BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi manusia, karena setiap orang dapat mengalami masalah kesehatan, baik itu penyakit menular maupun tidak menular. Penyakit tidak menular bisa diturunkan melalui genetik, penyakit genetik disebabkan oleh adanya kelainan dalam susunan gen pada seseorang. Salah satu contoh dari penyakit genetik adalah Thalasemia.

Thalasemia merupakan penyakit kelainan genetik pada sel darah merah yang diturunkan. Kelainan ini disebabkan adanya gangguan pembentukan rantai globin alfa 2 atau beta. Secara klinis, thalasemia dibagi menjadi 2 jenis yaitu Thalasemia minor dan Thalasemia mayor. Thalasemia minor biasanya tidak menunjukkan gejala-gejala yang khas, sedangkan thalasemia mayor menunjukkan gejala yang khas. Dampak Thalasemia mayor yaitu anak mudah lelah dan intoleransi terhadap aktivitas. Stimulasi yang ada di sumsum tulang belakang berlebih dapat menyebabkan perubahan fisik, dan pasien akan mengalami perlambatan dalam pertumbuhan. Dibandingkan dengan anak normal, anak yang menderita thalasemia akan tumbuh lebih lambat ketika mencapai masa pubertas, karena penyerapan zat besi yang meningkat. Intervensi yang biasa didapatkan oleh penderita thalasemia yaitu transfusi darah. Transfusi dilakukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) pada tubuh.

Pengobatan yang dapat diberikan pada penderita Thalasemia yaitu berupa pemberian obat, pengangkatan limpa, dan transfusi sel darah merah. Dampak dari penyakit dan pengobatan yang dilakukan yaitu adanya perubahan kondisi fisik pada pasien Thalasemia khususnya pasien Thalasemia mayor. Thalasemia tidak hanya mempengaruhi aktivitas dan fisik penderita, tetapi juga dapat mempengaruhi psikologis pasien akibat pengobatan yang selama ini dilakukan dan pengaruh lingkungan sekitar, seperti adanya perundungan pada penderita Thalasemia tersebut.

Berdasarkan *Hematology-Oncology Working Group- IPS* (2018), jumlah kasus penduduk di dunia yang memiliki kelainan Thalasemia sekitar 7-8%. Penderita Thalasemia di Indonesia tergolong tinggi, karena setiap tahunnya ada 3.000 bayi yang lahir dan berpotensi terkena Thalasemia. Pada tahun 2017 dari hasil skrinning pada masyarakat umum didapatkan pembawa sifat sebanyak 699 orang (5,8%) dari 12.038 orang yang diperiksa, Thalasemia mayor pada tahun 2017 terus meningkat menjadi 8.616 kasus, sedangkan hasil skrining pada keluarga Thalasemia (ring 1) tahun 2017 didapatkan sebanyak 1.184 orang (28,61%) dari 4.137 orang. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Jenis Thalasemia yang paling sering ditemukan di Indonesia yaitu Thalasemia mayor. Jenis ini sangat bergantung pada pemberian transfusi darah. Penderita harus mendapatkan transfusi darah secara rutin seumur hidup untuk mengatasi anemia dan mempertahankan kadar Hb 9-10 gr%. Transfusi darah dilakukan 1-3 dalam satu bulan, jumlah tersebut berdasarkan pada tingkat keparahan Thalasemia. Disamping mendapat transfusi darah, penderita juga harus mengkonsumsi obat kelasi besi, untuk memanimalisir penumpukan besi pada tubuh sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita. Penanganan Thalasemia saat ini terus diupayakan dan ditingkatkan seiring meningkatnya kasus Thalasemia yang meninggal.

Yayasan Thalasemia Indonesia (YTI) tahun 2018 menyatakan dari semua daerah di Indonesia provinsi Jawa Barat menjadi Provinsi dengan angka kejadian Thalasemia terbesar di Indonesia, mencapai angka 42% dari total penderita Thalasemia di Indonesia, dengan kasus 500-600 setiap tahunnya. Sedangkan kasus yang tercatat di Kabupaten Bandung 257 orang pada tahun 2020 dan 338 orang pada tahun 2021. Beberapa daerah di Kabupaten Bandung yang menjadi penyumbang banyaknya kasus penderita Thalasemia adalah Majalaya, Baleendah dan Katapang. Seperti yang tercatat pada data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2020, terdapat 9 orang penyintas di Kecamatan Majalaya, 20 orang penyintas di Kecamatan Baleendah dan 15 orang penyintas di puskesmas Katapang yang tercatat pada tahun 2021. Berdasarkan wawancara (2022), Hendi, selaku ketua Redti (Relawan Donor Darah Thalasemia Indonesia) mengungkapkan terdapat 106 kasus Thalasemia yang tercatat di RSUD Majalaya.

RSUD Majalaya merupakan salah satu Rumah Sakit yang melayani pasien Thalasemia karena RSUD Majalaya memiliki poliklinik Thalasemia di Kabupaten Bandung. Akan tetapi kebutuhan darah yang diperlukan RSUD Majalaya untuk melakukan transfusi darah pada penderita Thalasemia belum dapat terpenuhi, seperti yang disampaikan oleh Hendi, RSUD Majalaya membutuhkan 2000 kantong darah per bulan tapi yang terpenuhi hanya 1500 kantong per bulan, hal ini disebabkan oleh kurangnya pendonor darah. Minimnya informasi tentang Thalasemia menjadi salah satu penyebab kurangnya pendonor yang berminat melakukan pendonoran darah.

Donor darah adalah kegiatan penyaluran darah milik pendonor (orang yang sehat) untuk kepentingan orang lain yang membutuhkan. Kegiatan donor darah biasanya dilakukan satu kali dalam tiga bulan bagi seorang pendonor darah. Darah yang didonorkan itu sendiri bertujuan untuk keperluan transfusi seperti kebutuhan penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang salah satunya penyakit thalasemia.

Berdasarkan fenomena di atas yaitu kurangnya informasi mengenai Thalasemia yang membuat kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjadi pendonor darah, peneliti tertarik untuk membuat film dokumenter tentang pentingnya donor darah untuk penyintas Thalasemia. Film dokumenter akan lebih mudah untuk menyampaikan pada masyarakat terutama remaja agar mendapat informasi mengenai Thalasemia lebih lengkap yang dituju di dalam Tugas Akhir ini yakni penderita Thalasemia di Kabupaten Bandung. Karena film dokumenter berisikan kisah-kisah kehidupan nyata yang bertujuan menyampaikan kejadian nyata secara faktual.

Film dokumenter yang lebih mudah untuk menyampaikan informasi pada masyarakat dijadikan sebagai media utama dalam penelitian ini mengingat film ini nantinya akan digunakan sebagai media untuk memperlihatkan bagaimana cara meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pengobatan Thalasemia yaitu dengan melakukan transfusi darah. Di dalam sebuah film, peran sutradara sangatlah penting dan di dalam Tugas Akhir ini, peneliti akan bertindak sebagai sutradara yang akan bekerja membuat dalam pra-produksi: mencari ide cerita, meng-*casting* pemeran dan membuat naskah, produksi: mendirect jalannya produksi bekerjasama dengan DOP dan penata artistik, dan pascaproduksi: bekerjasama dengan editor memastikan proses editing sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Film

dokumenter dengan penggayaan *expository* yang nantinya akan diproduksi ini diharapakan akan menjadi media yang mampu memperlihatkan bagaimana penderita Thalasemia yang membutuhkan transfusi darah, sehingga masyarakat menyadari bahwa dengan mereka melakukan pendonoran darah dapat membantu penderita Thalasemia.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan Latar Belakang Masalah di atas, ada beberapa masalah yang teridentifikasi, di antaranya adalah:

1. Indonesia merupakan negara dengan kasus Thalasemia yang tergolong tinggi dengan kasus 7-8% dan 3.000 bayi yang kahir dan berpotensi terkena Thalassemia setiap tahunnya.
2. Penderita Thalasemia mayor harus mendapatkan transfusi darah secara rutin.
3. Penderita Thalasemia di Jawa Barat mencapai 500-600 kasus setiap tahunnya dengan 257-338 berasal dari Kabupaten Bandung.
4. Penderita Thalasemia meningkat setiap tahunnya di Kabupaten Bandung.
5. RSUD Majalaya yang mebutuhkan 2000 kantong darah per bulan tapi yang terpenuhi hanya 1500 kantong per bulan.
6. Kurangnya informasi mengenai Thalasemia pada remaja di Kabupaten Bandung.
7. Belum banyak masyarakat yang memiliki kesadaran terhadap donor darah.
8. Belum banyak film yang mengangkat tema ini.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan Identifikasi Masalah di atas maka dapat di rumuskan beberapa masalah, yakni:

1. Bagaimana cara meningkatkan kesadaran masyarakat terutama remaja tentang pentingnya donor darah untuk penyintas Thalasemia di wilayah Kabupaten Bandung?

2. Bagaimana Penyutradaraan film dokumenter yang mengangkat tentang pentingnya donor darah untuk penyintas Thalasemia di Kabupaten Bandung?

1.4 Ruang Lingkup

Untuk menghindari pembahasan yang terlalu meluas, maka batasan atau ruang lingkup yang ada di Tugas Akhir ini adalah:

1. Penderita Thalasemia dan pendonor yang ada di Kabupaten Bandung.
2. Target khalayak dari Tugas Akhir ini adalah remaja berumur 17 tahun keatas yang ada di Kabupaten Bandung.
3. Film dokumenter yang akan diproduksi tidak akan lebih dari 10 menit.
4. Peneliti akan bertindak sebagai sutradara dengan jobdesk sebagai berikut: mencari ide cerita, casting pemeran, mendirect, dan bekerjasama dengan DoP dan Editor pada proses produksi dan dengan editor pada proses pascaproduksi.
5. Penelitian bertujuan untuk meningkatkan kesadaran terhadap Thalasemia

1.5 Tujuan Penelitian/Perancangan

Ada pun tujuan dari Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana cara memberikan informasi mengenai Thalasemia pada remaja di Kabupaten Bandung.
2. Untuk mengetahui bagaimana penyutradaraan film dokumenter yang mengangkat tentang Thalasemia di Kabupaten Bandung.

1.6 Manfaat Penelitian

1. **Secara Umum:**
   a. Mengetahui bagaimana cara meningkatkan kesadaran masyarakat dalam berperan aktif sebagai pendonor darah.
   b. Mengetahui bagaimana penyutradaraan film dokumenter yang mengangkat fenomena di atas.
   c. Memberikan pemahaman kepada remaja di Kabupaten Bandung bahwa dengan melakukan kegiatan donor darah akan sangat membantu bagi penderita Thalasemia.

2. Secara Khusus:
   a. Sebagai syarat menyelesaikan Tugas Akhir.
   b. Sebagai referensi untuk penelitian atau perancangan yang sama.
   c. Sebagai pengalaman baru bagi peneliti dalam memproduksi film dokumenter.

1.7 Metode Perancangan Kualitatif

Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang mengumpulkan data verbal untuk menggambarkan fenomena (Agung, Koesoemadinata, & Aditia, 2020). Konseptualiasasi, kategorisasi, dan deskripsi dalam penelitian kualitatif dikembangkan atas dasar "kejadian" yang didapatkan ketika kegiatan lapangan berlangsung. Karena itu, pengumpulan data dan analisis data tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Keduanya berlangsung secara bersamaan, prosesnya berbentuk siklus dan interaktif, bukan linier (Rijali, 2018). Penelitian kualitatif merupakan suatu proses mengeksplorasi dan memahami pemaknaan atas perilaku yang dilakukan oleh individu dan kelompok, serta menggambarkan bagaimana terjadinya permasalahan dalam bidang sosial maupun kemanusiaan (Mekarisce, 2020)

Sebelum melakukan perancangan dibutuhkan penelitian terhadap fenomena yang diangkat oleh peneliti agar proses perancangan sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan perancangan sehingga perlu melalui proses pengumpulan data dan analisa data, sebagai berikut:

1. **Pengumpulan Data**
   a. Metode Pengumpulan Data
      - Lapangan

        Pengumpulan data akan dilakukan di daerah Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung, untuk melihat bagaimana penderita Thalasemia di Majalaya, Pasar Kosambi, dan Pangalengan.
      - Pustaka

        Data pustaka didapatkan melalui e-book, jurnal penelitian, website, dan buku yang berkaitan dengan penyutradaraan, Thalasemia, dan donor darah untuk melengkapi data yang dibutuhkan.

b. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan informasi atau data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis fenomena-fenomena yang menjadi sasaran pengamatan. (Mania, 2017)

Dalam penelitian ini observasi dilakukan pada penderita Thalasemia dan masyarakat di Kecamatan Majalaya, Pasar Kosambi, dan Pangalengan.

b. Wawancara

Wawancara adalah percakapan untuk tujuan mengungkap pemikiran, pendapat, pengalaman pribadi, posisi, dan pandangan narasumber, atau untuk memperoleh informasi dari narasumber tentang kejadian yang tidak dapat diamati sendiri secara langsung oleh peneliti, atau tentang peristiwa yang terjadi di masa lampau (Soewardikoen, 2021)

Pada tahapan ini bentuk kegiatan yang dilakukan adalah melakukan sesi tanya-jawab kepada ahli dibidang yang diambil pada objek penelitian yaitu Thalasemia dan donor darah pada pihak yang mengerti betul mengenai hal-hal tersebut. Wawancara dilakukan di Majalaya dengan ketua komunitas Redti (Relawan Donor Darah Thalasemia Indonesia), selain itu dilakukan juga wawancara dengan orang tua penyintas Thalasemia di Pasar Kosambi.

c. Kuisioner

Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi atau mengajukan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada para responden. (Herlina, 2019)

Pada tahapan ini, bentuk kegiatan yang dilakukan adalah membuat daftar pertanyaan di media *google forms* dan kemudian

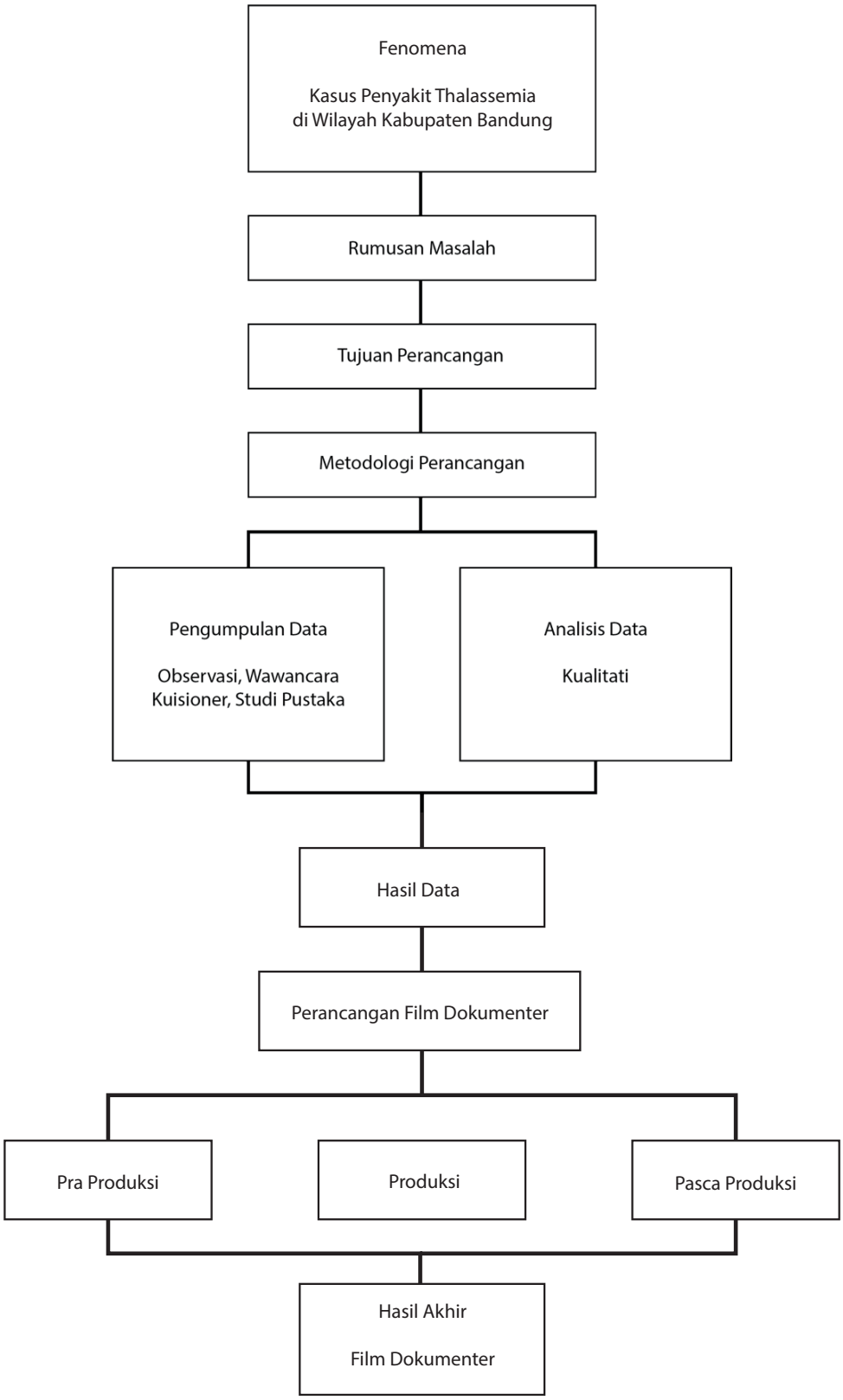
disebarkan pada remaja berumur 17-25 tahun yang berada di Kota Bandung dan Kabupaten Bandung.

d. Studi Pustaka

Studi pustaka berkaitan dengan kajian teoritis dan beberapa referensi yang tidak akan lepas dari literatur-literatur ilmiah. (Sugiyono, 2019)

Studi pustaka yang dilakukan meliputi pengumpulan data dari sumber atau dokumen pustaka yang berasal dari data survey yang masih berkaitan dengan objek penelitian yang diperoleh dari website untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan penyusunan laporan, serta beberapa teori dari beberapa buku yang dapat menunjang analisis objek penelitian.

1.8 Kerangka Perancangan



Gambar 1.1 Kerangka Perancangan

1.9 Pembabakan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas tentang latar belakang masalah, permasalahan yang terdiri dari identifikasi masalah serta rumusan masalah, tujuan penelitian, pemilihan metode dalam penelitian, kerangka penelitian, terhadap fenomena yang diangkat dan pembabakan penulisan.

BAB II LANDASAN PEMIKIRAN

Bab ini membahas tentang teori-teori yang berhubungan dengan fenomena yang diangkat dan akan digunakan sebagai pedoman dalam pembuatan laporan penelitian. Teori-teori yang dibahas dalam bab ini yaitu: Thalasemia, donor darah, film dokumenter, dan penyutradaraan

BAB III DATA & ANALISIS MASALAH

Bab ini membahas hasil data yang telah dikumpulkan yang terdiri dari: data hasil observasi, wawancara, kuesioner dan studi pustaka. Dilanjutkan dengan analisis data, ringkasan wawancara, data hasil kuesioner, analisis kualitatif, analisis deskriptif, analisis data kuesioner, dan penarikan kesimpulan.

BAB IV KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN

Bab ini membahas tentang konsep dan perancangan penyutradaraan film dokumenter tentang penyakit Thalasemia di Majalaya Kabupaten Bandung

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini membahas tentang kesimpulan serta saran dari hasil perancangan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan.