



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. Metodologi Pengambilan Data

Untuk mengumpulkan data yang terkait untuk penyelesaian tugas akhir ini, penulis menggunakan pengambilan data primer dan sekunder, seperti yang ditulis oleh Kumar (2011, hlm 133-155), dan juga studi *existing* dengan analisa SWOT menurut Kotler & Keller (2016).

3.1.1. Metode Pengumpulan Dengan Sumber Data Primer

a. Wawancara

Wawancara adalah sebuah teknik yang dimana penulis akan member pertanyaan lisan kepada narasumber, baik secara tatap muka ataupun melalui media telepon. Wawancara dilakukan agar seseorang mendapatkan informasi tertentu dari narasumber. Penulis akan melakukan tanya jawab secara langsung kepada dokter spesialis jantung, dan yayasan jantung Indonesia untuk mengetahui hal-hal terkait penyakit jantung koroner seperti penyebab dan dampak dari penyakit jantung koroner

b. Kuisisioner

Kuisisioner merupakan proses pengumpulan data dimana sebuah pertanyaan diberikan kepada responden dan berguna untuk mendapatkan data langsung dari responden. Jawaban dari responden dapat didapatkan penulis secara

tulisan. Penulis menyebarkan kuisioner ke responden dengan usia 16-34 tahun keatas baik laki-laki dan perempuan yang sudah ataupun belum menikah di daerah Tangerang. Hal ini ditujukan untuk mendapatkan data terkait dengan pengetahuan responden tentang bahaya, gejala, dan penyebab dari penyakit jantung koroner.

3.1.2. Metode Pengumpulan Dengan Sumber Data Sekunder

a. Studi Pustaka

Penulis menggunakan metode ini untuk mengumpulkan data melalui artikel, buku, atau jurnal yang terkait dengan penyakit jantung koroner, desain, dan kampanye sosial.

b. Internet atau Media Massa

Penggunaan internet mempermudah penulis menggunakan untuk mengumpulkan data secara *online* seperti dari artikel, berita, hasil data lapangan, ataupun hasil penelitian yang terkait dengan penyakit jantung koroner, desain, dan kampanye sosial.

3.1.3. Analisa SWOT

Penulis melakukan studi *existing* dengan dua kampanye bertemakan jantung yang berbeda. Menurut Kotler & Keller (2016, hlm 47-49), analisa SWOT digunakan untuk mengetahui dan memantau perkembangan sebuah objek yang akan diteliti baik dari sisi *internal* maupun *external*. Dalam bagian *external* terdiri dari

opportunitites dan *threats*. Sedangkan bagian *internal* terdiri dari *strenght* dan *weakness*.

3.2. Metode Wawancara

Metode wawancara dilakukan penulis ke Yayasan Jantung Indonesia untuk mendapatkan masukan, data, dan sponsor untuk perancangan kampanye, dan dokter spesialis jantung untuk memperoleh informasi mengenai penyebab, pemicu, gejala, dan data-data lain yang terkait dengan penyakit jantung koroner.

3.2.1. Wawancara Dengan Yayasan Jantung Indonesia



Gambar 3.1. Logo Yayasan Jantung Indonesia

(Sumber : <https://www.indorelawan.org/organization/5507291f9fb307fc0f650e27>)

Penulis melakukan wawancara dengan bapak Rahmat H Pulungan dari yayasan Jantung Indonesia yang menangani bagian komunikasi, informasi dan edukasi, pada tanggal 27 Maret 2017. Yayasan Jantung Indonesia (YJI) berdiri pada tanggal 4 Oktober 1974 dengan nama Yayasan Dewi Sartika. Cikal bakal berdirinya yayasan ini dimulai pada tanggal 10-12 Agustus 1974 pada Kongres Ilmiah Kardiologi Nasional. Pada saat itu, ada seorang gadis berusia 9 tahun yang

bernama Dewi Sartika dan memiliki masalah dengan jantungnya dan harus dioperasi dengan menggunakan alat pacu jantung, sebuah alat yang mahal dan harus didatangkan dari luar negeri. Maka dari itu, perkumpulan dokter jantung mengumpulkan dana untuk mengoperasi gadis tersebut, meskipun pada akhirnya gadis tersebut tidak terselamatkan. Dengan dana yang masih bersisa, perkumpulan dokter tersebut memutuskan untuk membantu lebih banyak orang lagi dengan membentuk sebuah yayasan. Dengan persetujuan dari orang tua Dewi Sartika, maka yayasan tersebut dinamakan Yayasan Dewi Sartika. Seiring berjalannya jaman, Yayasan Dewi Sartika berubah nama menjadi Yayasan Jantung Indonesia pada tanggal 9 Oktober 1981, dan memiliki cabang di beberapa kota di Indonesia.



Gambar 3.2. Foto Penulis dengan Bapak Rahmat H Pulungan dari YJI

(Sumber : dokumentasi pribadi penulis)

Saat ini, YJI mempunyai tiga kegiatan yang menjadi fokus utama dari yayasan ini yaitu prefentif, promotif, dan kuratif atau rehabilitatif. Program prefentif digunakan untuk memberi pengenalan terhadap masyarakat tentang pencegahan dari penyakit jantung dan bahaya dari penyakit jantung melalui aktivitas seperti senam jantung dan Klub Jantung Sehat yang berada diseluruh Indonesia. Setelah itu, program promotif memberi informasi, komunikasi, dan edukasi kepada masyarakat umum tentang bahaya dari penyakit jantung. Yang terakhir kuratif atau rehabilitatif adalah program yang memberi bantuan seperti konsultasi terhadap masyarakat umum tentang penyakit jantung. Untuk saat ini, YJI mempunyai fokus prefentif dan promotif dengan target utama perempuan dan remaja baik laki-laki maupun perempuan. Meskipun begitu, target yang paling utama adalah perempuan, terutama yang sudah menikah. Karena, menurut bapak Rahmat H Pulungan, perempuan merupakan tumpuan dari sebuah keluarga. Seorang perempuan dalam keluarga mampu mengatur pola hidup anak dan suaminya, sehingga dengan adanya program-program dari YJI, perempuan mampu mempengaruhi keluarganya untuk merubah pola hidup menjadi yang lebih sehat.

Yayasan Jantung Indonesia sendiri memiliki cabang yang tersebar di seluruh Indonesia. Sampai saat ini, YJI memiliki 30 cabang di Indonesia. Dalam kegiatannya menyebarkan informasi tentang penyakit jantung, YJI mengumpulkan dana melalui kotak amal yang tersebar di seluruh Indonesia. YJI sendiri memiliki beberapa cabang dibawahnya seperti Klub Jantung Remaja yang berisi remaja dari segala usia dan Klub Jantung Remaja memfokuskan kegiatan

untuk membantu remaja dalam memerangi penyakit jantung. Dalam kegiatannya, meskipun Yayasan Jantung Indonesia tidak memberi bantuan langsung kepada penderita penyakit jantung koroner, namun YJI melakukan kegiatan lain mengenai pencegahan dan penyebaran informasi terkait penyakit jantung koroner ke sekolah-sekolah di Jakarta. Menurut bapak Rahmat H Pulungan, penyakit jantung koroner sendiri memang terpicu oleh gaya hidup yang modern dan serba cepat, hal ini dapat menyebabkan seseorang menjadi beresiko terkena penyakit jantung koroner. Maka dari itu, YJI membuat sebuah "tagline" yang berupa *acronym* yaitu SEHAT. SEHAT sendiri mempunyai singkatan :

- a) S : Seimbangkan Gizi
- b) E : Enyahkan Rokok
- c) H : Hadapi dan Atasi Stress
- d) A : Awasi Tekanan Darah
- e) T : Teratur Berolahraga

Tagline tersebut menjadi sebuah kalimat tersendiri dari Yayasan Jantung Indonesia yang dipakai dalam hampir semua kegiatan promotif dari Yayasan Jantung Indonesia. Kegiatan ini dapat memakai media *online*, tatap muka atau diskusi dengan komunitas, konsultasi dengan dokter, dan juga melalui media massa. Salah satu program Yayasan Jantung Indonesia yang *international* adalah *Go Red for Women* dengan segmentasi utama perempuan. Selain itu, ada kampanye lain yang sedang *on-process* yaitu Detak Demi Detik. Dalam penyebaran kampanye ini, YJI mempunyai dua cara untuk menyebarkan informasi mengenai kampanye ini dan tentang penyakit jantung itu sendiri yaitu *heart at*

work dan *heart at school*. Kedua kegiatan ini merupakan salah satu bentuk promosi YJI menyebarkan informasi baik ke kantor-kantor atau perusahaan dan sekolah-sekolah. *Heart at work* melakukan penyebaran ke kantor dengan tujuan untuk merubah perilaku pekerja kantoran dan memiliki dampak ke keluarganya. Sedangkan *heart at school* memfokuskan untuk melakukan tindakan preventif dari sejak dini karena menurut bapak Rahmat H Pulungan, anak-anak sekolah merupakan target utama industri rokok, salah satu faktor pemicu besar dari penyakit jantung dan penyakit jantung koroner.

Menurut bapak Rahmat H Pulungan, dalam penyebaran informasi perihal penyakit jantung dan penyakit jantung koroner, YJI memiliki kendala besar dalam sisi visual desainnya. Beberapa dari brosur dan kampanyenya memiliki desain dengan konsep visual yang berbeda-beda dan kurang menarik. Hal ini terasa saat menyebarkan informasi ke segmentasi remaja dan dewasa muda. Selain itu menurut bapak Rahmat H Pulungan, orang perkantoran tidak terlalu memasalahkan desain, sedangkan remaja yang masih bersekolah atau berkuliah lebih memiliki kecenderungan menerima informasi yang memiliki visual yang bagus. Selain dari sisi visual, YJI memiliki kendala bahwa remaja yang mempunyai kelas ekonomi menengah keatas dan bersekolah di lingkungan yang “elit” lebih sulit menerima informasi. Selain itu visual yang diberikan oleh Yayasan Jantung Indonesia sendiri menurut bapak Rahmat H Pulungan adalah kuno atau kurang menarik untuk segmentasi remaja dan dewasa muda. Karena itu, dibutuhkan visual yang menarik sangat dibutuhkan untuk menarik segmentasi

remaja dan dewasa muda dalam menyerap informasi yang diberikan oleh Yayasan Jantung Indonesia itu sendiri.

Yayasan Jantung Indonesia memberi saya masukan untuk membuat sebuah kampanye seperti memakai momentum di bulan Mei yaitu tanggal 31 Mei sebagai hari tanpa tembakau sedunia. Hal ini juga dilakukan oleh Klub Jantung Remaja yang membuat *hashtag* “tolakjaditarget” dan “kerentanparokok” sebagai salah satu gerakan oleh Klub Jantung Remaja.

3.2.1.1. Kesimpulan Wawancara Dengan Yayasan Jantung Indonesia

Kesimpulan dari wawancara dengan Yayasan Jantung Indonesia :

1. Pola hidup yang serba cepat atau gaya hidup modern menjadi pemicu penyakit jantung koroner.
2. Target utama perubahan pola hidup ada di perempuan, terutama yang sudah menikah dan mempunyai keluarga.
3. Golongan muda seringkali tidak mempedulikan informasi yang diberikan oleh pihak YJI karena visual yang dikemas dalam penyampaian pesannya tidak menarik.

3.2.2. Wawancara Dengan Dokter Spesialis Jantung



Gambar 3.3. Wawancara Penulis dengan Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP

(Sumber : dokumentasi pribadi penulis)

Wawancara penulis dengan Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP, dokter spesialis jantung dari rumah sakit St. Carolus Summarecon Serpong, dilakukan pada tanggal 23 Februari 2017 dan wawancara kedua pada tanggal 21 Maret 2017. Wawancara ini dilakukan penulis untuk mengetahui tentang fenomena terkait penyakit jantung koroner seperti bahayanya, faktor resikonya, penyebab, gejala, dan lainnya. Berdasarkan hasil wawancara ke Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP, penyakit jantung koroner merupakan penyakit jantung yang paling umum diderita. Selain itu, penyakit jantung koroner dibalik mitos penyakit jantung yang berbicara bahwa penyakit jantung itu berhubungan erat dengan usia, penyakit jantung koroner tidak mempedulikan usia dari penderitanya. Hal ini disebabkan oleh faktor-faktor pemicu penyakit jantung koroner merupakan pola hidup seperti hipertensi, diabetes, merokok, menopause, dan genetis. Menurut Dr. Rosmarini Hapsari,

SpJP, kaum muda sendiri sangat rawan terkena penyakit jantung koroner karena faktor resiko terbesarnya adalah pola hidup. Pola hidup yang dimaksud adalah seperti memakan *fast food* ataupun merokok. Karena hal ini juga, penderita yang paling sering terkena penyakit jantung koroner adalah yang memiliki kelas ekonomi menengah keatas dan hidup dipertanian karena lebih sering terekspos gaya hidup modern. Meskipun usia penderita penyakit jantung koroner pada umumnya berkisar 35 tahun keatas, namun dikarenakan majunya zaman dan perubahan gaya hidup, penderita yang berusia 25 tahun keatas dan bahkan seperti kata Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP yang mempunyai pasien berumur 17 tahun sudah bisa terkena penyakit jantung koroner. Penderita penyakit jantung koroner sendiri sering mengabaikan gejala-gejalanya, karena menurut Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP, penyakit jantung koroner memiliki gejala paling umum adalah seperti masuk angin, sakit kepala, dan maag.

Penulis melakukan wawancara tambahan pada tanggal 21 Maret 2017. Wawancara ini dilakukan penulis untuk mengetahui tindakan spesifik untuk pencegahan penyakit jantung koroner di usia muda. Menurut Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP, setelah mengetahui gejala penyakit jantung koroner, apabila seseorang merasakan gejala-gejalanya, tindakan yang pertama dilakukan adalah bertemu dokter spesialis. Hal ini dilakukan karena gejala penyakit jantung koroner mirip dengan penyakit umum biasa seperti sakit kepala, nyeri dada, dan masuk angin, sehingga harus dianalisis oleh dokter penyakit jantung untuk memastikan bahwa itu memang benar gejala penyakit jantung koroner. Selain itu, seseorang dapat melakukan kegiatan seperti berolahraga yang cukup, tidak merokok, dan

mengurangi makanan berkolesterol. Menurut Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP, makanan berkolesterol dan kurangnya beraktifitas merupakan *risk factor* utama yang paling sering menjadi pemicu penyakit jantung koroner. Menurut Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP, penderita penyakit jantung koroner dapat mengobati penyakitnya dengan cara mengkonsumsi obat yang ditaruh dibawah lidah penderita bernama golongan nitrat. Di rumah sakit ST. Carolus Sumarecon Serpong sendiri sudah terjadi peningkatan penderita penyakit jantung koroner di usia 30 tahun kebawah semenjak 2 tahun terakhir.

3.2.2.1. Kesimpulan Wawancara Dengan Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP

Kesimpulan dari wawancara dengan Dr. Rosmarini Hapsari, SpJP :

4. Banyaknya golongan muda yang memiliki gaya hidup modern yang menjadi pemicu penyakit jantung koroner
5. Banyak miskonsepsi terkait penyakit jantung koroner dengan usia, namun ternyata semua usia bisa terkena penyakit jantung koroner.
6. Golongan muda seringkali mengabaikan gejala penyakit jantung koroner karena menganggap gejala penyakit jantung koroner sebagai gejala penyakit umum biasa seperti masuk angin.

3.2.3. Wawancara Dengan dr. Melisa Aziz

Penulis melakukan wawancara dengan dr. Melisa Aziz, *cardiologist* di Rumah Sakit Siloam, Lippo Village pada hari Senin, 17 April 2017. Penulis melakukan wawancara terkait penyakit jantung koroner seperti dampaknya ke golongan muda, faktor resiko utamanya, produk atau benda apa saja yang memicu penyakit

jantung koroner, dan juga cara mencegah penyakit jantung koroner yang dapat dilakukan oleh orang awam terutama khalayak sasaran penulis yaitu golongan muda berusia 16-25 tahun.



Gambar 3.4. Wawancara Penulis dengan dr. Melisa Aziz
(Sumber : dokumentasi pribadi penulis)

Penyakit jantung koroner mulai terbentuk di usia muda dibawah 40 tahun, dengan faktor utama yaitu makanan berkolestrol seperti *fast food* dan rokok yang menumpuk seiring perjalanan seseorang bertumbuh dewasa. Kontribusi utama dari penyebab penyakit jantung koroner adalah gaya hidup yang berkaitan dengan kedua faktor resiko tersebut. Meski penyakit jantung koroner lebih sering menyerang orang berusia 40 tahun keatas, namun dokter-dokter juga memulai penyuluhan di usia 30 tahun keatas. Selain itu, ada beberapa pasien yang ditangani oleh dr. Melisa Aziz, berusia sekitar 20 tahun dan terkena penyakit jantung

koroner juga. Penderita penyakit jantung koroner seringkali ditemukan tanpa sengaja dan harus melalui pemeriksaan lebih lanjut.

Penyakit jantung koroner sendiri tidak bisa ditentukan dari satu penyebab, namun semua faktor resiko seperti rokok dan kolesterol saling mempengaruhi. Rokok merusak dinding pembuluh darah dan kolesterol menambah jumlah plak yang menyumbat di pembuluh darah. Untuk makanan berkolesterol sendiri, tidak ada sesuatu yang spesifik karena tubuh sendiri juga membutuhkan kolesterol. Kadar LDL kolesterol dalam tubuh menjadi salah satu kadar kolesterol yang penting untuk dijaga dan sebaiknya dijaga dibawah 100mg untuk usia muda sedangkan untuk penderita penyakit jantung koroner 70mg. Selain itu, untuk makanan tidak ada sesuatu yang dicegah, akan tetapi usahakan memilih makanan dan sering-sering memakan makanan yang dibawa dari rumah. Untuk makanan sendiri bisa menghindari makanan yang digoreng dengan minyak yang dipakai berulang-ulang. Untuk pencegahan di usia muda, menurut dr. Melisa Aziz adalah pola makan yang harus dijaga. Kedua yang paling penting adalah olahraga. Olahraga sering disepelekan akan tetapi olahraga sangat berguna untuk pencegahan jangka panjang. Manfaat dari olahraga sendiri dapat menurunkan kolesterol, gula darah, dan menjaga tekanan darah. Terakhir, rokok sangat tidak dianjurkan untuk golongan muda karena dapat meningkatkan resiko terkena penyakit jantung koroner.

Menurut dr. Melisa Aziz, salah satu tindakan yang orang awam dapat lakukan ada beberapa yaitu tidak merokok, olahraga dengan jadwal yang rutin seperti olahraga kardio 3 kali seminggu selama 30 menit, dan juga pola makan

yang dijaga dan menghindari kolestrol yang berlebihan. Untuk pesan kampanye sendiri sebaiknya tetap dijelaskan secara umum menurut dr. Melisa Aziz, namun untuk pencegahan yang sangat dianjurkan untuk menjadi pesan utama kampanye yaitu olahraga yang rutin dan terkontrol, dan juga larangan merokok dan menjaga pola makan.

3.2.3.1. Kesimpulan Wawancara Dengan dr. Melisa Aziz

Kesimpulan dari wawancara dengan dr. Melisa Aziz :

1. Faktor utama penyakit jantung koroner adalah makanan berkolestrol seperti *fast food* dan rokok.
2. Dokter-dokter mulai melakukan penyuluhan di usia yang lebih dini dengan tujuan untuk mencegah penyakit tersebut.
3. Cara paling efektif untuk menghindari penyakit jantung koroner adalah dengan melakukan olahraga yang terjadwal, rutin, dan terkontrol dengan minimal 3 kali seminggu selama 30 menit.

3.3. Metode Kuesioner

Dalam menyebarkan kuisisioner, penulis memakai metode Slovin dengan rumus $n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$ dimana n = sampel; N = populasi; d = nilai presisi Sarwono (2011, hlm 86). Populasi yang diugnakan penulis dalam menentukan jumlah *sample* adalah populasi orang berusia 16-25 tahun sebanyak 797.637 jiwa dan pengeluaran diatas 875.000 per bulannya dengan rata rata 40.32% di kota Tangerang Penulis menggunakan perhitungan :

$$n = \frac{321\ 607}{321\ 607 (0.1) + 1}$$

$$n = 100$$

Gambar 3.5. Penghitungan *sample* dengan metode Slovin

(Sumber : dokumentasi pribadi)

Penulis menyebarkan kuesioner secara *online* ke 105 responden dengan usia dimulai dari 16 sampai 34 tahun keatas dengan kelas ekonomi menengah keatas. Kuisisioner ini memiliki tujuan untuk mengetahui apakah golongan muda sudah mengetahui tentang faktor-faktor resiko, pemicu, penyebab, dan gejala dari penyakit jantung koroner, serta kebiasaan yang sering dilakukan responden untuk mengetahui seberapa banyak responden yang memiliki potensi terkena penyakit jantung koroner.

Tabel 3.1 Perbandingan umur dengan pengetahuan responden tentang penyakit jantung koroner

UMUR	Jenis Penyakit Jantung Apa saja yang anda ketahui ?										
	Penyakit Jantung Koroner	Infark Miokard Akut	Gagal Jantung	Kardiomiopati	Penyakit Serebralvaskular	Fabrilasi Atrial	Penyakit Jantung Rematik	Penyakit Jantung Bawaan	Kelainan Katup Jantung	Tidak tahu	
16-21	54	3	57	8	5	3	12	51	33	9	235
22-27	24	0	28	1	3	1	5	21	17	4	104
28-33	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
34 tahun keatas	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4
TOTAL	80	3	86	9	9	4	17	72	50	14	

Berdasarkan kuisisioner yang disebar penulis ke 105 responden, penulis mendapatkan bahwa responden berusia 16-21 tahun lebih mengetahui gagal jantung dibandingkan dengan penyakit jantung koroner. Hal ini membuktikan bahwa penyakit jantung koroner masih belum diketahui dibandingkan dengan

gagal jantung. Padahal sebenarnya, penyakit jantung koroner merupakan penyakit jantung yang paling umum diderita di Indonesia.

Tabel 3.2 Tabel pengetahuan khalayak tentang gejala penyakit jantung koroner

Apa saja gejala Penyakit Jantung Koroner ?		Jumlah sampel	Persentase
A	sakit kepala	29	28%
B	maag	8	8%
C	masuk angin	20	19%
D	nyeri dibagian dada	104	99%
TOTAL RESPONDEN		105	100%

Berdasarkan data yang didapat penulis, responden menjawab rasa nyeri di dada sebagai gejala utama yang diderita. Akan tetapi tidak semua penderita penyakit jantung koroner mempunyai rasa nyeri di dada sebagai indikasi. Kebanyakan dari penderita memiliki gejala masuk angin atau angina yang sering dirasakan. Hal ini menunjukkan bahwa responden belum mengetahui tentang penyakit jantung koroner lebih dalam lagi.

Tabel 3.3 Media yang dipilih oleh responden sebagai sarana pencarian informasi tentang kesehatan.

Media apa yang paling sering anda gunakan untuk mencari informasi tentang kesehatan ?		Jumlah sampel	Persentase
A	Website	42	34%
B	Sosial Media	28	23%
C	Aplikasi	5	4%
D	Poster, Brosur, Spanduk	9	7%
E	Konsultasi ke Dokter	24	19%
F	Booklet, Majalah, Buku	11	9%
G	Seminar	4	3%
H	Lain-lain	1	1%
Total		124	100%

Penulis menyebarkan kuisisioner kedua dengan responden sebanyak 47 orang baik pria dan wanita, mulai dari usia 16-34 tahun keatas. Berdasarkan hasil kuisisioner tersebut, sebanyak 42 orang responden menjawab *website* sebagai media

utama yang mereka pakai dalam mencari informasi tentang kesehatan dan sosial media sebanyak 28 orang. Selain itu poster berada di urutan ke 4 sebanyak 9 orang yang memilih sebagai mencari informasi.

3.4. Metodologi Perancangan

Dalam perancangan tugas akhir mengenai kampanye sosial tentang pencegahan penyakit jantung koroner usia muda ini, berdasarkan Venus (2009), penulis memakai metode kampanye Ostegaard. Metode ini lebih mementingkan perubahan sosial yang didukung dengan temuan ilmiah (Hlm. 14-15). Menurut Ostegaard, ada beberapa langkah yang harus dilakukan adalah sebagai berikut (Hlm. 15-18) :

- a) Tahap pertama kampanye dimulai dengan melihat masalah dan mencari sebab akibat dari permasalahan itu. Ditahap ini perancang kampanye harus mencari data mengenai masalah dan solusinya melalui temuan ilmiah.
- b) Pada tahap kedua, perancang kampanye harus melakukan riset yang berkaitan dengan materi kampanye yang diberikan. Hal ini dilakukan agar perancang kampanye dapat mengetahui sikap, pengetahuan, dan keterampilan dari subjek agar terjadinya perubahan perilaku.
- c) Di tahap terakhir, keefektifan kampanye dan program yang dilaksanakan dievaluasi di tahap ini. Tahap ini sering disebut paska prakampanye dan akan diketahui apakah kampanye ini berjalan atau tidak dalam mengurangi atau menyelesaikan masalah.

Selain itu, penulis juga melakukan pendekatan perancangan dari sisi desain. Oleh karena itu penulis memakai teori oleh Landa (2013). Menurut Landa, ada lima fase yang perlu diperhatikan dalam perancangan desain kampanye yaitu (hlm 73-88) :

a) Orientasi :

Desainer mencari data terkait khalayak sasaran dan data-data yang terkait dengan tema kampanye yang akan diberikan. Dalam tahap ini, desainer atau perancang kampanye harus menguasai materi yang diberikan.

b) Analisis :

Dalam tahap ini, perancang atau desainer melakukan tahap tahap seperti menganalisa masalah dari kampanye, membagi informasi menjadi poin-poin penting, dan menarik kesimpulan dari analisis.

c) Konsep :

Perancang kampanye atau desainer membuat kerangka dalam desain yang nanti akan dibuat seperti pemilihan *typeface*, *layout*, dan elemen-elemen desain yang akan dimasukkan. Hal ini dapat dilakukan dengan mencari referensi atau dengan bantuan *mind-mapping*.

d) Desain :

Setelah menentukan konsep, desainer mewujudkan konsep tersebut secara visual. Dalam proses desain, dibagi menjadi tiga tahap yaitu membuat sketsa awal, membuat *rough* atau sketsa yang lebih rapih dan menuju desain akhir,

dan tahap *comprehensive* atau *comp* yang biasanya berupa hasil cetak atau *mock-up*.

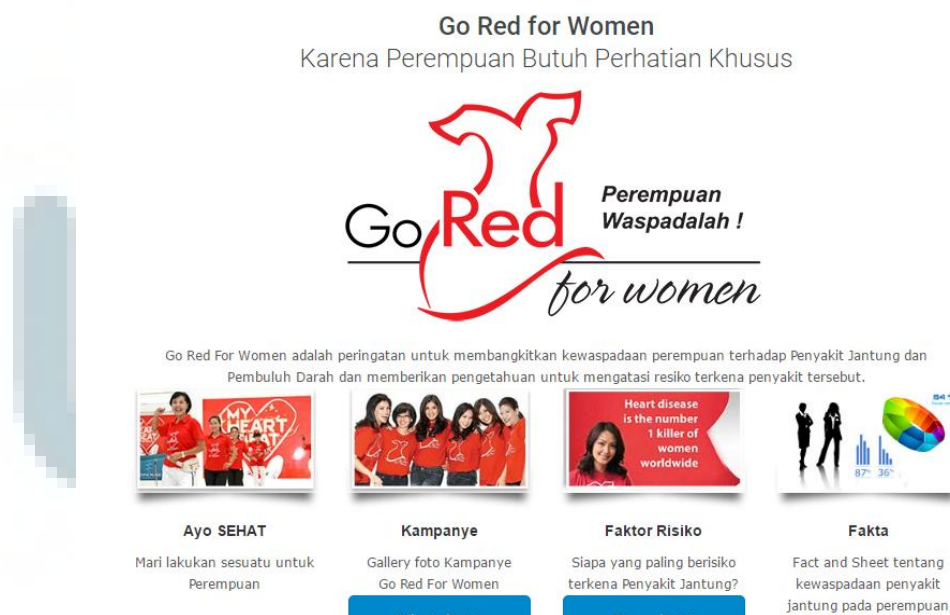
e) Implementasi :

Dalam tahap ini, hasil desain yang telah dibuat diimplementasikan kedalam media yang akan dipakai. Media tersebut dapat bervariasi tergantung kebutuhan dari kampanye dan khalayak sasaran dari kampanye tersebut.

3.5. Studi Existing

Penulis melakukan studi *existing* untuk mencari data-data terkait tentang media kampanye sebagai referensi. Selain itu, penulis juga menganalisa *SWOT* dari sebuah kampanye sosial dari segi desain, visual, dan teknis dari kampanye yang terkait dengan kampanye yang akan dibuat penulis.

3.5.1. Go Red For Women



Gambar 3.6. Kampanye *Go Red for Women*

(Sumber : <http://www.inaheart.or.id/campaign/go-red-for-women/>)

Go Red for Women adalah kampanye sosial yang diselenggarakan oleh Yayasan Jantung Indonesia , dalam rangka memperingati dan membangkitkan tingkat kewaspadaan perempuan terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah dan memberikan pengetahuan untuk mencegah perempuan agar tidak terkena penyakit tersebut. Kampanye ini dimulai pada tanggal 30-31 November 2016 lalu, bertepatan dengan 35 tahun berdirinya Yayasan Jantung Indonesia. Kampanye ini berlokasi di Plaza Indonesia dan dihadiri oleh Menteri Kesehatan RI, Nila F. Moeloek. Acara ini berbentuk seperti pameran dimana baju presiden, wakil presiden, dan ibu negara dipamerkan dalam acara ini. Selain pameran busana, adanya sosialisasi penyakit jantung untuk wanita yang dimana Ketua Umum Yayasan Jantung Indonesia (YJI), Ibu Syahlina Zuhail menjadi pembicaranya.

Strength dari kampanye sosial ini adalah tercapainya target kampanye yang sesuai dengan pesan yang dibuat dan dituju. Kampanye ini mempunyai pesan yang singkat, padat, dan jelas sehingga memungkinkan targetnya mengerti betul apa pesan yang ingin disampaikan dari kampanye sosial ini. *Weakness* dari kampanye ini adalah bertempat di satu lokasi dan berlangsung sebentar saja, karena itu hanya sedikit khalayak sasaran yang dapat mengikuti kegiatan ini. *Opportunities* dari kampanye ini adalah dengan adanya tokoh perempuan yang kuat seperti Megawati, kampanye ini dapat menarik perhatian perempuan-perempuan agar mengikuti kampanye ini dan mengetahui manfaat dari kampanye ini. *Threats* dari kampanye ini adalah lokasi dan tema dari kampanye ini sendiri. Kampanye ini menghadirkan busana yang sangat *high class* dan diselenggarakan

di salah satu pusat perbelanjaan terbesar di Indonesia, sehingga tidak semua golongan mempunyai akses ketempat itu dan ikut mendukung kampanye tersebut.

3.5.2. *Beat Diabetes*

Beat Diabetes adalah kampanye yang diselenggarakan oleh *World Health Organization* (WHO) pada *World Health Day* tanggal 7 April 2016 lalu. Kampanye ini memiliki fokus dimana negara miskin dan berkembang memiliki tingkat penderita diabetes yang sangat tinggi. Pesan utama dari kampanye ini dibagi menjadi tiga bagian yaitu, memberi tahu bahwa diabetes merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di negara miskin dan berkembang, cara mencegah diabetes, dan pengobatannya.



Gambar 3.7. Kampanye *Beat Diabetes*

(Sumber : <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2016/whd-poster-main-630.jpg>)

Penulis menganalisa SWOT dari *Beat Diabetes* baik dari sisi desain maupun dari sisi kegiatan yang dilakukan oleh kampanye ini. *Strenght* dari

kampanye ini adalah penempatan informasi yang mudah diakses dan dibaca oleh masyarakat umum yang ingin mencari informasi tentang penyakit diabetes, terutama karena ada di *website* WHO. *Weakness* dari kampanye ini adalah desain *website* yang kurang menarik secara visual dan masih mengambil ciri-ciri *website* WHO. *Opportunities* dari kampanye ini adalah semakin banyak orang dapat mengakses *website* ini, terutama dengan perkembangan jaman. Selain itu desain dari kampanye ini mengambil tema pahlawan dari komik sehingga membuat anak-anak tertarik untuk melihat poster dan desain dari kampanye tersebut yang menggambarkan adegan-adegan pengambilan insulin untuk diabetes, ke apotik dan lainnya, dalam bentuk komik dan gaya komik barat. Selain itu ada juga semacam *quiz online* yang dibuat secara singkat oleh WHO sehingga orang tertarik dengan informasi yang diberikan. *Threats* dari *website* ini adalah penggunaan media *online* sebagai utama sehingga menyulitkan orang-orang di negara miskin untuk mengaksesnya.

3.5.3. Keren Tanpa Rokok



Gambar 3.8. Kampanye Keren Tanpa Rokok dari Klub Jantung Remaja

(Sumber : https://pbs.twimg.com/profile_images/531564832483332096/51r5tCfv_400x400.jpeg)



Gambar 3.9. Media Sosial kampanye Keren Tanpa Rokok dari Klub Jantung Remaja
(Sumber : <https://twitter.com/kerentanparokok>)



Gambar 3.10. Media Sosial kampanye Keren Tanpa Rokok dari Klub Jantung Remaja
(Sumber : <https://www.facebook.com/komunitaskerenTanpaRokok/>)

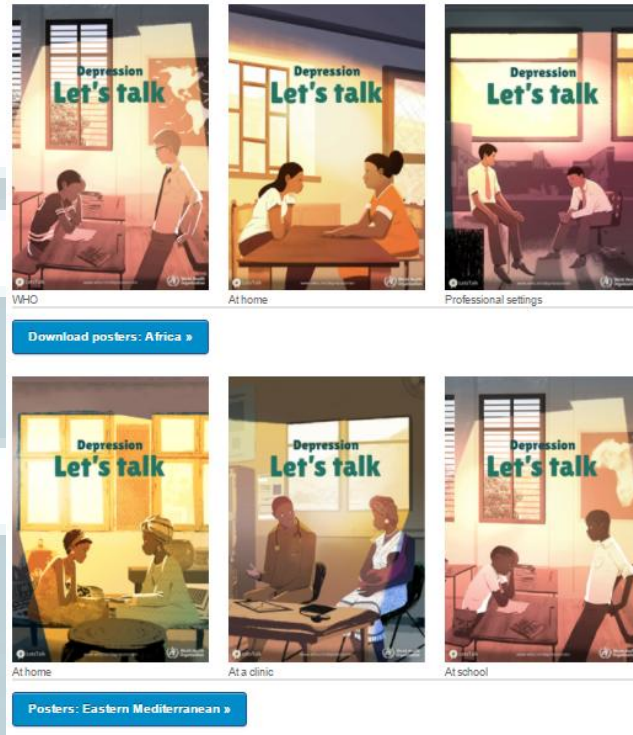
Keren tanpa rokok atau yang biasa disebut #KerenTanpaRokok yang digunakan sebagai *headline* utama dari kampanye berbasis media sosial *Twitter*, adalah sebuah gerakan yang dimunculkan pada Bulan Mei 2012 oleh Klub Jantung

Remaja Indonesia yang merupakan cabang dari Yayasan Jantung Indonesia. Kampanye ini mempunyai fokus utama untuk mencegah kebiasaan merokok, terutama untuk anak-anak berusia muda, yang dimana menurut Yayasan Jantung Indonesia sendiri merupakan target utama dari perusahaan-perusahaan rokok di Indonesia.

Strength dari kampanye ini adalah aksesnya dari sosial media membuat kampanye ini sangat mudah dilihat dan dicari. *Weakness* dari kampanye ini adalah pemakaian sosial media yang dibatasi oleh internet, membuat tidak semua kalangan dapat mengakses dan mengetahui kampanye ini. *Opportunity* dari kampanye ini adalah dengan penggunaan sosial media, dimana sosial media seperti *Facebook* dan *Twitter* yang penggunaanya semakin banyak, membuat hampir semua kalangan bisa mengakses informasi dari kampanye ini. Selain itu, salah satu pengguna sosial media yang paling banyak adalah orang yang berusia muda, sehingga sangat cocok dengan target audiens dari kampanye ini. *Threats* dari kampanye ini adalah perusahaan rokok yang juga dengan kreatifnya mengeluarkan iklan yang menarik untuk kalangan muda.

U
M
M
N

3.5.4. WHO – *Let's Talk Depression*



Gambar 3.11. Kampanye *Depression: Let's Talk* dari WHO

(Sumber : <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/posters-depression/en/>)

Kampanye ini diselenggarakan oleh WHO bertepatan dengan *World Health Day* pada tanggal 7 April 2017. Target kampanye ini adalah anak muda berusia 15-29 tahun. Kampanye ini berisi tentang depresi dan bagaimana cara mencegah dan mengobatinya. Namun tujuan kampanye ini tidak hanya untuk anak muda, melainkan lingkungan sekitar anak muda tersebut agar bisa mengerti apa itu depresi dan saling membantu untuk menghilangkan penyakit tersebut dari anak muda.

Strength dari kampanye ini adalah media *website* yang didesain dengan menarik serta ilustrasi poster berseri yang seakan bercerita dan berbeda-beda di

setiap negara, membuat anak muda dapat mengerti betul karena berkaitan dengan keseharian mereka. *Weakness* dari kampanye ini adalah tidak ada sosial media khusus sehingga orang harus mencari *website* dari kampanye ini. *Opportunities* dari kampanye ini adalah poster dan *website* yang sangat interaktif membuat anak muda sangat berminat untuk mencari informasi dan merubah sikap. Selain itu, kampanye ini hadir dengan berbagai bahasa sehingga dapat dimengerti secara global. *Threats* dari kampanye ini adalah sikap anak muda yang acuh sehingga tidak mau berbicara tentang penyakit mereka dan diam.

The logo for UMN (Universitas Muhammadiyah Negeri) is displayed in a light blue, semi-transparent font. It consists of the letters 'U', 'M', and 'N' in a bold, sans-serif typeface, arranged horizontally.