



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

METODOLOGI

3.1. Data Penelitian

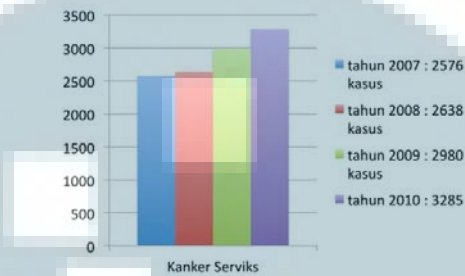
Pada pembahasan mengenai data penelitian ini, penulis menjabarkan mengenai hasil pengumpulan data melalui observasi. Observasi dilakukan dengan cara mengumpulkan data lapangan mengenai jumlah penderita kanker serviks di Indonesia dari tahun ke tahun. Dimana Yayasan Kanker Indonesi (YKI) menjadi sumber data yang dapat dipertanggungjawabkan sebagai hasil observasi yang dilakukan oleh penulis.

Selain observasi, penulis juga mengumpulkan data penelitian melalui wawancara terhadap sejumlah narasumber yang berkaitan dengan pencegahan kanker serviks, seperti wawancara dengan Profesor patologi dan Dokter bagian onkologi yang kompeten dibidangnya. Selanjutnya penulis mengumpulkan data penelitian melalui hasil dari pembagian kuisioner terhadap 72 wanita dengan rentang usia mulai dari usia 20 tahun sampai dengan usia 35 tahun. Hal tersebut dilakukan untuk membantu penulis dalam menentukan jenis media dan visual yang sesuai untuk perancangan sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks ini.

3.1.1 Data Observasi

Data observasi penulis dapatkan dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI) melalui data histopatologik kanker di Indonesia. Menurut data histopatologik, jumlah penderita kanker serviks meningkat dari tahun ke tahun. Dimana mulai dari tahun 2007-2010 penyakit kanker serviks menduduki peringkat ke-2 sebagai penyakit

penyebab kematian pada perempuan di Indonesia. Berikut ini adalah grafik peningkatan jumlah penderita kanker serviks dari tahun ke tahun:

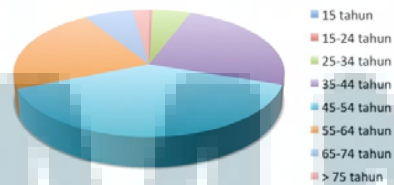


Gambar 3.1.1. Grafik Peningkatan Jumlah Penderita Kanker Serviks

(Sumber : Data Histopatologik)

Puncaknya pada tahun 2010 terdapat 3285 kasus kanker serviks di Indonesia, dengan kisaran umur penderita mulai dari 15 tahun sampai lebih dari 75 tahun. Sebanyak 1234 kasus yang terjadi berada pada kisaran umur 45-54 tahun. Berikut ini adalah grafik jumlah penderita kanker serviks berdasarkan usianya:

AGE STANDARDIZED CANCER RATION,
INDONESIA- FEMALE, 2010 (PRIMER)



Gambar 3.1.2. Grafik Jumlah Penderita Kanker Serviks Berdasarkan Usianya

(Sumber : Data Histopatologik)

3.1.2 Data Wawancara

Wawancara dilakukan kepada pihak-pihak yang berkaitan dengan sosialisasi ini. Selain wawancara penulis juga mengikuti seminar mengenai penyakit kanker. Kesimpulan dari hasil wawancara dan seminar tersebut, yakni menurut Dr. Imam Rasjidi - Obstetric & Gynecology, sebanyak 70% dari penderita kanker serviks baru datang berobat setelah stadium lanjut.

Hal tersebut terjadi karena di beberapa kasus, penyakit kanker tidak menunjukkan gejala apapun pada awalnya. Oleh karena itu penyakit kanker baru dapat dideteksi jika sudah sebesar satu centimeter di dalam tubuh (dr. Sonar Soni Panigoro, SpB.K-Onk). Sebenarnya penyakit kanker serviks tidak langsung terjadi begitu saja namun dapat dimulai dari infeksi virus.

Lalu dalam jangka waktu kurang lebih 3 tahun virus tersebut dapat menyebabkan timbulnya sel prakanker. Jika dibiarkan begitu saja, maka dalam jangka waktu 10 sampai 17 tahun mendatang (dapat lebih cepat tergantung dari daya tahan tubuh seseorang) maka sel prakanker tersebut dapat berubah menjadi sel kanker (Dr. Imam Rasjidi – Obstetric & Gynecology). Namun, setiap penyakit mempunyai cara untuk mencegahnya.

Menurut dr. Sonar Soni Panigoro, SpB.K-Onk pencegahan pada penyakit kanker dibagi menjadi 3, yaitu:

1. Pencegahan Primer dilakukan sebelum terjadinya kanker serviks melalui vaksinasi,
2. Pencegahan Sekunder dilakukan dengan cara pendektasian sedini mungkin, melalui papsmear untuk pencegahan kanker serviks,

3. Pencegahan Tersier yang dilakukan dengan penanganan yang tepat agar tidak berlanjut, yaitu melalui bedah, dll.

Untuk pencegahan melalui vaksinasi dr. Sonar Soni Panigoro, SpB.K-Onk menambahkan bahwa pemberian vaksin dapat dilakukan mulai dari usia belia (belasan) namun tidak dianjurkan untuk usia diatas 50 tahun. Selain itu penyakit kanker dapat dicegah dengan rutin melakukan *general check up*.

Selain melakukan wawancara dengan beberapa pakar, penulis juga melakukan wawancara tambahan dengan beberapa responden mengenai kebiasaan wanita dalam menemukan inspirasinya. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan visual yang tepat bagi *layout* serta konten dari *website* yang akan dibuat. Kesimpulan dari hasil wawancara tersebut adalah wanita pada rentang usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun mendapatkan inspirasi lebih banyak lewat sharing dengan teman diakhir minggu.

Beberapa responden mengatakan bahwa hal tersebut dapat terjadi pada saat mereka menceritakan semua hal kepada sahabat mereka, mulai dari hal yang bersifat pribadi sampai yang bersiat umum. Terkadang sesuatu hal yang sudah dilakukan terlebih dahulu oleh salah satu sahabat dapat ditularkan kepada yang lainnya sehingga menciptakan kegiatan yang dapat dilakukan bersama-sama.

3.1.3 Data Kuisisioner

Data kuisisioner didapatkan dari 72 responden yang semuanya adalah wanita dengan rentang usia mulai dari 20 sampai 35 tahun. Responden merupakan ibu rumah tangga dan karyawan swasta yang berdomisili di Jakarta. Isi kuisisioner

meliputi riwayat penyakit kanker dalam keluarga, informasi mengenai kanker serviks, pencegahan kanker serviks yang responden ketahui, sosialisai pencegahan kanker serviks, media informasi yang disukai responden, intensitas akses internet, teknologi yang responden gunakan untuk mengakses internet, media sosial yang sering responden akses, informasi mengenai kesehatan, dan pengeluaran responden per bulan. Berikut ini adalah data hasil kuisisioner sebagai berikut:

1. Apakah Anda mempunyai riwayat penyakit kanker dalam keluarga?



Gambar 3.1.3.1. Hasil kuisisioner riwayat penyakit kanker dalam keluarga

(Sumber : Data pribadi penulis)

2. Apakah Anda pernah mendengar informasi mengenai kanker serviks?

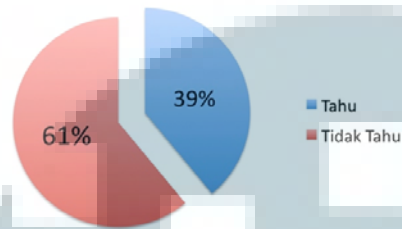


Gambar 3.1.3.2. Hasil kuisisioner informasi mengenai kanker serviks

(Sumber : Data pribadi penulis)

3. Apakah Anda tahu mengenai pencegahan kanker serviks?

Mengenai Pencegahan Kanker Serviks

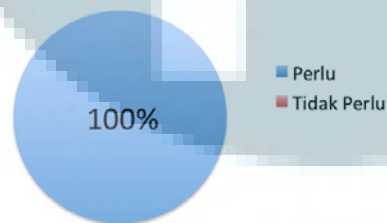


Gambar 3.1.3.3. Hasil kuisioner mengenai pencegahan kanker serviks

(Sumber : Data pribadi penulis)

4. Menurut Anda, perlukah sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks pada wanita?

Sosialisasi Mengenai Pencegahan Kanker Serviks

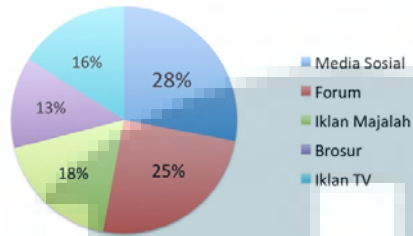


Gambar 3.1.3.4. Hasil kuisioner sosialisai pencegahan kanker serviks

(Sumber : Data pribadi penulis)

5. Jika ada informasi mengenai pencegahan kanker serviks. Anda lebih suka mendapatkan informasi melalui.....

Media Mengenai Pencegahan Kanker Serviks

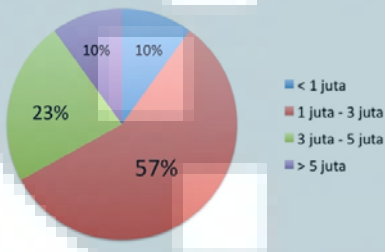


Gambar 3.1.3.5. Hasil kuisioner media pencegahan kanker serviks

(Sumber : Data pribadi penulis)

6. Berapa pengeluaran Anda per bulan?

Jumlah Pengeluaran Per Bulan

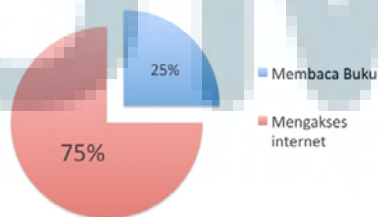


Gambar 3.1.3.6. Hasil kuisioner jumlah pengeluaran per bulan

(Sumber : Data pribadi penulis)

7. Mana yang lebih sering anda lakukan membaca buku atau mengakses internet?

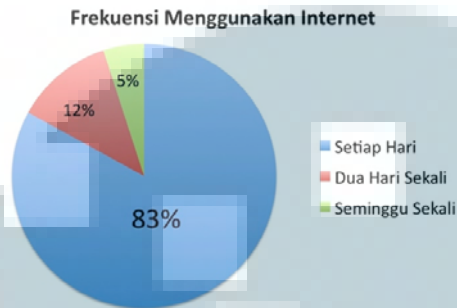
Kegiatan yang Sering Dilakukan



Gambar 3.1.3.7. Hasil kuisioner kegiatan yang sering dilakukan

(Sumber: Data pribadi penulis)

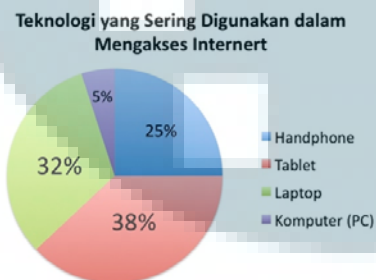
8. Seberapa seringkah Anda menggunakan internet?



Gambar 3.1.3.8. Hasil kuisioner frekuensi menggunakan internet

(Sumber : Data pribadi penulis)

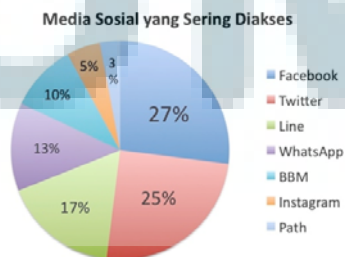
9. Melalui apa Anda mengakses internet?



Gambar 3.1.3.9. Hasil kuisioner teknologi yang sering digunakan

(Sumber : Data pribadi penulis)

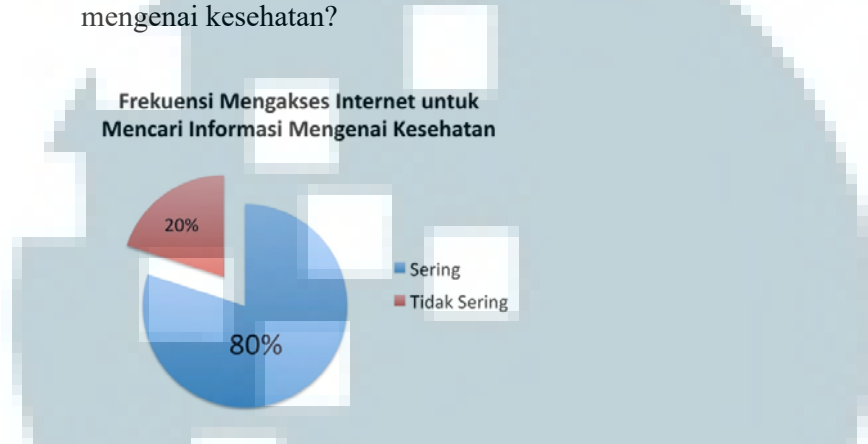
10. Media sosial apa yang sering Anda akses?



Gambar 3.1.3.10. Hasil kuisiner media sosial yang sering diakses

(Sumber : Data pribadi penulis)

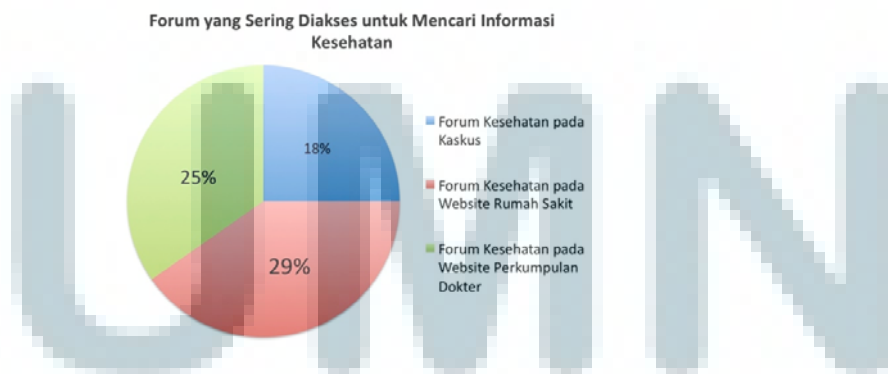
11. Apakah Anda sering mengakses internet untuk mencari informasi mengenai kesehatan?



Gambar 3.1.3.11. Hasil kuisiner frekuensi mencari informasi kesehatan

(Sumber : Data pribadi penulis)

12. Forum apa yang sering Anda kunjungi untuk mencari informasi kesehatan?



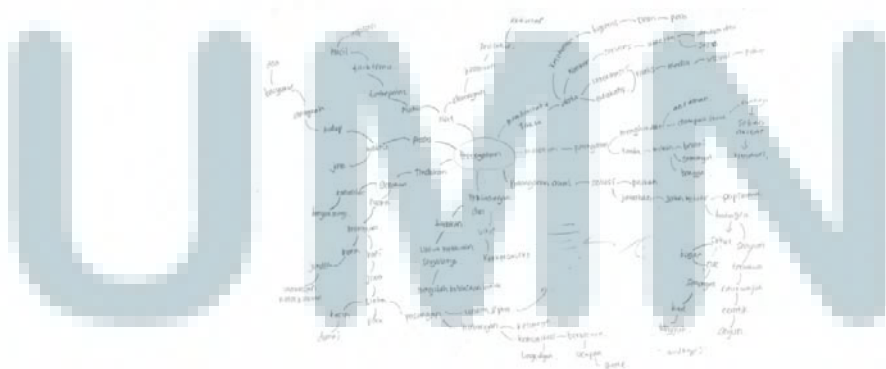
Gambar 3.1.3.12. Hasil kuisiner forum sering dikunjungi

(Sumber : Data pribadi penulis)

Kesimpulan dari hasil kuisioner diatas, yakni kebanyakan dari responden tidak memiliki riwayat penyakit kanker dalam keluarga. Mayoritas reponden pernah mendengar informasi mengenai kanker serviks namun tidak mengetahui cara pencegahannya. Oleh karena itu, sosialisasi mengenai pencegaham kanker serviks sangat diperlukan. Media yang paling banyak dipilih oleh responden adalah media sosial dan forum untuk mendapatkan informasi seputar pencegahan kanker serviks. Facebook merupakan media sosial yang paling sering diakses oleh responden.

Jumlah pengeluaran yang dihabiskan oleh responden kebanyakan berkisar antara satu juta rupiah sampai tiga juta rupiah. Selain itu frekuensi responden dalam mengakses internet terbilang sangat sering, yaitu setiap hari. Teknologi yang digunakan dalam mengakses internet adalah tablet (android). Responden juga sering mengakses internet untuk mencari informasi mengenai kesehatan yang diakses melalui forum kesehatan pada website rumah sakit.

3.2. Mind Mapping



Gambar 3.2. Mind Mapping

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Mind mapping berisikan data-data yang penulis kumpulkan dari telaah literatur, hasil wawancara dengan narasumber, dan hasil kuisioner yang dikumpulkan oleh penulis. Hal tersebut ditujukan agar mendapatkan sebuah kesimpulan yang dapat penulis kembangkan kedalam ide dan konsep desain. Berikut ini adalah hasil dari *mind mapping* di atas:

Dimulai dari pencegahan itu sendiri. Pada dasarnya pencegahan adalah tindakan atau proses penanganan awal terhadap suatu penyakit dengan tujuan untuk memberikan fakta serta untuk perlindungan diri yang dapat menimbulkan rasa takut serta niat pada seseorang. Dari definisi tersebut penulis menjabarkan satu per satu setiap kata kunci yang ada. Sehingga dari *mind mapping* diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pencegahan merupakan tindakan perlindungan diri dari sumber penyakit yang dapat menjangkiti tubuh.

3.3. Konsep Kreatif

Dari hasil kesimpulan *mind mapping* untuk perancangan kampanye sosial mengenai pencegahan kanker serviks pada wanita ini penulis membuat sebuah konsep kreatif. Dimana konsep kreatif tersebut bertujuan untuk menghimbau perempuan Indonesia terhadap pencegahan kanker serviks. Pesan yang akan disampaikan yaitu bahwa setiap perempuan dapat berpotensi untuk terjangkit HPV (Human Papilloma Virus).

Penyampaian pesan tersebut akan disampaikan dengan menggunakan teknik intergratif yang bertujuan untuk menyatukan diri dengan audiens secara

komunikatif. Untuk memberikan kesan bahwa pesan yang ingin disampaikan oleh pihak komunikator bukan untuk kepentingan diri sendiri melainkan untuk kepentingan bersama. Sedangkan strategi yang akan digunakan adalah dengan mengusung tema inspirasi.

3.3.1 Konsep Ilustrasi

Berdasarkan konsep kreatif bahwa sosialisasi ini bertujuan untuk menghimbau perempuan Indonesia mengenai pencegahan kanker serviks. Hal tersebut disesuaikan dengan pesan yang ingin disampaikan. Agar tujuan dan pesan yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik oleh target, maka diperlukan gambaran pesan yang dapat berfungsi menjadi jembatan yang dapat menyampaikan pesan dengan tepat, cepat dan tegas. (Kusmiati, 199)

Oleh karena itu, dalam membuat desain untuk media utama dan media pendukung dari sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks pada wanita ini penulis menggunakan teknik ilustrasi. Menurut Kusmiati ilustrasi memiliki kecenderungan untuk lebih mudah diingat oleh pembaca dibandingkan dengan kata-kata. Konsep dari ilustrasi yang ingin dibuat adalah bertemakan wanita beserta dengan teman-temannya yang sedang berdiskusi, menggunakan warna yang dapat merepresentasikan atau dekat dengan perempuan itu sendiri, tokoh utama dalam ilustrasi tersebut haruslah wanita. Ilustrasi rencananya akan ditempatkan pada semua media baik media utama dan media pendukung.

Untuk mendapatkan hasil akhir yang sesuai dengan konsep diatas, penulis mencari beberapa referensi gambar yang dapat dijadikan acuan untuk membuat

bentuk visual desain sosialisasi ini. Berikut ini adalah referensi gambar yang penulis gunakan sebagai acuan untuk membuat visual desain sosialisasi ini:



Gambar 3.3.1.1. Gambar referensi suasana diskusi 1

(Sumber: Data Pribadi Penulis)



Gambar 3.3.1.2. Gambar referensi suasana diskusi 2

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Gambar ini penulis gunakan sebagai referensi untuk salah satu banner ads pada website serta gambar ilustrasi. Dimana gambar tersebut memperlihatkan adegan dua atau lebih perempuan yang sedang berdiskusi tentang sesuatu. Dari gambar acuan tersebut penulis membuat sebuah ilustrasi. Adegan yang dipilih adalah adegan berdiskusi. Dimana ada empat orang wanita yang sedang mendiskusikan sesuatu bersama-sama temannya di cafe. Berikut ini adalah hasil pengaplikasian yang penulis lakukan:



Gambar 3.3.1.3. Gambar Ilustrasi Diskusi

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

3.3.2 Konsep Warna

Berdasarkan hasil mind mapping dipembahasan sebelumnya, penulis merencanakan untuk menggunakan warna-warna yang berkaitan dengan wanita, kanker serviks, semangat untuk melakukan pencegahan, serta kebersihan. Sehingga warna-warna yang dipilih yakni: warna putih yang digunakan untuk merepresentasikan kebersihan atau higienitas.

Selanjutnya adalah warna pink, yang menurut Dameria bahwa warna pink atau merah jambu adalah warna yang identik dengan wanita atau karakter feminin. Selain warna pink dan putih, penulis menggunakan warna hijau selain untuk menonjolkan warna dari *cervical cancer ribbon*, penggunaan warna hijau untuk menambah kesan sehat dan alami. Warna merah dipilih untuk merepresentasikan semangat untuk melakukan pencegahan.

Untuk warna *background* pada *website* nantinya akan menggunakan warna yang terang dengan warna font yang gelap, sehingga menciptakan kontras. Kontras antara warna *background* yang terang dengan warna font yang gelap diharapkan dapat memudahkan pengunjung untuk membaca informasi yang

disediakan. Hal tersebut juga berkaitan dengan prinsip desain yaitu kesederhanaan dan kejelasan. Dimana prinsip desain mengenai kesederhanaan dapat diaplikasikan ke dalam warna *background* yang tidak macam-macam dan prinsip desain mengenai kejelasan dapat diaplikasikan dengan menggunakan warna gelap pada tulisan yang ada pada *website* tersebut nantinya.

3.3.3 Konsep *Layout*

Untuk konsep *layout*, penulis menggunakan *layout* yang sama dari halaman pembahasan mengenai kanker serviks hingga akhir pada menu hubungi kami. *Layout* hanya berbeda pada halaman beranda saja, karena di dalam halaman beranda terdapat *slider*, pembahsan singkat mengenai *webseite*, serta informasi tambahan seputar sosialisasi ini. Penggunaan *layout* yang sama pada semua halaman *website* berkaitan dengan prinsip desain yaitu irama, kesatuan dan keseimbangan.

Menurut Sadjiman dalam bukunya yang berjudul Nirmana Elemen-elemen Seni dan Desain mengatakan bahwa irama menciptakan suatu kesan gerak yang mengarahkan perhatian dari satu tempat ke tempat lain. Pengulangan-pengulangan secara teratur disetiap halaman *website* menghasilkan dasar dan ciri khas dari suatu transisi dan keharmonisan. Sehingga *website* sosialisasi ini dapat memberikan kesan yang enak untuk dilihat dan dinikmati berlama-lama.

Selain menciptakan irama dan keharmonisan, pengulangan *layout* juga menciptakan prinsip desain lainnya yaitu kesatuan. Dimana desain dari *website* sosialisasi ini saling berhubungan anarunsur yang disusun. Selain itu komposisi

dalam menyusun layout untuk website sosialisasi ini menggunakan prinsip desain yaitu keseimbangan. Ada dua jenis keseimbangan, yaitu keseimbangan simetris dan keseimbangan asimetris. Untuk website sosialisasi ini penulis menggunakan keseimbangan asimetris untuk memberika kesan dinamis dan tidak formal.

3.3.4 Konsep Konten pada Website

Isi atau konten dari *website* sosialisasi ini adalah seputar pengetahuan umum dan informasi mengenai pencegahan yang dapat dilakukan oleh wanita. Pada setiap menu dari website memiliki konten yang berbeda-beda. Dimana pada halaman beranda penulis ingin memberikan suatu informasi untuk pengunjung *website* yang terbaru dan terlengkap seputar sosialisasi ini. Sedangkan untuk menu selanjutnya penulis ingin memfokuskan pada satu pembahasan.

Rencananya *website* ini akan terdiri dari enam menu utama. Dimana masing-masing menu membahas satu topik pembahasan. Untuk menu beranda membahas topik secara umum, untuk menu kanker serviks membahas topik seputar pengetahuan umum mengenai kanker serviks tersebut. Lalu pada menu kita bercerita membahas tentang topik hasil wawancara redaksi dengan pakar, namun pada menu ini pengunjung tidak hanya membaca saja tapi dapat berinteraksi dengan pengunjung lainnya dengan cara mengisi bagan komentar yang telah disediakan.

Menu selanjutnya adalah kita berbagi, pada menu ini penulis berencana untuk mengisinya dengan pemberitahuan mengenai acara yang akan diadakan seputar sosialisasi ini (semacam pengumuman). Pada menu kita menginspirasi

pengunjung *website* akan diberikan tips-tips atau informasi mengenai pencegahan kanker serviks yang dapat dilakukan sendiri maupun medis. Sedangkan pada menu terakhir yaitu hubungi kami, pengunjung dapat mengirimkan kritik, saran, atau cerita kepada redaksi sehingga redaksi dapat mengevaluasi dan mengkaji ulang untuk pembaharuan konten pada *website* sosialisasi tersebut.

3.4. Website Arsitektur

Perancangan *website* untuk sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks pada wanita memerlukan *website* arsitektur. Fungsinya untuk memberikan informasi mengenai isi *website* tersebut. Berikut ini adalah *website* arsitektur untuk *website* kampanye sosial mengenai pencegahan kanker serviks pada wanita:



Gambar 3.4.1. Website Arsitektur

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Penulis akan menjelaskan konten atau isi dari masing-masing menu bar yang ada di dalam *website* arsitektur untuk perancangan sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks pada wanita. Pertama-tama dimulai dari beranda, pada bagian beranda pengunjung akan disuguhkan dengan *slider* pada banner atas *website*. Dimana *slider* tersebut berfungsi sebagai penarik perhatian pengunjung agar tertarik untuk melihat isi *website* selanjutnya. Konten dari beranda itu sendiri adalah berisikan berita terkini seputar kanker serviks, pengumuman singkat mengenai acara yang akan diselenggarakan, penjelasan singkat mengenai *website*

itu sendiri, links yang mengarahkan pengunjung kepada media sosial (*Facebook* dan *Twitter*), serta *banner ads* sebagai media pendukung perancangan sosialisasi mengenai pencegahan kanker serviks pada wanita.



Gambar 3.4.2. Beranda

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Menu bar kanker serviks adalah menu bar yang berisikan informasi umum mengenai kanker serviks. Menu bar kanker serviks ini ditujukan kepada para wanita yang belum pernah mendengar informasi mengenai kanker serviks dan ingin mengenai informasi tersebut. Berikut ini adalah bentuk digital dari menu bar kanker serviks:



Gambar 3.4.3. Kanker Serviks

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Kita bercerita adalah menu bar yang berisikan artikel-artikel yang redaksi kumpulan lewat wawancara, serta artikel kesehatan lainnya yang dikeluarkan

oleh YKI sebaga pendukung data. Dimana perbedaan menu bar ini dengan menu bar lainnya adalah pada menu bar kita bercerita pengunjung dapat menuliskan komentarnya mengenai artikel yang sedang dibahas. Berikut ini adalah bentuk digital dari meubar kita bercerita:



Gambar 3.5.4. Kita bercerita

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Menu bar selanjutnya adalah kita berbagi. Konten dari menu bar ini adalah memberitahukan kepada pengunjung bahwa ada kegiatan yang akan dilaksanakan pada waktu tertentu. Dilengkapi dengan detail acara dan cara pendaftaran, diharapkan para pengunjung dapat datang dan ikut berpartisipasi. Berikut ini adalah menu bar dari kita berbagi secara digital:



Gambar 3.5.5. Kita Berbagi

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Pada bagian menu bar kita menginspirasi, pengunjung dapat membaca informasi yang disampaikan oleh redaksi. Informasi yang disampaikan berisikan informasi mengenai pencegahan kanker serviks yang bisa dilaksanakan pengunjung secara individu dengan biaya yang relatif murah. Berikut ini adalah menu bar kita menginspirasi secara digital:



Gambar 3.5.6. Kita Menginspirasi

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

Hubungi kami merupakan menu bar terakhir dari *website* sosialisasi pencegahan kanker serviks pada wanita. Konten dari hubungi kami adalah pengguna dapat mengirimkan email baik dalam bentuk pertanyaan, cerita, ataupun informasi yang ingin dikirimkan kepada redaksi *website*. Berikut ini adalah digitalisasi dari menu bar hubungi kami:



Gambar 3.5.7. Hubungi Kami

(Sumber: Data Pribadi Penulis)

