

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Sugiyono (2013) mengartikan metode penelitian sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan fungsi tertentu. Metode penelitian yang digunakan penulis adalah metode *mix media/hybrid*. Metode *hybrid* membantu penulis menafsirkan dan memahami topik kajian untuk merancang kampanye yang tepat sasaran. Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis adalah wawancara dan penyebaran kuesioner melalui Google Form.

3.1.1 Metode Kualitatif

Metode kualitatif disebut juga metode *interpretive* karena data hasil penelitian bergantung pada interpretasi data di lapangan. Pada metode penelitian kualitatif, peneliti menjadi instrumen utama sehingga harus mampu menganalisis, bertanya, mendokumentasi, serta mengkonstruksi situasi sosial agar hasil penelitian menjadi lebih jelas (Sugiyono, 2013).

3.1.1.1 Wawancara kepada drg. Florencia Stephanie

Wawancara dilakukan dengan drg. Florencia Stephanie, dokter gigi umum di Den'team dental care, Kelapa Dua, Tangerang.



Gambar 3.1 Wawawancara dengan drg. Florencia Stephanie

Wawancara dilakukan secara langsung untuk mendapatkan data mengenai pengertian, penyebab, serta komplikasi yang dapat muncul akibat karies gigi. Selama 4 tahun berpraktek sebagai dokter

gigi umum, drg. Florencia Stephanie paling banyak menangani masalah karies gigi, pembersihan karang gigi, serta pencabutan gigi.

Menurut dokter Florencia, karies gigi adalah gigi yang berlubang akibat terkikisnya enamel gigi oleh bakteri dan asam yang biasa berkumpul pada plak. Penumpukan kotoran pada plak terjadi karena kebersihan gigi dan mulut yang kurang dijaga. Menurut dokter Florencia, salah satu kebiasaan yang bisa menyebabkan karies gigi adalah mengonsumsi makanan yang manis-manis. Biasanya, sisa makanan yang menempel atau menyelin di antara gigi berpotensi menjadi plak, terutama sisa makanan manis yang lengket dan sulit dibersihkan oleh sikat saja.

Dokter Florencia menegaskan bahwa karies gigi tidak bisa sembuh dengan sendirinya. Memang, pada awalnya, karies gigi mungkin kecil dan tidak begitu mengganggu. Tapi jika dibiarkan, lama-kelamaan akan makin parah dan bisa menjadi penyakit lain. Drg. Florencia Stephanie menyarankan langsung mengecek ke dokter gigi atau melakukan penanganan sebelum menjadi parah. Dokter Florencia menyatakan, masih banyak miskonsepsi bahwa karies gigi dapat sembuh dengan obat bebas, padahal obat bebas hanya meredakan sakit secara sementara, bukan menyembuhkan.

Untuk pencegahan karies gigi, dokter Florencia menghimbau untuk menjaga makan dan menghindari makanan yang manis-manis. Dokter Florencia juga menyarankan untuk menjaga kebersihan gigi dengan kumur-kumur setelah makan, sikat gigi minimal 2x sehari, dan menggunakan *floss* atau benang gigi untuk mengangkat sisa makanan di sela-sela gigi yang tidak dapat dijangkau sikat gigi. Komplikasi yang dokter Florencia temui akibat karies gigi adalah abses gigi, penyakit periodontal, sakit gigi, tulang rahang turun, dan karies masuk hingga ke akar gigi sehingga menyebabkan sakit kepala dan rahang. Menurut dokter Florencia, penyakit *stroke* akibat karies gigi itu mungkin terjadi karena beliau pernah mempelajari kasusnya. Ada pun

kasus di mana karies gigi yang bernanah dan menyumbat jalur pernafasan sehingga mengancam nyawa pasien. Dalam kasus separah ini, dokter gigi harus membius total pasien sebelum melakukan penanganan di area yang karies.

Drg. Florencia Stephanie menyatakan, penanganan karies gigi dilakukan dengan membersihkan lubang sampai menemukan akar kariesnya, lalu ditambal menggunakan bahan Ionomer yang lama-kelamaan akan mengeras. Biasanya, kalau karies gigi harus dicabut, itu berarti sudah sangat parah karena sudah sampai akar sehingga tidak ada pilihan lain kecuali menyuntik akar giginya dan melakukan pencabutan sebelum memengaruhi bagian lain. Meski dokter gigi dapat melakukan penambalan gigi berlubang, kondisi gigi tidak akan bisa kembali seperti sedia kala dan tambalan dapat habis. Biasanya kalau sudah mencapai 10 tahun, tambalan gigi bisa mulai terkikis lagi.

Dokter Florencia menyebutkan kasus penanganan karies gigi hanya berlangsung sekitar 20—30 menit saja untuk masalah ringan, sementara untuk kasus yang berat bisa memakan lebih dari 45 menit atau bahkan lebih dari satu jam kalau perlu melakukan pencabutan, sehingga lebih cepat ditangani, lebih baik. Dokter Florencia menyarankan untuk melakukan pengecekan dan membersihkan karang gigi setiap 6 bulan sekali untuk membuang plak.

Dokter Florencia sudah pernah menangani pasien karies gigi dari segala usia dan segala tingkat ekonomi, mulai dari anak-anak hingga dewasa usia 40-an. Jika tidak merawat kebersihan gigi, karies gigi dapat terjadi kepada siapa saja. Jenis karies gigi yang paling sering ditangani dokter Florencia adalah yang masih di lapisan atas saja, namun ada beberapa kasus di mana pasien datang saat karies sudah menjalar ke gusi, atau mahkota giginya sulit dibersihkan.

Kondisi tersulit yang pernah ditangani drg. Florencia Stephanie adalah pasien yang karies giginya dibiarkan lama sampai menjalar ke akar gigi, jadi dokter tidak bisa melakukan apa pun

kecuali pencabutan. Yang paling sering digunakan pasien untuk melakukan pembayaran adalah bayar langsung dan asuransi. Untuk memiliki layanan BPJS, klinik perlu mendaftar terlebih dahulu. Tidak semua klinik melayani BPJS, sehingga pasien harus mengecek kembali klinik mana yang menyediakan BPJS di *website*.

3.1.1.2 Wawancara kepada Agus

Wawancara dengan Agus dilakukan di Medang, Tangerang pada pukul 09.30—09.35 WIB. Agus adalah karyawan distributor gas yang beroperasi di Medang, Tangerang. Agus berusia 44 tahun dan berada di tingkat ekonomi SES C.



Gambar 3.2 Wawancara dengan Agus

Agus sudah lama memiliki masalah karies gigi atau gigi berlubang, namun sampai sekarang belum pernah merujuk ke tenaga medis. Agus tidak ingat kapan pertama kali giginya karies, namun ia menyatakan gejala awalnya adalah terlihat lubang-lubang kecil pada gigi yang tidak terasa sakit. Semenjak giginya karies, beberapa gigi Agus tanggal dengan sendirinya tanpa rasa sakit. Agus mencoba merawat giginya dengan menyikat gigi minimal 2 kali sehari. Apabila giginya terasa nyeri, Agus lebih memilih untuk menahan rasa sakit dan mengobatinya dengan obat bebas karena obat bebas dapat meredakan rasa sakit dengan cepat dan harga yang lebih murah dibandingkan ke dokter gigi. Jika ada masalah kesehatan yang harus ditangani oleh tenaga medis, Agus memilih untuk menggunakan BPJS dan asuransi dalam pembayarannya. Pertimbangan Agus dalam

merujuk ke tenaga medis adalah tidak merasa perlu mengobati, kendala waktu, serta kendala biaya sebelum ada BPJS.

3.1.1.3 Wawancara kepada Ira

Wawancara dengan Ira dilaksanakan di daerah Medang, Tangerang pukul 09.40 WIB pagi. Ira adalah seorang ibu rumah tangga berusia 37 tahun. Karena memiliki anak yang masih bersekolah, pengeluaran Ira besar dan menekan. Sehari-hari, Ira berkomuter dengan KRL. Ira sudah memiliki karies gigi atau gigi berlubang sejak lama. Gejala karies gigi yang dialami Ira adalah rasa nyeri tanpa alasan selama 3 hari.



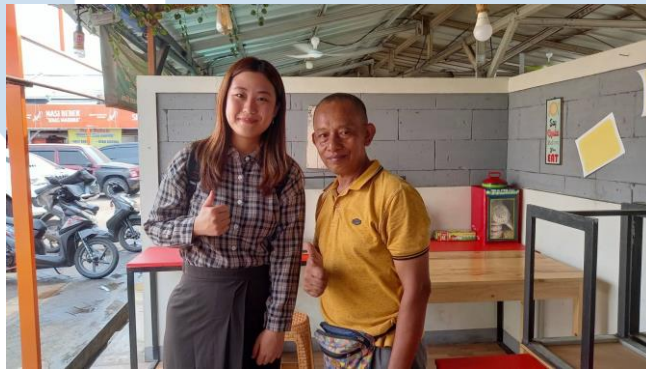
Gambar 3.3 Wawancara dengan Ira

Apabila ada masalah gigi, Ira lebih memilih untuk merujuk ke klinik dengan bayar langsung menggunakan *cash*. Tapi, Ira sudah tidak ingat kapan terakhir kali ia melakukan pengecekan ke klinik. Ia mengaku, saat merujuk ke klinik, ia tidak melakukan penanganan apapun dan hanya melakukan pengecekan kondisi gigi dalam bentuk konsultasi. Selama ini, ia lebih memilih menggunakan obat-obatan bebas dari apotek karena pertimbangan biaya perawatan, waktu, dan takut akan penanganan medis. Ira mengatakan bahwa pengobatan dengan obat bebas hanya memberikan kenyamanan sementara, karena rasa nyeri akan kembali kambuh. Ira mengaku bahwa dirinya menyikat gigi sebanyak 3 kali sehari, namun karies gigi yang dialami tidak kunjung hilang. Ia menambahkan, dokter yang mengecek giginya menyatakan bahwa salah satu penyebab karies gigi adalah

mengonsumsi makanan dan minuman dengan temperatur kontras, seperti makanan yang panas ditemani dengan minuman yang dingin.

3.1.1.4 Wawancara dengan Edi Susanto

Wawancara dengan Edi Susanto berlangsung di Medang, Tangerang pada pukul 09.40 WIB. Edi adalah seorang pedagang soto yang sudah memiliki karies gigi atau gigi berlubang sejak SD. Pengeluaran Edi per bulan terhitung besar untuk modal jualannya. Gejala karies gigi yang dirasakan Edi adalah sakit gigi yang didukung oleh penumpukan karang gigi. Edi mengaku, saat kecil ia jarang menggosok gigi sehingga terjadi penumpukan plak. Sekarang, ia menggosok gigi dua kali sehari, setelah makan dan sebelum tidur.



Gambar 3.4 Wawancara dengan Edi Susanto

Edi memiliki kebiasaan merokok sehingga sisa nikotin dan makanan menempel pada jaringan periodontal. Akibatnya, gusi terkikis dan Edi mengalami abses gigi. Jika terdapat karies gigi, Edi ke dokter gigi dan meminta langsung dicabut, sehingga gigi yang tersisa tidak banyak. Sebelumnya, Edi biasa mengobati sendiri karies giginya dengan pengetahuan dari nenek moyang, yaitu memasukkan daun jarak yang sudah dihaluskan dengan cotton bud ke gigi yang karies. Sekarang, Edi jadi lebih sering ke dokter gigi dengan memanfaatkan BPJS. Edi terakhir kali ke dokter gigi 3 tahun lalu untuk mencabut gigi yang karies. Edi menyatakan, penyebab karies gigi adalah tidak menggosok gigi sebelum tidur karena semua sisa makanan hancur ketika tidur.

3.1.1.5 Kesimpulan Wawancara

Kesimpulan dari wawancara yang sudah penulis lakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Karies gigi tidak bisa diobati dengan sendirinya karena bersifat progresif.
- 2) Masyarakat SES C cenderung lebih memilih mengobati sendiri karies gigi dengan obat bebas atau pengetahuan obat-obatan dari nenek moyang
- 3) Karies gigi dapat diperparah dengan kebiasaan buruk seperti konsumsi makanan dengan temperatur kontras dan merokok.

3.1.1.6 Studi Eksisting

Studi eksisting dilakukan dengan menganalisis kampanye dengan tema yang sama sebelumnya dan melakukan perbandingan untuk dipelajari kelebihan dan kekurangannya. Penulis melakukan studi eksisting melalui kampanye dengan tema yang sama yaitu kesehatan gigi dan mulut.

1) Gigi dan Mulutku Sehat di Masa Pandemi

Gigi dan Mulutku Sehat di Masa Pandemi adalah kampanye yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Gigi Nasional 2021. Dalam pelaksanaannya, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI), Persatuan Terapis Gigi dan Mulut, Asosiasi Fakultas Kedokteran Gigi Indonesia (AFDOKGI) dan Gigi. Indonesia oleh PT. Sejuta Senyum Indonesia sebagai *platform digital* bidang kedokteran gigi pertama di Indonesia. Kampanye ini dilakukan sebagai upaya preventif dan promotif untuk menurunkan angka penyakit gigi dan mulut di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencanangkan program ini sebagai perwujudan Rencana Aksi Nasional akibat

prevalensi karies gigi yang sangat tinggi di Indonesia. Kampanye ini juga diadakan dengan menurunnya tingkat perawatan dan pemeriksaan gigi pada masa Covid-19 akibat kekhawatiran pasien akan potensi tertular.



Gambar 3.5 Kampanye Gigi dan Mulutku Sehat di Masa Pandemi

Kampanye ini meliputi beberapa rangkaian kegiatan seperti lomba video, radio, lomba foto, webinar, dan *talkshow*. Penulis memilih kampanye Gigi dan Mulutku Sehat di Masa Pandemi karena penyelenggara kampanye dapat mengeksekusi kampanye pada masa pandemi dengan baik meski terhalang oleh jarak. Penyelenggara kampanye bekerja sama dengan beberapa klinik sebagai *brand mandatory* untuk membantu jalannya program kampanye. Meski dapat berjalan dengan baik, kampanye Gigi dan Mulutku Sehat di Masa Pandemi tidak memiliki *key visual* yang konsisten sehingga audiens sulit membedakan mana yang merupakan program dari kampanye tersebut dan mana yang bukan. Audiens juga sulit membedakan mana penyelenggara kampanye dan *brand mandatory* yang digunakan. Selain itu, audiens tidak tahu kapan program kampanye dimulai berakhir karena inkonsistensi visual pada media-media kampanye. Untuk memahami lebih lanjut

mengenai kampanye Gigi dan Mulutku Sehat di Masa Pandemi, penulis melakukan analisis SWOT.

Tabel 3.1 Analisis SWOT Gigi dan Mulutku Sehat di Masa Pandemi

<i>Strengths</i>	<i>Weaknesses</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kampanye memerhatikan prevalensi karies gigi yang tinggi di Indonesia dan menyadari kekhawatiran pasien akan potensi tertular Covid-19. 2. Kampanye meliputi kegiatan edukasi kreatif seperti lomba-lomba yang bisa dilakukan di rumah oleh audiens. 3. Kampanye dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan dukungan lembaga-lembaga terpercaya sehingga informasi lebih mudah diterima. 4. Memanfaatkan banyak media digital dalam masa pandemi seperti Twibbon, webinar, unggahan media sosial dalam penyampaian informasi melalui media kampanye. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilustrasi, warna, dan tipografi yang digunakan pada unggahan media sosial, poster, Twibbon, dan <i>banner</i> tidak konsisten sehingga sulit diketahui penyelenggara kampanyenya. 2. Inkonsistensi visual membuat audiens tidak tahu awal dan selesainya program kampanye. 3. Komposisi bersifat <i>text-heavy</i> pada media yang kecil dan <i>layout</i> tidak rapi sehingga mempersulit keterbacaan.
<i>Opportunities</i>	<i>Threats</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi kesempatan kepada tenaga medis, mahasiswa, dan masyarakat umum untuk berpartisipasi secara aktif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan kedokteran gigi menggunakan aerosol yang berhubungan dengan penularan Covid-19 sehingga masih perlu

pengobatan, yaitu dengan menyikat gigi minimal 2 kali sehari. Untuk mendukung berjalannya program kampanye ini, Pepsodent mengadakan rangkaian acara melalui beberapa *channels* seperti *webinar*, *seminar*, dan kegiatan menggosok gigi bersama. Pelaksanaan program-program kampanye ini disiarkan melalui kanal televisi ANTV yang disponsor langsung oleh Unilever. Meski dilaksanakan oleh *brand mandatory* yang terpercaya dan dikenal luas oleh target audiens, pelaksanaan kampanye menggunakan *hashtags* yang tidak konsisten sehingga audiens sulit membedakan kampanye dari yang dilaksanakan sebelum dan sesudahnya. Bahkan, penulis menemukan bahwa beberapa audiens yang ingin membagikan pengalamannya dalam kampanye tersebut menggunakan *hashtag* yang salah. Hal ini juga disebabkan oleh karya visual yang sama dari Pepsodent untuk setiap kampanye yang dilaksanakan. Kampanye yang dilaksanakan di tengah pandemi ini dipertegas dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pasien dengan COVID-19 yang memiliki masalah periodontal berpotensi 9 kali lebih besar untuk meninggal dunia dibandingkan dengan pasien tanpa masalah kesehatan gigi dan mulut. Untuk menyimpulkan hasil studi eksisting, berikut tabel analisis SWOT yang sudah dibuat penulis. Kampanye yang dilaksanakan di tengah pandemi ini dipertegas dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pasien dengan COVID-19 yang memiliki masalah periodontal berpotensi 9 kali lebih besar untuk meninggal dunia dibandingkan dengan pasien tanpa masalah kesehatan gigi dan mulut. Untuk menyimpulkan hasil studi eksisting dari kampanye Senyum Sehat untuk Hidup Lebih Sehat, berikut tabel analisis SWOT yang sudah dibuat penulis.

Tabel 3.2 Analisis SWOT Senyum Sehat untuk Hidup Lebih Sehat

<i>Strengths</i>	<i>Weaknesses</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi mudah didapatkan dan disajikan dalam format-format menarik. 2. Periode kampanye berlangsung cukup lama untuk menjangkau target audiens. 3. Hierarki informasi pada setiap unggahan memiliki keterbacaan yang jelas dan diunggah secara konsisten. 4. Gambar-gambar yang diunggah selama periode kampanye memiliki kontras warna yang konsisten sehingga mudah dibedakan dari program sebelum dan sesudahnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertanyaan konsumen atau audiens tidak direspon. 2. Lebih banyak memuat testimoni pelanggan dari pada informasi mengenai kampanye yang seharusnya disampaikan sehingga urgensi kurang dirasakan dan kampanye kurang persuasif.
<i>Opportunities</i>	<i>Threats</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Validitas informasi terjamin karena kampanye dilaksanakan dengan kerjasama dengan lembaga-lembaga terpercaya. 2. Pepsodent memiliki ekuitas <i>brand</i> yang baik. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konten kurang interaktif sehingga audiens hanya terbatas pada pengguna Pepsodent saja.

3.1.1.7 Studi Referensi

Studi referensi dilakukan dengan menganalisis strategi, taktik pesan, gaya visual, dan konsep dari perancangan lain yang sudah ada.

1) Be Green

Be Green adalah karya oleh Tania Yakunova yang dibuat untuk Green Network Energy yang mempromosikan sustainable living dan perilaku ramah lingkungan. Be Green menggunakan warna-warna cerah dan ilustrasi yang memberi kesan positif terhadap isu yang diangkat agar audiens tidak merasa takut dan lebih tertarik untuk mengambil tindakan sesuai pesan yang dipersuasi.



Gambar 3.7 Ilustrasi Be Green

Sumber: <https://www.behance.net/gallery/92866375/Be-Green>

Ilustrasi dibuat menggunakan vektor dan tipografi sederhana agar menjaga keseimbangan komposisi. Tipografi yang digunakan bersifat dekoratif, namun memiliki keterbacaan yang baik karena teks kontras dengan setiap ilustrasi. Be Green mengangkat masalah sosial dengan penyampaian yang tidak terlalu serius, sehingga dapat menjangkau audiens yang lebih luas. Penempatan *body text* pada karya Be Green tidak konsisten, namun karena ilustrator memanfaatkan *emphasis by color*, hierarki visual pada karya masih jelas. Pada *layout* karya, Yakunova menggunakan *single-*

column grid untuk memusatkan *focal point* ke bagian ilustrasi yang merupakan simbolisasi atas isu lingkungan yang diangkat. Selain itu, pada beberapa karya, Yakunova juga menggunakan *rule* komposisi *golden ratio* dan *rule-of-third* untuk menempatkan penekanan pada suatu elemen desain.

2) Play with Oreo

Play with Oreo adalah *commercial campaign* yang bertujuan untuk meningkatkan *engagement* dengan konsumen, serta membentuk citra Oreo yang ramah, ceria, menarik, menyenangkan, dan cocok dikonsumsi kapan saja, di mana saja.



Gambar 3.8 Ilustrasi Play with Oreo

Sumber: <https://www.adsoftheworld.com/campaigns/wonderfilled2>

Play with Oreo menggunakan ilustrasi berbasis vektor dengan pilihan warna cerah dan ide-ide menarik. Play with Oreo cenderung menggunakan majas personifikasi dan hiperbola pada visualnya. Pada *layout*-nya, Play with Oreo menggunakan *single-column-grid* untuk menciptakan hierarki visual yang jelas dan memudahkan alur baca teks dalam komposisi. Dalam penempatan teksnya, Play with Oreo memanfaatkan *emphasis by placement* dan *emphasis by isolation*. Komposisi yang

digunakan dalam karya-karya visual Play with Oreo bersifat *image-heavy* karena penyelenggara kampanye lebih ingin menekankan penciptaan citra Oreo yang ceria.

3.1.1.8 Kesimpulan Studi Eksisting dan Studi Referensi

Kesimpulan yang didapatkan penulis dari studi eksisting dan studi referensi adalah kampanye yang akan dirancang sebaiknya memiliki elemen-elemen yang konsisten dengan *layout* komposisi yang tegas untuk mempermudah penyampaian informasi. Selain itu, penciptaan karya perlu mempertimbangkan hierarki informasi, hierarki visual dan sifat komposisi yang tepat untuk menyampaikan maksud dan tujuan kampanye. Karya-karya dalam studi referensi dan studi eksisting yang dianalisis menggunakan *tone of voice* dan *approaches* pesan yang tepat sesuai dengan citra yang ingin disampaikan *brand mandatory* atau penyelenggara kepada audiens sehingga dalam merancang kampanye sosial, penulis perlu menentukan taktik penyampaian pesan yang tepat sasaran.

3.1.2 Metode Kuantitatif

Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang hasilnya berupa angka, dapat diklasifikasikan, konkrit, dan terukur. Berbeda dengan data hasil analisis penelitian kualitatif yang dinamis dan dapat berkembang selama proses penelitian, data yang didapat dari metode kuantitatif sudah ditentukan sejak awal oleh peneliti dan dianalisis setelah selesai mengumpulkan data (Sugiyono, 2013). Metode penelitian yang digunakan penulis untuk metode kuantitatif adalah penyebaran kuesioner guna mendapatkan informasi mengenai persepsi dan kepedulian dewasa akhir terkait karies gigi.

Jumlah penduduk Kota Tangerang untuk laki-laki dan perempuan berusia 35—44 tahun adalah sebanyak 331.101 orang. Jumlah sampel kuesioner yang ditentukan penulis dihitung menggunakan rumus Slovin dengan derajat ketelitian 10% yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = ukuran populasi

e = derajat ketelitian

$$n = \frac{331.101}{1 + (331.101)(0,1)^2} = 99,99 \approx 100 \text{ responden}$$

Kuesioner dibuat menggunakan Google Form dan disebarikan pada tanggal 12 Oktober 2023—20 Desember 2023. Kuesioner dibagi menjadi 5 bagian meliputi data pribadi responden, pertanyaan mengenai karies gigi, khusus yang pernah mengalami karies gigi, khusus yang tidak pernah merujuk ke tenaga medis, dan media yang sering diakses responden. Berikut adalah rincian dari data hasil kuesioner:

Tabel 3.3 Tabel Data Demografis Responden

Variabel	Opsi	Jumlah	Persentase
Usia	35—38 Tahun	37	37%
	39—41 Tahun	39	39%
	42—44 Tahun	24	24%
Domisili	Tangerang	78	78%
	Di luar Tangerang	22	22%
Pekerjaan	Karyawan	41	41%
	Wirausaha	40	40%
	Tidak bekerja	19	19%
Pengeluaran rumah tangga (keluarga) per bulan	≤ Rp 1.000.000,00	11	11%
	Rp 1.000.001,00—Rp 1.500.000,00	30	30%
	Rp 1.500.001,00—Rp 2.000.000,00	36	36%
	Rp 2.000.001,00—Rp 3.000.000,00	23	23%
Pilihan berobat	Merujuk ke klinik atau dokter praktek mandiri	13	13%
	Merujuk ke rumah sakit	12	12%
	Merujuk ke tetua atau orang pintar	21	21%

	Mengobati sendiri dengan pengobatan tradisional atau obat bebas	54	54%
Pilihan pembayaran	Bayar langsung	20	20%
	Asuransi pribadi atau asuransi kantor pribadi	9	9%
	BPJS	17	17%
	Mengobati sendiri atau tidak merujuk ke tenaga medis	54	54%

Kesimpulan: Lebih banyak orang yang memilih untuk mengobati sendiri karies gigi dibandingkan merujuk ke tenaga medis profesional sehingga dibutuhkan kampanye untuk mempersuasi target audiens merubah kebiasaan tersebut.

Tabel 3.4 Tabel Data Responden Mengenai Karies Gigi

Variabel	Opsi	Jumlah	Persentase
Seberapa paham	1	5	83,25% di kriteria paham
	2	5	
	3	42	
	4	48	
Apakah karies gigi dapat sembuh dengan sendirinya	Ya	65	65%
	Tidak	35	35%
Seberapa sering menyikat gigi	1 kali sehari	30	30%
	2 kali sehari	34	34%
	3 kali sehari	22	22%
	< 1 kali sehari (tidak menyikat gigi dalam sehari)	14	14%
Seberapa sering melakukan	Sebulan sekali	1	1%
	3 bulan sekali	5	5%
	6 bulan sekali	16	16%

pengecekan gigi ke tenaga medis profesional	Setahun sekali	18	18%
	Tidak melakukan pengecekan lebih dari setahun	60	60%
Pernah mengalami karies	Ya	81	81%
	Tidak	19	19%

Kesimpulan: Berdasarkan perhitungan skala Likert, 83,25% responden mengaku dan masuk ke kriteria paham mengenai karies gigi. Sementara berdasarkan kuesioner, mayoritas target audiens pernah mengalami karies dan masih memiliki miskonsepsi mengenai karies gigi. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa dibutuhkan kampanye untuk merubah miskonsepsi mengenai karies gigi dan meningkatkan kepedulian akan kebersihan gigi dan mulut.

Tabel 3.5 Tabel Data Media Kampanye

Variabel	Opsi	Jumlah	Persentase
Gejala yang dirasakan saat mengalami karies gigi atau gigi berlubang?	Bau mulut	11	13,6%
	Nyeri tanpa alasan	25	30,9%
	Terdapat noda hitam, coklat, atau putih pada gigi	14	17,3%
	Gigi menjadi sensitif (tidak bisa makan makanan terlalu panas dan dingin)	17	21%
	Nyeri saat menggigit dan mengonsumsi makanan manis	14	17,3%
Masalah yang pernah dialami akibat karies gigi	Abses gigi (contoh: infeksi, gusi terkikis, sakit hingga pipi atau leher, gigi goyang dan nyeri)	32	39,5%
	Penyakit gusi (contoh: gusi merah, lecet, sariawan, bengkak, dan nyeri)	49	60,5%
Pernahkah menangani masalah karies	Pernah	31	38,3%
	Tidak pernah	50	61,7%

gigi ke tenaga medis			
Ke mana menangani masalah karies gigi	Mengobati sendiri dengan pengobatan tradisional atau obat bebas	50	61,7%
	Ke Puskesmas	11	13,6%
	Ke klinik atau dokter praktek mandiri	8	9,9%
	Ke rumah sakit	8	9,9%
	Ke tukang gigi	1	1,2%
	Ke tetua atau orang pintar	3	3,7%
Apa penanganan yang dilakukan	Tambal gigi	40	49,4%
	Cabut gigi	41	50,6%

Kesimpulan: Mayoritas responden tidak pernah melakukan penanganan ke tenaga medis dan lebih memilih untuk mengobati sendiri.

Tabel 3.6 Tabel Data Alasan Tidak Menangani Karies

Variabel	Opsi	Jumlah	Persentase
Mengapa tidak melakukan penanganan karies gigi atau gigi berlubang	Merasa takut dengan proses penanganan	18	22,2%
	Belum ada biaya untuk melakukan penanganan	20	24,7%
	Tidak menemukan waktu yang tepat untuk melakukan penanganan	8	9,9%
	Merasa tidak perlu ditangani tenaga medis atau bisa diobati sendiri	35	43,2%

Kesimpulan: Mayoritas responden merasa tidak perlu menangani karies gigi dengan tenaga medis profesional, dan belum ada biaya untuk melakukan penanganan.

Dengan demikian, penulis menilai diperlukannya kampanye untuk mengubah miskonsepsi tersebut.

Tabel 3.7 Tabel Data Media yang Sering Diakses

Variabel	Opsi	Jumlah	Persentase
Media yang paling sering diakses	Media sosial (contoh: Facebook, Whatsapp, Instagram, TikTok, Twitter, YouTube, dll.)	36	36%
	Website dan portal berita (contoh: Detik.com, Kompas, Liputan6, CNN, IDN Times, dll.)	13	13%
	Televisi	21	21%
	Buku dan majalah	6	6%
	Aplikasi (contoh: Google Chrome, YouTube Music, Spotify, Shopee, Gojek, Grab, dll.)	24	24%
Media sosial yang paling sering digunakan	Instagram	14	14%
	TikTok	24	24%
	Twitter	13	13%
	Facebook	36	36%
	YouTube	13	13%
Durasi menggunakan	< 1 jam sehari	20	20%
	1—3 jam sehari	37	37%
Gadget dalam sehari	3—5 jam sehari	24	24%
	5—7 jam sehari	18	18%
	>7 jam sehari	1	1%
	Dalam perjalanan (contoh: billboard, banner, iklan di	56	56%

Di mana Anda paling sering melihat iklan?	motor, videotron, stiker mobil)		
	Dari gadget (contoh: iklan YouTube, iklan portal berita, iklan Facebook, Instagram story)	20	20%
	Dari orang lain (contoh: flyer, poster, brosur, x-banner, penyuluhan, spanduk)	15	15%
	Dari media massa (contoh: televisi, koran, majalah, radio)	9	9%
Jenis iklan yang lebih diminati	Iklan luar ruangan (contoh: billboard, poster, neon box, videotron, iklan pada kendaraan)	57	57%
	Iklan media cetak (contoh: koran, majalah, poster, flyer, brosur)	11	11%
	Iklan elektronik (contoh: iklan televisi, radio)	11	11%
	Iklan internet (contoh: iklan di portal berita, iklan dalam website atau blog, sponsor)	6	6%
	Iklan digital (contoh: iklan YouTube, Spotify, Iklan gambar dan video di media sosial)	15	15%

Kesimpulan: Selain media luar ruangan, media yang menjangkau target audiens adalah media sosial berupa Facebook dan TikTok. Dari hasil kuesioner,

disimpulkan bahwa media yang efektif untuk menyampaikan pesan kampanye adalah media *Out of Home* dan media sosial.

3.2 Metodologi Perancangan

Kampanye mengenai impaksi gigi geraham bungsu dirancang menggunakan metode perancangan kampanye menurut David Ogilvy dalam *Advertising by Design* (Landa, 2010) yang dibagi ke dalam enam tahapan:

1) *Overview*

Tahap *overview* meliputi proses mengumpulkan informasi seperti merumuskan masalah, menentukan tujuan, menentukan target audiens, dan melakukan riset. Pengumpulan data atau informasi yang menguatkan hasil riset bisa dilakukan melalui studi literatur, wawancara, kuesioner, observasi, dan metode lainnya.

2) *Strategy*

Tahap *strategy* merupakan lanjutan dari tahap *overview* di mana perancang menentukan solusi atas masalah yang sudah dirumuskan berdasarkan data. Pada tahap *strategy*, perancang membuat *creative brief* yang mendukung konsep dan solusi atas isu yang diangkat.

3) *Ideas*

Ide muncul sebagai hasil riset, analisis, interpretasi, pertimbangan, dan *creative thinking* perancang. Pada tahap *ideas*, perancang menentukan *big idea* dan konsep yang tepat untuk memastikan pesan kampanye dapat mencapai target audiens.

4) *Design*

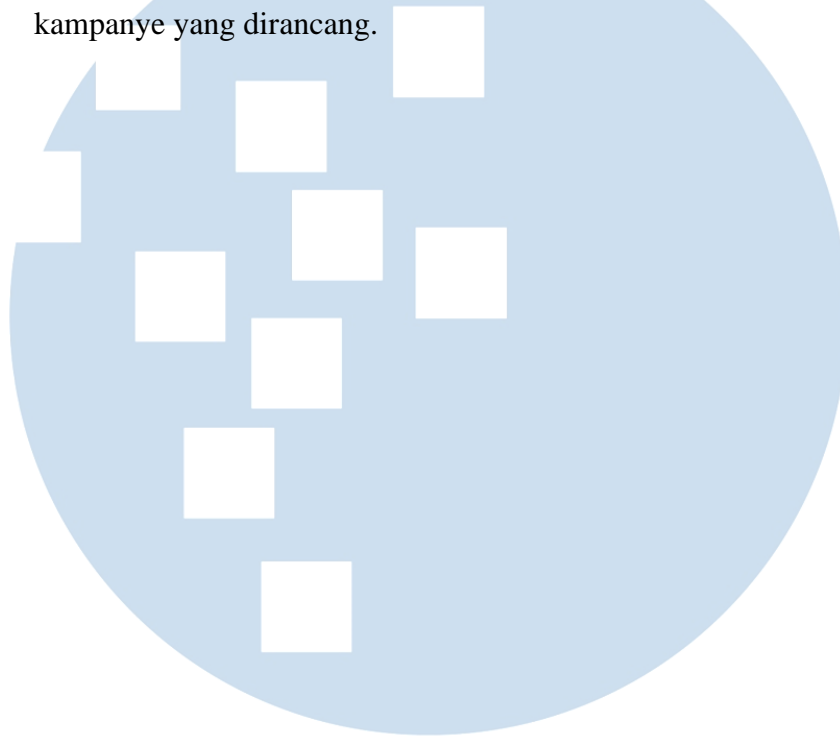
Seperti namanya, *design* adalah tahap di mana perancang memvisualisasikan ide. *Design* biasa dimulai dengan membuat sketsa dan *key visual* yang akan digunakan dalam perancangan kampanye.

5) *Production*

Pada tahap *production*, perancang mengimplementasikan desain pada media kampanye yang ditentukan dengan membuat *mockup* dan mencetak desain ke media digital maupun media *offline*.

6) *Implementation*

Implementation adalah tahap terakhir dari perancangan kampanye, di mana perancang atau pelaksana kampanye menerapkan solusi desain yang sudah diproduksi, serta mengevaluasi kelebihan dan kekurangan kampanye yang dirancang.



UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA