

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mematikan atau menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi. Antibiotik termasuk kedalam golongan obat keras yang penggunaannya harus berdasarkan resep Dokter. Antibiotik ditemukan pada tahun 1928 oleh Sir Alexander Fleming merupakan salah satu penemuan terbesar dalam dunia medis. Karena adanya Antibiotik ini sejak terhitung pada masa pertama kali ditemukan hingga saat ini, jutaan hingga miliaran nyawa bisa diselamatkan. Sebelum Antibiotik ditemukan, jika tubuh kita terkena paku berkarat saja dapat menyebabkan kematian. Dan banyak jenis-jenis infeksi penyakit yang tidak bisa disembuhkan sehingga menyebabkan kematian. Hanya saja, menurut biro komunikasi dan pelayanan masyarakat, Kementerian Kesehatan RI dalam artikelnya memaparkan masih ditemukan perilaku yang salah dalam penggunaan Antibiotik yang menjadi risiko terjadinya Resistensi Antibiotik, diantaranya: peresepan Antibiotik secara berlebihan oleh tenaga kesehatan; adanya anggapan yang salah di masyarakat bahwa Antibiotik merupakan obat dari segala penyakit. Lalu, yang paling utama ialah kelalaian masyarakat dalam menghabiskan atau menyelesaikan pengobatan dengan Antibiotik.

Maraknya penggunaan Antibiotik secara tidak tepat/irasional dikalangan masyarakat saat ini merupakan salah satu penyebab terjadinya Resistensi Antibiotik. hal ini bukan hanya menjadi masalah di Indonesia, tapi telah menjadi masalah global. Resistensi Antibiotik terjadi ketika bakteri jahat penyebab infeksi menjadi kebal atau sulit disembuhkan dengan Antibiotik yang kita gunakan. Penyebab Resistensi Antibiotik ialah tidak menghabiskan Antibiotik samapi tuntas sesuai dengan yang sudah dianjurkan oleh Dokter. kemudian penggunaan

Antibiotik tidak sesuai indikasi, tidak tepat jenis penyakitnya dan tidak tepat dosis, rentang waktu dan lama penggunaannya. Faktor lain yang dapat memperluas Resistensi Antibiotik ialah kurangnya kesadaran masyarakat dalam menggunakan Antibiotik, hal itu terjadi karena dampak dari Resistensi Antibiotik adalah dampak jangka panjang. Masyarakat cenderung menghiraukan dampak dari menggunakan Antibiotik yang tidak tepat / irasional, karena dampak yang dirasakan tidak langsung, sama seperti halnya merokok. Dampak akan muncul di kemudian hari, dan akan menjadi permasalahan besar jika Resistensi Antibiotik tidak segera ditanggulangi dan disuarakan mulai dari saat ini.

“Resistensi Antibiotik berdampak mengakibatkan biaya kesehatan menjadi lebih tinggi karena penyakit lebih sulit diobati, membutuhkan waktu perawatan yang lebih lama hingga membawa risiko kematian yang lebih besar”, ucap dr. Dewi. Selaku penanggung jawab Resistensi Antibiotik WHO Indonesia dalam artikel biro komunikasi dan pelayanan masyarakat Kementerian Kesehatan RI (2016). Hal lain yang penulis temukan selama proses pengumpulan data pada Kementerian Kesehatan RI mengenai Resistensi Antibiotik adalah dampak yang bisa dibilang paling berbahaya ialah tubuh kita rentan terserang Super Bug.

Super Bug adalah bakteri jahat yang kebal terhadap semua golongan Antibiotik, nyawa kita terancam jika sudah terinfeksi Super Bug, pengobatan menggunakan Antibiotik menjadi sia – sia, pemicu munculnya Super Bug ditubuh kita adalah karena Resistensi Antibiotik.

Dalam artikel biro komunikasi dan pelayanan masyarakat, Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa masalah Resistensi Antibiotik merupakan masalah yang perlu segera ditangani. Para pakar kesehatan memperkirakan pada tahun 2050, kurang lebih 10 juta orang di dunia meninggal karena Resistensi Antibiotik. Bahkan kematian akibat Resistensi Antibiotik lebih besar dibanding kematian yang diakibatkan oleh kanker. (Kementerian Kesehatan 2016)

Publikasi Badan pusat statistik Kota Tangerang (2017) pada sektor kesehatan memaparkan informasi mengenai angka kesehatan yang ada di kota tangerang menyebutkan bahwa pada tahun 2017, diare menjadi penyakit tertinggi dengan 20.526 kasus, disusul oleh penyakit ISPA seperti Pnumonia dengan 4.628 kasus, lalu TB Paru klinis dengan 887 kasus dan TB paru BTA sebanyak 823 kasus. Angka tersebut muncul hasil dari 13 kecamatan yang berada di kota tangerang. Untuk kasus diare tertinggi terdapat di kecamatan periuk sebanyak 3122 kasus, lalu kasus Pnumonia tertinggi berada di kecamatan cipondoh sebanyak 658 kasus, TB paru BTA tertinggi berada di kecamatan pinang sebanyak 116 kasus yang terakhir kasus TB paru Klinis tertinggi berada di kecamatan neglasari dengan 402 kasus, penyakit penyakit yang telah disebutkan sebelumnya, seperti Pnumonia, TB paru BTA dan TB paru klinis, terkecuali Diare tidak memerlukan Antibiotik jika tanpa darah, akan tetapi jika diare sampai mengeluarkan darah perlu penanganan Dokter yang hasilnya akan resepkan Antibiotik atau tidak. Dari yang sudah dipaparkan sebelumnya semua penyakit yang telah disebutkan membutuhkan Antibiotik untuk menyembuhkan penyakit. Berdasarkan dari angka tersebut. Bisa dikatakan penggunaan Antibiotik tinggi di kota tangerang.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 35,2% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi atau persediaan obat untuk berjaga jaga. Dari 35,2% rumah tangga yang menyimpan obat, 27,8% di antaranya menyimpan Antibiotik, dan 86,1% Antibiotik tersebut diperoleh tanpa resep.

Riskesdas juga memaparkan bahwa pada provinsi banten, 86,6% masyarakat di provinsi tersebut menyimpan obat yang dibeli tanpa resep untuk swamedikasi, lalu 84,9% diantaranya menyimpan obat Antibiotik dengan rataan presentase sebesar 2.8.

Perilaku menyimpan obat golongan keras, yang didalamnya termasuk obat Antibiotik adalah salah satu perilaku yang tidak dibenarkan, apalagi menyimpan obat Antibiotik untuk swamedikasi karena Antibiotik

digunakan harus berdasarkan resep dokter karena sebelum meresepkan Antibiotik dokter akan melakukan pemeriksaan terlebih dahulu agar fungsi Antibiotik sesuai indikasi, tepat jenis penyakitnya dan tepat dosis, rentang waktu dan lama penggunaannya. oleh karena sangat tidak dianjurkan menggunakan resep yang lama atau yang sebelumnya sudah digunakan.

Edukasi mengenai apa itu Antibiotik, Resistensi Antibiotik dan bagaimana mencegah Resistensi Antibiotik dan bijak menggunakannya, dapat menjadi solusi untuk mencegah memperluasnya bahaya Resistensi Antibiotik. Untuk menekan dampak dari Resistensi Antibiotik diperlukan edukasi dan informasi yang berkaitan dengan penggunaan Antibiotik yang rasional agar tingkat pemahaman kesadaran, keperdulian serta keterampilan masyarakat mengenai penggunaan Antibiotik yang rasional dapat mencapai tahap yang diinginkan, sehingga tidak terjadi kesalahgunaan dan kekeliruan dalam menggunakan Antibiotik di kalangan masyarakat.

Berdasarkan dari masalah yang sudah dipaparkan, penulis ingin mengangkat kampanye non komersil mengenai bijak dalam menggunakan Antibiotik dengan harapan dengan adanya kampanye ini dapat meningkatkan pemahaman kesadaran, keperdulian serta keterampilan masyarakat mengenai penggunaan Antibiotik yang rasional sehingga dapat mengurangi ancaman yang ditimbulkan dari bahaya Resistensi Antibiotik di masyarakat.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan dari identifikasi masalah yang telah diuraikan di atas, ditemukan beberapa permasalahan yang dapat dirumuskan oleh penulis adalah

1. Bagaimana membuat Kampanye non komersil yang dapat meningkatkan pemahaman kesadaran, keperdulian serta keterampilan masyarakat mengenai penggunaan Antibiotik yang

rasional dengan menggunakan media-media komunikasi visual yang dapat diterima oleh masyarakat.

2. Bagaimana proses penerapan *Art directing* dan *Copywriting* dalam Kampanye Non Komersil “Bijak dalam menggunakan Antibiotik” yang informatif dan dapat menarik masyarakat?

1.3 Batasan masalah

Batasan masalah dibuat agar penulis tidak keluar dari permasalahan utama dan fokus dalam perancangan, batasan masalah pada perancangan ini adalah membuat kampanye non komersil “Bijak dalam menggunakan Antibiotik”.

1.4 Maksud dan tujuan perancangan

Adapun maksud dan tujuan penulis dalam perancangan media komunikasi visual pada kampanye non komersil “Bijak dalam menggunakan Antibiotik” ini antara lain adalah sebagai berikut :

- 1 Mengetahui proses perancangan dari kampanye non komersil “Bijak dalam menggunakan Antibiotik”.
- 2 Mengetahui proses penerapan *Copywriting* dan *Art directing* dari Kampanye non komersil “Bijak dalam menggunakan Antibiotik”.
- 3 Mengetahui proses pengaplikasian media promosi dari kampanye non komersil “Bijak dalam menggunakan Antibiotik”.
- 4 Sebagai syarat kelulusan dan mendapatkan gelar strata-1 dari Program Studi Jurusan Desain komunikasi Visual, Fakultas Desain dan Industri Kreatif, Universitas Esa Unggul.

1.5 Metode pengumpulan data

Adapun metode pengumpulan data yang penulis lakukan dalam perancangan kampanye non komersil ini antara lain adalah sebagai berikut :

1. Data Lapangan

A. Wawancara

Penulis akan melakukan wawancara kepada salah satu narasumber lembaga terkait yang berhubungan dengan isi dari kampanye, yaitu Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI untuk mendapatkan info yang akurat mengenai Antibiotik sehingga data yang didapatkan akan membantu penulis dalam perancangan kampanye non komersil “Bijak dalam menggunakan Antibiotik” ini.

B. Kuesioner

Kuesioner digunakan untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan masyarakat mengenai Antibiotik, dan apakah masyarakat sudah menggunakan Antibiotik secara rasional.

2. Data kajian Literatur

A. Buku

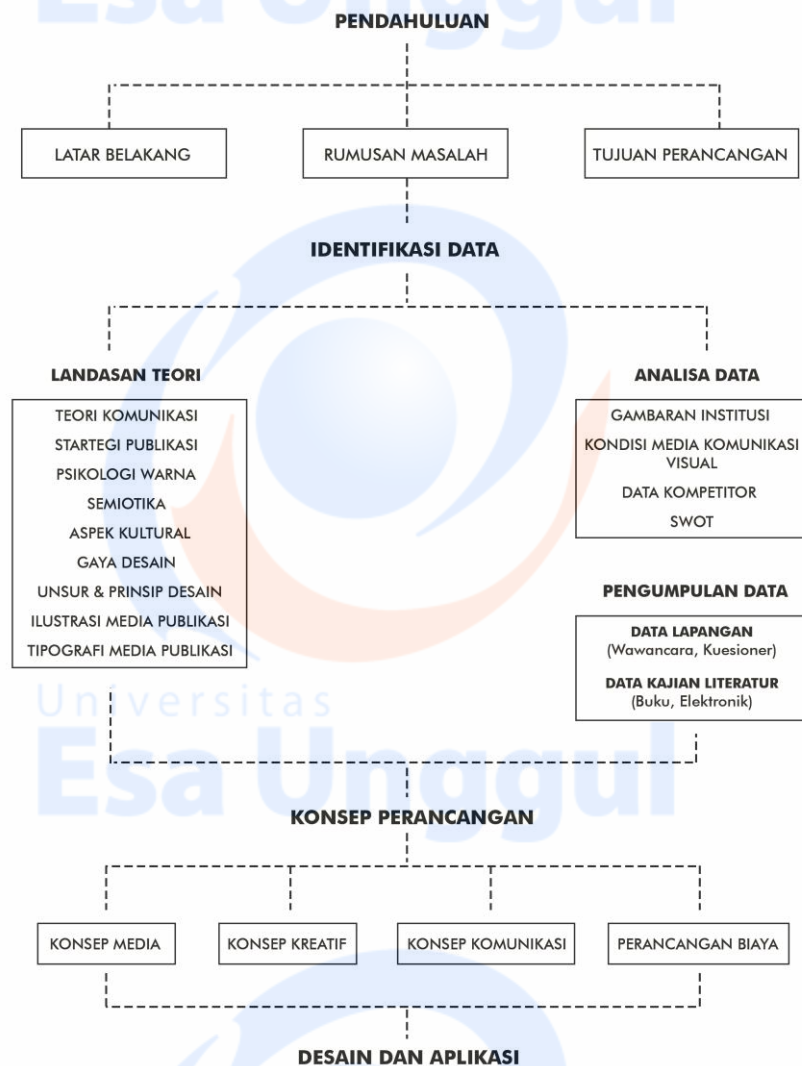
Penulis menggunakan sumber dan teori dari berbagai buku yang berkenaan dengan perancangan kampanye non komersil ini.

B. Data Elektronik (Internet)

Penulis sekiranya akan menggunakan sumber dan teori dari website yang mempunyai informasi mengenai Antibiotik ataupun teori teori yang mendukung perancangan kampanye non komersil ini. Disamping itu penulis juga tetap memperhatikan kebenaran dan fakta dari tulisan yang ada di website tersebut agar tidak terjadi kekeliruan pada proses perancangan kampanye non komersil ini.

1.6. Kerangka pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan alur pikir penulis yang dijadikan sebagai skema pemikiran atau dasar-dasar pemikiran untuk memperkuat indikator yang melatar belakang penelitian ini. Berikut adalah kerangka pemikiran yang dibuat oleh penulis :



Tabel 1.1
Kerangka pemikiran
Sumber: Fariz Aziz Husein, 2017

1.6.1 Sistematika Penulisan

Berikut adalah sistematika penulisan laporan perancangan Kampanye Non komersil Bijak dan tepat menggunakan Antibiotik di Kota Tangerang :

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada Bab ini berisi mengenai gambaran umum penelitian yang didalamnya terdapat :

A. Latar Belakang Masalah

Adalah uraian mengenai masalah yang melatarbelakangi penulis mengangkat perancangan/penelitian.

B. Batasan masalah

Adalah panduan penulis agar pembahasan tidak melenceng dari permasalahan utama.

C. Rumusan Masalah

Berguna untuk mempersempit masalah yang kemudian dijadikan poin poin pertanyaan atas masalah yang dipilih.

D. Maksud dan tujuan Perancangan

Uraian mengenai apa maksud dan tujuan dari dibuatnya perancangan kampanye ini.

E. Metode Pengumpulan data

Uraian mengenai metode yang penulis gunakan dalam mengumpulkan data – data yang diperlukan dalam membantu memudahkan penulis dalam proses perancangan kampanye.

F. Kerangka Pemikiran

Uraian mengenai sistematika penulisan dalam laporan perancangan kampanye ini.

G. Skematika Perancangan

Bagan bagan mengenai alur pemikiran dan proses penulis dalam perancangan kampanye ini.

2. **BAB II LANDASAN TEORI dan ANALISA DATA**

Dalam bab ini merupakan tulisan yang meliputi teori – teori mengenai teori komunikasi, strategi publikasi, psikologi warna, semiotika, aspek kultural, gaya desain unsur dan prinsip desain, ilustrasi dan tipografi, serta teori yang berkenaan dengan perancangan kampanye ini seperti teori kampanye non komersil, dan motion graphic. Di Bab dua ini juga meliputi analisa data yang didalamnya terdapat gambaran institusi, kondisi media komunikasi visual, data competitor, dan SWOT.

3. **BAB III KONSEP PERANCANGAN KAMPANYE NON KOMERSIL BIJAK DALAM MENGGUNAKAN ANTIBIOTIK**

Pada Bab ini meliputi tulisan mengenai penjelasan dari konsep media, konsep kreatif, konsep komunikasi dan perancangan biaya serta promosi.

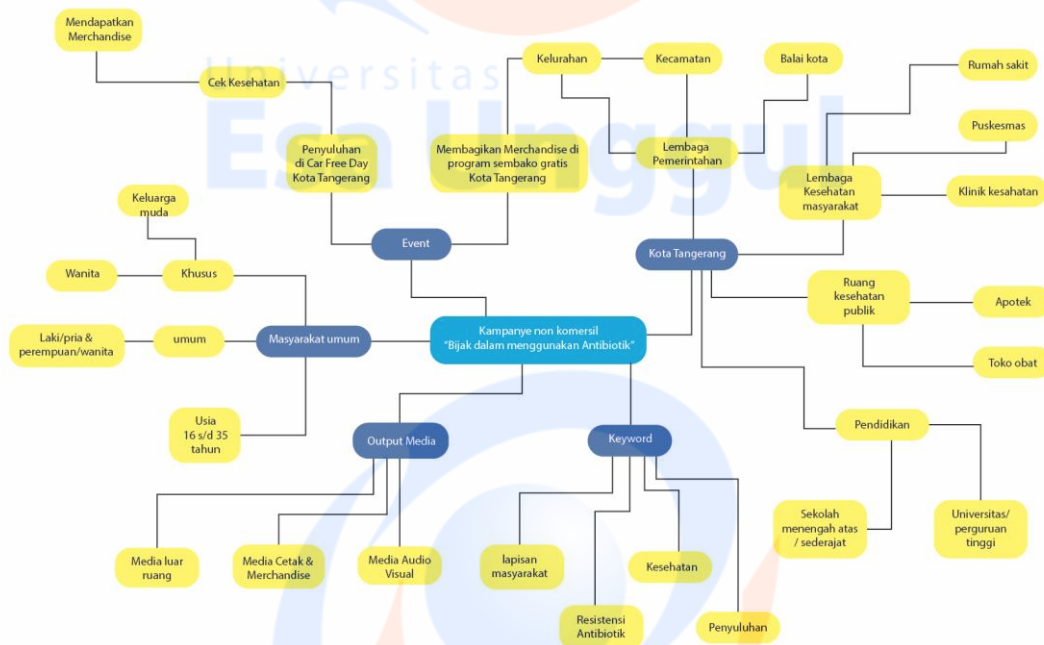
4. **BAB IV DESAIN DAN APLIKASI**

Di Bab ini berisi mengenai penjelasan serta analisa mengenai hasil karya yang sudah dirancang. Meliputi filosofi, fungsi serta pengaplikasiannya.

5. **BAB V PENUTUP**

Merupakan bagian terakhir dari laporan ini, tulisan dalam bab ini meliputi kesimpulan mengenai hasil dari perancangan karya serta saran yang berkaitan dengan perancangan karya dari laporan ini lalu kepada masyarakat, institusi dan mahasiswa.

1.7. Skematika perancangan



Tabel 1.2
Mind Mapping

Sumber: Fariz Aziz Aziz, 2018