga narasumber ahli akan digunakan sebagai panduan dalam memutuskan isi konten yang akan dirancang.

Penulis juga melakukan wawancara *one-on-one* dengan tiga orang narasumber, wawancara pertama dan kedua dengan Nicholas Edgar dan Mendy untuk mengetahui pandangan dari narasumber yang belum menikah dan wawancara ketiga dengan Muhammad Ilyas sebagai narasumber yang sudah menikah. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan pandangan dari narasumber dengan latar belakang yang berbeda mengenai topik pemeriksaan kesehatan pranikah.

1) Wawancara dengan dr. Widja Widjajaka, Sp.OG

Wawancara dengan dr. Widja selaku Dokter Spesialis Kebidanan dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 2024 pukul 20:26 WIB secara daring melalui ZOOM. Wawancara dengan dr. Widja bertujuan untuk mendapatkan *insight* terhadap program pemeriksaan kesehatan pranikah berdasarkan pengalaman dr. Widja selama bertugas sebagai dokter. Hasil wawancara dengan dr. Widja berfungsi untuk membantu penulis dalam merancang isi konten kampanye.



Gambar 3.1 Wawancara dengan dr. Widja

a. *Premarital Checkup*

dr. Widja berpendapat bahwa *premarital checkup* berfungsi agar dapat mengetahui lebih dulu penyakit atau kelainan yang timbul setelah pasangan berumah tangga dan punya anak. Termasuk penyakit menular seperti HIV, Hepatitis, dan Sifilis. Selain itu, seseorang dengan gizi kurang baik juga dapat diketahui melalui pemeriksaan ini, sehingga harapannya tidak akan menghasilkan keturunan yang gizinya kurang baik.

b. Penyakit yang terdeteksi dapat diobati dahulu sebelum menikah dan memiliki anak

Jika pada hasil *Premarital Checkup* terdeteksi kelainan, bukan berarti pasangan harus batal menikah, namun penyakitnya dapat diobati lebih dulu sebelum pasangan berlanjut ke jenjang pernikahan. Misalnya pada penyakit HIV, meski belum ada obatnya, namun dengan di terapi setidaknya dapat mengurangi resiko penularan virus HIV ke pasangan atau anaknya. Jika ayah atau ibunya masih memiliki HIV, asalkan *viral load* atau jumlah virus yang ada di dalam darah penderita sudah tidak ditemukan dalam darah, maka akan diberikan obat tertentu untuk mencegah bayinya tidak tertular penyakit.

c. Faktor biaya memengaruhi pelaksanaan *Premarital Checkup*

dr. Widja berpendapat bahwa selain pengetahuan masyarakat yang masih kurang, biaya juga menjadi masalah yang memengaruhi pelaksanaan *premarital checkup* secara lengkap. Contohnya, BPJS belum bisa digunakan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Namun dr. Widja menyarankan bagi yang terkendala biaya dapat melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah standar saja seperti pemeriksaan darah, cek HIV, Sifilis, dan Hepatitis di fasilitas kesehatan daerah seperti klinik atau puskesmas, karena biaya yang dikeluarkan sudah pasti lebih murah. Namun tetap kembali lagi pada sikap masyarakat yang seringkali Ketika diberikan sesuatu yang gratis pun tetap tidak mau melakukannya atau tetap diabaikan. Oleh karena itu perlu meningkatkan lagi pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah meski dasar-dasarnya saja.

d. Cek penyakit juga bisa dilihat dari riwayat orang tua

Jika orang tua kedua pasangan memiliki penyakit tertentu, misalnya hipertensi, maka dokter yang melakukan *premarital checkup* akan mewanti-wanti pasangan tersebut bahwa mereka berpotensi besar memiliki penyakit yang sama dan akan menurunkannya pada keturunan yang berikutnya.

e. Banyak penyakit yang tidak bergejala

dr. Widja menegaskan apabila seseorang merasa dirinya telah bergaya hidup sehat, jangan sampai lengah dan tidak melakukan *premarital checkup*, karena tidak semua penyakit bergejala. Contohnya seperti penyakit darah tinggi. Jika tensinya diatas 160, penderita baru dapat merasa sakit kepala.

f. Penurunan Talasemia dari orangtua Talasemia

Talasemia tidak selalu diturunkan langsung ke anak. Jika salah satu orang tuanya Talasemia, maka kemungkinan anaknya bisa menderita hal yang sama, namun seringkali tidak langsung diturunkan pada anak pertama, melainkan di anak kedua dan seterusnya. Oleh karena itu, jika anak yang lahir dari salah satu orang tua Talasemia normal, maka disarankan untuk tidak punya anak lagi.

g. Stunting, Anemia, dan Pencegahan

Pemeriksaan kesehatan pranikah standar mencakup pemeriksaan Hb. Dari sana, pasangan akan dikategorikan anemia atau bukan anemia. Perempuan dengan anemia akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin jika hamil dan ibu anemia berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Selain itu, pengukuran tinggi dan berat badan juga dilakukan untuk mengetahui apakah perempuan termasuk ke dalam gizi buruk, sehingga dapat diperbaiki dulu sebelum memutuskan punya anak.

h. Penyuluhan lebih baik dilakukan pada area pendidikan

dr. Widja menyarankan bahwa penyuluhan terkait *premarital checkup* justru dilakukan pada sekolah-sekolah negeri, SMP, SMK, dan perguruan tinggi. Karena jika pengetahuan diberikan kepada anak-anak sekolah, maka lebih besar kemungkinan pengetahuan ini dapat disebarkan ke orang lain. Berbeda dengan penyuluhan yang sudah pernah dilakukan ke kampung-kampung, belum tentu materinya di dengar apalagi disebarkan ke orang lain. Jadi penyuluhan tentang *premarital checkup* juga dapat membuat pandangan siswa terbuka, bahwa menikah bukan hanya sekedar kenal, suka, lalu menikah, tetapi perlu melihat juga pasangannya nanti membawa penyakit atau tidak, ingin punya keturunan yang seperti apa.

2) **Wawancara kepada dr. Aldrin Neilwan Panca Putra, Sp.AK, MARS, M.Biomed, M.Kes**

Wawancara dengan dr. Aldrin selaku Ketua IDI Wilayah Jakarta dilaksanakan pada hari Senin, 26 Februari 2024 pukul 08.16 WIB berlokasi di RSUD Fatmawati Jakarta Selatan. Wawancara dengan dr. Aldrin bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait pemeriksaan kesehatan pranikah yang dibagikan dr. Aldrin dari perspektif beliau sebagai Ketua Ikatan Dokter Indonesia. Hasil dari wawancara digunakan penulis untuk menentukan isi konten.



Gambar 3.2 Wawancara dengan dr. Aldrin

a. Premarital Checkup

dr. Aldrin menjelaskan bahwa *premarital checkup* merupakan hal yang sangat penting terutama pada bayinya kelak atau pada orang tuanya. Terutama karena ada beberapa determinan kesehatan yang salah satunya merupakan bawaan atau genetik.

b. Pemeriksaan di FKTP lebih terjangkau

Pemeriksaan kesehatan pranikah dapat dilakukan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang ada di setiap daerah, seperti puskesmas, untuk biaya yang lebih murah, yaitu sekitar Rp 75.000. Pemeriksaan di puskesmas bisa dimulai dari yang sederhana dahulu seperti periksa genetik melalui darah. Kemudian jika dalam pemeriksaan terdapat kecurigaan, maka baru akan dianjurkan untuk datang

ke fasilitas rujukan seperti rumah sakit untuk proses lanjutan. Biasanya yang memberikan rujukan dari dokter spesialis yang menangani *premarital checkup*.

c. Talasemia merupakan salah satu penyakit turunan yang perlu di waspadai

Talasemia merupakan penyakit yang perlu di waspadai. Sebab menurut dr. Aldrin, penyakit ini dapat disamakan seperti fenomena gunung es, dimana kejadian sesungguhnya sangat banyak, namun yang terlihat sedikit karena masih banyak yang tidak terdata. Oleh sebab itu, untuk menghindari kejadian talasemia mayor diturunkan dari ayah dan ibu pembawa sifat (*carrier*), maka perlu dilakukan *premarital screening*. Lebih lanjut lagi, dr. Aldrin menjelaskan kurang lebih prevalensi pembawa sifat talasemia kurang lebih 6-7% dari populasi wilayah di Indonesia. Oleh sebab itu, angka yang tinggi tersebut berhubungan dengan kemungkinan meningkatnya penurunan talasemia mayor apabila terjadi pernikahan antara dua pembawa sifat yang tidak diketahui akibat tidak melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah.

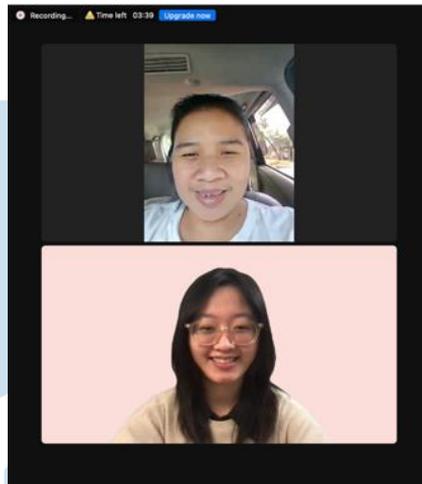
d. Awareness dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat

Banyak penyakit yang tidak bergejala sehingga, masyarakat tidak mau melakukan pemeriksaan kesehatan. dr. Aldrin meyakini bahwa keinginan melakukan pemeriksaan itu didasari dari pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya hal itu, misalnya pengetahuan soal penyakitnya yang akan membangkitkan kesadaran. Perilaku tercermin dari suatu keyakinan. Keyakinan timbul dari pengetahuan itu. Maka dari itu dr. Aldrin berpesan untuk mengampanyekan kesehatan khususnya deteksi dini untuk mencegah suatu penyakit yang sesungguhnya mudah dicegah, namun kalau sampai terjadi

akan merugikan penderita dan keluarganya. Jika masyarakat melakukan deteksi dini yang cukup sekali saja dalam seumur hidup, maka penderitaan yang akan mereka alami sepanjang umurnya bisa di hindari.

3) Wawancara kepada Nanda Dwinta Sari, Direktur Utama Yayasan Kesehatan Perempuan

Wawancara dengan Nanda Dwinta Sari, MM., selaku Direktur Utama Yayasan Kesehatan Perempuan. Beliau merupakan seseorang yang sering diundang sebagai narasumber untuk berbagai kegiatan sehubungan dengan kesehatan perempuan. Wawancara dengan beliau dilaksanakan pada tanggal 22 April 2024 pukul 09.00 WIB secara daring melalui ZOOM *meeting*. Wawancara dengan Nanda dilakukan untuk mendapatkan *insight* baru terkait pemeriksaan kesehatan pranikah terutama berkaitan dengan stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap masalah tersebut. Hasil dari wawancara berfungsi sebagai panduan untuk merumuskan isi konten dalam proses perancangan.



Gambar 3.3 Wawancara dengan Direktur Yayasan Kesehatan Perempuan

a. Tanggapan mengenai angka HIV yang masih tinggi

Terkait dengan data HIV, angka pada ibu rumah tangga itu termasuk tinggi dikarenakan belum ada program pemerintah yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Berbeda

dengan ibu hamil, pada program pemerintah yang sudah berjalan contohnya seperti jamsostek, BPJS untuk ibu hamil, itu mencakup pemeriksaan HIV wajib pada kunjungan pertama, sehingga sifatnya pada ibu rumah tangga yang hamil tidak *voluntary*. Sedangkan pada kelompok-kelompok kunci dan kelompok rentan yang sudah pasti ada namun karena sifat pemeriksaan HIVnya tidak wajib jadi belum bisa mencapai semuanya. Meski program HIV saat ini jauh lebih berkembang dibanding awal-awal ditemukan, namun yang terpenting adalah bagaimana seluruh lapisan masyarakat dapat mengupayakan kesadaran semua pihak jika seseorang memiliki resiko terkena HIV, untuk memeriksakan dirinya. Jadi jangan yang hanya berstatus perempuan, pasangan, atau menikah saja, tetapi kesadaran semua orang yang ingin di dorong. Karena bahayanya jika seseorang sudah mengetahui dia beresiko, tetapi tetap melakukan hal-hal seperti hubungan seksual beresiko, jadi penularannya makin meluas.

b. *Premarital Check Up* merupakan upaya preventif yang baik

Pemeriksaan kesehatan pranikah dapat menjadi salah satu upaya preventif, tetapi sayangnya masalahnya adalah pada orang yang belum menikah ketika dia melakukan pemeriksaan itu ,diskriminasi atau stigma yang dia terima biasanya seperti “Kenapa harus periksa?” atau “Apakah sudah melakukan hubungan seksual?”. Itulah yang memperparah sehingga teman-teman muda atau remaja juga enggan periksa kesehatannya. Lalu dari keluarga sendiri juga belum tentu punya kesadaran atau mendukung langkah tersebut, padahal sebenarnya ini upaya yang baik untuk perempuan dan laki-laki. Sehingga edukasinya juga merata tidak hanya ke salah satu pihak, dan yang terpenting hasilnya juga keputusannya

untuk berdua. Ditambah lagi penekanannya ada pada konseling, jadi secara medis dilakukan untuk kesehatan, tetapi konseling perkawinan juga penting untuk diakses oleh mereka yang akan melakukan pernikahan.

c. Merubah stigma itu butuh waktu, namun bukan berarti tidak bisa dilakukan

Tentu dalam merubah stigma atau merubah kesadaran itu membutuhkan waktu, namun bukan berarti kemudian tidak bisa dilakukan. Bisa dilihat dari YKP sendiri sebagai organisasi, Sekian tahun juga belum terjadi perubahan yang diharapkan, karena YKP juga mengadvokasi bagaimana orang muda terpenuhi haknya termasuk sadar melakukan pemeriksaan. Tapi itu bukan hal yang mustahil untuk dilakukan. Jadi sebaiknya kita tetap terus berpartisipasi ambil bagian semampu yang kita bisa.

d. Informasi harus tersedia dan mudah diakses

Langkah-langkah kecil dapat dilakukan sebelum langkah besar, banyak informasi misalnya terkait HIV, infeksi menular seksual, bagaimana mendapatkan kehamilan dan persalinan yang baik, yang tidak hanya diturunkan dari ibu atau neneknya, karena informasinya mungkin sudah tertinggal jauh. Artinya informasi-informasi tersebut harus tersedia dan bisa diakses oleh teman-teman muda, merambah di media sosial, media online. Sehingga setidaknya dapat memberikan wadah atau ruang untuk berbagi informasi dengan teman-teman yang membutuhkan. Platform-platform media itu sangat efektif, karena dapat diakui bahwa sekarang minim informasi yang benar, malah banyak terjadi misinformasi.

e. Benturan datang dari salah paham

Terkadang benturan datang dari paham-paham “fundamentalis”. Misalnya tidak boleh melakukan hubungan

seksual, padahal yang seharusnya di edukasikan adalah bagaimana hubungan seksual beresiko untuk mengalami kehamilan. Oleh karena itu narasi-narasi yang seperti itu yang dapat mengajak orang lain untuk melakukan hal yang baik. Apalagi pemeriksaan kesehatan pranikah ini juga untuk kebaikan setiap pasangan juga, namun seringkali salah satunya ada yang merasa tidak dihargai atau tidak dipercaya, padahal maksudnya adalah bukan untuk melihat siapa yang salah.

4) Wawancara kepada Nicholas Edgar

Wawancara dengan Nicholas Edgar sebagai narasumber dari target audiens dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 2024 pukul 11:00 WIB secara daring melalui ZOOM. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan pandangan dari seseorang yang akan menikah namun belum mengetahui mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah dan untuk mempelajari mengenai kebiasaan yang dilakukan oleh narasumber. Hasil dari wawancara ini penulis gunakan untuk menentukan media yang sering digunakan dan konten yang ingin dilihat oleh target audiens.



Gambar 3.4 Wawancara dengan Nicholas

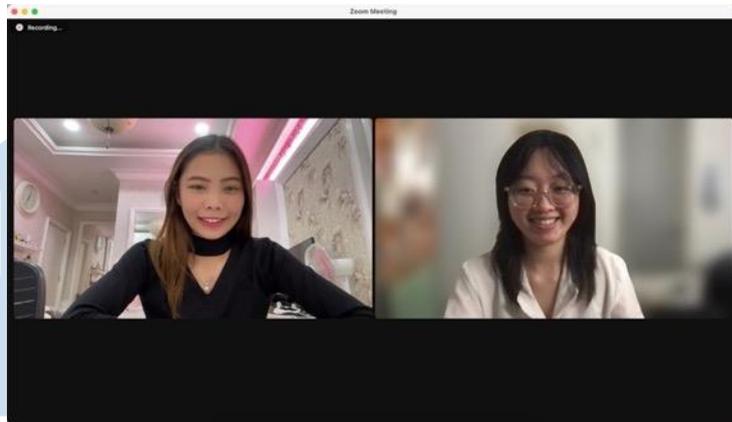
Nicholas adalah seorang Arsitek berusia 24 tahun yang telah memiliki pasangan pada setahun terakhir dan ia berencana akan menikah dalam kurun waktu 2 tahun lagi. Nicholas sebelumnya tidak tahu mengenai premarital checkup, dan hanya pernah

mendengar sekali dari salah satu anggota keluarga pasangannya. Selama ini, Nicholas juga jarang mengakses berita atau artikel tentang kesehatan, sehingga untuk informasi mengenai *premarital checkup* masih belum banyak mengetahui.

Meski begitu, ia mengaku selama ini terbuka dengan pasangannya terutama dalam masalah kesehatan. Pasangannya juga sempat membahas untuk melakukan satu atau dua vaksin sebelum menikah, namun mereka belum terpikir untuk melakukan *premarital checkup* secara keseluruhan. Setelah melakukan wawancara dan diberikan sedikit informasi terkait pemeriksaan kesehatan pranikah, Nicholas berkata bahwa ia berniat untuk melakukan pemeriksaan tersebut nanti sebelum melangsungkan pernikahan. Nicholas juga mengharapkan ada wadah untuk informasi yang akurat dan lengkap, sehingga tidak perlu repot bertanya ke dokter atau harus mencari berita-berita dari berbagai sumber dan dapat mempermudah proses pemeriksaan kesehatan pranikah.

5) Wawancara kepada Mendy

Wawancara dengan Mendy selaku narasumber dari target audiens dilaksanakan tanggal 25 Februari 2024 pukul 13:00 WIB secara daring melalui ZOOM. Wawancara ini juga dilakukan untuk mendapatkan pandangan dari seseorang yang baru akan menikah terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah dan untuk mempelajari mengenai kebiasaan yang dilakukan oleh narasumber. Hasil dari wawancara digunakan untuk menentukan media dan konten yang sesuai dengan target audiens.



Gambar 3.5 Wawancara dengan Mendy

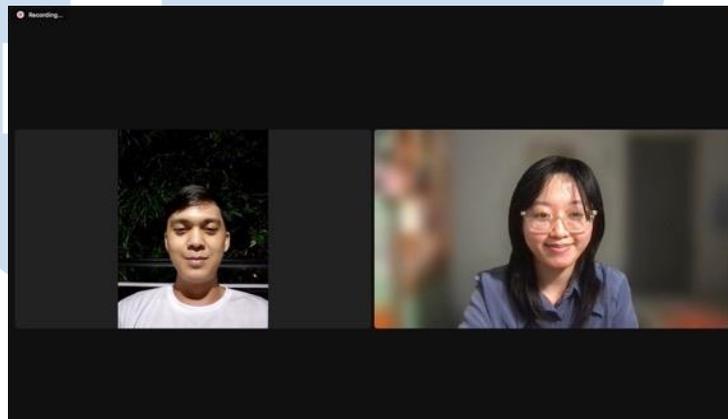
Mendy adalah seorang *entrepreneur* dan saat ini belum menikah. Selama ini ia jarang mengulik sendiri terkait dengan kesehatan namun tetap membacanya jika ada artikel yang lewat di sosial medianya, contohnya adalah menonton konten Tiktok mengenai pengalaman kesehatan seseorang yang lewat melalui *for you page (FYP)* miliknya.

Begitu pula dengan *premarital checkup*, belakangan ini Mendy baru mengetahui bahwa *premarital checkup* merupakan pemeriksaan kesehatan, namun ia belum mencari tahu deteksi penyakit apa saja yang termasuk dalam *premarital checkup* untuk diri sendiri dan pasangannya. Mendy juga bercerita bahwa di lingkungan sekitarnya belum banyak orang yang tahu mengenai hal tersebut dan pentingnya *premarital checkup*.

Berhubung dengan sudah di usia yang matang untuk menikah, Mendy sudah mulai merencanakan pernikahan dan memiliki harapan untuk mempunyai keturunan. Oleh karena itu, ia ingin keturunannya nanti bisa sehat dan tidak tertular penyakit apapun. Maka dari itu setelah melakukan wawancara dan diberikan informasi yang singkat mengenai *premarital checkup*, Mendy berencana untuk melakukan pemeriksaan tersebut jika sudah waktunya untuk menikah.

6) Wawancara kepada Muhammad Ilyas

Wawancara dengan Muhammad Ilyas selaku narasumber dari target audiens dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 2024 pukul 20:26 WIB secara daring melalui ZOOM. Wawancara ini dilakukan untuk mengetahui pandangan dari seseorang yang sudah menikah dan memiliki cukup pengetahuan mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah namun tidak melakukannya. Hasil dari wawancara ini penulis gunakan untuk menentukan media yang sering digunakan dan konten yang ingin dilihat oleh target audiens.



Gambar 3.6 Wawancara dengan Ilyas

Ilyas adalah seorang karyawan swasta berusia 24 tahun dan baru saja menikah. Selama ini, Ilyas adalah seseorang yang sangat terbuka terhadap pasangannya, termasuk soal kesehatan diri dan pasangan. Menurut Ilyas, semakin cepat mereka mengetahui masalah yang terjadi, semakin cepat juga untuk diantisipasi. Meskipun jarang mencari tahu berita maupun artikel kesehatan, namun Ilyas sudah mengetahui tentang adanya program pemeriksaan kesehatan pranikah sebelum Ilyas melangsungkan pernikahan. Sayangnya pada waktu itu ia tidak melakukannya karena sibuk dengan persiapan pernikahan. Meski begitu, Ilyas merasa pemeriksaan kesehatan tetap penting terutama jika nanti ingin memiliki anak.

Mengenai program pemeriksaan kesehatan pranikah, Ilyas tidak pernah mendapati kerabat atau keluarganya membahas mengenai hal tersebut pada saat jelang pernikahannya, malah ia juga baru tahu saat melihat sosial media saja. Ilyas mengaku hanya mengetahui bahwa program tersebut dilakukan sebelum menikah namun secara detailnya masih belum tahu jenis pemeriksaannya apa saja.

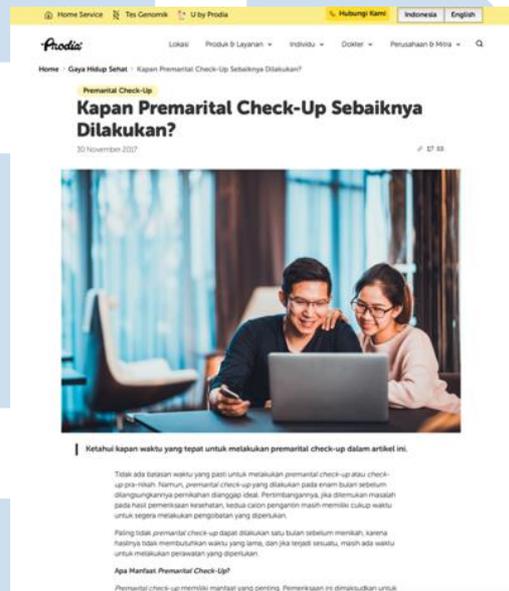
3.1.1.2 Studi Eksisting

Penulis melakukan studi eksisting sebagai pembanding dari kampanye sosial yang hendak penulis rancang dengan kampanye bertema serupa, yaitu pemeriksaan kesehatan pranikah. Penulis lalu melakukan analisis SWOT (*strengths, weaknesses, opportunities, & threats*) sebagai bahan evaluasi untuk perancangan kampanye sosial pemeriksaan pranikah penulis. Penulis melakukan studi eksisting pada kampanye promosi *premarital checkup* yang diusung oleh Prodia Widyahusada.

Prodia Widyahusada merupakan sebuah perusahaan pelayanan kesehatan berupa laboratorium kesehatan yang didirikan pada 7 Mei 1973 di Surakarta, Jawa Tengah oleh Andi Widjaja, Gunawan Prawira, Hamdono Widjojo, dan Singgih Hidayat. Prodia Widyahusada telah mengoperasikan sebanyak 276 gerai pelayanan kesehatan yang tersebar di seluruh Indonesia per tahun 2022 dan masih terus melayani masyarakat hingga saat ini. Salah satu produk atau layanan yang ditawarkan oleh Prodia Widyahusada adalah pemeriksaan kesehatan pranikah.

Pada tanggal 30 November 2017, Prodia Widyahusada mulai mengkampanyekan program *premarital checkup* dengan mengeluarkan sebuah artikel pada *platform* digital berupa *website* milik perusahaan dengan judul “Kapan *Premarital Check-Up* Sebaiknya Dilakukan?”. Konten dalam artikel ini memuat informasi mengenai waktu yang

tepat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah, manfaatnya, dan bagaimana jika ditemukan masalah pada hasil pemeriksaan kesehatan pranikah.



Gambar 3.7 Unggahan pada website Prodia Widyahusada -check-up-sebaiknya-dilakukan

Melalui media sosial X Prodia Widyahusada, terdapat dua unggahan terkait dengan pemeriksaan pranikah, yang memberikan edukasi terkait alasan mengapa pasangan pranikah dianjurkan melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum melangsungkan pernikahan. Informasi dikemas dengan visual foto pasangan ditambah dengan blok teks, disertai *caption* singkat pada unggahan.



Gambar 3.8 Unggahan pada media X Prodia Widyahusada
Sumber: Akun X Prodia Widyahusada @Prodia_Lab

Pada media sosial Facebooknya, Prodia Widyahusada juga mengunggah sebuah *carousel* yang terdiri dari 5 *slide* informasi terkait dengan fungsi melakukan tes pranikah, anjuran waktu pelaksanaan tes, dan jenis tes yang dilakukan.



Gambar 3.9 Unggahan media Facebook Prodia Widyahusada

Sumber: Akun Facebook Prodia Widyahusada @Prodia_Lab

<https://www.facebook.com/photo?fbid=1159986518241715&set=pcb.1159986614908372>

Berikut merupakan table SWOT sebagai hasil analisis dari kampanye promosi *Premarital Check Up* oleh Prodia Widyahusada.

Tabel 3.1. Tabel Analisis SWOT Studi Eksisting
Analisis SWOT Kampanye Prodia Widyahusada

Analisis SWOT Kampanye Prodia Widyahusada	
<i>Strengths</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Warna yang digunakan sesuai dengan <i>brand identity</i>. - Menggunakan foto pasangan sebagai aset visual utama, menunjukkan pesan yang <i>straightforward</i>. - Gaya penyampaian pesan secara langsung, tidak membingungkan. - Memiliki berbagai macam media digital seperti website, Instagram, Facebook, Twitter, dan X.

<i>Weaknesses</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Terlalu banyak teks. - Informasi tidak dicantumkan sumber, sehingga kredibilitas konten dipertanyakan. - Pembahasan materi dibuat secara umum, sehingga kurang mendetail. - Penggunaan media cukup aktif, namun jarang menyuarakan tentang <i>premarital checkup</i>.
<i>Opportunities</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan <i>typeface</i> dan warna sesuai dengan <i>brand identity</i>, sehingga memudahkan penyeragaman visual konten. - Banyak media yang dapat digunakan untuk meningkatkan awareness terhap topik kampanye jika dimanfaatkan dengan baik. - Edukasi dapat disertai dengan penawaran jasa pemeriksaan karena kampanye dibuat oleh perusahaan pemeriksa kesehatan.
<i>Threats</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Konten visual baik foto dan <i>copywriting</i> yang bermakna literal sudah sering ditemui pada kompetitor lain, sehingga tidak ada keunikan.

Hasil dari studi eksisting yang penulis lakukan terhadap Prodia Widyahusada penulis gunakan untuk referensi dalam pembuatan konten dan informasi yang ingin disampaikan.

3.1.1.3 Studi Referensi

Studi referensi dilakukan penulis terhadap kampanye yang sudah ada sebelumnya sebagai referensi visual dalam melakukan perancangan kampanye. Studi referensi dilakukan penulis terhadap kampanye “*Some things are better as pairs.*” untuk brand Medplus Pharmacy, sebuah perusahaan ritel farmasi dan kecantikan terkemuka di Lagos, Nigeria. Didirikan pada tahun 1993, sekarang telah memiliki lebih dari 100 cabang di berbagai wilayah di Nigeria. Pada bulan

Oktober 2023, Medplus Pharmacy mempublikasikan kampanye “*Some things are better as pairs.*” sebagai aksi dalam mendukung *Breast Cancer Awareness Month* yang diadakan setiap bulan Oktober sejak tahun 1985.

Visual dari kampanye “*Some things are better as pairs.*” yang dibuat oleh DMTC Agency menggunakan benda sehari-hari yang tidak berhubungan dengan kanker maupun payudara. Ciri khas dari visual kampanye ini adalah bagaimana benda-benda yang dipilih harusnya sepasang, namun setengah bagiannya dibuat menjadi hilang. Hal ini menggambarkan bagaimana objek-objek ini menjadi tidak bisa digunakan sebagaimana mestinya karena tidak lagi sepasang. Kampanye ini menggunakan warna latar merah muda yang berkaitan dengan warna khusus Bulan Kanker Payudara, sedangkan typefacenya menggunakan *sans serif* dengan gaya *handwritten* yang memberi kesan santai sehingga cocok disandingkan dengan objek barang sehari-hari yang digunakan dalam kampanye.



Gambar 3.10 Kampanye Medplus Pharmacy
Sumber: <https://www.adsoftheworld.com/campaigns/some-things-are-better-in-pairs>

Visual kampanye ini pun kemudian didukung dengan slogan “*Some things are better as pairs.*” yang juga menjadi judul kampanye

ini untuk menunjukkan bahwa beberapa objek atau dalam konteks topik kampanye, payudara seharusnya lebih baik tetap sepasang dan jangan sampai harus diangkat. Kemudian ditambah pesan yang secara langsung mengajak orang-orang untuk deteksi dini kanker payudara agar dapat menyelamatkan hidup mereka. Pesan kampanye disampaikan melalui objek-objek kiasan dan *copywriting* yang mendukung untuk memasukkan topik kesehatan yang biasanya terkesan “seram” ke dalam kehidupan manusia pada umumnya. Studi referensi kampanye ini berfungsi sebagai referensi penulis dalam melakukan perancangan visual.

Selain kampanye “*Some things are better as pairs.*”, penulis juga menggunakan kampanye “*Skins*” sebagai studi referensi. Kampanye ini penulis pelajari untuk memahami gaya komunikasi visual dalam bentuk metafora. Kampanye yang diusung oleh Unidad Agrolimentaria Metropolitana (UAM) ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran terhadap kanker kulit yang merupakan jenis kanker paling umum di Uruguay maupun di seluruh dunia. “*Skins*” atau dalam Bahasa Spanyol “*Pieles*”, menggambarkan sebuah paralel antara bintik hitam pada kulit akibat paparan sinar matahari dengan bintik hitam pada buah dan sayuran yang memengaruhi pilihan dalam membeli produk tersebut, divisualisasikan dengan foto *close up* dari permukaan kulit buah dan sayur yang menyerupai kulit manusia.

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



Gambar 3.11 Kampanye UAM

Sumber: <https://www.adsoftheworld.com/campaigns/skins>

Kampanye ini memberikan pesan kepada masyarakat mengenai pentingnya untuk memeriksa kondisi kulit mereka sama hati-hatinya ketika mereka memeriksa kondisi makanan yang biasa mereka beli, dilihat dari *headline* yang digunakan dalam foto kampanye. Di bagian bawah kiri, ditambahkan fakta mengenai kanker kulit yang terjadi di Uruguay, berfungsi untuk meningkatkan urgensi dalam masyarakat, serta menambahkan informasi lanjutan mengenai tata cara yang sebaiknya dilakukan untuk menjaga kualitas kulit agar terhindar dari jahatnya sinar matahari. Setelah melakukan studi referensi terhadap kampanye UAM, penulis menggunakan hasil data sebagai panduan dalam melakukan perancangan visual kampanye.

3.1.1.4 Kesimpulan

Kesimpulan dari wawancara yang dilakukan penulis dengan dokter spesialis kandungan, Ketua IDI Jakarta, serta dengan beberapa target audiens dengan rerata usia 24 tahun, maka beberapa poin penting yang dapat dirangkum adalah sebagai berikut.

1) Pengetahuan dan Kesadaran Mengenai Pemeriksaan Kesehatan Pranikah

Saat ini pengetahuan masyarakat mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah masih rendah. Berdasarkan wawancara dengan dua narasumber ahli, keduanya berpendapat bahwa masyarakat masih kurang pengetahuan, sehingga belum ada kesadaran dan keyakinan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah. Bila melihat dari wawancara *one on one* yang dilakukan pada 3 partisipan, ketiganya sebetulnya sudah mengetahui adanya program tersebut, namun untuk informasi lebih detail seperti pemeriksaan untuk apa, jenis tes yang dilakukan, serta biaya belum ada yang sampai mencari tahu lebih dalam. Salah satu faktor yang menyebabkan hal ini terjadi adalah karena informasi terkait pemeriksaan kesehatan pranikah masih jarang terlihat di media yang sering digunakan oleh partisipan, di dukung dengan kebiasaan partisipan yang mengaku jarang mencari berita atau membaca artikel terkait kesehatan membuat informasi mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah semakin sulit untuk diterima. Oleh karena itu, kampanye perlu dilakukan untuk menyebarkan *awareness* mengenai deteksi dini potensi penyakit berbahaya yang bisa ditularkan kepada pasangan maupun diturunkan kepada calon sebelum menikah.

2) Kebiasaan Mencari Informasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa narasumber dapat disimpulkan bahwa pencarian informasi khususnya dalam topik kesehatan masih jarang dilakukan oleh mereka. Meski begitu, jika informasi ditemukan melalui media sosial pribadinya, maka mereka akan membaca atau menontonnya.

3.1.2 Metode Kuantitatif

Metode kuantitatif berdasarkan pernyataan Creswell & Creswell (2018, hlm. 242) adalah metode yang menguji deskripsi kuantitatif dari tren, sikap, dan pendapat dari sebuah populasi atau asosiasi antara variabel-variabel dari populasi. Teknik pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan pada tanggal 2 Maret 2024 kepada audiens berusia 16-27 tahun yang berdomisili di Jawa Barat.

3.1.2.1. Kuesioner

Penulis membagikan kuesioner yang berisi 4 *section* dengan 3 *section* utama secara daring untuk mendapatkan 100 responden. Kuesioner dibuat menggunakan Google Form dengan tujuan untuk mengetahui pandangan masyarakat terkait pemeriksaan kesehatan pranikah serta untuk menguji pengetahuan terhadap topik tersebut. Kuesioner ini menggunakan rumus Slovin sebagai penentu jumlah responden. Berdasarkan data dari Open Data Jabar, pada tahun 2022 jumlah penduduk provinsi Jawa Barat khususnya pada usia 16-27 tahun berjumlah 11.831.283 penduduk. Maka berdasarkan data tersebut, persentase sampel responden kuesioner yang dibutuhkan dapat diperoleh melalui perhitungan berikut.

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

Keterangan:

S: Sampel

N: Populasi

e: Derajat Ketelitian 10%

$$S = \frac{11831283}{1+11831283.0,1^2}$$

$$S = 99,99915$$

$$S = 100$$

Berikut adalah rangkuman data demografis responden dari hasil kuesioner setelah 100 kuota responden terpenuhi.

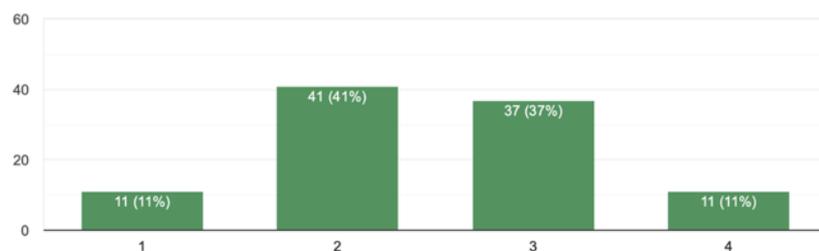
Tabel 3.2 Tabel Demografis Responden Kuesioner

Tabel Demografis Responden Kuesioner		
Variabel	Kategori	Persentase
Usia	16-18 Tahun	2%
	19-21 Tahun	48%
	22-24 Tahun	38%
	25-27 Tahun	12%
Jenis Kelamin	Perempuan	70%
	Laki-Laki	30%
Status Pernikahan	Belum Menikah	93%
	Sudah Menikah	7%
Pendidikan Saat Ini	SMP/Sederajat	0%
	SMA/Sederajat	6%
	Perguruan Tinggi/Sederajat	67%
	Sudah Lulus	27%
Domisili (Kota)	Bandung	52%
	Banjar	1%
	Bekasi	13%
	Bogor	16%
	Cimahi	0%
	Cirebon	1%

	Depok	15%
	Sukabumi	2%
	Tasikmalaya	0%
Pengeluaran Perbulan	<1.000.000	21%
	1.000.001-1.500.000	26%
	1.500.001-3.000.000	26%
	>3.000.000	26%

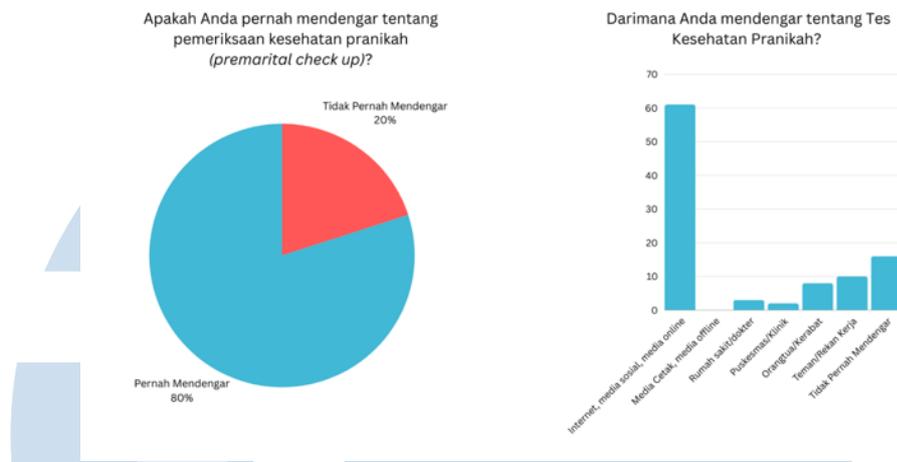
Selanjutnya penulis memberikan pertanyaan yang dapat dijawab dalam menggunakan Skala Likert, dengan angka 1 menunjukkan Tidak Pernah dan angka 4 menunjukkan Sangat Sering. Dari data yang didapatkan, sebanyak 41% responden jarang mengakses berita kesehatan secara umum maupun artikel terkait dengan cara pencegahan suatu penyakit.

Apakah Anda sering mengakses berita mengenai kesehatan atau artikel terkait dengan cara pencegahan penyakit?
100 responses



Gambar 3.12 Hasil Kuesioner Terkait Frekuensi Akses Artikel Kesehatan Secara Umum

Selanjutnya penulis mulai masuk ke dalam pertanyaan terkait topik. Berikut adalah grafik yang menunjukkan bahwa sebanyak 80% responden pernah mendengar tentang pemeriksaan kesehatan pranikah dan 59% dari mereka mendengarnya melalui media *online*, internet, atau media sosial.



Gambar 3.13 Hasil Kuesioner Mengenai Pengetahuan Responden Terkait Pemeriksaan Kesehatan Pranikah dan Darimana Mendengar

Meski pernah mendengar mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah, namun 42% responden mengaku masih sulit untuk mencari informasi terkait pemeriksaan kesehatan pranikah, sedangkan pada jawaban terbanyak kedua, sebesar 37% responden menilai akses informasinya mudah. Kemudian, penulis bertanya mengenai pemahaman mereka terkait pemeriksaan kesehatan pranikah, dan 69% memilih sangat tidak paham dengan topik tersebut.



Gambar 3.14 Hasil Kuesioner Mengenai Kemudahan Responden dalam Mengakses Informasi Pemeriksaan Kesehatan Pranikah & Tingkat Pemahaman Terkait Topik

Oleh karena itu, untuk menguji pengetahuan responden terkait pemahaman mengenai pemeriksaan kesehatan pranikah, maka

penulis membuat dua buah pertanyaan yang memuat dua informasi penting terkait topik ini, yaitu dimana lokasi pemeriksaan dan kapan waktu pemeriksaan yang tepat. Berikut adalah diagram hasil jawaban benar terhadap dua pertanyaan uji pengetahuan tersebut.



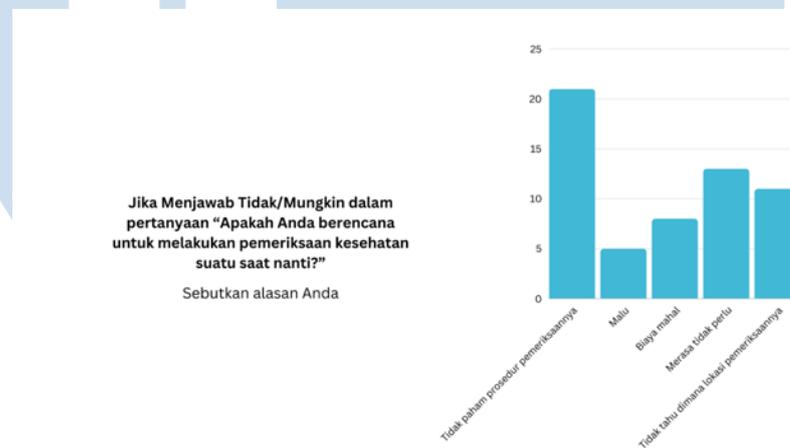
Gambar 3.15 Hasil Uji Pengetahuan Responden Kuesioner

Pada pertanyaan pertama, sebanyak 50% responden menjawab benar. Pemeriksaan kesehatan pranikah yang lengkap dapat dilakukan di rumah sakit atau laboratorium sebagai opsi rujukan oleh dokter spesialis jika saat pemeriksaan dasar di klinik atau puskesmas ditemukan faktor resiko. Meski memang akan lebih baik jika pemeriksaan kesehatan pranikah secara lengkap dapat dilakukan oleh masyarakat agar pemetaan penyakit dapat lebih menyeluruh, namun jika seseorang terkendala dengan biaya paket pemeriksaan yang cukup mahal, maka disarankan dapat mengunjungi fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagai langkah dasar pemeriksaan dengan biaya yang lebih terjangkau.

Pada pertanyaan kedua, tingkat jawaban benar mengalami sedikit penurunan, yaitu hanya sebesar 44% yang menjawab waktu pemeriksaan kesehatan idealnya dilakukan pada waktu 3-6 bulan sebelum melangsungkan pernikahan. Pernyataan ini disebutkan oleh Kepala BKKBN, Hasto Wardoyo pada acara peluncuran program Pendampingan, Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan dalam 3 bulan

Pranikah sebagai usaha Pencegahan Stunting di Yogyakarta pada Maret 2022 lalu.

Meski penilaian untuk masing-masing pertanyaan hampir setengahnya sudah menjawab benar, namun ternyata jika kedua pertanyaan digabungkan, yang menjawab benar pada kedua pertanyaan hanya 20% dari total responden, sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwa informasi-informasi dasar yang perlu diketahui oleh responden terkait dengan pemeriksaan kesehatan pranikah masih kurang lengkap.



Gambar 3.16 Alasan Responden Ragu atau Tidak Ingin Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Pranikah

Selanjutnya, penulis menanyakan kepada responden apakah berencana untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah dan 32% menjawab mungkin sedangkan 2% menjawab tidak ingin. Oleh karena itu, penulis kemudian menanyakan alasan mengapa responden ragu dan tidak ingin melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah. Beberapa respon yang didapat dari pertanyaan tersebut adalah karena mereka tidak memahami prosedur pemeriksaannya (21%), malu (6%), biaya yang mahal (9%), merasa tidak diperlukan (14%), dan tidak tahu dimana lokasi pemeriksaannya (11%).

Selanjutnya merupakan tabel berisi media yang sering digunakan oleh responden.

Tabel 3.3 Tabel Media Responden Kuesioner

Tabel Media Responden Kuesioner		
Variabel	Kategori	Persentase
Media yang paling sering di temui di sekitar	Media Cetak (Buku, Koran, Poster, Pamflet, Banner, Brosur, dsb)	2%
	Media Sosial (Instagram, Twitter, Tiktok, dsb)	87%
	Media Digital (Website, Search Engine)	9%
	Media Elektronik (Radio, Televisi, dsb)	2%
Media yang paling sering digunakan untuk mencari informasi	Media Cetak (Buku, Koran, Poster, Pamflet, Banner, Brosur, dsb)	0%
	Media Sosial (Instagram, Twitter, Tiktok, dsb)	61%
	Media Digital (Website, Search Engine)	37%
	Media Elektronik (Radio, Televisi, dsb)	2%
Faktor pertimbangan dalam penggunaan media	Sumber informasi jelas dan dapat dipercaya	39%
	Memiliki visual yang menarik (ilustrasi atau foto)	17%
	Medianya interaktif	6%
	Informasi up to date	38%

Gaya komunikasi yang mudah dipahami	Banyak teks sedikit gambar	9%
	Banyak gambar sedikit teks	54%
	Banyak gambar banyak teks	24%
	Sedikit gambar sedikit teks	13%

Kesimpulan dari survei menggunakan kuesioner terhadap pengetahuan dan perilaku responden terkait pemeriksaan kesehatan pranikah adalah sebagian besar masyarakat sudah mengetahui adanya program pemeriksaan kesehatan melalui media sosial, namun untuk mencari informasi secara mandiri masih jarang dilakukan. Hal ini terbukti dari uji pengetahuan yang dilakukan hanya dengan dua pertanyaan dasar, dimana hanya 20 orang yang berhasil menjawab keduanya benar. Penulis juga mencari tahu mengenai media yang sering ditemui sehari-hari dan media yang digunakan untuk mencari informasi sebagai referensi untuk media perancangan.

3.2 Metodologi Perancangan

Metode perancangan untuk kampanye yang dipilih penulis mengadopsi teori dari Robin Landa, seperti yang diuraikan dalam bukunya berjudul *Advertising by Design* (2010). Adapun metode tersebut dapat dijabarkan menjadi tahapan sebagai berikut:

3.2.1 Overview

Pada tahap ini, penulis melakukan tahapan pengumpulan data terkait dengan pemeriksaan kesehatan pranikah dengan melakukan metode campuran. Penulis memperoleh informasi kualitatif dengan cara menyebarkan kuesioner dan wawancara dengan narasumber. Berdasarkan hasil wawancara, penulis menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan yang

rendah merupakan faktor penting yang menyebabkan pemeriksaan kesehatan pranikah masih belum dijalankan sepenuhnya oleh masyarakat. Informasi mengenai media yang sering digunakan serta gaya visual dan pesan seperti apa yang mudah dipahami oleh target audiens juga didapatkan pada proses pengumpulan data. Penulis juga melakukan studi eksisting dan studi referensi terhadap kampanye yang sudah ada baik untuk mempelajari kelebihan, kekurangan, serta gaya visual dan pesan seperti apa yang membuat sebuah kampanye menarik.

3.2.2 Strategy

Setelah mendapatkan data dari tahap *overview*, penulis masuk ke tahap *strategy* dengan mempelajari dan menyusun rencana untuk mengembangkan arah dari solusi perancangan kampanye dengan cara membuat *creative brief* agar dapat menghasilkan arahan yang jelas untuk mendukung proses perancangan.

3.2.3 Ideas

Tahap *ideas* merupakan waktu dimana penulis membuat konsep dan ide sebagai pengembangan dari *creative brief* yang sebelumnya masih berupa tulisan, kedalam bentuk masih berupa kata-kata, *mindmap*, dan *moodboard*.

3.2.4 Design

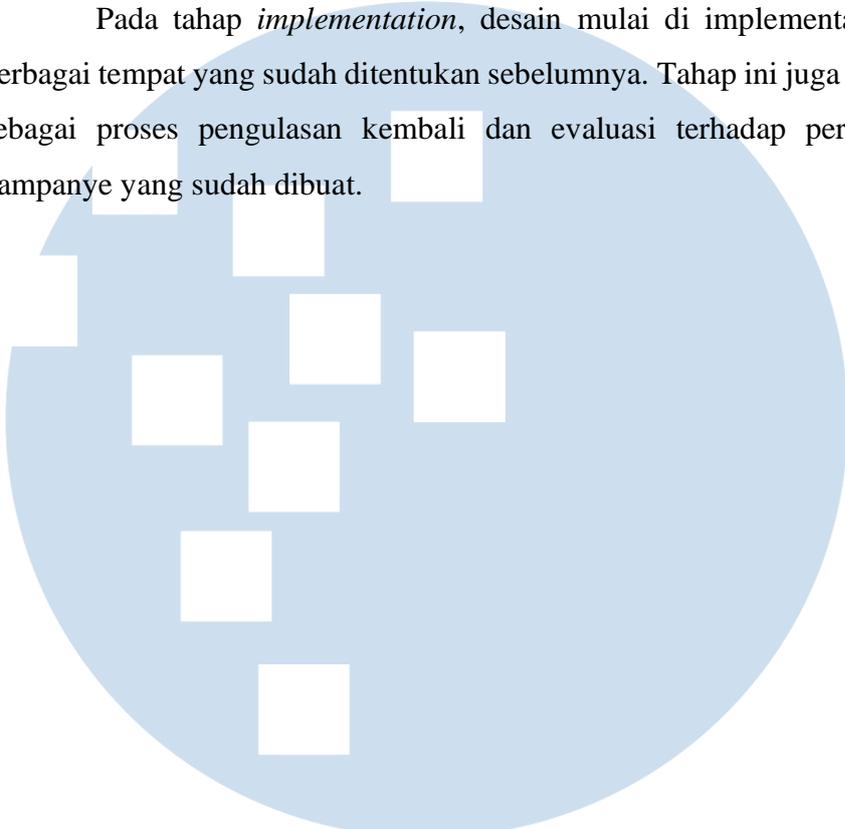
Pada tahap *design*, penulis menggabungkan ide, konsep dan *copywriting* yang sudah dibuat sebelumnya untuk kemudian divisualisasikan ke dalam bentuk *key visual* sebagai acuan utama dalam pembuatan desain di media-media lainnya.

3.2.5 Production

Di tahap kelima, proses pencetakan desain yang sudah dibuat ke berbagai media dilakukan oleh penulis. Hasil produksi juga melalui tahap *user testing* dan *quality assurance* untuk memastikan hasil desain sesuai dengan target audiens.

3.2.6 *Implementation*

Pada tahap *implementation*, desain mulai di implementasikan ke berbagai tempat yang sudah ditentukan sebelumnya. Tahap ini juga berfungsi sebagai proses pengulangan kembali dan evaluasi terhadap perancangan kampanye yang sudah dibuat.



UMMN

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