



UNIVERSITAS
Dinamika

**PERANCANGAN *MOTION GRAPHIC* PENCEGAHAN DIABETES
MELITUS TIPE 2 PADA USIA MUDA UNTUK MENINGKATKAN
KESADARAN GAYA HIDUP SEHAT**



TUGAS AKHIR

**Program Studi
S1 Desain Komunikasi Visual**

UNIVERSITAS
Dinamika

Oleh:

Edwin Natanael Harjanto

18420100002

**FAKULTAS DESAIN DAN INDUSTRI KREATIF
UNIVERSITAS DINAMIKA
2022**

**PERANCANGAN *MOTION GRAPHIC* PENCEGAHAN DIABETES
MELITUS TIPE 2 PADA USIA MUDA UNTUK
MENINGKATKAN KESADARAN GAYA HIDUP SEHAT**

TUGAS AKHIR

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Sarjana Desain**



UNIVERSITAS
Dinamika

Oleh :

Nama : Edwin Natanael Harjanto
NIM : 18420100002
Program Studi : S1 (Sarjana Strata Satu)

**FAKULTAS DESAIN DAN INDUSTRI KREATIF
UNIVERSITAS DINAMIKA**

2022

TUGAS AKHIR

PERANCANGAN *MOTION GRAPHIC* PENCEGAHAN DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA USIA MUDA UNTUK MENINGKATKAN KESADARAN GAYA HIDUP SEHAT

Dipersiapkan dan disusun oleh

Nama : Edwin Natanael Harjanto

NIM : 18420100002

Telah diperiksa, diuji dan disetujui oleh Dewan Penguji

Pada: Senin, 4 Juli 2022

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing:

I. Siswo Martono. S.Kom., M.M
NIDN: 0726027101

II. Dhika Yuan Yurisma, M.Ds.,ACA
NIDN: 0720028701

Digitally signed
by Universitas
Dinamika
Date: 2022.07.29
13:36:41 +07'00'

Universitas
Dinamika
2022.08.01
08:30:42
+07'00'

Penguji:

Dr. Muh. Bahruddin, S.Sos., M.Med.Kom..
NIDN: 0704017701

Universitas
Dinamika
2022.07.29
14:17:46 +07'00'

Tugas Akhir ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana

Digitally signed by
Universitas Dinamika
Date: 2022.08.03
07:03:48 +07'00'

Karsam, MA., Ph.D

NIDN : 0705076802

Dekan Fakultas Desain dan Industri Kreatif

UNIVERSITAS DINAMIKA

LEMBAR MOTTO



UNIVERSITAS
Dinamika

Apa yang kamu perjuangkan sekarang, kelak akan kamu dapatkan

LEMBAR PERSEMBAHAN



UNIVERSITAS
Dinamika

**Kupersembahkan kepada diri saya sendiri dan orang tua saya serta kepada
semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian laporan ini,
saya ucapkan terima kasih.**

PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI DAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Sebagai civitas akademika Universitas Dinamika, Saya :

Nama : Edwin Natanael Harjanto
NIM : 18420100002
Program Studi : S1 Desain Komunikasi Visual
Fakultas : Fakultas Desain dan Industri Kreatif
Judul Karya : PERANCANGAN *MOTION GRAPHIC* PENCEGAHAN
DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA USIA MUDA
UNTUK MENINGKATKAN KESADARAN GAYA
HIDUP SEHAT

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Demi pengembangan Ilmu Pengetahuan, teknologi, dan seni, saya menyetujui memberikan kepada Universitas Dinamika Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah atas seluruh isi atau sebagian karya ilmiah saya tersebut diatas untuk disimpan, dialihmediakan, dan dikelola dalam bentuk pangkalan data (*database*) untuk selanjutnya didistribusikan atau dipublikasikan demi kepentingan akademis dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Karya tersebut di atas adalah hasil karya asli saya, bukan plagiat baik sebagian maupun keseluruhan. Kutipan karya atau pendapat orang lain yang ada dalam karya ilmiah ini adalah semata rujukan yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka saya.
3. Apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti terdapat tindakan plagiat pada karya ilmiah ini, maka saya bersedia untuk menerima pencabutan terhadap gelar kesarjanaan yang telah diberikan kepada Saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 29 Juli 2022



Edwin Natanael Harjanto
NIM : 18420100002

ABSTRAK

International Diabetes Federation menginformasikan pada tahun 2017, penderita Diabetes Melitus meningkat 425 juta diseluruh dunia. Kemenskes menyebutkan angka kejadian Diabetes Melitus tipe 1 sejumlah 5% hingga 10% dari seluruh penderita Diabetes Melitus, sedangkan Diabetes Melitus Tipe 2 mencapai 90% hingga 95% dari seluruh penderita Diabetes Melitus. Diabetes Melitus Tipe 2 adalah penyakit kronis yang terjadi apabila pankreas tidak memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang diperlukan tubuh atau tubuh yang tidak efektif menggunakan hormon insulin yang sudah dihasilkan. Diabetes Melitus Tipe 2 sering disebut dengan penyakit *lifestyle* karena selain faktor keturunan, faktor yang paling mempengaruhi adalah faktor gaya hidup tidak sehat. Di era perkembangan dengan gaya hidup anak muda yang kurang sehat, berdampak terhadap tingkat kenaikan Penyakit tidak menular salah satunya Diabetes Melitus Tipe 2 di usia muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengedukasi pencegahan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 untuk meningkatkan kesadaran gaya hidup sehat pada usia muda (15-24 tahun). Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan ditemukan kata kunci "*Happy*" dengan menyajikan informasi yang ceria tanpa ada kesan menakut-nakuti. Hasil dari penelitian ini berupa *motion graphic* yang dapat mengedukasi pencegahan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 untuk meningkatkan kesadaran gaya hidup sehat pada usia muda (15-24 tahun).

Kata Kunci : *Diabetes Melitus Tipe 2, Usia Muda (Usia 15-24 tahun), Gaya Hidup Sehat, Motion Graphic*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, Atas rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Perancangan *Motion Graphic* Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat” ini dapat terselesaikan.

Laporan tugas akhir ini disusun dalam rangka sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Sarjana Desain. Melalui Kesempatan ini, Peneliti hendak menyampaikan terima kasih kepada para pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, terutama yang terhormat :

1. Prof. Dr. Budi Jatmiko, M.Pd selaku Rektor Universitas Dinamika Surabaya.
2. Siswo Martono, S.Kom., M.M selaku dosen pembimbing 1 yang banyak membantu dan telaten dalam memberikan bimbingan selama penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Dhika Yuan Yurisma, M.Ds., ACA selaku Ketua Program Studi S1 Desain Komunikasi Visual sekaligus dosen pembimbing 2 yang telah membimbing dan memberikan saran dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini.
4. dr. Sulianti dan Ibu Yuanita Selaku pihak Laboratorium Parahita Diagnostic Center Surabaya
5. Dr. apt. Lisa Aditama, S.Si., M.Farm-Klin., Selaku Founder Rumah Diabetes (UBAYA)
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen S1 Desain Komunikasi Visual yang sudah memberi saran, ilmu dan pembelajaran di seluruh mata kuliah Desain Komunikasi Visual
7. Dan seluruh teman yang sudah membantu, memberi semangat, dan dukungan dalam penyelesaian penyusunan laporan penelitian ini.

Surabaya, 29 Juli 2022



Edwin Natanael Harjanto

NIM : 18420100002

DAFTAR ISI

ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Batasan Masalah	6
1.4 Tujuan.....	7
1.5 Manfaat.....	7
BAB II LANDASAN TEORI	8
2.1 Penelitian Terdahulu.....	8
2.2 Diabetes Melitus.....	8
2.2.1 Definisi Diabetes Melitus	8
2.3 Diabetes Melitus Tipe 2.....	10
2.3.1 Definisi	10
2.3.2 Gejala Diabetes Melitus Tipe 2.....	11
2.3.3 Pencegahan Diabetes Melitus.....	11
2.3.4 Faktor Resiko	13
2.4 Gaya Hidup Sehat.....	13
2.5 Perilaku Generasi Muda	15
2.6 <i>Motion Graphic</i>	16
2.7 Sudut Pengambilan Gambar (Camera Angle)	16
2.7.1 Shot Sizes	17
2.7.2 Pengambilan gambar	18
2.8 Pre Production	18
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Jenis penelitian	21

3.2 Lokasi Penelitian	21
3.3 Objek Penelitian	21
3.4 Subjek Penelitian	22
3.5 Teknik Pengumpulan Data	23
3.5.1 Observasi	23
3.5.2 Wawancara	23
3.5.3 Studi Literatur	23
3.5.4 Studi Kompetitor	24
3.5.5 Dokumentasi.....	24
3.5.5 Teknik Analisis Data.....	24
3.5.6 SWOT (<i>Strength, Weakness, Oppurtunity, Threats</i>).....	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	26
4.1 Hasil dan Pembahasan.....	26
4.1.1 Hasil Observasi	26
4.1.3 Hasil Dokumentasi	32
4.1.4 Studi Kompetitor	37
4.1.5 Studi Literatur	38
4.2 Analisis Data.....	39
4.2.2 Penyajian Data.....	39
4.2.3 Kesimpulan.....	40
4.3 Konsep dan <i>Keyword</i>	40
4.3.1 Analisis STP (Segementasi Target Positioning)	40
4.3.2 Unique Selling Preposition (USP).....	41
4.3.3 Analasis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity Threat).....	42
4.3.4 Analisis Key Communication Message	43
4.3.5 Deskripsi Konsep	43
4.4 Konsep Perancangan Karya.....	44
4.4.1 Pra Produksi	44
4.4.2 Produksi.....	55
4.4.3 Implementasi Karya (Post Produksi).....	56
4.4.4 Pembahasan Karya	64
BAB V PENUTUP	67

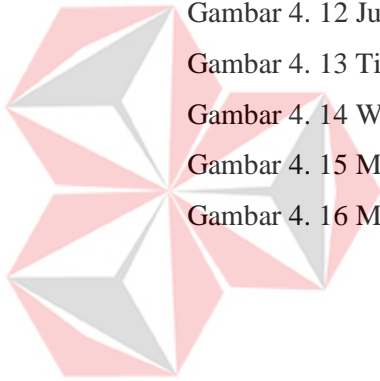
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	71



UNIVERSITAS
Dinamika

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Kegiatan Wawancara bersama Ahli Gizi Bu Qonita Rachman	32
Gambar 4. 2 Kegiatan Wawancara bersama Kepala Laboratorium Lab Parahita	33
Gambar 4. 3 Kegiatan Wawancara bersama Kepala Laboratorium Lab Parahita	33
Gambar 4. 4 Lobby Lab Parahita Cabang Pusat Dharmawangsa	34
Gambar 4. 5 Alat mendeteksi HbA1C Bio Rad D-10.....	34
Gambar 4. 6 Reagen pada mesin Bio Rad D-10	35
Gambar 4. 7 Sample darah yang ingin diuji HbA1C	35
Gambar 4. 8 Tempat pembuangan limbah dari mesin Bio Rad D-10	36
Gambar 4. 9 Ruang tamu Rumah Diabetes UBAYA	36
Gambar 4. 10 Foto bersama salah satu founder Rumah Diabetes UBAYA Dr. apt. Lisa Aditama, S.Si., M.Farm-Klin.,	37
Gambar 4. 11 Gambar Homepage Yotube Channel Kok bisa?	37
Gambar 4. 12 Jurnal InfoDatin Kemkes RI.....	38
Gambar 4. 13 Tipe Font Sans Serif	46
Gambar 4. 14 Warna “Happy”	47
Gambar 4. 15 Merchandise Gantungan Diabetes Melitus Tipe 2	63
Gambar 4. 16 Merchandise Sticker Diabetes Melitus Tipe 2	63



UNIVERSITAS
Dinamika

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Data Penderita DMTP2 Usia Muda di Parahita Surabaya	27
Tabel 4. 2 Analisis SWOT	42
Tabel 4. 3 Analisis Key Communication Message.....	43



UNIVERSITAS
Dinamika

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Penulis	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 2 Hasil Plagiasi Laporan Tugas Akhir	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 3 Kartu Bimbingan Tugas Akhir.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 4 Kartu Mengikuti Seminar Tugas Akhir.....	Error! Bookmark not defined.



UNIVERSITAS
Dinamika

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan yang muncul akhir-akhir ini merupakan pengaruh perkembangan zaman yang begitu pesat, terutama terjadi di kota-kota besar seperti Jakarta dan Surabaya. Perubahan perilaku dan gaya hidup masyarakat, seperti pola makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh adalah salah satu dampak dari perkembangan jaman. Apalagi sekarang semua aktivitas diatur dalam satu gadget pintar yang selalu melekat pada tubuh, memudahkan barang datang dengan sendirinya. Ini tentunya mengakibatkan seseorang jarang bergerak, atau berolahraga karena sudah dimudahkan oleh teknologi. Menurut Miftakul dalam jurnal berjudul “Dukungan Keluarga terhadap Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Kepatuhan Diet” hal tersebut tentunya juga memberi pengaruh terhadap meningkatnya kasus penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit Jantung Koroner, Stroke, Hipertensi dan Diabetes Melitus. Urbanisasi dan Modernisasi mempengaruhi gaya hidup dan sosial pada masyarakat kota-kota besar di Indonesia, menjadi penyebab meningkatnya prevelensi penyakit degeneratif salah satunya adalah Diabetes Melitus (Widyastuti, 2015:1).

Menurut WHO (1999) Diabetes adalah suatu penyakit kronis yang terjadi apabila pankreas tidak memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang diperlukan tubuh atau tubuh yang tidak efektif menggunakan hormon insulin yang sudah dihasilkan. Penyakit *Diabetes Melitus* dibagi menjadi tiga tipe yaitu *Diabetes Melitus* tipe 1, diabetes yang disebabkan karena kekurangan produksi insulin pada tubuh tipe ini terjadi sejak usia masih dini bahkan masih bayi. *Diabetes Melitus* tipe 2, kondisi di mana kadar gula dalam darah melebihi nilai normal. Tingginya kadar gula darah disebabkan tubuh tidak menggunakan hormon insulin secara normal. *Diabetes Melitus* tipe 3, kondisi yang disebabkan oleh kurangnya suplai insulin ke dalam otak. Kadar insulin dalam otak yang minim dapat menurunkan kerja dan regenerasi sel otak dapat memicu penyakit Alzheimer.

Data penderita Diabetes Melitus di berbagai dunia (*International Diabetes*

Federation) menunjukkan bahwa tahun 2017, penderita Diabetes Melitus meningkat 425 juta diseluruh dunia. Jumlah terbesar penderita Diabetes Melitus berada di wilayah Pasifik Barat 159 juta dan Asia Tenggara 82 juta. China menjadi negara dengan penderita Diabetes Melitus terbanyak di dunia dengan 114 juta penderita, di ikuti oleh India dengan jumlah penderita 72,9 juta, lalu Amerika Serikat sejumlah 30,1 juta, kemudian Brazil 12,5 juta dan Mexico 12 juta penderita. Indonesia menduduki peringkat penderita Diabetes Melitus ke-enam dengan jumlah 10,3 juta penderita (IDF, 2017).

Menurut data yang ditunjukkan oleh (Kemenses, 2014) menyebutkan angka kejadian Diabetes Melitus tipe 1 sejumlah 5% hingga 10% dari seluruh penderita Diabetes Melitus, sedangkan Diabetes Melitus Tipe 2 mencapai 90% hingga 95% dari seluruh penderita Diabetes Melitus. Menurut survei Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar dalam jumlah penderita diabetes melitus dengan populasi 8,6 % dari total penduduk. Di atasnya adalah India, China, dan Amerika Serikat (Rachmawati, 2011:1). Sedangkan Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) melaporkan peningkatan prevalensi kasus Diabetes Melitus pada penduduk berusia ≥ 15 tahun yaitu 6,9% pada tahun 2013 dan tahun 8,5% pada tahun 2018.

Menurut Badan Pusat Statistika (BPS, 2006) konsep penduduk usia muda atau kaum muda rekomendasi ILO dalam KILM (*the Key Indicators of the Labour Market 1999*), yaitu penduduk kelompok usia 15-24 tahun. Sedangkan usia remaja pada umumnya dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu remaja awal (11-15 tahun), remaja menengah (16-18 tahun) dan remaja akhir (19-20 tahun). Seorang remaja mencapai tugas-tugas perkembangan dapat dipisahkan ke dalam tiga tahapan tadi. (marcia, 1991 dalam Sprintall & Collin,2002). Hill (1980, dalam Sprinthall dan Collins,2002)

Dikutip dari jurnal “Analisa Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Wanita Usia Produktif Dipuskesmas Wawonasa” dijelaskan Diabetes tipe 2 sering juga di sebut diabetes *life style* karena penyebabnya selain karena faktor genetik atau keturunan, faktor lingkungan meliputi obesitas, usia, makanan, resistensi insulin, aktifitas fisik, dan gaya hidup penderita yang tidak sehat memiliki pengaruh terjadinya diabetes jenis ini.

Diabetes Melitus seringkali dapat menimbulkan komplikasi, diabetes dengan komplikasi merupakan Penyebab Kematian tertinggi ketiga di Indonesia (SRS, 2014). Supaya tidak terjadi komplikasi dan kematian maka perlu ada penanganan sedini mungkin berupa tindakan pencegahan oleh penderita. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan cara rutin mengontrol kadar gula darah agar tetap stabil dan tidak melebihi batas normal. Pengontrolan gula darah merupakan bentuk dari penanganan dan pencegahan Diabetes Melitus, karena menurut ilmu kedokteran bahwa penderita Diabetes Melitus tidak dapat disembuhkan seumur hidup (Hasdianah, 2012:20). Diabetes Melitus Tipe 2, tidak tergantung pada pengobatan insulin, tetapi pengobatan Diabetes Melitus yang utama yaitu dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat seperti mengatur pola makan yang seimbang dan sehat, pemantauan gula darah, pengobatan dan latihan fisik, diet yang tepat, sehingga dapat mencegah kadar gula darah meningkat (Widodo, 2012:53-54).

Sebelum mengalami komplikasi biasanya penderita Diabetes Melitus Tipe 2 mengalami beberapa keluhan subyektif berupa penurunan berat badan dan rasa lemah, polidipsi (peningkatan rasa haus), polifagia (peningkatan rasa lapar), poliuria (peningkatan pengeluaran urin), peningkatan angka infeksi akibat penurunan protein sebagai bahan pembentuk antibodi, gangguan penglihatan, gatal/bisul, gangguan saraf tepi/kesemutan, impotensi pada laki-laki dan keputihan pada perempuan. (Soewando, 2010). Keluhan subyektif terjadi karena adanya penumpukan sel glukosa darah dalam darah sehingga gagal masuk ke dalam sel. Kegagalan tersebut terjadi akibat hormon insulin jumlahnya kurang atau cacat fungsi. Keluhan ini dipengaruhi durasi penyakit (WHO, 2017).

Diabetes Melitus tidak hanya terjadi pada usia dewasa saja, namun diabetes melitus juga terjadi pada usia muda. Hasil penelitian Diabetes Melitus tipe 2 pada anak-anak dan remaja menunjukkan prevelensi peningkatan di berbagai negara, walaupun kasusnya tidak sebanyak usia dewasa dan lansia. *National Diabetes Statistik Report* tahun 2017 melaporkan bahwa Diabetes pada anak-anak dan remaja di Amerika tahun 2015 diperkirakan 7,2% dari total penduduk usia anak dan remaja dengan jumlah 132.000 anak usia dibawah 18 tahun dan 193.000 anak usia dibawah 20 tahun (Center of Disease Control and Prevention, 2017). Di Inggris

insiden Diabetes Melitus tipe 2 tahun 2015 dan 2016 pada anak-anak berusia dibawah 17 tahun adalah 0,72% 100.000 per tahun (Candler, 2017). Di Australia, kejadian Diabetes Melitus tipe 2 pada anak yang berusia di bawah 17 tahun sekitar dua per 100.000 orang per tahun dengan rata-rata kenaikan 27% dari tahun 1990 dan 2002 (Kao & Sabin, 2016). Sedangkan di Brazil, Prevelensi pradiabetes dan Diabetes Melitus tipe 2 masing-masing adalah 22% dan 3,3% dari populasi penduduk di Brazil dimana sekitar 213.830 remaja hidup dengan Diabetes Melitus tipe 2 dan 1,46 juta remaja dengan pradiabetes (Telo et al., 2019). Di Indonesia sendiri, berdasarkan diagnosis dokter penderita Diabetes Melitus dengan kategori usia 15-24 tahun (usia muda) berjumlah 159.014 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Peningkatan prevelensi Diabetes Melitus pada usia muda disebabkan dengan gaya hidup masyarakat usia muda yang cenderung tidak sehat, meningkatkan resiko terhadap penyakit tidak menular seperti mengikuti kebiasaan mengonsumsi makan cepat saji dan seimbang. Berdasarkan data market size di beberapa sektor industri di Indonesia (SWA 01/XXIII/Februari 2008) Pada tahun 2008 pertumbuhan industri makanan di Indonesia mencapai 19,4% hal ini mengidentifikasikan bahwa mengonsumsi makanan *fast food* juga meningkat setiap tahunnya. Dari data Survey ACNielsen online customer 2007 mendapatkan hasil bahwa 28% masyarakat Indonesia mengonsumsi *fast food* minimal satu minggu sekali, 33% diantaranya mengonsumsi pada saat makan siang. Hal ini tentunya tidak mengherankan jika Indonesia menjadi negara ke 10 dengan tingkat konsumsi *fast food* terbanyak. Perubahan pola makan tentunya diakibatkan karena perkembangan jaman, dimana pola makan tradisional berubah menjadi pola makan gaya barat. Di kota-kota besar semakin terlihat dampak dari masalah ini, dengan tingkat masalah gizi dan penyakit degeneratif seperti jantung koroner, hipertensi, dan diabetes melitus (Herminal, 2003). Bila jumlah konsumsi *fast food* dalam tubuh terlalu banyak, maka akan menimbulkan banyak penyakit. Dari penyakit ringan hingga penyakit berat tidak menular seperti darah tinggi, stroke, jantung, diabetes melitus, dan kanker (Hendriani, 2011)

Disampaikan Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Jiwa Dinas Kesehatan Surabaya, Sufiah Rahmawati. Beliau

melihat tren usia muda menderita Penyakit Diabetes mengalami peningkatan. Beliau juga menjelaskan bahwa hampir di seluruh wilayah Surabaya ditemui kasus penderita anak berpotensi terkena diabetes. Data yang diperoleh tahun 2018 dijelaskan bahwa jumlah penderita diabetes di Surabaya meningkat 5% dibanding tahun sebelumnya. Dengan rincian temuan, usia 0-4 tahun dua kasus diabetes melitus tipe 1, dan sebanyak 36 kasus diabetes melitus tipe 2. Usia 5-14 tahun, penderita diabetes melitus tipe 1 terdeteksi 40 orang, dan sebanyak 174 kasus diabetes melitus tipe 2. Sedangkan usia 15 tahun keatas adalah kasus paling banyak di Surabaya dengan temuan 15 ribu penderita diabetes melitus tipe 1, dan 42 ribu penderita Diabetes Melitus tipe 2. Untuk lansia terdapat 7715 penderita diabetes melitus tipe 1, dan 17915 kasus penderita diabetes melitus tipe 2.

Penetrasi yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII, 2017) berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa 89,7% pengguna internet adalah rentang usia remaja. Generasi muda saat ini memanfaatkan media sosial tidak hanya sebatas berkomunikasi, melainkan dengan berbagai fitur yang ditawarkan saat ini anak usia muda dapat saling bertukar informasi yang didapatkannya, bisa bersumber dari pendapat pribadi ataupun sumber berita. Hasil survei CSIS pada Agustus 2017 menyebutkan 54,3% generasi milenial menggunakan media online setiap harinya, sebanyak 81,7% generasi milenial menggunakan Facebook, 70,3% menggunakan Whatsapp dan 54,7% menggunakan Instagram. Ini menjadikan peran media sosial sangat krusial untuk mempersuasi dan sekaligus juga memberikan kerentanan pada generasi milenial (Centre for Strategic and International Studies, 2017).

Menurut survey yang dilakukan oleh Kominfo (2017) pengguna media sosial oleh individu paling banyak didominasi oleh Generasi Milenial dan Generasi Z. Dengan tingkat pengguna media sosial berjumlah 92,82%, untuk jumlah pengguna media sosial berdasarkan pendidikan pun hasil survey menunjukkan SD 76,89% pengguna media sosial, SMP 82,63% pengguna media sosial, SMA 97,5%, pengguna media sosial, Diploma 97,55% pengguna media sosial, Sarjana 96% pengguna media sosial, tidak sekolah 73,33% pengguna media sosial. Sedangkan dari hasil survey juga menunjukkan penggunaan media sosial usia pelajar/mahasiswa 1-3 jam 47,06% dan penggunaan media sosial usia pelajar/mahasiswa 5-10 jam

14,29%

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS, 2020) dalam hasil sensus penduduk 2020, jumlah penduduk Indonesia diketahui bahwa Generasi Z menjadi penduduk yang paling mendominasi di Indonesia sebesar 27,94% disusul penduduk Generasi Milenial 25,87%. Generasi Z sendiri lahir pada tahun 1997-2012 yang berumur 8-23 tahun. Berangkat dari permasalahan ini, penulis ingin membuat sebuah *motion graphic* pencegahan penyakit diabetes melitus tipe 2 pada usia muda untuk meningkatkan kesadaran gaya hidup sehat dengan sebuah gerakan berjudul “#DMTP2” sebagai *Social Campaign*. Di dalam *Social Campaign* ini sendiri menjelaskan setiap penjelasan mengenai Diabetes Melitus Tipe 2. Adapun singkatan dari Campaign ini yaitu “D” Penjelasan mengenai Diabetes Melitus Tipe 2, “M” Cara Mencegah Diabetes Melitus Tipe 2, “T” Lifestyle penyebab Diabetes Melitus Tipe 2, “P” Penyebab dari Diabetes Melitus Tipe 2, “2” 2 Generasi Utama dari Campaign ini yaitu Gen Z & Gen Milenial yang merupakan masyarakat Usia Muda.

Menurut Ross Croock dkk (2014: 74-75) *Motion Graphic* adalah cabang dari desain grafis yang terdiri dari ilustrasi, typography, fotografi dan videografi yang menggunakan teknik animasi. *Motion graphic* mampu memberikan sentuhan emosi kepada penonton melalui musik dan penyampaian informasi dan citra yang bergerak menyediakan kesempatan untuk mengkomunikasikan isi dari pesan yang ingin disampaikan. Karena itu *Motion graphic* dapat menciptakan daya pikat secara visual dan emosional yang mampu membujuk penonton.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari Proposal Tugas Akhir ini, yaitu bagaimana merancang “*Motion Graphic* Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat”.

1.3 Batasan Masalah

Agar jelas dan terarah, terdapat batasan masalah yang akan dirancang pada penelitian ini, antara lain:

1. Didalam *motion graphic* dijelaskan pencegahan diabetes melitus tipe 2

2. Didalam *motion graphic* dijelaskan cara mengenali gejala diabetes melitus tipe 2
3. Didalam *motion graphic* dijelaskan pentingnya kesadaran sejak dini akan gaya hidup yang lebih sehat
4. Didalam *motion graphic* dijelaskan secara interaktif contoh gaya hidup yang tidak sehat (tidak mengonsumsi *fast food*)
5. Didalam *motion graphic* dijelaskan pengertian dan faktor penyebab dari diabetes melitus tipe 2 pada usia muda
6. Media yang digunakan : Youtube, Instagram, Tiktok
7. Media pendukung : Trailer dan Teaser
8. Media pendukung offline : Poster, X-Banner, Merchandise gantungan, Sticker Diabetes Mellitus
9. Durasi *motion graphic* maksimal 5 menit

1.4 Tujuan

Tujuan dari perancangan penelitian ini, yaitu untuk menyadarkan anak muda (15-24 tahun) akan pentingnya gaya hidup sehat di era perkembangan jaman yang terus berkembang agar terhindar dari diabetes melitus tipe 2 di usia muda.

1.5 Manfaat

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini, sebagai berikut:

1. Menyadarkan anakmuda lebih dini akan pentingnya gaya hidup sehat
2. Sebagai bentuk meningkatkan kesadaran akan penyakit diabetes melitus tipe 2 pada usia muda
3. Menjadi informasi yang berharga tidak hanya bagi anak muda namun bisa menjadi bahan pembelajaran bagi guru, orangtua, atau sekolah
4. Menyadarkan anakmuda bahwa semua usia dapat terkena penyakit diabetes melitus tipe 2 tergantung pada *life style* masing-masing.
5. Dapat dijadikan referensi bagi pembaca dan peneliti.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Penelitian Terdahulu

Didalam penelitian terdahulu yang dibuat oleh mahasiswa S1 Desain Komunikasi Visual bernama Nadia Sakinah Religi Fakultas Desain Dan Industri Kreatif Universitas Dinamika 2019 berjudul “Perancangan Buku Ilustrasi dengan Teknik Watercolor Mengenai Pencegahan Penyakit Diabetes Mellitus pada Anak Sebagai Media Pembelajaran Bagi Anak Usia 6-10 Tahun”. Didalam penelitian tersebut, sang peneliti merancang sebuah buku ilustrasi sebagai media pembelajaran dengan teknik watercolor kepada anak usia 6-10 tahun mengenai pencegahan penyakit Diabetes Melitus.

Didalam penelitian tersebut, ada beberapa kekurangan yang menjadi inspirasi peneliti untuk mengembangkannya lagi. Terdapat kekurangan dari penelitian terdahulu yaitu hanya terfokus kepada anak usia 6-10 tahun tanpa adanya penjelasan secara detail edukasi gaya hidup sehat di era modern.

Perbedaan dari penelitian terdahulu, terletak pada objek penelitian pada usia anak muda (15-24 tahun) yang lebih memerlukan perhatian lebih terkait gaya hidup sehat. Perbedaan juga terletak kepada perancangan melalui motion graphic, karena menurut Ross Croock dkk (2014: 74-75) *Motion Graphic* adalah cabang dari desain grafis yang terdiri dari ilustrasi, typography, fotografi dan videografi yang menggunakan teknik animasi. *Motion graphic* mampu memberikan sentuhan emosi kepada penonton melalui musik dan penyampaian informasi dan citra yang bergerak menyediakan kesempatan untuk mengkomunikasikan isi dari pesan yang ingin disampaikan. Karena itu *Motion graphic* dapat menciptakan daya pikat secara visual dan emosional yang mampu mengedukasi serta mengajak penonton.

2.2 Diabetes Melitus

2.2.1 Definisi Diabetes Melitus

Menurut WHO (1999) Diabetes adalah suatu penyakit kronis yang terjadi apabila pankreas tidak memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang diperlukan tubuh atau tubuh yang tidak efektif menggunakan hormon insulin yang sudah dihasilkan. Menurut Departament Kesehatan (Depkes, 2015) Diabetes merupakan

penyakit kelebihan glukosa dalam darah (hiperglikemia) yang ditandai dengan ketiadaan absolut insulin atau penurunan relatif insentivitas sel terhadap insulin. Sedangkan menurut Bustan (2007:100), diabetes melitus adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin yang ditandai dengan kumpulan gejala.

Dalam *WHO Expert Committee On Diabetes Mellitus second report* (1980), diabetes melitus diklasifikasikan menjadi 2 kelompok yaitu *insulin dependent type-type1* dan *Non insulin dependent type-type 2*. Dan pada tahun 2014 *National Diabetes Report* mengklasifikasikan diabetes melitus menjadi 3 tipe yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, dan gestional diabetes. Menurut (Bustan, 2017:113) klasifikasi diabetes melitus yaitu sebagai berikut:

1. Diabetes melitus tipe 1 (*Insulin Dependent Diabetes Melitus*)

Penyebab terjadinya diabetes melitus tipe ini yaitu adanya destruksi sel β pada pankreas karena disebabkan autoimun. Klasifikasi diabetes melitus tipe ini ditandai dengan sedikitnya atau tidak ada sama sekali sekresi pankreas yang ditentukan dengan level protein c-peptida yang jumlahnya sedikit atau tidak terdeteksi sama sekali. Manifestasi klinik pertama dari penyakit ini adalah ketoasidosis. Diet dan olahraga tidak dapat menyembuhkan Diabetes melitus tipe ini, gejala yang dialami yaitu gejala ketoasis diabetikum yaitu penurunan berat badan dan rasa lemah, polidipsi (peningkatan rasa haus), polifagia (peningkatan rasa lapar), poliuria (peningkatan pengeluaran urin), bau nafas tercium seperti buah-buahan atau pembersih cat kuku (aseton). Pada orang dewasa, diabetes melitus tipe 1 terdapat sekitar 5% dari semua kasus (National Report, 2014).

2. Diabetes Melitus Tipe 2 (*Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus*)

Diabetes melitus tipe ini terjadi karena gula darah dalam tubuh tidak terkontrol akibat gangguan sensitivitas sel β pankreas untuk menghasilkan hormon insulin yang memiliki peran mengontrol kadar gula darah dalam tubuh. Diabetes Melitus Tipe 2 juga dikenal dengan sebutan *Non Independent Insulin Diabetes Mellitus* (IDDM), karena pada kasus diabetes melitus tipe ini penderita tidak bergantung pada insulin untuk bertahan hidup. Pada umumnya penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki berat badan yang lebih sehingga

diabetes melitus tipe ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu *obes* dan *non-obes*. Seseorang dengan kelebihan berat badan akan lebih berpotensi besar terkena diabetes melitus tipe ini. Tidak hanya dapat menurun melalui genetik keluarga, faktor penyebab lainnya seseorang dapat menderita diabetes melitus tipe ini adalah pola makan yang tidak sehat, stress yang mengakibatkan terjadinya resistensi insulin proses penuaan, dan ada kemungkinan juga terjadinya (malnutrisi) salah perhitungan gizi (Suiraoaka, 2012:18). Diabetes Melitus Tipe 2 terdapat sekitar 90-95% kasus dari semua kasus (Dewi, 2014:14)

3. Diabetes Gestasional (*Gestional Diabetes Mellitus*)

Pengertian dari Diabetes gestasional atau sering disebut diabetes kehamilan adalah intoleransi glukosa yang didapati sejak kehamilan pertama. Biasa terjadi pada trisemester kedua atau ketiga masa kehamilan. Pada saat masa kehamilan jika seorang ibu tidak dapat menghasilkan lebih banyak insulin maka dapat mengalami diabetes jenis ini. Perubahan hormon pada saat kehamilan mempengaruhi penurunan sensitivitas insulin yang berasal dari hormon plasenta, kortisol, prolaktin, dan progesteron. Penderita diabetes melitus gestasional memiliki resiko yang besar untuk menderita diabetes melitus dalam jangka waktu 5-10 tahun setelah melahirkan (Bustan, 2007:20).

4. Diabetes Tipe Lain

Diabetes tipe lain atau sering disebut diabetes sekunder merupakan diabetes yang disebabkan adanya sebuah kelainan spesifik pada proses sekresi atau mekanisme kerja insulin, kelainan mitokondria, infeksi virus, penyakit auto imun, kelainan metabolik yang menyebabkan gagalnya sekresi insulin dan adanya kegagalan toleransi glukosa atau Impaired Glucose Tolerance (IGT).

2.3 Diabetes Melitus Tipe 2

2.3.1 Definisi

Diabetes Melitus Tipe 2 bisa juga disebut dengan *life style* karena selain faktor keturunan, faktor yang paling mempengaruhi adalah faktor gaya hidup tidak sehat (Kariadi, 2009:43). Diabetes Melitus tipe 2 merupakan diabetes melitus yang terjadi bukan karena ratio insulin dalam darah melainkan metabolisme yang disebabkan oleh mutasi pada sejumlah besar gen termasuk disfungsi sel β , gangguan sekresi hormon insulin, resistensi terhadap sel insulin (Hasdianah,

2012:22). Sel-sel β memproduksi insulin dalam jumlah normal yang dibutuhkan oleh tubuh, namun sel-sel tubuh tidak mampu menggunakannya karena adanya gangguan pada reseptor insulin. Gejala awal yang muncul pada tahap awal penyakit ini adalah berkurangnya sensitifitas terhadap insulin (resistensi insulin) yang ditandai dengan meningkatnya kadar insulin didalam darah.

2.3.2 Gejala Diabetes Melitus Tipe 2

Gejala yang dialami Diabetes Melitus Tipe 2 timbul secara perlahan-lahan, berbeda dengan Diabetes Melitus Tipe 1 yang datang secara tiba-tiba. Gejala yang timbul perlahan akan menjadi gangguan yang jelas, bahkan penderita sendiri tidak menyadari akan gangguan tersebut. Pada tahap awal, gejala yang timbul pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 seperti, penurunan berat badan dan rasa lemah, polidipsi (peningkatan rasa haus), polifagia (peningkatan rasa lapar), poliuria (peningkatan pengeluaran urin), peningkatan angka infeksi akibat penurunan protein sebagai bahan pembentuk antibodi, gangguan penglihatan, gatal/bisul, gangguan saraf tepi/kesemutan, impotensi pada laki-laki dan keputihan pada perempuan. (Soewando, 2010). Gejala-gejala pada Diabetes Melitus Tipe 2 tidak semua menampilkan gejalanya, hingga tiba-tiba mengalami komplikasi. Dikarenakan itu, perlunya ada pemeriksaan secara rutin bagi kelompok dengan resiko tinggi terkena Diabetes Melitus Tipe 2 akibat gaya hidup yang kurang sehat (Dewi, 2014:15).

2.3.3 Pencegahan Diabetes Melitus

Menurut PERKENI (2015:61-64) pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 terdiri dari 3 hal, Pencegahan primer, sekunder, tersier.

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah upaya yang dilakukan berbentuk penyuluhan dan edukasi kepada mereka yang memiliki faktor resiko. Belum menjadi pengidap, namun memiliki potensi menderita Diabetes Melitus Tipe 2 karena gaya hidup kurang sehat atau intoleransi glukosa. Contoh penyuluhan yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit diabetes melitus tipe 2 seperti :

a. Latihan jasmani

Latihan jasmani secara teratur dapat mengontrol glukosa darah dalam tubuh, tentunya latihan ini memiliki manfaat seperti menurunkan berat badan serta dapat meningkatkan kadar kolesterol baik (HDL).

b. Program penurunan berat badan

Menganjurkan program diet yang sehat dengan gizi yang seimbang bagi mereka yang memiliki resiko terkena Diabetes Melitus Tipe 2, akibat berat badan yang berlebih. Diet sehat dilakukan dengan cara menghitung jumlah kalori yang dikonsumsi untuk mencapai berat badan yang ideal. Karbohidrat yang kompleks menjadi solusi bagi penderita berat badan berlebih, karena mengandung lebih banyak serat, mineral dan vitamin yang berguna bagi tubuh. Kandungan serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan mengontrol kadar kolesterol.

c. Berhenti Merokok

Merokok dapat menimbulkan gangguan kardiovaskuler, meskipun gangguan ini tidak berhubungan dengan glukosa. Namun, hal ini bisa menjadi permasalahan serius jika terjadi komplikasi. Tentunya hal ini dapat memperberat komplikasi penyakit Diabetes Melitus Tipe 2

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder adalah upaya yang dilakukan untuk menghambat atau mencegah bagi pasien yang sudah terdiagnosis Diabetes Melitus Tipe 2. Upaya yang dilakukan berupa pengendalian kadar glukosa pada penderita, melalui terapi dan pemberian obat anti diabetes pada penderita. Sedangkan untuk program pencegahan dapat dilakukan berupa penyuluhan untuk meningkatkan kepatuhan pasien mengikuti program penyembuhan atau pengobatan. Melalui penyuluhan tersebut, diharapkan penderita lebih disiplin dan peduli terhadap kesehatan diri sendiri.

3. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier adalah upaya yang dilakukan bagi penderita yang sudah mengalami Diabetes Melitus Tipe 2 akut, Pencegahan yang dilakukan pada tahap ini adalah untuk mencegah kecacatan. Upaya rehabilitas perlu dilakukan lebih awal untuk mencegah kecacatan secara permanen.

2.3.4 Faktor Resiko

Menurut Perkeni (2015:61-62) ada 3 faktor resiko Diabetes Melitus tipe 2 yaitu:

1. Faktor resiko yang tidak bisa dimodifikasi:
 - a. Riwayat keluarga penderita diabetes
 - b. Umur
Resiko untuk menderita intoleransi glukosa meningkat setiap pertambahan umur, Usia >45 disarankan untuk melakukan cek up rutin gula darah.
 - c. Ras dan Etnik
 - d. Riwayat pernah menderita Diabetes Melitus Gestasional
 - e. Riwayat BB lahir rendah, kurang dari 2,5 kg
2. Faktor resiko yang bisa dimodifikasi
 - a. Kurangnya aktifitas fisik
 - b. Hipertensi (>140/90 mmHg)
 - c. Dislipdemia (HDL<35 mg/dl, trigliserida >250 mg/dl)
 - d. Diet yang tidak sehat
 - e. Berat badan berlebih (IMT >23 kg/m²)
3. Faktor lain resiko diabetes
 - a. Penderita sindrom metabolik yang memiliki riwayat toleransi glukosa terganggu atau glukosa darah puasa terganggu sebelumnya
 - b. Penderita yang memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler
 - c. Penderita *Polystic Ovary Syndrom* (PCOS) atau keadaan lain yang berhubungan dengan resistensi insulin

2.4 Gaya Hidup Sehat

Menurut KBBI sehat didefinisikan sebuah keadaan yang baik atas seluruh badan dan bagian-bagiannya. Sedangkan menurut Danna dan Griffin (Jones, Norman, and Wier, 2010) menjelaskan definisi *healthy lifestyle* sebagai sebuah aktivitas mempertahankan program pelatihan fisik rutin, diet yang seimbang, kebiasaan tidur yang sehat, dan membatasi konsumsi alkohol dan tembakau yang tidak berguna bagi tubuh. Menurut *World Health Organization* (WHO) definisi gaya hidup sehat berkaitan dengan tiga hal dalam hidup yaitu:

1. Gaya hidup sehat adalah cara menjalankan hidup guna menurunkan resiko terkena penyakit atau meninggal. Meskipun tidak semua penyakit dapat dicegah, data WHO menyebutkan bahwa mayoritas kematian penduduk disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) seperti Jantung Koroner, kanker paru-paru dan Diabetes melitus yang seharusnya bisa dicegah sejak dini
2. Gaya hidup sehat adalah gaya hidup yang dapat membantu seluruh anggota keluarga. Melakukan gaya hidup sehat sebagai teladan yang baik di lingkungan keluarga untuk melakukan hal serupa yaitu gaya hidup sehat.
3. Gaya hidup sehat adalah cara hidup yang dapat membuat seseorang dapat menikmati kehidupannya. Dengan hidup sehat, seseorang dapat menikmati hidupnya dimasa tua dengan badan yang masih sehat dan terhindar dari beberapa penyakit lainnya.

Menurut WHO, terdapat 4 hal utama yang harus diperhatikan dalam menjalankan gaya hidup sehat, empat hal tersebut adalah:

1. Aktivitas Fisik

8 aktivitas fisik perlu dilakukan untuk mengaktifkan sistem pemeliharaan dan memperbaiki tubuh secara alami. Dengan melakukan aktifitas fisik secara rutin, organ-organ dalam tubuh, sendi, tulang, otot, dan jantung akan selalu terpelihara meskipun tubuh memiliki aktivitas tinggi. Terdapat tiga komponen utama berkaitan dengan fisik yang baik, yaitu kekuatan, stamina, dan fleksibilitas tubuh. Salah satu contoh olahraga yang dapat melatih komponen utama fisik yang baik yaitu seperti bersepeda, *jogging*, atau berenang.

2. Makanan yang sehat dan seimbang

WHO menganjurkan untuk memperhatikan setiap komponen makanan yang kita konsumsi. Setiap makanan yang kita konsumsi perlu mengandung beberapa nutrisi berikut:

- a. Beras, kentang, dan roti sebagai sumber karbohidrat yang berguna sebagai energi untuk menjalani aktivitas sehari-hari, mengandung sumber protein, mineral dan vitamin.
- b. Buah dan sayuran sebagai vitamin dan mineral
- c. Daging, telur, dan berbagai jenis ikan sumber lemak. Jenis makanan ini sangat penting bagi tubuh asal dikonsumsi dalam jumlah yang sudah

dianjurkan (tidak berlebihan)

- d. Susu dan produk olahan susu seperti yoghurt dan keju berguna sebagai sumber protein, vitamin dan mineral yang baik.
- e. Minyak dan gula diperlukan oleh tubuh namun jumlahnya sedikit
- d. Rokok atau jenis produk tembakau lainnya

Rokok dan produk tembakau lainnya dapat menimbulkan potensi besar gangguan pernapasan, jantung koroner, hingga kanker paru-paru. Belum lagi adanya infeksi pada bagian tubuh lainnya seperti rongga dada, telinga, hidung, tenggorokan.

- e. Minuman Beralkohol

Alkohol memang berfungsi untuk menghangatkan tubuh yang dalam kadar tertentu masih bisa diterima tubuh. Namun jika alkohol dikonsumsi berlebihan akan berbahaya bagi kesehatan tubuh. Terlalu mengonsumsi alkohol dapat meningkatkan resiko serangan jantung, kanker, malnutrisi, dan sirosis hati.

2.5 Perilaku Generasi Muda

Perilaku adalah kegiatan-kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan jasa dan barang, termasuk di dalamnya proses pengambilan keputusan, persiapan, dan penentuan kegiatan tersebut (Handoko & Swasta, 2018).

Menurut (Francis & Hoefel, 2018) Gen Z merupakan orang yang lahir pada tahun 1995-2000 disebut sebagai penduduk asli digital karena sejak usia dini sudah terpapar oleh internet dan telepon genggam. Sedangkan generasi milenial menurut William dan Neil (Budiati, 2018) adalah orang yang lahir pada tahun 1980-2000 dikenal sebagai generasi Y (Budiati, 2018).

Menurut Research (2011) Karakteristik Generasi Z adalah generasi pertama yang sebenar-benarnya generasi internet. Jika generasi sebelumnya yaitu generasi Y hidup pada masa transisi teknologi menuju internet, maka generasi Z lahir pada saat teknologi sudah tersedia. Faktor itulah yang membuat generasi ini memiliki kegemaran akan teknologi, fleksibilitas, toleransi akan budaya yang tinggi, dan cerdas. Generasi Z sudah terhubung secara luas atau global lebih awal melalui dunia virtual. Meskipun demikian, generasi Z merupakan generasi yang menyukai budaya instan dan kurang peka terhadap esensi privat, karena dari awal mereka sudah

mengenal media sosial yang menunjukkan keseluruhan hidupnya tanpa privasi. Keluarga non-tradisional dan paparan perspektif budaya membuat generasi Z lebih menerima dan berpikiran terbuka tentang perbedaan, yang mengarah ke generasi yang paling beragam (Shatto & Erwin, 2016, 2017).

Kemajuan teknologi yang dialami pada masa generasi Z berdampak besar terhadap pemikiran dan cara berperilaku mereka. Menjadikan generasi Z memiliki kepercayaan diri dan harga diri yang tinggi, sangat menyadari tren, dan mahir dalam penggunaan teknologi karena pengenalan awal mereka terhadap teknologi dan adaptasi. Mereka melihat diri mereka sendiri sebagai orang yang cerdas, menerima populasi yang beragam, peduli akan produk ramah lingkungan dan bagian dari desa global. Generasi ini secara konstan terlibat dalam berbagai informasi dengan memanfaatkan banyak platfor terbuka. Perangkat seluler adalah preferensi Gen Z bersama dengan media yang dengannya mereka dapat berinteraksi (Gupta & Gagan, 2014).

Sedangkan untuk karakteristik umum generasi Milenial hampir sama dengan Generasi Z, yang paling mencolok adalah mereka sudah terhubung lebih awal secara global melalui internet dan media sosial. (Ordun, 2015). (Shatto & Erwin, 2017) menambahkan bahwa milenial dan generasi Z memiliki karakteristik yang unik untuk tubuh dewasa di era digital.

2.6 Motion Graphic

Menurut Ross Croock dkk (2014: 74-75) *Motion Graphic* adalah cabang dari desain grafis yang terdiri dari ilustrasi, typography, fotografi dan videografi yang menggunakan teknik animasi. *Motion graphic* mampu memberikan sentuhan emosi kepada penonton melalui musik dan penyampaian informasi dan citra yang bergerak menyediakan kesempatan untuk mengkomunikasikan isi dari pesan yang ingin disampaikan. Karena itu *Motion graphic* dapat menciptakan daya pikat secara visual dan emosional yang mampu membujuk penonton.

2.7 Sudut Pengambilan Gambar (Camera Angle)

Didalam buku *The Making of 3D Animation Movie* (Zaharuddin, 2006) menjelaskan beberapa hal mengenai kamera. Salah satunya membahas tentang karakteristik shot, dan berbagai perpindahan kamera.

2.7.1 Shot Sizes

Didalam dunia perfilman terdapat berbagai ukuran pengambilan gambar yang sering dikenal sebagai komposisi dasar pengambilan sebuah gambar. Tujuan:

1. Extreme Long Shot (ELS) Komposisi : Sangat Jauh, Panjang, luas dan berdimensi lebar. Tujuan : Ingin menampilkan keseluruhan adegan yang ada didalam cerita beserta latar belakang (background yang indah).
2. Very Long Shot (VLS) Komposisi : Panjang, luas dan jauh namun lebih kecil dibanding ELS. Tujuan : Untuk menggambarkan obyek yang ramai/banyak.
3. Long Shot (LS) Komposisi : Keseluruhan tubuh manusia, mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki. Tujuan : Memperkenalkan sang pemeran utama beserta dengan setting latar yang menggambarkan suasana yang sedang terjadi.
4. Medium Long Shot (MLS) pada shot size ini perlu penarikan garis imajines dari posisi LS kemudian zoom-in hingga gambar menjadi lebih padat, maka Shot Size tersebut termasuk dari Medium Long Shot (MLS).
5. Medium Shot (MS) Komposisi : Menampilkan subjek orang dari tangan hingga ke atas kepala. Bertujuan untuk memperlihatkan secara jelas ekspresi dan emosi. Shot size ini sering digunakan dalam shooting wawancara.
6. Medium Close Up (MCU) Memperdalam gambar dengan lebih menunjukan profil dari obyek yang direkam. Lebih mementingkan emosi, profil, dan Bahasa tubuh obyek terlihat lebih jelas.
7. Close Up (CU) Komposisi: Menampilkan subjek orang dari leher hingga ke ujung batas kepala fokus terletak pada wajah. Tujuan: Menggambarkan sebuah emosi yang lebih detail dalam sebuah adegan (sedih, kagun, kesal, marah).
8. Big Close Up (BCU) Komposisi: sebuah komposisi yang lebih tajam daripada Close Up. Tujuan : ingin menampilkan epresi wajah yang lebih detail melalui gerakan wajah, emosi, pandangan mata.
9. Extreme Close Up (ECU) ECU merupakan pengambilan gambar yang lebih tajam lagi dari semua pengambilan gambar close up. Hanya menampilkan 1 bagian dari tubuh / wajah (hidung, mata, bibir) dengan komposisi yang sangat padat
10. Over Shoulder Shot (OSS) Over Shoulder Shot adalah pengambilan gambar yang menggunakan punggung seseorang sebagai foreground dari gambar.

Pengambilan gambar punggung menempati frame sebesar 1/3 bagian.

2.7.2 Pengambilan gambar

Pengambilan gambar pada kamera yang digunakan

1. *Eye Level*

Sudut pengambilan gambar, dimana kamera diletakkan sejajar dengan tinggi objek, posisi kamera memandang objek layaknya mata dengan mata. Pengambilan gambar ini digunakan untuk *Human Interest*.

2. *Low Angle*

Sudut pengambilan gambar, dimana kamera diletakkan lebih rendah dari objek sehingga menghasilkan kesan yang elegan, megah, dan tangguh. Pengambilan gambar biasa digunakan untuk *Cityscape*

3. *High Angle*

Sudut pengambilan gambar, dimana kamera diletakkan lebih tinggi dari objek bertujuan untuk menghasilkan kesan kecil dari objek pada saat di *shoot*. Pengambilan gambar biasa digunakan adalah *Landscape Shoot*.

4. *Bird Eye View*

Sudut pengambilan gambar, dimana kamera berada diatas objek diletakkan cukup jauh dari kamera sehingga area sekeliling ikut tertangkap kamera dan kamera menunjukan *background* yang sangat lebar

5. *Frog Eye View*

Sudut pengambilan gambar, dimana kamera diletakkan sejajar dengan tanah. Bertujuan untuk menghasilkan hasil yang dramatis dan detail

2.8 Pre Production

Tahap pre production merupakan tahap awal dari proses pembuatan *motion graphic*, terdiri dari beberapa tahap meliputi:

a. Ide dan Konsep

Proses ini adalah proses pencarian ide dan konsep serta gagasan untuk *motion graphic* yang dibuat. Ide harus memiliki keunikan yang khas, keistimewaan, dan keunggulan sehingga menarik untuk dibuat sebuah film.

Tahap dasar ini dituntut selalu kreatif dalam mencari dan mengolah serta mengembangkannya supaya memiliki kesan dan membuat menarik (www.idseducation.com, 2014).

b. Skenario/Script

Ini adalah proses pembuatan naskah atau alur cerita dalam *motion graphic*. Skenario berbentuk teks tulisan/ketikan, saat menulis skenario harus mengingat tujuan yang ingin dicapai oleh karakter dalam film dan arti film itu sendiri secara keseluruhan.

Skenario adalah sebuah naskah film yang menguraikan urutan adegan, tempat, dialog, dan keadaan yang disusun dalam konteks struktur dramatik; fungsinya sebagai petunjuk kerja dalam pembuatan film (www.kreatifproduction.com, 2017). Dalam sebuah skenario terdapat beberapa komponen-komponen teknis untuk mempermudah pembuatnya. Sebuah naskah harus terdiri dari beberapa komponen yang harus diperhatikan. Terdiri dari jenis huruf, desain spesifik dan ukuran halaman. Berikut komponen-komponen yang harus ada dalam pembuatan skenario film (idseducation, 2017):

1. *Scene heading* : satu baris dekripsi tentang waktu dan lokasi adegan.
2. Nomer *scene* : penulisan nomer setiap *scene* di pojok kiri dan kanan atas naskah pada awal scene.
3. Dialog : kata-kata/percakapan yang diucapkan oleh karakter
4. Nama karakter
5. Kemunculan karakter pertama : ditandai dengan penulisan di awal nama dengan huruf kapital
6. *Action* : deskripsi naratif kejadian di dalam adegan

c. *Storyboard*

Storyboard adalah bentuk visual/gambar dari skenario yang sudah dibuat, berupa panel panel gambar yang menggambarkan jalan cerita dan adegan adegan didalam film yang hendak dibuat. Storyboard berguna untuk membantu proses pembuatan *motion graphic*. Segala bentuk informasi yang dapat membantu proses produksi/pembuatan *motion graphic* harus tercantum di dalam storyboard seperti, angle kamera, durasi, timing, tata

letak, dialog, ekspresi dan informasi lainnya. Dengan adanya *Storyboard* maka proses pembuatan *motion graphic* akan menjadi lebih mudah, jelas, fokus dan terarah. (Ryvanthapala, 2019)



UNIVERSITAS
Dinamika

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan membahas tentang metode penelitian yang akan digunakan dalam Perancangan *Motion Graphic* tentang Pencegahan Penyakit *Diabetes Mellitus* di Usia Muda Untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat.

3.1 Jenis penelitian

Dalam pembuatan Tugas Akhir ini metode yang digunakan adalah kualitatif. Menurut Idiantoro dan Supomo (1999: 12-13) metodologi kualitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan sesuai data yang telah di dapat dan dirangkum dalam landasan teori sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta dilapangan. Metode ini dapat dibedakan menjadi beberapa aspek yaitu aspek tujuan, aspek kajian dan aspek metode. Dari aspek tersebut dapat disimpulkan jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian terapan penelitian terapan yaitu hasil permasalahan yang dapat diselesaikan secara langsung sebagai dasar pemahaman.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Laboratorium Parahita Surabaya untuk memperoleh informasi jumlah penderita diabetes pada usia muda (15-24 tahun) dan jumlah rujukan dokter yang menunjukkan gejala Diabetes Melitus.

3.3 Objek Penelitian

Peneliti akan berusaha mencari informasi serta melakukan analisa melalui metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Nawawi dan Martini (1994: 73) pendekatan deskriptif adalah metode yang melukiskan suatu keadaan objektif atau peristiwa tertentu berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau

sebagaimana mestinya yang diiringi dengan upaya pengambilan kesimpulan umum berdasarkan fakta-fakta historis tersebut. Melalui metode yang digunakan oleh penulis, objek penelitian penulis adalah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Usia muda (15-24 Tahun) di Surabaya

3.4 Subjek Penelitian

Menurut Arikunto (2010) Subjek penelitian adalah tempat dimana data untuk variabel penelitian diperoleh. Dari penjelasan diatas, maka subjek yang dianggap memenuhi karakteristik diatas adalah sebagai berikut :

1. **Laboratorium Kesehatan Parahita Diagnostic Center Surabaya**

Sebagai laboratorium kesehatan Parahita memiliki data yang dapat mendukung penelitian ini, seperti data penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Usia muda diseluruh cabang Surabaya.

2. **Praktisi/Ahli Gizi**

Sebagai orang yang memiliki Pengalaman & Pelaku di bidang kesehatan gizi, narasumber memiliki pengalaman, pengetahuan, dan informasi seputar gaya hidup, kondisi terkini, dan penyebab penderita Diabetes Melitus Tipe 2 terjadi di Usia muda khususnya di daerah Surabaya, Jawa Timur

3. **NGO/Komunitas Sosial**

Sebagai organisasi yang bergerak sukarela dibidang kemanusiaan khususnya dibidang kesehatan. Melalui komunitas kesehatan ini, data penderita Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 usia muda yang tidak mampu/memiliki biaya untuk berobat dirumah sakit/klinik dapat diperoleh.

4. **Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2**

Mendapatkan informasi berupa cerita langsung dari pasien penderita Diabetes Melitus Tipe 2 usia 15-24 tahun. Melalui cerita dari penderita, dapat membantu mendapatkan data sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu pernyataan tentang keadaan, sifat, dan kegiatan yang dilakukan dengan tujuan memperoleh data maupun informasi. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan dari perancangan karya tugas akhir ini. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, studi literatur, studi kompetitor dan dokumentasi. Berdasarkan buku Metodologi Penelitian (Nur Sayidah, 2018) sumber data dibagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara, kuisioner, dan observasi. Sedangkan data sekunder diperoleh dari sumber jurnal, internet, buku, koran, dan lain sebagainya.

3.5.1 Observasi

Melalui Teknik penelitian ini, penulis akan melakukan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung terhadap objek penelitian. Pengamatan langsung dilakukan di Laboratorium Parahita Dharmawangsa, pengamatan tidak langsung dilakukan melalui data setiap cabang Parahita Surabaya.

3.5.2 Wawancara

Menurut (Sugiyono, 2011:139) wawancara adalah alat *rechecking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Dalam metode wawancara ini, penulis akan melakukan wawancara kepada Dokter Umum/Komunitas Diabetes Melitus bertanya seputar kasus diabetes melitus di usia muda.

3.5.3 Studi Literatur

Studi literatur merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk menghimpun data atau sumber yang berhubungan dengan topik penelitian. (Habsy, B. A., 2017). Studi literatur dapat diperoleh dengan cara membaca serta mencatat data dan penjelasan dari buku, jurnal, dan sumber internet. Tentunya berkaitan dengan *Diabetes Mellitus Tipe 2*, Usia Muda, dan Gaya hidup sehat, dan Motion Graphic

3.5.4 Studi Kompetitor

Studi kompetitor merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan sebagai acuan didalam proses berpikir kemudian dikembangkan. Studi kompetitor yang dapat dilakukan yaitu dengan mengamati channel atau akun *Motion Graphic* terkenal guna mempelajari cara penyampaian pesan, penyajian informasi, dan gaya *motion graphic* yang ditampilkan secara visual.

3.5.5 Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh data berupa arsip, foto, maupun gambar-gambar yang mendukung penelitian. Metode dokumentasi ini digunakan untuk mengabadikan setiap proses yang dilalui hingga menghasilkan sebuah karya berbentuk sebuah *motion graphic*. Dokumentasi berupa proses pengumpulan data, pra produksi, produksi, dan pasca produksi berupa publikasi karya.

3.5.5 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2009: 244) analisis data adalah proses mencari dan Menyusun data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan bahan bahan lain secara sistematis sehingga ditemukan rumusan hipotesis dari data tersebut. Setelah memperoleh data menurut S. Nasution (1996:129-130) tahapan dalam analisis data yaitu, dengan melakukan reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan data.

1. Reduksi data

Tahap reduksi data adalah tahap awal dalam menganalisis data yang dilakukan dengan tujuan untuk mempermudah peneliti dalam memahami data yang diperoleh. Reduksi data dilakukan dengan cara memilih, menyeleksi, memfokuskan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi kemudian mengolah data tersebut menjadi lebih bermakna.

2. Penyajian data

Bentuk dari penyajian data melalui metode kualitatif berupa data di lapangan yang disampaikan secara naratif atau deskriptif. Penyajian data mencakup grafik, jaringan kerja, jenis matrik dan bagan. Dari semua data tersebut disusun

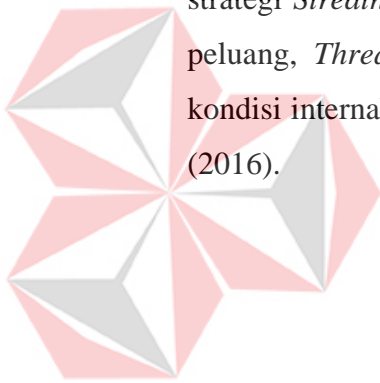
dan diolah menjadi sebuah data yang informatif dan valid. Pada Langkah ini, peneliti berusaha menyajikan sebuah data yang akurat bisa berbentuk grafik, matrik atau bagan yang disampaikan secara deskriptif dan informatif berbentuk *motion graphic*.

3. Penarikan Kesimpulan

Data yang sudah di reduksi dan disajikan, maka dianalisis untuk diuji keabsahannya melalui beberapa teknik penelitian (Nazir, M., 1998). Jika sudah di uji keabsahannya kesimpulan di validasi oleh para bidang ahli dalam bidang yang diteliti, melakukan cek dengan data lain (Miles dan Hubberman, 1984).

3.5.6 SWOT (*Strength, Weakness, Oppurtunity, Threats*)

SWOT sendiri merupakan cara yang sederhana untuk menentukan suatu strategi *Streath* adalah kekuatan, *Weakness* adalah kelemahan, *Oppurtunity* yaitu peluang, *Threats* adalah ancaman. Analisis SWOT berguna untuk mengetahui kondisi internal dan eksternal dari penelitian menurut Fatimah Fajar Nur'aini Dwi (2016).



UNIVERSITAS
Dinamika

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti melaporkan semua hasil penelitian, metode yang digunakan dalam perancangan karya, dan teknik pengolahannya dalam Perancangan *Motion Graphic* Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat

4.1 Hasil dan Pembahasan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) analisis adalah penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya. Untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya dilakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

4.1.1 Hasil Observasi

1. Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Anak Muda

Untuk mendapatkan informasi mengenai penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada anak muda salah satu caranya dilakukan observasi lapangan. Observasi dilakukan di Laboratorium Kesehatan Parahita Diagnostic Center Surabaya Cabang Utama Dharmawangsa. Ditempat ini terdapat pasien usia muda dengan rujukan dokter yang perlu melakukan check gula darah secara spesifik dan detail dengan melakukan pemeriksaan Hemoglobin Glikat (HbA1c), karena pemeriksaan ini tidak terpengaruh oleh perubahan kadar gula sementara. Tujuan dari pemeriksaan Hemoglobin Glikat (HbA1c) adalah untuk mengukur rata-rata jumlah sel darah merah atau hemoglobin yang berikatan dengan gula darah atau glukosa selama 3 bulan terakhir (www.alodokter.com). Dalam observasi ini ditemukan bahwa beberapa pasien usia muda memiliki kadar Hemoglobin Glikat (HbA1c) yang tinggi. Menunjukkan tanda-tanda Pra Diabetes Melitus Tipe 2 dengan kadar HbA1c 5,7% - 6,4% atau bahkan sudah positif mengidap Diabetes Melitus Tipe 2 dengan kadar HbA1c diatas 6,5%.

4.1.2 Hasil Wawancara

1. Laboratorium Parahita Diagnostic Center Surabaya

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Laboratorium Parahita Diagnostic Center Surabaya pada tanggal 30 April 2022. Diperoleh data bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dapat terjadi di usia muda dengan rentang waktu 4 tahun terakhir. Rentang usia 4 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4. 1 Data Penderita Diabetes Melits Tipe 2 Usia Muda di Parahita Surabaya

Parahita Surabaya			
Tahun	Jumlah Pasien	Penderita DMTP2	
		Total	Usia 15-24 Tahun
2018	5651	2094	73
2019	6380	2372	90
2020	4876	1674	58
2021	7038	2445	49
2022	1642	563	10

(sumber olahan penulis, 2022)

Dari gambar 4,1 diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2018 dari jumlah 5651 pasien di Surabaya yang melakukan pemeriksaan Hemoglobin Glikat (HbA1C) terdapat 2094 pasien didiagnosa menderita Diabetes Melitus Tipe 2 dan 73 pasien diantaranya merupakan pasien di usia muda. Pada tahun 2019 dari jumlah 6380 pasien yang melakukan pemeriksaan di Laboratorium Kesehatan Parahita Diagnostic Center Surabaya terdapat 2372 pasien didiagnosa menderita Diabetes melitus Tipe 2, 90 diantaranya merupakan pasien di usia muda. Pada tahun 2020 dari 4876 pasien terdapat 1674 didiagnosa menderita Diabetes Melitus Tipe 2, 58 pasien diantaranya merupakan pasien di usia muda. Pada tahun 2021 dari 7038 pasien terdapat 2445 pasien didiagnosa menderita Diabetes Melitus Tipe 2, 49 pasien diantaranya merupakan pasien di usia muda. Menurut penuturan Kepala Laboratorium Lab Parahita dari jumlah data pasien yang terkena Diabetes Melitus Tipe 2 di usia muda jumlah tersebut masih tergolong tinggi. Karena tidak seharusnya seorang anak pada usia muda terkena Diabetes Melitus Tipe 2, untuk itu perlu adanya sebuah langkah pencegahan sekunder Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu dengan memberikan edukasi sedini mungkin tentang penyakit Diabetes Melitus Tipe 2. *Motion Graphic*

merupakan media yang digemari oleh generasi Milenial dan generasi Z. Karena mereka aktif menghabiskan waktunya di social media seperti Youtube, Instagram, Tiktok. Pembuatan *Motion Graphic* perlu dibuat menarik namun masih tetap edukatif sehingga anak usia muda tidak mudah bosan dan pesan pun juga mudah dipahami.

2. Praktisi/Ahli Gizi

Melalui hasil wawancara yang dilakukan dengan Qonita Rachman yang merupakan seorang Ahli Gizi (Nutrisionist) dan juga dosen pengajar di Nustrion Departement Fakultas Public Health Kampus C Universitas Airlangga. Beliau menjelaskan Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan sebuah masalah dalam tubuh dimana terjadi sebuah resistensi insulin, insulin didalam tubuh diproduksi secara normal namun fungsi insulin tidak berjalan semestinya. Penyakit ini bisa dicegah dengan cara pola hidup yang seimbang, seperti aktivitas fisik yang seimbang, konsumsi makanan gizi seimbang, dan pengurangan konsumsi gula yang dapat memicu obesitas. Beliau juga setuju bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 ini merupakan sebuah penyakit Lifestyle, dimana *Lifestyle* mencerminkan kehidupan kita sehari-hari. Penyakit ini dapat dikenali dengan gejala umum Tripoli (Polidipsi, Poliurea, Polifagia). Polidipsi merupakan peningkatan rasa haus, Poliuria merupakan peningkatan pengeluaran urine, dan Polifagia merupakan peningkatan rasa lapar. Peningkatan rasa lapar dan haus terjadi dikarenakan tubuh tidak bisa memproses glukosa kedalam tubuh sehingga terjadi penumpukan glukosa dalam darah. Karena penumpukan glukosa dalam darah, mengakibatkan metabolisme tubuh merasa tidak pernah kenyang. Akibat lanjutannya terjadi hiperglikemia antara kenyang dan tidak kenyang padahal gula darah dalam tubuh tinggi. Qonita Rachman menambahkan bahwa kesadaran akan Diabetes Melitus Tipe 2 ini harus dilakukan sedini mungkin, bahkan sejak balita pun peran orang tua sangat diperlukan dalam mengawasi konsumsi gula dan gaya hidup sehat. Sehingga hal itu menjadi sebuah budaya yang tertanam hingga dewasa. Sedangkan usia kritis yang membutuhkan perhatian khusus adalah usia muda/remaja, karena pada saat usia muda/remaja adalah usia dimana seseorang ingin hidup tanpa ada intervensi dari pihak lain seperti orang tua.

Sehingga jika gaya hidup kurang sehat di usia muda, akan mempengaruhi kesehatan di masa tua. Beliau juga bercerita bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 bisa menyerang segala usia tidak hanya usia tua saja. Bahkan tidak hanya menyerang usia muda saja, bahkan pada masa anak-anak saja pun mereka dapat terkena Diabetes Melitus Tipe 2 karena pola gizi yang kurang seimbang mengakibatkan gula darah yang tinggi. Ada salah satu penelitian yang dilakukan, dapat mengidentifikasi gula darah dalam tubuh tidak hanya di level gula darah namun di level Homa-IR. Penelitian ini dilakukan pada anak SMP dan penelitian menunjukkan bahwa ada kaitan yang erat antara gaya hidup tidak sehat dengan memicu penyakit Diabetes Melitus Tipe 2. Sehingga melalui penelitian tersebut dapat mengetahui resiko dari Diabetes Melitus Tipe 2 sejak dini, bahkan pada saat gula darah masih belum tinggi namun sudah ada bibit gula darah tinggi. Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 adalah penyakit yang tidak bisa disembuhkan, namun bisa dikontrol dengan menekan angka gula darah untuk dibawah angka normal dengan cara diet total dan gaya hidup sehat. Untuk itu melalui pembuatan *motion graphic* yang saya lakukan bertujuan untuk mengedukasi para generasi muda sejak dini akan pentingnya menjaga gaya hidup yang sehat, usia muda memang usia untuk mencari jati diri. Namun bukan berarti kesehatan bukanlah hal yang tidak penting, tetapi harus diutamakan demi masa tua yang lebih bahagia.

3. Komunitas/NGO Rumah Diabetes (UBAYA)

Melalui hasil wawancara dengan Dr. apt. Lisa Aditama, S.Si., M.Farm-Klin., salah satu Founder dari Rumah Diabetes (UBAYA). Rumah Diabetes sendiri adalah organisasi pengabdian masyarakat, sebuah komunitas yang melayani masyarakat penderita Diabetes Melitus yang melayani pelayanan primer. Menurut penuturan Bu lisa, Data penderita penyakit di seluruh dunia Diabetes Melitus menempati posisi tiga bahkan jumlah penderita lebih banyak daripada kanker. Kondisi Diabetes Melitus bisa menjadi penyulit ketika seseorang memiliki penyakit lain atau dikenal dengan istilah komorbid. Rumah Diabetes berusaha untuk tidak memperbanyak orang yang berpotensi Diabetes Melitus dan mengelola pasien yang sudah terjangkit untuk tidak berprogress ke penyakit yang lebih kompleks. Di Indonesia terdapat 70% penduduk yang

belum terdiagnosis padahal sebenarnya terjangkit penyakit Diabetes Melitus, yang artinya beberapa terjangkit memiliki gangguan toleransi terhadap gula yang tidak diketahui karena tidak melakukan check kondisi tubuh.

Salah satu kegiatan yang biasa dilakukan oleh Rumah Diabetes yaitu rutin melakukan deteksi dini dilingkungan sekitar kampus. Seperti datang ke kampung-kampung atau konsultasi dan pemantauan secara online dan gratis.

Upaya pencegahan Diabetes Melitus yang sudah dilakukan oleh Rumah Diabetes yaitu berupa edukasi, edukasi tentang Diabetes Melitus yang dilakukan diseluruh civitas kampus UBAYA (Mahasiswa, Dosen, Karyawan).

Cara deteksi dini yang dilakukan adalah dengan mengetahui apakah setiap individu memiliki gangguan toleransi pada kadar glukosa (gula darah). Dengan diberikan beban air gula, maka dapat diketahui melalui kerja pankreas apakah individu tersebut memiliki gangguan toleransi kadar glukosa atau tidak.

Dalam merawat pasien penderita Diabetes Melitus Bu Lisa juga menuturkan, bahwa perlu adanya keberdayaan dari pasien itu sendiri (empowermen) dalam menghadapi masalah. Keberdayaan perlu dibangun terlebih dahulu, perlu pengarahan akan mindset yang positif dan bukan pikiran yang stress yang dapat menghambat proses penyembuhan. Membangun sikap juga salah satu cara untuk membangun keberdayaan pasien, sikap yang peduli dan ikut berpartisipasi akan kesembuhannya seperti imun obat rutin dan mau untuk kontrol secara rutin. Dan yang terakhir adalah mengelola kondisi, yaitu kondisi dimana penderita sudah bisa berdamai dengan kondisinya. Pasien yang sudah bisa mengelola kondisinya maka akan dijadikan kader oleh Rumah Diabetes (UBAYA) untuk bisa membagikan pengalamannya terhadap pasien yang lain, dan ikut melakukan upaya pencegahan lainnya.

Penyampaian gaya bahasa kepada pasien perlu dijaga sebaik mungkin, agar pasien tidak mengalami trauma atau stress yang membuat pasien justru takut atau enggan melakukan kontrol berkala. Kalimat motivasi adalah salah satu contoh untuk dapat membantu mengubah mindset pasien menjadi positif.

Menurut pedoman pengobatan Diabetes Melitus di seluruh dunia yang paling efektif adalah mengelola gaya hidup selain dari upaya pencegahan lainnya. Didalam dunia kesehatan ada sebuah informasi baru tentang penyembuhan

Diabetes Melitus yaitu dengan cara asupan nutrisi yang seimbang dapat menyembuhkan Diabetes Melitus.

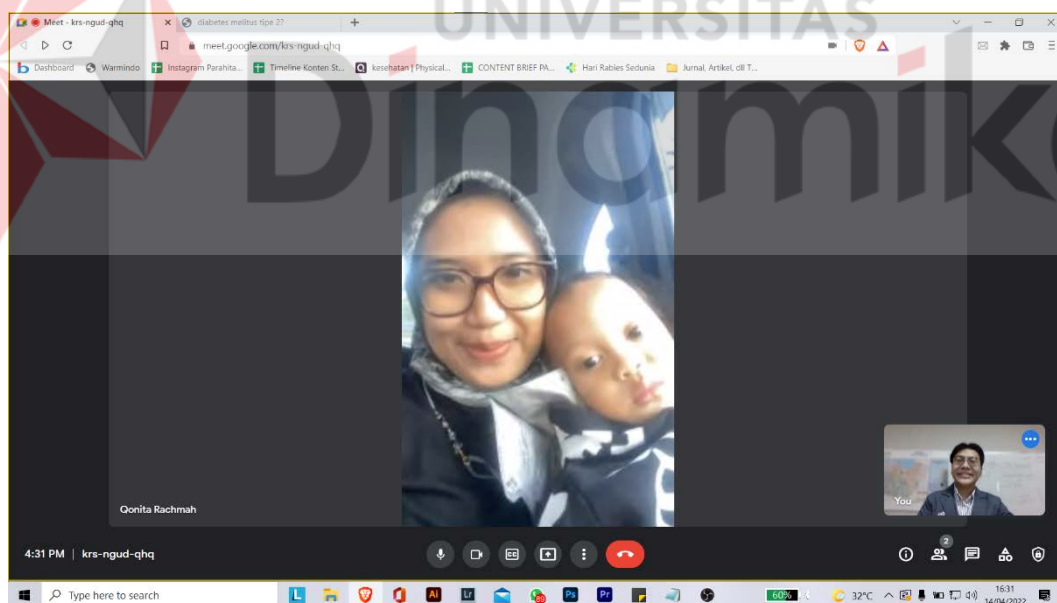
4. Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Melalui hasil wawancara yang saya lakukan dengan 2 narasumber penderita Diabetes Melitus Tipe 2 usia 15-24 tahun Ani dan Nono (Nama samaran) ditemukan sebuah fakta bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 terjadi karena konsumsi makanan dengan kadar gula yang tinggi secara terus menerus. Hal ini tentunya juga berbicara dengan masalah gaya hidup, sejak kecil Ani dan Nono memiliki orang tua yang sangat sayang dengan anaknya. Orang tua Ani dan Nono mengusahakan yang terbaik asal anaknya bahagia. Namun ternyata sesuatu yang baik belum tentu baik untuk kesehatan anak sendiri. Saya mengajukan beberapa pertanyaan secara mendalam dengan Ani dan Nono beserta orangtuanya. Narasumber pertama bernama Ani usia 14 tahun september ini ani berulang tahun ke 15. Ani baru saja mengidap Diabetes Melitus Tipe 2 9 bulan yang lalu. Menurut penuturan dari orang tua ani, ani memiliki kebiasaan mengonsumsi camilan manis dirumah yang biasa disajikan untuk tamu. Pada mulanya orang tua ani tidak menduga jika ani akan didiagnosa Diabetes Melitus Tipe 2 di usia yaitu pada usia 13 tahun. Dikarenakan keluarga Ani memiliki keturunan Diabetes Melitus Tipe 2 yang diturunkan dari pakdhe nya. Alasan inilah yang membuat Ani memiliki intoleransi terhadap gula begitu tinggi dalam mengolah makanan manis. Sehingga mudah sekali gula darah mengalami lonjakan yang tinggi dan dinyatakan menderita Diabetes Melitus Tipe 2. Narasumber kedua bernama Nono usia 19 tahun sedang bersekolah disalah satu sekolah SMA di surabaya. Nono menderita Diabetes Melitus Tipe 2 sudah sejak 4 tahun yang lalu tepatnya pada saat Nono berusia 15 tahun. Pada saat usia Nono dinyatakan mengidap Diabetes Melitus Tipe 2, yang terlihat sangat berubah dalam kehidupan Nono yaitu kepribadiannya yang dulu periang menjadi pemurung. Menurut penuturan dari orang tua Nono, Nono sempat selama 1 bulan tidak berinteraksi dengan orang luar. Hal ini juga menjadi titik terberat bagi orang tua Nono, karena penyesuaian akan menu makanan juga harus dijaga sedemikian ketatnya karena berhubungan juga dengan kondisi Nono. Orang tua Nono sempat

menjelaskan bahwa, selama 1 bulan setelah Nono dinyatakan positif Diabetes Melitus Tipe 2 kondisinya mengalami penurunan akibat stress yang begitu parah. Dengan bimbingan konseling dan kontrol gizi secara ketat yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Pelan pelan Nono sudah bisa pulih beraktivitas normal kembali. Penyesalan terbesar orang tua Nono adalah disaat kasih sayang mereka justru berbuah petaka. Akibat dari pola makan Nono yang tidak pernah diawasi dan diingatkan oleh orang tua yaitu konsumsi camilan (Snack) setiap hari tanpa adanya pengimbangan gizi yang baik untuk Nono.

4.1.3 Hasil Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan untuk memperoleh data berupa arsip, foto, maupun gambar-gambar yang mendukung penelitian. Metode dokumentasi ini digunakan untuk mengabadikan setiap proses pengumpulan data hingga menghasilkan sebuah karya berbentuk sebuah *motion graphic*.



Gambar 4. 1 Kegiatan Wawancara bersama Ahli Gizi Bu Qonita Rachman



Gambar 4. 2 Kegiatan Wawancara bersama Kepala Laboratorium Lab Parahita



Gambar 4. 3 Kegiatan Wawancara bersama Kepala Laboratorium Lab Parahita



Gambar 4. 4 Lobby Lab Parahita Cabang Pusat Dharmawangsa



Gambar 4. 5 Alat mendeteksi HbA1C Bio Rad D-10



Gambar 4. 6 Reagen pada mesin Bio Rad D-10



Gambar 4. 7 Sample darah yang ingin diuji Hba1C



Gambar 4. 8 Tempat pembuangan limbah dari mesin Bio Rad D-10



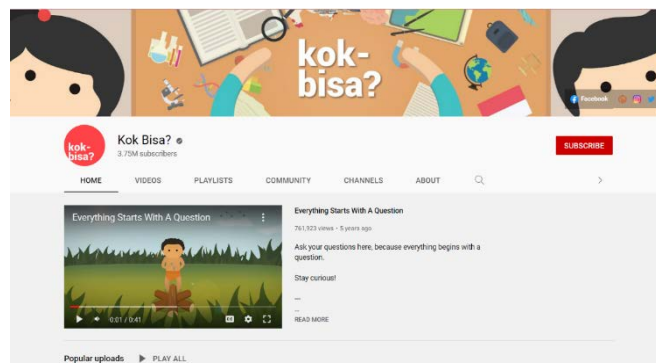
Gambar 4. 9 Ruang tamu Rumah Diabetes UBAYA



Gambar 4. 10 Foto bersama salah satu founder Rumah Diabetes UBAYA Dr. apt. Lisa Aditama, S.Si., M.Farm-Klin.,

4.1.4 Studi Kompetitor

Studi kompetitor merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan sebagai acuan didalam proses berpikir kemudian dikembangkan. Untuk itu penulis mengamati channel youtube “Kok bisa?” Untuk dapat mengamati alur cerita, penjelasan karakter, cara penyampaian informasi dan teknik *motion graphic* yang dilakukan.



Gambar 4. 11 Gambar Homepage Youtube Channel Kok bisa?

Youtube Channel Kok bisa? merupakan sebuah channel edukasi berbasis animasi yang menyampaikan beberapa hal terkait informasi terkini, kesehatan,

sejarah, dan masih banyak lagi. Pada channel ini animasi yang digunakan sangat ringan dan enak dipandang mata, membuat penonton tidak terlalu berat mendapatkan informasi namun informasi tetap tersampaikan. Target audiens dari kok bisa sendiri adalah Generasi Z dan Milenial yang cenderung lebih aktif di platform youtube.

4.1.5 Studi Literatur

Studi literatur merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk menghimpun data atau sumber yang berhubungan dengan topik penelitian. (Habsy, B. A., 2017). Untuk menemukan studi literatur yang sesuai maka diperlukan sebuah informasi kesehatan dari sumber yang terpercaya, sumber kesehatan terpercaya di indonesia adalah informasi jurnal yang dikeluarkan langsung oleh pemerintah yaitu KEMENKES RI.



Gambar 4. 12 Jurnal InfoDatin Kemkes RI

Studi literatur yang digunakan untuk mendukung perancangan penelitian ini. Jurnal infoDatin Kementerian Indonesia yang dapat memberikan informasi seputar pengertian, pencegahan, data penderita di indonesia, usia penderita, dan cara pengendalian dari Diabetes Melitus Tipe 2.

4.2 Analisis Data

Pada bagian ini dilakukan sebuah analisis data berupa reduksi data, analisis data, dan penarikan kesimpulan dari data yang sudah diambil.

4.2.1 Reduksi

1. Observasi

Observasi dilakukan di Lab Parahita Cabang Pusat Dharmawangsa Surabaya dimana peneliti mengunjungi laboratorium tempat sample darah diuji. Dalam observasi ini ditemukan sebuah gambaran bahwa dari beberapa sample darah yang diuji HbA1C hasil menunjukkan ada beberapa sample darah yang menunjukkan kadar gula darah yang tinggi pada usia muda. Hal ini menunjukkan bahwa potensi seseorang pada usia muda sangat mungkin untuk terdiagnosa Diabetes Melitus Tipe 2 pada usia muda.

2. Wawancara

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Diabetes Melitus Tipe 2 terjadi karena resistensi insulin, dimana insulin dalam tubuh berjumlah normal tetapi insulin tidak berfungsi secara normal. Sehingga fungsi insulin untuk mengubah gula menjadi energi tidak berjalan, menjadikannya sebuah penumpukan gula darah dalam tubuh.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan di Lab Parahita Cabang Pusat Dharmawangsa Surabaya, dokumentasi berupa beberapa sample darah yang diuji menggunakan mesin Bio Rad D-10 hasil menunjukkan kadar gula darah yang tinggi pada pasien usia muda.

4.2.2 Penyajian Data

1. Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 sangat mungkin menyerang usia muda dilihat dari data yang diberikan oleh Lab Parahita
2. Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan penyakit gaya hidup (*lifestyle*) tidak sehat
3. Perlunya media edukasi untuk usia muda mengenai penyakit ini, agar menumbuhkan kesadaran sejak muda untuk menjaga gaya hidup sehat
4. *Motion Graphic* yang sangat cocok untuk usia muda (15-24 tahun) generasi z

dan milenial karena waktu yang sering dihabiskan usia muda di platform *motion graphic* seperti youtube, tiktok, dan instagram

4.2.3 Kesimpulan

Diabetes Melitus Tipe 2 yang terjadi pada usia muda adalah sebuah ketidakwajaran, mengingat penyakit ini merupakan penyakit yang rata-rata menyerang usia paruh baya dan lansia. Hal ini terjadi karena faktor gaya hidup yang kurang sehat sejak usia muda, menyebabkan resistensi insulin membuat penumpukan gula darah dalam tubuh. Pembuatan *motion graphic* membantu mmenedukasi usia muda untuk lebih peduli akan gaya hidup yang lebih sehat sejak muda. Sehingga terhindari dari Diabetes Melitus Tipe 2 di usia muda dan mencegah potensi terjangkit penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 di usia tua nanti.

4.3 Konsep dan *Keyword*

Pada bagian konsep dan *Keyword* dijelaskan tentang Analisis STP, Unique Selling Proposition, dan Analisis SWOT. Semua analisis tersebut dilakukan untuk dapat menemukan *Keyword* dari sebuah karya.

4.3.1 Analisis STP (Segmentasi Target Positioning)

1. Segmentasi
 - a. Segmentasi Demografis
 - Usia : 15-24 tahun
 - Jenis Kelamin : Laki laki dan Perempuan
 - Status Keluarga : Belum menikah
 - Pekerjaan : Pelajar dan Pegawai
 - Pendidikan : SMA/Sarjana
 - Kelas Sosial : Menengah
 - b. Segmentasi Geografis
 - Wilayah : Surabaya, Jawa Timur
 - Ukuran Kota : Besar
 - Iklim : Tropis
 - c. Psikografis

Secara psikografis, usia yang memiliki kecenderungan aktif menggunakan teknologi dan bersosial melalui dunia maya.

2. Targetting

Untuk target audiens dari *Motion Graphic* Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda Untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat adalah anak usia muda 15-24 tahun dapat diklasifikasikan sebagai anak generasi Z dan Milenial.

3. Positioning

Perancangan *Motion Graphic* Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 adalah sebuah upaya untuk meningkatkan kesadaran akan gaya hidup sehat pada usia muda. Di dalam *motion graphic* ini, dibahas hal hal yang mengedukasi guna meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 berupa pengertian, pencegahan, cara mengenali gejala, faktor penyebab, gaya hidup yang perlu diubah, serta pengenalan gerakan #DMTP2 yang merupakan rangkuman poin poin pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 untuk memudahkan mengingat. Semua hal tersebut disajikan menggunakan *motion graphic* yang menarik dan durasi yang kurang dari 5 menit agar penonton tidak mudah bosan dan pesan tersampaikan dengan baik. Untuk itu Positioning dari *Motion Graphic* Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat adalah *Motion Graphic* berisi edukasi pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 untuk menimbulkan keinginan hidup sehat pada anak usia muda.

4.3.2 Unique Selling Proposition (USP)

Keunikan dari *motion graphic* ini adalah melalui gerakan #DMTP2 membantu penonton untuk mengingat poin-poin yang disampaikan didalam *motion graphic* pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 untuk meningkatkan kesadaran gaya hidup sehat di usia muda. Dengan penyajian *motion graphic* yang dibuat menarik dan durasi yang pendek kurang dari 5 menit membantu penonton tidak mudah bosan namun pesan masih tersampaikan dengan baik.

4.3.3 Analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity Threat)

Tabel 4. 2 Analisis SWOT

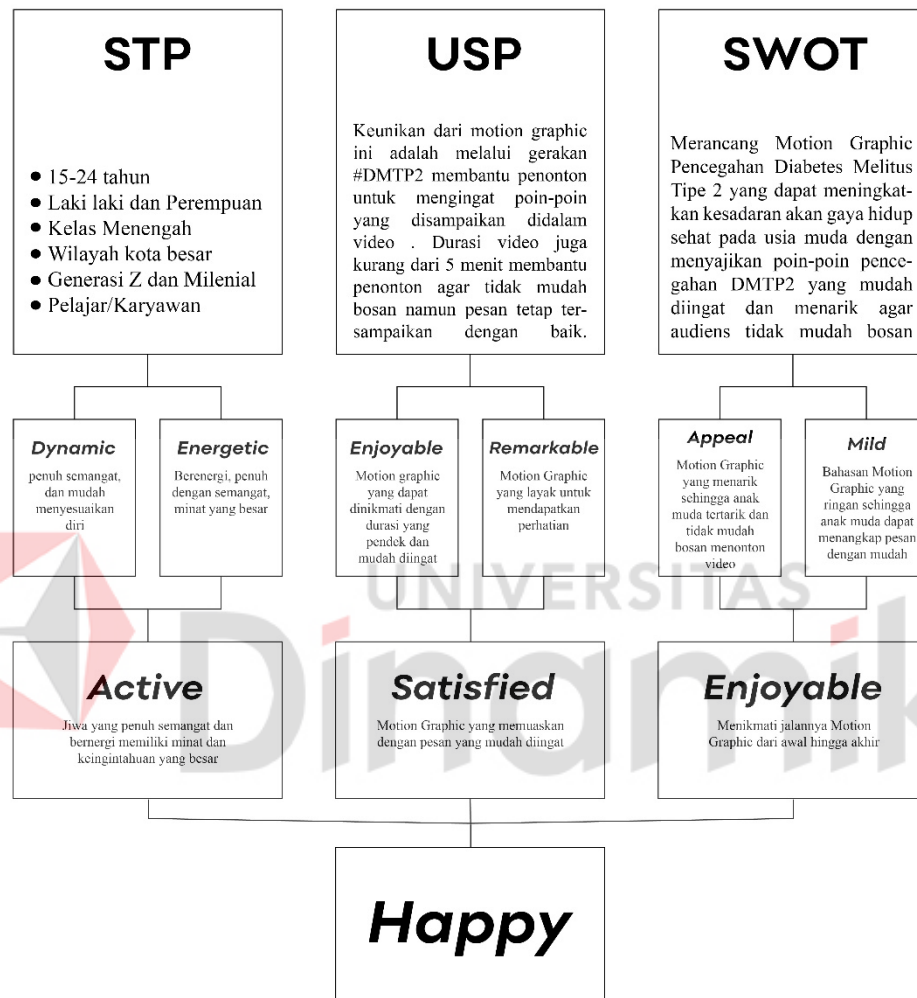
Internal	<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melalui Gerakan #DMTP2 memudahkan mengingat poin pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2. 2. Diabetes Melitus Tipe 2 adalah penyakit Lifestyle yang dapat menyerang semua umur. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak usia muda memiliki rasa keingintahuan yang besar, sehingga kesehatan bukan prioritas utama apalagi gaya hidup sehat 2. Anak usia muda mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitar
Eksternal		
<i>Opportunity</i>	<i>Strength - Opportunity</i>	<i>Weakness - Opportunity</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Diabetes Melitus Tipe 2 perlu dicegah sedini mungkin bahkan saat masih balita pun orang tua perlu ikut berperan serta dalam mengawasi konsumsi gula 2. Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 mulai dari Primer, Sekunder dan Tersier dapat membantu masyarakat untuk mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. 3. Usia kritis yang perlu perhatian khusus adalah usia muda/remaja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diabetes Melitus Tipe 2 perlu dicegah sedini mungkin, dengan fokus utama usia yaitu usia muda/ remaja 2. Peran serta orang tua juga diperlukan untuk mengawasi gaya hidup anaknya apakah sudah sehat atau kurang sehat. 3. Pencegahan Diabetes Melitus TP 2 Primer, Sekunder, Tersier perlu dikenalkan sedini mungkin bahkan di lingkungan keluarga sendiri. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orang tua ikut berperan dalam mendidik anak usia muda untuk membiasakan memiliki pola hidup sehat 2. Memberikan informasi akan gaya hidup sehat dilingkungan keluarga, agar terhindar dari pengaruh lingkungan gaya hidup kurang sehat.
<i>Threats</i>	<i>Strength – Threats</i>	<i>Weakness – Threats</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Anak usia muda mengacuhkan informasi seputar kesehatan (Diabetes Melitus Tipe 2) 2. Anak usia muda nyaman dengan gaya hidup yang sedang dialami sekarang (gaya hidup tidak sehat). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi berupa poin rangkuman informasi #DMTP2, agar anak usia muda dapat mengetahui informasi seputar kesehatan sesingkat mungkin namun informasi disampaikan jelas. 2. Membiasakan <i>Lifestyle</i> yang sehat sedini mungkin, agar anak usia muda menikmati gaya hidup sehatnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sifat anak usia muda yang acuh akan informasi seputar kesehatan, ditambah dengan rasa keingintahuan yang tinggi. Bisa membuat anak usia muda memiliki gaya hidup tidak sehat yang akut.

Strategi Utama : Perancangan Motion graphic Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat

(Sumber: Olahan Peneliti,2022)

4.3.4 Analisis Key Communication Message

Tabel 4. 3 Analisis *Key Communication Message*



(Sumber : Olahan Peneliti,2022)

4.3.5 Deskripsi Konsep

Setelah melakukan analisa mulai dari proses wawancara, observasi, studi literatur dan dokumentasi, untuk merancang Motion Graphic Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat ditemukan *Key Communication Message* yaitu *Happy*. *Happy* Menurut Lexico powered by Oxford adalah sebuah perasaan yang menunjukkan kesenangan atau kepuasan. Sedangkan *Happy* menurut, Cambridge English Dictionary adalah perasaan yang menunjukkan senang atau senang dengan rasa puas.

Dari keyword tersebut, dapat membantu mewakili elemen didalam *motion graphic* yang menunjukkan warna, ekspresi, jalan cerita, dan naskah yang memiliki nilai *Happy*. Sehingga nilai yang didapat penonton pada saat melihat *motion graphic* ini, bukan nilai menakut-nakuti. Sehingga nilai yang tersampaikan adalah memiliki hidup sehat sungguh menyenangkan, melalui *motion graphic* edukasi dan gerakan untuk mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat.

4.4 Konsep Perancangan Karya

Pada bagian ini dijelaskan proses demi proses perancangan karya, mulai dari berbentuk konsep hingga menjadi implementasi karya atau karya digital. Dijelaskan beberapa tahap sebelum terbentuk sebuah karya *motion graphic*, mulai dari Pra Produksi, Produksi, hingga post produksi (implementasi karya)

4.4.1 Pra Produksi

1. Ide

Ide penulis berawal dari permasalahan gaya hidup kurang sehat yang sedang terjadi dikalangan anak muda, dimana usia muda sudah mengidap atau didiagnosa memiliki penyakit tidak menular seperti Jantung Koroner, Stroke, Hipertensi dan Diabetes Melitus. Tentunya hal ini juga tidak lepas dari perkembangan jaman yang begitu pesat. Berangkat dari permasalahan ini, penulis ingin melakukan upaya pencegahan penyakit diabetes melitus tipe 2 berupa *motion graphic* yang dapat meningkatkan kesadaran gaya hidup sehat.

2. Konsep

Motion Graphic ini akan menggunakan konsep *motion graphic* agar penonton tidak bosan namun *motion graphic* tetap menarik. Dengan pengemasan *Storytelling* namun masih tetap edukatif, karena pada dasarnya manusia suka mendengarkan cerita. Pesan yang ingin disampaikan kepada penonton adalah pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat melalui alur cerita, latar cerita, tokoh cerita, dan adegan cerita. Alur cerita disampaikan se informatif mungkin, namun tidak membosankan dengan gaya penyampaian berbicara yang santai.

3. Shotlist

a. Fade in

Menurut Lexico powered by Oxford Fade in adalah sebuah teknik Pembuatan film dan penyiaran dimana gambar dibuat muncul secara bertahap.

b. Transition Slide

Menurut Microsoft Transisi slide adalah efek visual yang muncul ketika beralih dari satu slide ke slide berikutnya.

c. Zoom in

Menurut Cambridge English Dictionary Zoom in adalah penyesuaian kamera agar object dalam foto tampak besar atau lebih dekat.

d. Zoom out

Menurut Cambridge English Dictionary Zoom out adalah penyesuaian kamera agar object dalam foto tampak kecil atau lebih jauh.

e. Pop Up

Menurut definisi dari WhatIs.com Pop Up adalah area tampilan, jendela kecil, object kecil yang muncul secara tiba-tiba secara visual.

f. Cut to

Menurut thefreedictionary.com by farlex Cut to adalah berpindah ke adegan yang lain.

4. Tipografi

Dalam perancangan karya *motion graphic* “Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat” yang memiliki konsep “Happy” maka font tipografi yang digunakan untuk memunculkan unsur bahagia dan senang adalah Tipe font “Sans Serif” karena font “Sans Serif” mampu memberikan karakter yang tegas dan kuat, mudah terbaca, dapat terlihat dengan jelas, formal dan netral menurut Rustan (2011). Oleh karena itu, penyebaran informasi pencegahan DMTP2 yang berhubungan dengan kesehatan.

Maka perlu adanya font yang tegas dan kuat, mudah dibaca, dan masih terlihat formal namun tidak kaku. Font dikemas dengan warna yang netral untuk tetap bisa menimbulkan kesan “*Happy*”



Gambar 4. 13 Tipe Font Sans Serif

5. Warna

Dalam perancangan karya *motion graphic* “Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat” yang memiliki konsep “*Happy*” maka diperlukan adanya sinkronasi antara warna yang digunakan dengan konsep *Keyword* yang sudah didapat yaitu “*Happy*”. Didalam konsep tersebut warna yang digunakan adalah warna yang mewakili unsur bahagia dan senang. Berdasarkan teori warna yang dirangkum oleh C.S Jones yang terdiri dari 8 warna dasar.

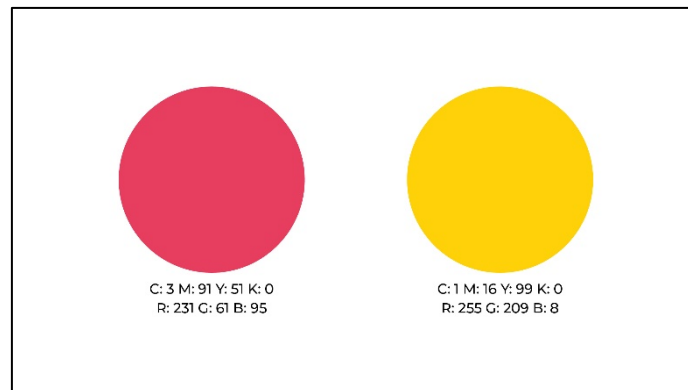
a. Arti warna merah

Warna merah adalah warna yang beraura kuat, memberikan sebuah arti gairah dan energi untuk menyerukan sebuah tindakan. Dalam psikologi warna, merah artinya keberanian, kekuatan, dan energi, gairah untuk melakukan sebuah tindakan, serta melambangkan kegembiraan.

b. Arti warna kuning

Warna kuning adalah warna yang memberi kehangatan dan rasa bahagia. Warna yang mengandung makna optimis, ceria dan semangat. Secara psikologis warna kuning diartikan sebagai warna yang paling bahagia, menyolok. Kuning sering dilihat sebagai warna matahari, keberadaannya dapat merangsang aktivitas mental dan pikiran.

Oleh karena itu, warna yang dipilih sesuai dengan konsep “*Happy*” adalah warna merah dan kuning.



Gambar 4. 14 Warna “Happy”

6. Storyline

STORYLINE “*MOTION GRAPHIC* PERANCANGAN PENYAKIT DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA USIA MUDA UNTUK MENINGKATKAN KESADARAN GAYA HIDUP SEHAT”

LATAR BELAKANG

NARATOR : “Seiring perkembangan jaman yang begitu pesat, kita tau bahwa banyak hal dapat kita lakukan secara instan dan cepat. Tetapi sesuatu yang instan terkadang justru sangat berbanding terbalik dengan kesehatan.

NARATOR : “Hal ini berhubungan sangat erat dengan gaya hidup kita di era modern, seperti sekarang.

NARATOR : “Di era modern seperti sekarang, kita bisa melakukan apa saja hanya dengan 1 gadget pintar.

NARATOR : “Mulai dari Pesan makanan, Pesan barang, hingga.. Pesan.. tiket.. nonton dan masih banyak lagi. Pemesanan itu dilakukan secara on..line.. melalui handphone kalian.

NARATOR : “Hal ini tentunya membuat kita semakin jarang bergerak dari tempat duduk kita, dan tentunya membuat kita malas apa lagi olahraga.

BRIDGING

NARATOR : “Gaya hidup tersebut, tentunya adalah gaya hidup yang tidak sehat.

NARATOR : “gaya hidup yang tidak sehat tentunya akan sangat berdampak bagi kesehatan kita.

NARATOR : “Dan tentunya ini akan meningkatkan presentase seseorang terkena Penyakit tidak Menular seperti Diabetes Melitus Tipe 2 karena *lifestyle* yang kurang sehat.

MATERI 1

NARATOR : “Untuk itu mari kita kenal lebih dahulu apa itu Diabetes Melitus Tipe 2 atau penyakit *Life Style* ini.

NARATOR : “Menurut WHO Diabetes Melitus Tipe 2 adalah kondisi dimana kadar gula dalam darah melebihi nilai normal

NARATOR : “kenapa ini semua bisa terjadi? Ini semua disebabkan karena pankreas tidak memproduksi hormon insulin dalam jumlah yang dibutuhkan tubuh atau hormon insulin tidak bekerja secara efektif, yang akhirnya darah kelebihan kadar gula.

NARATOR : “Penyakit ini sering kita kenal dengan sebutan Kencing manis...

MATERI 2

NARATOR : “ Oke, kalau kita bertanya kenapa DM Tipe 2 disebut penyakit *Life Style*?

NARATOR : “Disebut sebagai penyakit *Lifestyle*, Karena penyebab utama DM Tipe 2 selain karena faktor keturunan atau genetikal , faktor utamanya adalah karena gaya hidup tidak sehat

MATERI 3

NARATOR : “Contoh nyata dari gaya hidup tidak sehat yaitu seperti

NARATOR : “mengonsumsi makanan *fast food*, jarang bergerak, minuman beralkohol, dan merokok”

MATERI 4

NARATOR : “kalau kita sudah mengetahui cara pencegahannya, maka gerakan #DMTP2 berikutnya yaitu, bagaimana mengenail gejala awal dari Diabetes Melitus Tipe 2”

NARATOR : “gejala yang dapat dikenali dari Diabetes Melitus Tipe 2 seperti :

- a. Penurunan berat badan
- b. Rasa lemas
- c. Peningkatan rasa haus (polidipsi)
- d. Peningkatan rasa lapar (polifagia)
- e. Peningkatan pengeluaran urin (poliurea)
- f. Luka yang tidak kunjung sembuh
- g. Kesemutan
- h. Impotensi/keputihan

MATERI 5

NARATOR : “untuk itu mari kita kenal terlebih dahulu sebuah gerakan untuk mengatasi, mencegah, dan mengedukasi tentang Diabetes Melitus Tipe 2

NARATOR : “Dengan Gerakan Bernama #DMTP2”

NARATOR : “yang memiliki sebuah singkatan D = Apa itu Diabetes Melitus Tipe 2”

NARATOR : “M = Mencegah Diabetes Melitus Tipe 2”

NARATOR : “T =LifeStyle penyebab Diabetes Melitus Tipe 2”

NARATOR : “P = Penyebab Diabetes Melitus Tipe 2”

NARATOR : “2 = yang memiliki arti 2 generasi muda yang rentan terkena Diabetes Melitus Tipe 2 di usia muda”

NARATOR : “2 generasi itu adalah Gen Z dan Milenial”

Bridging

Narator : “melalui gerakan #DMTP2 langkah awal yang harus dilakukan yaitu MENCEGAH”

NARATOR : “Karena seperti kata pepatah “Mencegah lebih baik dari pada mengobati”

MATERI 6

NARATOR : “Untuk itu ada 3 hal yang dapat kita lakukan, untuk mencegah Diabetes Melitus Tipe 2”

NARATOR : “Pertama yaitu pencegahan Primer, berupa latihan jasmani, program penurunan BB dan berhenti merokok”

NARATOR : “Berikutnya ada pencegahan Sekunder, berupa memberi informasi tentang bahaya DM TIPE 2, untuk meningkatkan kesadaran hidup sehat.

NARATOR : “Terakhir yaitu Pencegahan Tersier, berupa rutin memeriksakan kondisi kesehatan tubuh, guna mengetahui kondisi tubuh lebih awal jika terjangkit DM TIPE 2.

NARATOR : “Salah satunya kalian bisa rutin melakukan check up di Laboratorium kesehatan di dekat kalian , atau bisa juga di puskesmas terdekat.”

MATERI 7

NARATOR : “Melalui gerakan #DMTP2 ini, Yuk Teman-teman yang masih muda untuk mulai mengubah kebiasaan kurang sehat kalian, menjadi lebih sehat.”

NARATOR : “Supaya kita bisa mencegah penyakit Lifestyle ini (Diabetes Melitus Tipe 2)”

NARATOR : “Dengan Memulai gaya hidup yang lebih sehat, kamu sudah memulai langkah awal peduli terhadap kesehatan tubuhmu”

NARATOR : “Tubuh yang sehat akan mendatangkan kehidupan yang bahagia di masa tua kita dan mencegah PenyakitTidakMenular lainnya.

CLOSING

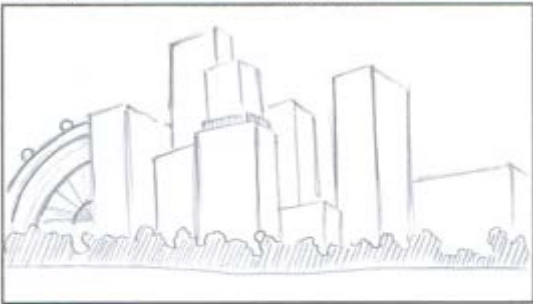
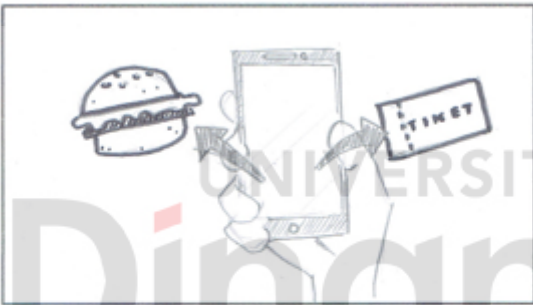

NARATOR : “Jika apa yang sudah teman2 dengar sangat bermanfaat, yuk jangan biarkan informasi ini berhenti di kamu saja”




NARATOR : “Mari kita cegah Diabetes Melitus Tipe 2 ini sejak dini, dan mengingatkan sesama akan bahaya Diabetes Melitus Tipe 2 pada usia muda. Yang merupakan salah satu bentuk pencegahan Sekunder dari Diabetes Melitus Tipe 2.




NARATOR : “Sebarkan Video Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada usia muda ke orang terdekatmu, salam hangat dan terima kasih”

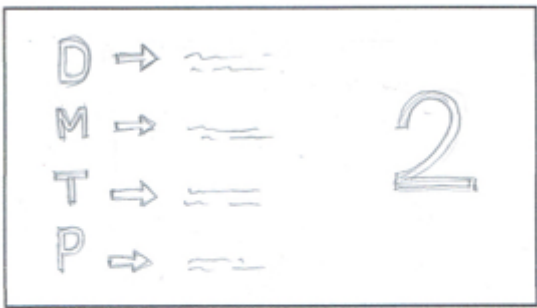

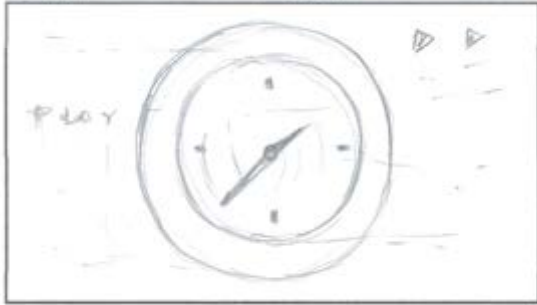
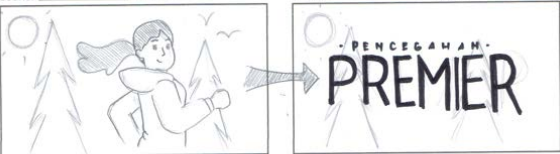





UNIVERSITAS
Dinamika

7. Storyboard		
SCENE	Sketch Scene	Penjelasan
SCENE 1	<p>Scene: INTRO Shots: _____</p>  <p><u>Seiring dengan perkembangan</u> <u>jaman yang begitu pesat...</u></p>	Menjelaskan perkembangan jaman yang begitu pesat
SCENE 2	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p><u>semua hal dapat dilakukan</u> <u>hanya dengan 1 gadget pintar</u> <u>(pesan makan, pesan tiket film)</u></p>	Menjelaskan semua hal bisa dilakukan hanya dengan 1 gadget pintar
SCENE 3	<p>Scene: _____ Shots: _____</p> 	Penjelasan pengenalan karakter utama yang memiliki hidup yang tidak sehat

SCENE 4	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p><u>Menurut WHO, DMTP2 adalah</u> <u>kondisi dimana kadar gula darah</u> <u>melebihi nilai normal....</u></p>	Menjelaskan penjelasan Diabetes Melitus Tipe 2
SCENE 5	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p><u>Penyakit ini sering kita</u> <u>kenal dengan penyakit kencing</u> <u>manis</u></p>	Menjelaskan sebutan Diabetes Melitus Tipe 2 yang terdengar sering di khalayak umum
SCENE 6	<p>Scene: _____ Shots: _____</p> 	Menunjukkan scene kenapa diabetes melitus tipe 2 disebut penyakit lifestyle

SCENE 7	<p>Scene: _____ Shots: _____</p> 	Menunjukkan karakter utama yang memiliki gaya hidup tidak sehat
SCENE 8	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p>Gejala yang dapat dikenali dari Diabetes Melitus Tipe 2</p>	Menunjukkan gejala yang dialami karakter utama akibat gaya hidup yang tidak sehat
SCENE 9	<p>Scene: _____ Shots: _____</p> 	Menunjukkan karakter utama sedang terbaring lemas di sofa

SCENE 10	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p><u>Dengan gerakan #DMTP2 membantu kita untuk mengatasi, mengenali mencegah dan mengedukasi Diabetes Melitus tipe 2</u></p>	Menjelaskan gerakan #DMTP2
SCENE 11	<p>Scene: _____ Shots: _____</p> 	Menunjukkan pepatah orang tua “mencegah lebih baik daripada mengobati”
SCENE 12	<p>Scene: _____ Shots: _____</p> 	Menunjukkan andai waktu bisa diputar kembali
SCENE 13	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p><u>latihan jasmani, program penurunan berat badan dan berhenti merokok ada langkah dari...</u></p> <p><u>Pencegahan primer</u></p>	Menjelaskan pencegahan yang dapat dilakukan, untuk mencegah DMTP2

SCENE 14	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p><u>Pencegahan sekunder berupa</u> <u>memberikan informasi seputar</u> <u>Diabetes Melitus Tipe 2</u></p>	Pencegahan sekunder adalah pencegahan berupa memberikan atau peduli akan kesehatan
SCENE 15	<p>Scene: _____ Shots: _____</p>  <p><u>Sedangkan tersier berupa</u> <u>rutin memeriksa kondisi</u> <u>kesehatan</u></p>	Pencegahan tersier adalah rutin memeriksa kondisi kesehatan
SCENE 16	<p>Scene: _____ Shots: _____</p> 	Closing berupa sebuah ajakan untuk mencegah DMTP2 sedini mungkin

4.4.2 Produksi

1. Motion Graphic

Menurut Ross Croock dkk (2014: 74-75) *Motion Graphic* adalah cabang dari desain grafis yang terdiri dari ilustrasi, typography, fotografi dan videografi yang

menggunakan teknik animasi. *Motion graphic* mampu memberikan sentuhan emosi kepada penonton melalui musik dan penyampaian informasi dan citra yang bergerak menyediakan kesempatan untuk mengkomunikasikan isi dari pesan yang ingin disampaikan. Karena itu *Motion graphic* dapat menciptakan daya pikat secara visual dan emosional yang mampu membujuk penonton.

2. Voice Over

Penulis melakukan Teknik Voice Over untuk mengisi suara dari narator, agar pesan tersampaikan dengan jelas melalui sebuah alur cerita yang enak di dengar. Sehingga pesan pun dapat tersampaikan dengan baik


3. Rendering


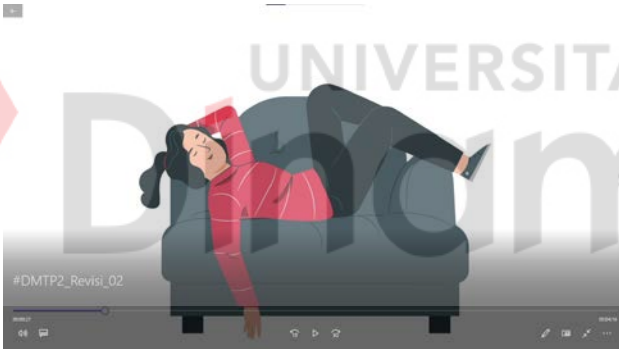
Tahap akhir dari proses produksi adalah rendering. Proses ini membutuhkan spesifikasi komputer yang tinggi agar proses rendering dapat berjalan dengan cepat. Rendering adalah proses pengambilan gambar frame per frame yang digabungkan membentuk sebuah frame berjalan dan menjadi sebuah motion graphic.

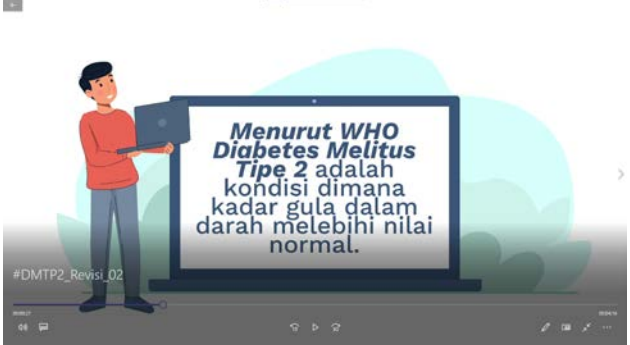
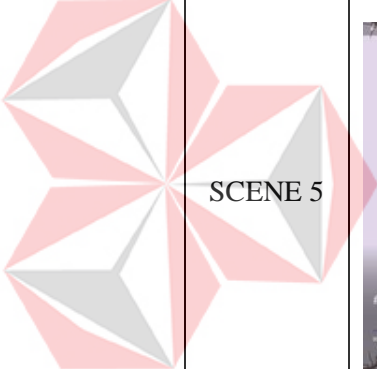

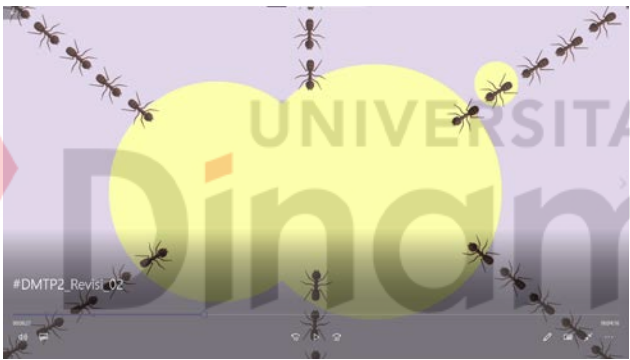

4.4.3 Implementasi Karya (Post Produksi)

1. Mixing

Proses terakhir yang menggabungkan antara hasil motion graphic dan voice over yang berkesinambungan. Membentuk sebuah alur cerita bergambar didukung juga dengan audio visual berbentuk cerita yang membantu audiens menerima pesan secara visual gambar dan visual audio.




SCENE	Motion Graphic Visual	Penjelasan
SCENE 1		Scene menunjukkan sebuah perkotaan yang padat dan mengalami kemajuan

SCENE 2		<p>Scene yang menunjukkan di era modern seperti sekarang. Semua bisa dilakukan hanya dengan 1 gadget pintar.</p>
SCENE 3	 	<p>Pengenalan karakter utama, dengan gaya hidupnya yang suka malas-malasan, dan memiliki gaya hidup tidak sehat.</p>
SCENE 4		<p>Penjelasan awal mengenai apa itu diabetes melitus tipe 2 menurut WHO</p>

	 <p>Menurut WHO Diabetes Mellitus Tipe 2 adalah kondisi dimana kadar gula dalam darah melebihi nilai normal.</p> <p>#DMTP2_Revisi_02</p>	
 <p>SCENE 5</p>	 <p>#DMTP2_Revisi_02</p>  <p>#DMTP2_Revisi_02</p>  <p>#DMTP2_Revisi_02</p>	<p>Scene DMTP2 sering disebut atau dikenal sebagai penyakit kencing manis</p>

SCENE 6		Scene menjelaskan kenapa DMTP2 disebut penyakit lifestyle
SCENE 7		Scene menjelaskan gaya hidup tidak sehat yang dilakukan oleh karakter utama
SCENE 8		Scene gejala yang mulai dialami oleh karakter utama akibat gaya hidup yang tidak sehat
SCENE 9		Scene penyesalan yang dialami oleh karakter utama akibat gaya hidup yang tidak sehat

SCENE 10		Scene dimana karakter utama membuka sebuah video tentang penjelasan #DMTP2
SCENE 11		Scene karakter utama teringat kata pepatah kakeknya “mencegah lebih baik daripada mengobati”
SCENE 12		Scene dimana andai waktu bisa diputar kembali
SCENE 13		Scene menunjukan karakter utama melakukan olahraga, bentuk dari pencegahan primer

SCENE 14		Scene menunjukkan karakter utama peduli akan kesehatan, bentuk dari pencegahan sekunder
SCENE 15		Scene menunjukkan karakter utama rutin melakukan check up, bentuk dari pencegahan tersier
SCENE 16		Closing dari motion graphic berupa langkah mengajak untuk mencegah DMTP2 sejak dini

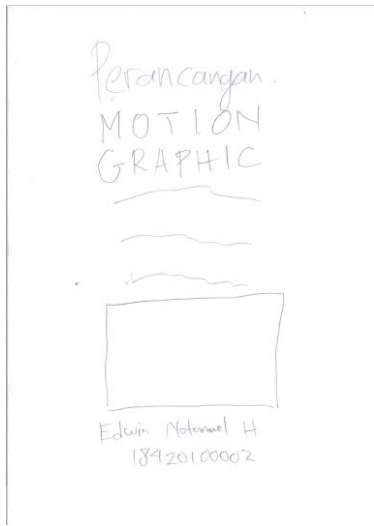
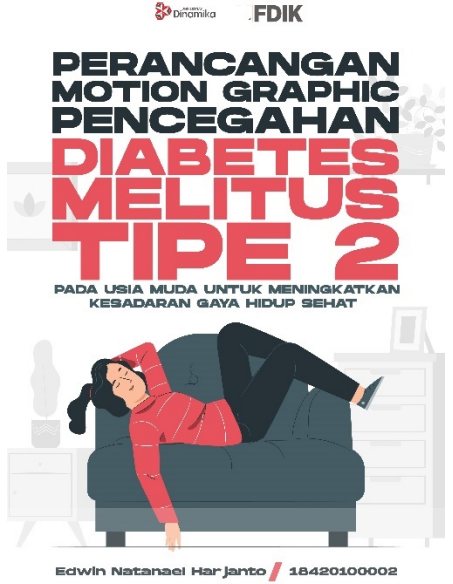
2. Publikasi

a. Trailer dan Teaser Motion Graphic



Trailer berdurasi 30 detik yang menunjukkan pesan utama yang ingin disampaikan didalam motion graphic, agar audiens mengerti terlebih dahulu apa inti yang akan dibahas didalam motion graphic. Yang tentunya akan membantu seseorang untuk tertarik melihat motion graphic ini. Teaser berdurasi 10-15 detik yang berisi cuplikan singkat yang membuat penonton penasaran dengan apa yang akan terjadi didalam motion graphic.

b. Media pendukung offline

1. Sketsa Poster

Sketch	Poster Digital
	

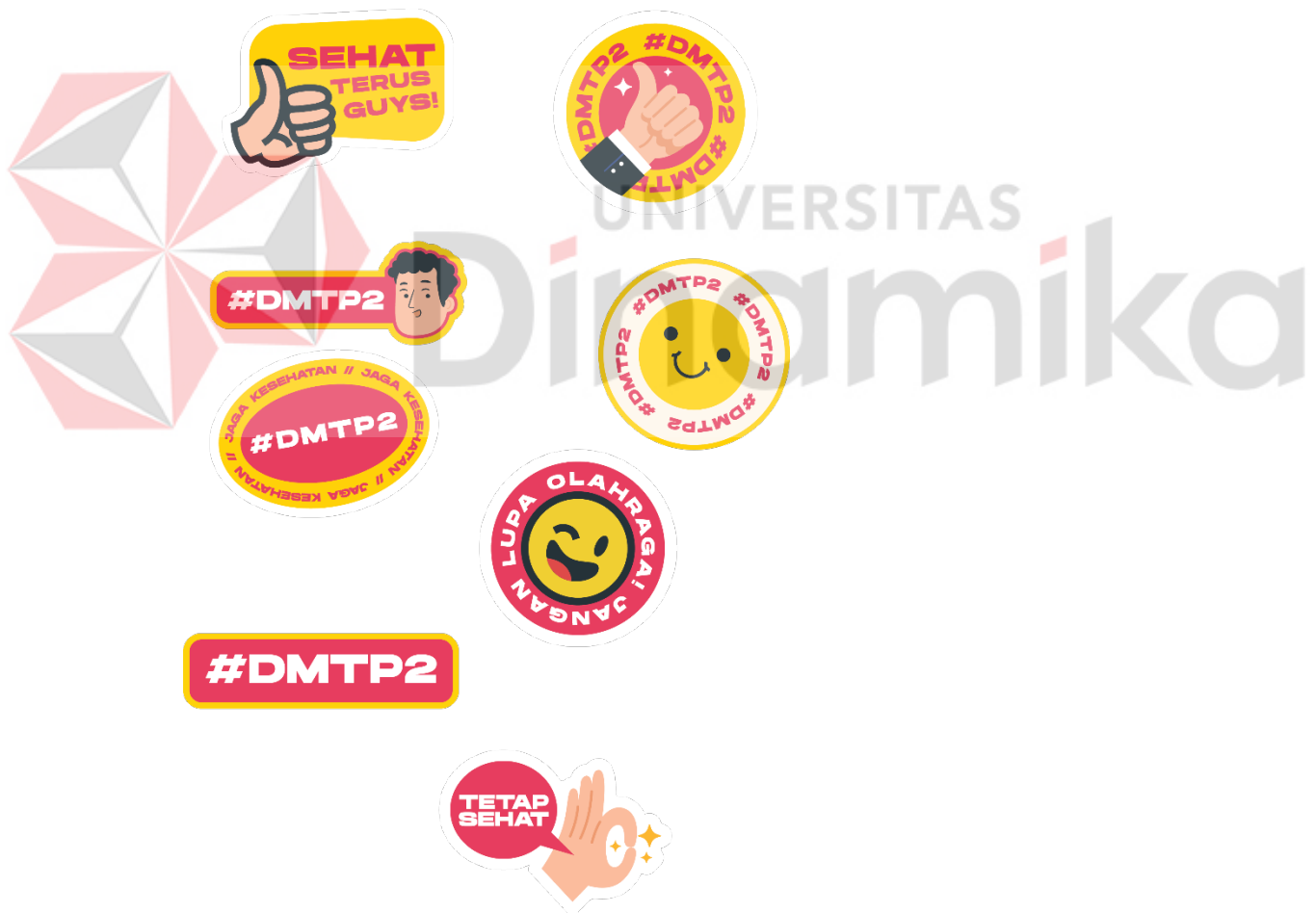
2. Sketsa X-Banner

Sketch	X Banner Digital
	

3. Merchandise gantungan



Gambar 4. 15 Merchandise Gantungan Diabetes Melitus Tipe 2



Gambar 4. 16 Merchandise Sticker Diabetes Melitus Tipe 2

4.4.4 Pembahasan Karya

Pada bagian ini dijelaskan secara detail pesan yang ingin disampaikan pada setiap scene bertujuan untuk menjelaskan keterkaitan alur cerita dengan pesan yang ingin disampaikan.

1. Scene 1

Pesan yang ingin disampaikan adalah perkembangan jaman yang begitu cepat. Gedung gedung pencakar langit ditunjukkan untuk menunjukkan perkembangan jaman. Kereta memiliki arti perkembangan jaman yang begitu dinamis dan tentunya cepat. Mobil ditunjukkan banyak yang artinya bukan 1 2 orang yang mengalami perkembangan jaman namun banyak orang.

2. Scene 2

Pesan yang ingin disampaikan adalah semua aktivitas dapat dilakukan hanya dengan 1 gadget pintar. Seperti pesan tiket nonton, pesan makanan secara online, pesan barang hanya dengan 1 gadget pintar.

3. Scene 3

Pesan yang ingin disampaikan adalah pengenalan karakter utama yang memiliki gaya hidup tidak sehat seperti bermain hp sambil rebahan, bermalas-malasan.

4. Scene 4

Pesan yang ingin disampaikan adalah penjelasan awal tentang apa itu DMTP2? Menurut WHO Anak muda sedang menonton dan minum minuman manis menunjukkan gaya hidup anak usia muda yang umum dilakukan. Gaya hidup itu kurang sehat karena minuman manis dan makanan manis.

5. Scene 5

Pesan yang ingin disampaikan adalah orang orang mengenal DMTP2 dengan sebutan Kencing Manis. Air kuning dikelilingin semut menunjukkan kandungan gula yang tinggi pada pengeluaran urin.

6. Scene 6

Pesan yang ingin disampaikan adalah jika banyak orang bertanya-tanya kenapa DMTP2 disebut penyakit lifestyle dengan cara googling. Maka jawabannya adalah karena gaya hidup tidak sehat.

7. Scene 7

Pesan yang ingin disampaikan adalah gaya hidup karakter utama yang begitu suka makanan manis dan fast food menunjukkan sebuah gaya hidup yang tidak sehat.

8. Scene 8

Pesan yang ingin disampaikan menunjukkan karakter utama mulai mengalami beberapa gejala mulai dari penurunan berat badan, peningkatan rasa haus, peningkatan rasa lapar, kesemutan, lemas, dan impotensi.

9. Scene 9

Pesan yang ingin disampaikan adalah penyesalan dan raut wajah sedih karakter utama karena dulu memiliki gaya hidup tidak sehat dan sekarang ia menyesal baru peduli akan kesehatan sekarang.

10. Scene 10

Pesan yang ingin disampaikan adalah karakter utama menyesal baru peduli akan kesehatan, dan melihat video di Hpnya tentang gerakan pencegahan #DMTP2.

11. Scene 11

Pesan yang ingin disampaikan adalah karakter utama teringat akan pepatah dari kakeknya “mencegah lebih baik dari pada mengobati.

12. Scene 12

Pesan yang ingin disampaikan adalah andai karakter utama dapat memutar kembali waktu maka ia akan mengubah kebiasaan lamanya.

13. Scene 13

Pesan yang ingin disampaikan adalah kegiatan karakter utama jika ia dapat memutar kembali waktu dan hidup sehat. Ditunjukkan efek nostalgia atau masa lalu berupa background yang abu-abu dan efek kamera VSR.

14. Scene 14

Pesan yang ingin disampaikan adalah kegiatan pencegahan sekunder dimana karakter utama peduli akan kesehatan jika ia dapat memutar kembali waktu.

15. Scene 15

Pesan yang ingin disampaikan adalah kegiatan pencegahan tersier dimana karakter utama rutin melakukan check kesehatan di laboratorium jika ia dapat



memutar kembali waktu. Background biru menunjukkan sedang berada di sebuah tempat yang steril yaitu di rumah sakit atau laboratorium.

16. Scene 16

Pesan yang ingin disampaikan adalah berupa ajakan untuk mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat dan mencegah #DMTP2 sejak dini dan sedini mungkin. Kemudian dilanjutkan dengan kata-kata penutupan atau CLOSING Video.



UNIVERSITAS
Dinamika

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka terciptalah sebuah karya berupa motion graphic pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat. Dengan konsep motion graphic “*Happy*” yang didapat setelah melakukan analisis, observasi, wawancara dan studi literatur. Konsep Motion Graphic Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 dibawakan dengan “*Happy*” (ceria) dalam penyampaian informasinya, dengan tujuan menghindari kesan menakut-nakuti.

Dari keyword “*Happy*” maka pembuatan Motion Graphic harus berpedoman kepada keyword “*Happy*”. Keyword tersebut terdiri dari beberapa *Keyword* aktif, dinamis, kenyamanan, diingat/diperhatikan, menarik, dan ringan/nyaman. Lalu dari kata kunci tersebut diimplementasikan kedalam sebuah motion graphic yang bisa ditonton oleh anak muda dengan informasi yang padat dan jelas namun tetap menarik. Dan juga diimplementasikan ke dalam media promosi berupa *Merchandise*, dan *Digital Promotion*.

5.2 Saran

Dari penelitian yang sudah dilakukan maka terciptalah sebuah Motion Graphic pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Muda untuk Meningkatkan Kesadaran Gaya Hidup Sehat. Didalam penelitian ini tentunya terdapat beberapa kekurangan yaitu dalam karya Motion Graphic hanya fokus membahas tentang pengertian DMTP2, Gejala DMTP2, Pencegahan DMTP2 tidak menyinggung persoalan tentang DMTP1. Harapan untuk penelitian kedepan adalah membahas secara mendetail apa itu DMTP2 dan DMTP1 (pengertian, pencegahan, gejala, perbedaan, dsb). Sehingga masyarakat dapat mengetahui informasi DMTP1 dan DMTP2 secara detail dalam 1 pembahasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, A. (2007). *Media Pembelajaran* (cetakan kesembilan). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Blair, P. (1994), *Cartoon Animation*(Collectors edition), Walter Foster Publishing, Laguna Hills.
- Budiati, I. D. (2018). *Profil Generasi Milenial*.
- Candler, T. P., Mahmoud, O., Lynn, R. M., Majbar, A. A., Barrett, T. G., & Shield, J. P. H. (2017). Research: Epidemiology Continuing rise of Type 2 diabetes incidence in children and young people in the UK. 0–2. <https://doi.org/10.1111/dme.13609>
- Center of Disease Control and Prevention. (2017). *National Diabetes Statistics Report : Estimates of diabetes and its Burden in the United States*.
- Depkes, R. (2015). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Francis, T. and H F.. (2018). ‘True Gen’: Generation Z and its implications for companies. *McKinsey & Company*.
- Gupta, O., & Gulati, G. (2014, August). Psycho-analysis of Mobile applications usage among Generation Z Teens. *International Journal on Global Business Management & Research*, 3(1), 80-95.
- Handoko, H., & Swasta, B. (2018). *Manajemen Pemasaran Analisis Prilaku Konsumen*. Yogyakarta: Bpee.
- Hasdianah, H.R. 2012. *Mengenal Diabetes Melitus Pada Orang Dewasa dan Anak-anak dengan Solusi Herbal*. Cetakan 1. Yogyakarta: Nuha Medika.
- IDF. (2017). *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition*, Internasional Diabetes Federation 2017. (marcia, 1991 dalam Sprintall & Collin,2002). Hill (1980, dalam Sprinthall dan Collins,2002)
- Kao, K., & Sabin, M. A. (2016). Type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. 45(6), 401– 406.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*

- Nazir, M. (1988). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Nurgiyantoro, B. (Juni 2004), Kontribusi Sastra Anak dalam Pembentukan Kepribadian Anak, dalam *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, XXIII/2, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Nurgiyantoro, B. (Mei 2010), Sastra Anak dan Pembentukan Karakter, dalam *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, XXIX/3, Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Ordun, G. (2015). Millenial (Gen Y) Consumer Behavior, Their Shopping Preferences and Perceptual Maps Associated with Brand Loyalty. *Canadian Social Science*, 11 (4), 40-55.
- Rahmawati. (2011). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe-2 Rawat Jalan Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar
- Research, G. (2011). Consumers Of Tomorrow Insights And Observations About Generation Z. [Http://Www. Integreon.Com/Pdf/Blog/Consumers_Of_Tomorrow_Insights_And_Observations_About_Generation_Z](http://Www.Integreon.Com/Pdf/Blog/Consumers_Of_Tomorrow_Insights_And_Observations_About_Generation_Z).
- Shatto, B., & Erwin, K. (2016). Moving On From Millennials: Preparing for Generation Z. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 47(6).
- Soewando, & I. Subekti, (2009) *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu bagi Dokter maupun Edukator* (p. 20). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Telo, G. H., Cureau, F. V, Moyses, S., Bloch, K. V, & Schaan, B. D. (2019). Prevalence type 2 diabetes among adolescents in Brazil : findings from study of Cardiovascular Risk in Adolescents (ERICA). *Pediatric Diabetes*. <https://doi.org/10.1111/pedi.12828>
- WHO. (2017). *Global Report on Diabetes* <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/> diakses tanggal 30 Oktober 2021
- WHO. 1999. “*Definisi, diagnosis, Dan Klasifikasi Diabetes*.”
- Widodo, A. 2012. *Stres pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Melaksanakan Program Diet di Klinik Penyakit Dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang*.
- Widyastuti, N M. R. 2015. *Pengaruh Kombinasi Pengaturan Pola Diet DM dan*

Senam Diabetes Terhadap Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe 2.

Wright, J. A. (2013), Animation Writing and Development: From Script Development to Pitch. Routledge, London.

<http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/11/Diabetes-Fakta-dan-Angka.pdf>

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/4554/4082>



UNIVERSITAS
Dinamika