



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 I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kata kolesterol terdengar sangat menakutkan dan sering dijadikan musuh berbahaya bagi banyak orang. Saat mendengar kata kolesterol pasti akan mengarah pada makanan-makanan lezat yang membuat kadar kolesterol tinggi dan menyebabkan penyakit berbahaya seperti penyakit jantung koroner (PJK) dan stroke. Pandangan tersebut tidak sepenuhnya salah tapi tidak juga sepenuhnya benar. Menurut Astuti (2015), kolesterol yang selama ini ditakuti masyarakat sebenarnya merupakan zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia seperti halnya karbohidrat, vitamin, protein, dan mineral. Kolesterol sendiri telah dihasilkan sebesar 75% dari dalam tubuh dan 25% sisanya dari makanan sehari-hari yang kita konsumsi (hlm. 9-10).

Diakses melalui alodokter.com, WHO (World Health Organization) mengatakan, dari data yang dimiliki sebesar 35% penduduk Indonesia mengalami kadar kolesterol tinggi. Kadar kolesterol tinggi merupakan cikal bakal dari timbulnya berbagai penyakit seperti Jantung Koroner, stroke, diabetes mellitus, gagal ginjal kronis, dan hipertensi. Menurut data statistik Balitbangkes kementerian kesehatan RI tahun 2014 yang terlansir oleh depkes.go.id, jantung koroner dan stroke menempati urutan teratas sebagai penyakit tidak menular yang banyak menyebabkan kematian. Sebagaimana yang disampaikan oleh Menteri Kesehatan Nila Moeleok, melalui *Health Liputan6* yang diakses pada tanggal 7

Maret 2016, terdapat 4 faktor yang mempengaruhi kadar kolesterol penyebab meningkatnya penyakit jantung dan stroke di Indonesia. Pertama 26,1% disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh individu setiap harinya, kedua 36,3% karena penduduk berusia kurang dari 15 tahun sudah mulai merokok dan 1,9% perempuan di atas 10 tahun juga merokok, ketiga 93,5% dipengaruhi oleh penduduk di atas 10 tahun kurang mengonsumsi buah dan sayur, dan yang terakhir 4,6% karena penduduk di atas 10 tahun mengonsumsi minuman beralkohol.

Kebanyakan orang mulai memperhatikan kadar kolesterol dan melakukan pengecekan saat menginjak usia 45 tahun keatas. Padahal orang berusia muda justru lebih rawan terkena penyakit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Michael Pencina seorang profesor biostatistik di Duke University Clinical Research Institute yang terlansir oleh gaya.tempo.co diakses pada tanggal 10 Maret 2016 disimpulkan bahwa seseorang yang berusia 11-20 tahun dan memiliki kadar kolesterol tinggi punya potensi mengalami masalah jantung sebesar 16,5%. Dikatakan bahwa semakin lama waktu seseorang memiliki kolesterol tinggi, semakin tinggi pula risiko terkena penyakit jantung. Hal ini disebabkan oleh kolesterol jahat yang bisa menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang lama-kelamaan akan menimbulkan penyumbatan dan berpotensi membuat tubuh mengalami masalah jantung. Dr Mark Pletcher juga mengatakan menurut hasil penelitiannya bahwa tingginya kolesterol pada usia relatif dini akan meningkatkan resiko jantung dan stroke saat menginjak usia lanjut. Maka Asosiasi Jantung Amerika merekomendasikan agar setiap anak muda usia 20 tahun atau lebih untuk

melakukan pengecekan kolesterol setiap lima tahun sekali (*Kompas.com*, 7 Maret 2016).

Banyaknya fenomena di Indonesia dengan meningkatnya penderita penyakit tidak menular seperti jantung koroner dan stroke membuat pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mengurangi dan mengendalikannya. Kementerian kesehatan melakukan sebuah program dengan membentuk Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) sebagai upaya deteksi dini, memonitoring, dan tindak lanjut penyakit tidak menular yang tahun 2014 terakhir sudah terdapat 7.225 Posbindu PTM di seluruh Indonesia. Selain itu, kemenkes juga menetapkan peraturan dalam PP 109 tahun 2012 tentang pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi kesehatan, Permenkes nomor 28 tahun 2013 tentang pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau, UU nomor 28 tahun 2009 tentang pajak daerah dan retribusi daerah memuat tentang pajak rokok yang pemungutannya dimulai sejak 1 Januari 2014, dan Permenkes 30 tahun 2013 tentang pencantuman informasi kandungan gula, garam, dan lemak serta dan pesan kesehatan pada pangan olahan dan siap saji dalam rangka mengendalikan faktor risiko PTM. Bukan hanya itu, Kemenkes juga mengadakan seminar pengendalian hipertensi tahun 2013 dan seminar mencegah dan mengendalikan penyakit jantung dan pembuluh darah tahun 2014. Dari semuanya belum ada lembaga yang melakukan kampanye mengenai kadar kolesterol tinggi secara khusus, terutama secara visual. Menurut Ostergaard (2009), salah satu cara untuk mengubah perilaku masyarakat secara konkret dan terukur dengan melakukan

kegiatan kampanye (hlm. 10). Oleh karena itu, penulis merasa pentingnya mengedukasi masyarakat tentang kolesterol dan pencegahannya dengan cara yang efektif dengan mengadakan sebuah perancangan kampanye sosial.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana perancangan kampanye sosial dalam mencegah potensi kadar kolesterol tinggi bagi remaja?

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan dari rumusan masalah di atas, maka dalam perancangan informasi mengenai kolesterol bagi remaja dibatasi pada :

1. Geografis :
 - a. Jakarta, Provinsi DKI Jakarta. Berdasarkan Dinas Kesehatan DKI menyebutkan 50% warga Jakarta terkena penyakit berbahaya seperti jantung, stroke, hipertensi, dan diabetes akibat kadar kolesterol tinggi.
2. Demografis
 - a. Gender : laki-laki dan perempuan. Kadar kolesterol tinggi dapat dialami baik laki-laki maupun perempuan dengan frekuensi yang hampir sama. Menurut data WHO tahun 2008, faktor wanita terkena risiko hiperkolesterolemia yaitu 37,2% dan laki laki 32,8%.
 - b. Usia : 15 – 20 tahun.
 - c. Etnis : Semua etnis
 - d. Bahasa : Bahasa Indonesia
 - e. Pendidikan : SMA – Perguruan tinggi.

f. Kelas ekonomi : Menengah ke atas.

g. Status pernikahan : Belum menikah

3. Psikografis

a. Gaya hidup : Laki-laki dan perempuan yang memiliki pola hidup yang tidak sehat.

b. Aktivitas : Rendah.

c. Ketertarikan : Berkuliner dan pola hidup modern.

d. Kepribadian : Populer.

e. Sikap / *Attitudes*: Tingkat sosialisasi tinggi, mandiri, dan bebas.

4. Geodemografis

a. Hunian : Perumahan, *Apartment*, kos.

5. Behavioral

a. Sikap : Memiliki tingkat kesadaran yang sangat rendah terhadap kesehatan diri sendiri, serta belum paham apa itu kolesterol, penyebab, gejala, dan pencegahannya.

6. Batasan Kajian

Hal yang akan dibahas adalah salah satu tindakan pencegahan potensi kadar kolesterol tinggi dengan membiasakan pola hidup sehat. Dikarenakan menurut Menteri Kesehatan Nila Moeleok, empat faktor yang paling berpengaruh sebagai penyebab kadar kolesterol tinggi adalah kurangnya aktivitas fisik, merokok, kurang konsumsi buah dan sayur, dan mengonsumsi minuman beralkohol.

1.4. Tujuan Tugas akhir

Tujuan dari tugas akhir yang penulis buat adalah merancang kampanye sosial sebagai upaya pencegahan potensi kadar kolesterol tinggi bagi remaja.

1.5. Metode Pengumpulan Data

Pada perancangan kampanye sosial ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data kualitatif. Menurut Sarwono (2006), metode kualitatif merupakan metode pengumpulan data dalam bentuk bukan angka yang dibagi dalam sepuluh metode pokok (hlm. 224). Adapun metode yang akan digunakan penulis adalah:

1. Wawancara

Wawancara dapat dilakukan sama dengan cara seperti saat kita melakukan pembicaraan dengan lawan bicara. Wawancara dilakukan untuk membantu penulis memahami perspektif dari masalah yang sedang diteliti dan mendapatkan jumlah data yang banyak (Sarwono, 2006, hlm. 225). Penulis melakukan wawancara dengan dokter spesialis penyakit dalam.

2. Kajian Dokumen

Kajian dokumen membantu penulis dalam mengumpulkan data melalui dokumen-dokumen yang berkaitan dengan kolesterol seperti definisi, jenis-jenis, faktor penyebab, gejala, dan cara menurunkan kadar kolesterol tinggi.

3. Observasi

Penulis melakukan kegiatan observasi dengan mengamati target kampanye untuk melihat kebiasaan gaya hidup dan pola makan yang dijalani remaja sehari-hari.

4. Interview Kelompok kecil (Focus Group Interviewing)

Interview atau diskusi ini dilakukan dengan beberapa orang yang biasanya terdiri dari 5 - 10 orang. Metode ini dilaksanakan dengan diarahkan oleh seseorang yang sudah mempersiapkan pertanyaan sebelumnya dan diberikan kepada peserta untuk dijawab dan didiskusikan secara kelompok.

1.6. Metodologi Perancangan

Penulis menggunakan salah satu model kampanye menurut Ostegaard dalam merancang kampanye sosial ini. Venus (2009) mengatakan, temuan ilmiah/masalah dalam model kampanye ini sebagai dasar sebuah kampanye dilakukan (hlm. 14-15). Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan menurut Ostegaard yaitu:

1. Mengidentifikasi masalah yang ada dimasyarakat merupakan langkah awal dalam membuat sebuah kampanye. Selanjutnya, mencari kembali hubungan sebab-akibatnya melalui beberapa temuan ilmiah dari masalah yang sudah teridentifikasi. Tujuannya supaya perancangan kampanye yang dibuat benar-benar dapat menanggulangi dan memberi efek kepada masalah sosial yang terjadi.
2. Setelah menemukan masalah, mulai menentukan siapa khalayak sasaran yang ingin ditujukan untuk merumuskan pesan atau konten dalam kampanye. Hal ini dilakukan agar konten tersebut mewakili pengetahuan, sikap, dan keterampilan khalayak dengan harapan terjadinya perubahan perilaku.
3. Tahapan terakhir adalah mengevaluasi dengan mengukur seberapa efektif kampanye dalam dalam menanggulangi masalah yang terjadi (hlm. 15-18).

Setelah membentuk tahapan dalam membuat kampanye, membuat tahapan proses dalam konsep desain menjadi langkah selanjutnya yang harus dilakukan. Menurut Lauer (2008), kerangka berpikir merupakan hal yang menentukan setiap langkah dalam membuat proses desain (hlm. 8). Maka yang harus dilakukan sebagai proses awal adalah:

1. Berpikir Tentang Masalah

Langkah pertama memikirkan masalah apa yang sedang terjadi. Dalam tahap ini juga harus memikirkan tentang tujuan yang ingin dicapai, spesifikasi visual yang ingin dibuat, batasan-batasan dari segi media, warna, ukuran yang akan dikemukakan, serta kapan dibutuhkan sebuah solusi sebagai bentuk pemecahan masalah.

2. Berpikir Tentang Solusi

Langkah kedua, sangat penting memikirkan tema atau pesan yang ingin disampaikan. Setelah itu, mulai memikirkan konsep visual yang dapat merepresentasikan tema tersebut.

3. Berpikir Tentang Audiens

Langkah terakhir adalah memikirkan target, akan ditujukan kepada siapa perancangan desain tersebut. Penyesuaian target yang ingin dituju harus dilakukan dalam proses kreatif desain. Hal tersebut dikarenakan profil target yang berbeda dapat mempengaruhi cara seseorang mempresepsikan sebuah bentuk desain atau visual dengan makna yang berbeda-beda pula (hlm. 8-9).

1.7. Skematika Perancangan

