



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

Ada sebuah jargon yang menyatakan bahwa “mata adalah jendela jiwa”, karena dari mata, manusia dapat melihat keberagaman yang terdapat di dunia, dan dari mata dapat terdeteksi kondisi kesehatan dan adanya penyakit melalui pemeriksaan mata. Namun, tidak banyak masyarakat mengetahui bahwa seiring berjalannya waktu, mata akan mengalami kemunduran penglihatan dan mata merupakan indikator kesehatan karena retina, yang merupakan lapisan tipis di mata terhubung dengan banyak pembuluh darah. Kemudian, sebagian besar informasi diterima dan diproses melalui indra penglihatan, sehingga jika terdapat gangguan pada mata akan berdampak terhadap produktivitas dari sebuah individu.

Menurut *World Health Organization* atau WHO melalui data yang terdapat dalam *Universal Eye Health: A Global Action Plan 2014-2019* (2013) secara global terdapat sekitar 285 juta orang hidup dengan gangguan penglihatan yang disebabkan karena penyakit mata atau bias refraksi yang tidak bisa dibenahi. Di antara jumlah tersebut, 39 juta di antaranya buta dan 90% hidup di negara berkembang. Sementara dengan ilmu pengetahuan dan teknologi pada masa kini, dari 80% jumlah kebutaan secara global dapat dicegah dan diobati (hlm. 5).

Untuk mendalami kasus mengenai penyakit mata, penulis melakukan wawancara dengan Ibu Mubadiyah, dari *Jakarta Eye Center* (JEC) pada 16 Maret 2016, beliau mengatakan bahwa secara global dan di Indonesia, glaukoma

menempati peringkat kedua penyebab kebutaan setelah katarak. Namun, kebutaan yang disebabkan oleh glaukoma bersifat permanen, berbeda dengan katarak yang masih dapat ditanggulangi dengan operasi. Data WHO tahun 2010 mengemukakan bahwa terdapat kira-kira 3,2 juta orang mengalami kebutaan akibat glaukoma.

Kemudian, penulis melakukan wawancara dengan Sekretaris Persatuan Dokter Spesialis Mata Indonesia (PERDAMI) pada 11 April 2016, Dr. Endang M. Johani, SpM., glaukoma merupakan penyakit mata yang menyerang saraf optik sehingga menyebabkan gangguan pada lapang pandang atau penglihatan akibat tekanan bola mata yang tinggi karena hambatan pengeluaran cairan bola mata (*humour aqous*), gangguan distribusi darah ke serat saraf optik, atau saraf optik yang lemah secara bertahap. Glaukoma yang biasa diderita adalah glaukoma sudut terbuka, dan cara mendeteksinya dengan memeriksa lapang pandang, kondisi saraf mata dan mengukur tekanan bola mata.

Menurut dokumen tentang situasi dan analisis glaukoma dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015), dalam kasus kebutaan, Indonesia menempati urutan ketiga dalam angka kebutaan di dunia serta memiliki angka tertinggi di Asia karena menurut survei Departemen Kesehatan RI mengenai kesehatan indra menunjukkan bahwa angka kebutaan di Indonesia mencapai hingga 1,5% dari seluruh penduduk dengan prevalensi kebutaan akibat glaukoma sebesar 0,2% (hlm. 2). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, menunjukkan bahwa responden yang pernah didiagnosis glaukoma oleh

tenaga medis adalah 0,46% dengan kasus tertinggi di DKI Jakarta (1,85%). Namun, berdasarkan persentase dari hasil riset tersebut, dapat diduga bahwa banyak penderita glaukoma yang belum terdeteksi atau didiagnosis sehingga belum ditangani. Padahal, penderita glaukoma perlu diawasi dan diobati secara berkala karena gejala glaukoma cenderung tidak disadari, bahkan menyerupai penyakit lain sehingga penderita glaukoma kurang menyadari atau waspada sehingga baru terdiagnosis setelah terjadi glaukoma tingkat lanjut, bahkan kebutaan total.

Untuk mengetahui dan mendalami fenomena masyarakat tentang persepsi mereka mengenai glaukoma, penulis melakukan riset dari 12-15 April 2016 kepada 165 responden usia 18-35 tahun di DKI Jakarta, karena pada rentang usia ini, pertumbuhan dan perkembangan penglihatan sudah stabil. Dari hasil riset, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui glaukoma dan bahayanya. Sementara, sebagian besar responden memiliki risiko tinggi terancam glaukoma berdasarkan penelitian. Kemudian, sebagian besar responden memiliki anggaran kesehatan yang memadai untuk pemeriksaan dini (lebih dari Rp100.000,00 per bulan). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka diperlukan sebuah gerakan yang memotivasi dan menginspirasi masyarakat di DKI Jakarta untuk waspada akan ancaman penyakit glaukoma melalui kampanye sosial.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana merancang visualisasi untuk kampanye sosial yang menumbuhkan kesadaran masyarakat tentang penyakit dan pencegahan glaukoma di DKI Jakarta?

1.3. Batasan Masalah

Penulis membatasi dan memfokuskan masalah agar pembahasan menjadi lebih spesifik dari pokok rumusan masalah yang ada pada:

1. Wilayah

Kampanye sosial dilakukan di DKI Jakarta karena wilayah ini memiliki persentase tertinggi kasus terdiagnosis glaukoma se-Indonesia.

2. Demografis

- Target primer adalah masyarakat perkotaan usia 18-35 tahun yang memiliki risiko terkena glaukoma seperti miopia tinggi, memiliki riwayat penyakit, pernah melakukan operasi mata, kecelakaan pada mata, menggunakan tetes mata yang mengandung steroid dalam jangka waktu yang lama. Rentang usia tersebut dipilih karena pada usia 18 tahun pertumbuhan pada mata sudah stabil dan usia di atas 35 tahun sudah mulai mengalami kemunduran fungsi pada mata, sehingga kampanye ini lebih kepada sifat preventif yang menargetkan kepada masyarakat yang berisiko.
- Target sekunder adalah masyarakat perkotaan yang memiliki kerabat berusia 45 tahun ke atas, menderita diabetes atau hipertensi dan menderita glaukoma ringan.

- Kelas sosial dalam kampanye sosial penulis lebih cenderung ke masyarakat menengah ke atas, karena masyarakat pada kelas ini umumnya memiliki anggaran kesehatan, namun tidak menjadikan pemeriksaan mata sebagai prioritas dan memiliki risiko glaukoma lebih tinggi karena gaya hidup yang instan, rutinitas pekerjaan yang padat serta membutuhkan visual, serta kasus riwayat penyakit yang beragam.

3. Konten

Perancangan visual kampanye sosial meliputi *new media* (*mobile* dan *computer*) dan media kreatif (*ambient*) yang didukung oleh media kolateral.

1.4. Tujuan Tugas Akhir

Tujuan yang dikehendaki untuk dicapai oleh penulis pada hasil akhir adalah merancang visualisasi melalui media yang dikonsumsi oleh target untuk kampanye sosial sebagai sarana meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya glaukoma bagi penglihatan.

1.5. Metodologi Pengumpulan Data

Penulis menggunakan metode kualitatif-kuantitatif dalam mengumpulkan data. Metode kualitatif berkaitan dengan data yang diproses merupakan deskripsi dalam kata-kata dan bahasa, dan bertujuan untuk memahami fenomena yang terjadi di lapangan (Moleong, 2013). Menurut Mulyana (2013, hlm. 150), penelitian kualitatif mengandalkan tindakan sosial sebagai bahan analisis dengan tujuan mempertahankan bentuk dan isi perilaku manusia dan menganalisis kualitas-kualitasnya. Menurut Lofland dalam Moleong, (2013, hlm. 157) dalam penelitian tersebut, terdapat dua jenis sumber data, yaitu sumber data utama, yang berupa

kata-kata dan tindakan, dan sumber data tambahan, yang berupa dokumen dan sebagainya.

Menurut Bungin (2010), metode kuantitatif berkaitan dengan permasalahan dan tujuan dari penelitian yang terbagi menjadi dua format berdasarkan paradigma yang dominan, yaitu format deskriptif yang diperoleh melalui survei dan studi kasus, serta format eksplanasi yang menjelaskan suatu generalisasi yang menggunakan sampel dan hipotesis (hlm. 35). Pada penelitian ini, penulis cenderung menggunakan metode kuantitatif format deskriptif karena penelitian ini menggunakan statistik untuk menganalisis data dari kondisi atau variabel (faktor tetap) yang timbul di masyarakat sebagai obyek penelitian berdasarkan peristiwa yang terjadi (hlm. 36).

1.5.1. Data Utama

1. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu (Mulyana, 2013, hlm. 180). Penulis akan melakukan wawancara kepada dokter mata spesialis glaukoma, organisasi dokter spesialis mata (PERDAMI), kepala divisi *marketing* JEC, ahli komunikasi serta kampanye dan ahli *marketing*. Wawancara ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan informasi serta data-data yang nyata mengenai fenomena akan kesadaran masyarakat tentang penyakit glaukoma dan bahayanya, cara mengkomunikasikan

kampanye sosial mengenai kesehatan dan mengetahui target masyarakat yang tepat untuk kampanye sosial.

2. Kuesioner atau Angket

Kuesioner merupakan cara pengumpulan data dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi dari responden (Sandjaja & Heriyanto, 2006, hlm. 151). Penulis akan menyebarkan kuesioner kepada 165 responden di DKI Jakarta yang berusia 18-35 tahun.

3. *Study Existing*

Menurut Grady, dkk. (2013), *study existing* merupakan sebuah metode yang menganalisis data atau sumber yang sudah ada. *Study existing* digunakan karena efisiensi secara waktu dan harga (hlm. 192). Pada tahap ini, penulis meneliti publikasi dari kampanye yang berhubungan dengan kesehatan tubuh.

1.5.2. Data Tambahan

Penulis mendapatkan data sekunder dari buku, *ebooks*, analisis dokumen, jurnal ilmiah dan internet. Data tambahan merupakan data yang melengkapi data primer untuk mengintensifkan fakta-fakta yang ada, seperti data statistik, artikel, referensi yang dapat membantu proses perancangan karya.

1.6. Metodologi Perancangan

Metode perancangan yang diadaptasi dibagi menjadi dua metode, yaitu metode perancangan kampanye sosial dan metode perancangan karya sebagai alat kampanye sosial.

1.6.1. Metode Perancangan Kampanye Sosial

Penulis merancang kampanye sosial menggunakan metode model kampanye seperti yang dikemukakan oleh Sheehan & Xavier (2009, hlm. 3-8) yaitu:

a. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah di dalam sebuah lingkup sosial untuk mencari sebuah akar permasalahan. Pada tahap ini, terdapat penelitian yang mencari hubungan sebab-akibat dengan masalah terkait.

b. Riset

Menganalisis dari berbagai sumber seperti organisasi, riset kepustakaan, mencari *database online* yang memberikan informasi dari aspek-aspek yang dibutuhkan sesuai dengan isu yang bersangkutan.

c. Sasaran Publik

Mencari beberapa kelompok atau individual yang berpotensi sebagai sasaran yang menjadi subyek penelitian yang memiliki masalah terkait.

Sasaran publik dalam kampanye sosial ini adalah usia produktif yang bekerja.

d. Tujuan dan Obyektif

Tujuan dari masalah yang diambil memberikan kerangka terhadap pembuatan keputusan menjadi lebih spesifik. Hal ini akan menentukan apakah kampanye sosial akan menyelesaikan masalah atau memberikan keuntungan dari peluang yang tersedia.

e. Strategi dan Taktik

Penentuan media yang terbaik untuk menyampaikan pesan kampanye sosial yang sesuai dengan masyarakat yang dituju, menyiapkan media sekunder atau media alternatif, serta *back-up plan* yang efektif untuk memperkuat inti pesan dari kampanye sosial.

f. Evaluasi

Tahap untuk melakukan dampak dari hasil kampanye sosial dan bagaimana masyarakat menyikapi kampanye sosial yang dibuat, serta berapa responden yang tergugah atas kampanye sosial yang dibuat.

1.6.2. Metode Perancangan Karya

Penulis merancang karya sesuai dengan proses pemecahan masalah desain grafis yang ditulis oleh Landa dalam bukunya *Graphic Design Solutions* (2011, hlm. 76), yang terbagi menjadi tahapan-tahapan sebagai berikut:

a. Orientasi dan Pengumpulan Data

Permasalahan dijabarkan dalam bentuk 5W+1H, yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan yang mengacu kepada apa, siapa, kapan, di mana, mengapa dan bagaimana mengatasi kasus yang umum sampai khusus.

b. Analisa dan Penelitian

Menganalisis permasalahan dari peristiwa atau kasus yang ada dan mengumpulkan data yang sesuai untuk memperoleh konsep yang menjadi landasan atau pondasi perancangan kampanye.

c. Konsep Desain

Melakukan proses berpikir (*brainstorming*) dari konsep dan tujuan yang sudah dirancang. Pada tahap ini, terdapat pengembangan elemen visual yang sesuai dengan konsep dan proses berpikir.

d. Pengembangan Desain

Pembuatan visualisasi yang diterjemahkan dari konsep yang telah dibuat dan direncanakan sesuai dengan tujuan yang telah disepakati.

e. Implementasi

Menerapkan desain berupa kampanye sosial sesuai dengan visual dan pesan inti untuk dikomunikasikan kepada sasaran masyarakat tertentu.

UMMN

1.7. Skematika Perancangan

