

PERANCANGAN *ANIMATIC STORYBOARD* SEBAGAI MEDIA INFORMATIF ORANG TUA TENTANG BAHAYA *THIRDHAND SMOKE* PADA BALITA DAN IBU HAMIL DI KABUPATEN JEMBER

DESIGNING AN ANIMATIC STORYBOARD AS AN INFORMATIVE MEDIUM FOR PARENTS ABOUT THE DANGERS OF THIRDHAND SMOKE ON TODDLERS AND PREGNANT WOMEN IN JEMBER REGENCY

Vini Dwi Novitasari¹, Irfan Dwi Rahadiano², Pebriyanto³

^{1,2,3} Universitas Telkom, Bandung

**vvndwn@student.telkomuniversity.ac.id¹, dwirahadiano@telkomuniversity.ac.id²,
pebriyanto@telkomuniversity.ac.id³**

ABSTRAK

Fenomena kurangnya pengetahuan orang tua dan ibu hamil di Kabupaten Jember terhadap bahaya *Thirdhand Smoke* (THS) secara spesifik, yaitu residu asap rokok yang masih menempel di lingkungan dan dapat membahayakan kesehatan balita serta ibu hamil, menjadi permasalahan utama yang memerlukan perhatian serius. Penelitian ini bertujuan untuk merancang media informatif berupa *animatic storyboard* yang memberikan pengetahuan masyarakat mengenai risiko THS. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, kuesioner, dan observasi visual untuk memperoleh gambaran preferensi dan tingkat pengetahuan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa media *informatif* yang interaktif dan visual menarik dapat menjadi alat efektif untuk menyampaikan pesan pencegahan terhadap paparan THS, disertai dengan penyesuaian isi dan tampilan yang sesuai budaya lokal agar pesan tersampaikan dengan baik. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam kampanye edukasi serta mendorong pengembangan media edukasi lebih lanjut yang didukung berbagai pihak

demi memberikan pengetahuan dan menumbuhkan sikap lebih waspada terhadap bahaya THS.

Kata Kunci: *Animatic Storyboard, Thirdhand Smoke, Kesehatan Anak dan Ibu hamil, Pengetahuan Orangtua, Kabupaten Jember*

ABSTRACT

The phenomenon of insufficient knowledge among parents and pregnant women in Jember Regency about the dangers of Thirdhand Smoke (THS), specifically the tobacco smoke residue that still lingers in the environment and can harm the health of toddlers and pregnant women, has become a serious problem that requires urgent attention. This study aims to design an informative media in the form of an animatic storyboard that educates the community about the risks of THS. The research method uses a qualitative approach with data collection through in-depth interviews, questionnaires, and visual observations to obtain an understanding of community preferences and knowledge levels. The results indicate that interactive and visually engaging informative media can be an effective tool to deliver prevention messages about THS exposure, accompanied by content and design adjustments that are culturally appropriate to ensure the message is conveyed effectively. This study is expected to contribute to educational campaigns and encourage the further development of educational media supported by various stakeholders to give knowledge and foster greater awareness of the dangers of THS.

Keywords: Animatic Storyboard, Thirdhand Smoke, Child health and maternal health, parental knowledge, Jember Regency

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan bersama *World Health Organization* (WHO) melakukan sebuah survei bernama *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) untuk mendapatkan data rinci mengenai penggunaan produk tembakau di Indonesia. Hasil survei menunjukkan

bahwa rumah adalah tempat utama paparan asap rokok dari orang lain (*Secondhand Smoke*) sebanyak 59,3%. Selain itu, terdapat jenis asap tembakau lain yang disebut *Thirdhand Smoke* (THS), yaitu residu asap tembakau yang menempel di permukaan dan mengandung berbagai bahan beracun yang sangat berbahaya. Paparan THS bisa terjadi melalui pernapasan, konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi, dan kontak kulit. Bayi, anak-anak, dan ibu hamil sangat rentan terhadap dampak THS, yang berisiko menyebabkan infeksi paru-paru, gangguan perkembangan janin, serta masalah kesehatan serius lainnya. Kasus nyata di Kabupaten Dompu menunjukkan bayi yang mengalami infeksi paru akibat paparan asap rokok dari orang tua.

Data kesehatan Kabupaten Jember tahun 2020 mengungkap tingginya kasus penyakit pernapasan dan diare pada balita, menandakan perlunya upaya pencegahan yang lebih intensif. Pengetahuan orang tua, khususnya yang tinggal bersama perokok aktif, tentang bahaya THS masih sangat rendah. Prevalensi perokok aktif usia 25-34 tahun di Jember mencapai 33,76%. Oleh karena itu, diperlukan media informatif yang efektif untuk memberikan informasi dan pemahaman orang tua, terutama yang memiliki balita atau ibu hamil. Media *animatic storyboard*, yang menggabungkan visual dan audio dalam bentuk video, dipilih karena terbukti lebih menarik dan efektif dibandingkan media cetak dalam menyampaikan pesan. Media ini diharapkan dapat membantu orang tua memahami risiko THS dan cara melindungi anak serta ibu hamil dari paparan asap rokok.

2. Landasan Teori

2.1 *Thirdhand Smoke*

Thirdhand Smoke (THS) adalah residu asap rokok yang menempel pada permukaan benda setelah asap utama (*mainstream* dan *sidestream*) menghilang. THS mengandung berbagai zat beracun, termasuk karsinogen dan logam berat. Menurut Daisey (1994), *Environmental Tobacco Smoke* (ETS) adalah asap dari perokok yang dihirup oleh bukan perokok, terbagi menjadi *sidestream* (asal pembakaran ujung rokok) dan *mainstream* (hembusan perokok aktif). THS berbeda dengan *secondhand smoke* karena residunya menempel lama pada permukaan dan dapat terpapar lewat pernapasan, konsumsi, atau kontak kulit.

2.2 Dampak THS

Ada satu komponen yang paling banyak dilepaskan selama merokok dan menempel di suatu permukaan benda selama berminggu-minggu adalah nikotin. Dimana nikotin dapat menyebabkan pertumbuhan sel kanker yang tidak terkontrol, mengganggu masa perkembangan

otak dan paru-paru pada anak serta bisa mengurangi aliran darah ke janin sehingga berdampak negatif pada pertumbuhan janin (Marciano, 2018).

Perokok pasif ketiga atau THS yang terkena paparan melalui pernafasan, pencernaan dan kulit bisa menyebabkan permasalahan kesehatan seperti kanker, infeksi pernafasan, kerusakan sel dan DNA akibat zat yang terkandung pada sisa-sisa partikel rokok (Tim Medis Siloam Hospitals, 2025).

- **Kelompok yang Rentan terhadap THS**

THS dapat membahayakan kesehatan anak karena masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Mereka juga bernafas dua kali lebih cepat daripada orang dewasa dengan sistem imun yang belum sempurna, kelompok usia mereka masih berada di fase bermain yang suka eksplorasi lingkungan (merangkak, berjalan, berlari, bermain dilantai, menyentuh, memakan apapun) (Pranata, 2021).

Paparan THS pada ibu hamil dapat menyebabkan persalinan premature, malformasi (kelainan atau cacat bawaan) dan berat badan lahir rendah pada anak hingga keguguran atau kematian pada janin (Marciano, 2018).

2.3 Pencegahan

Anak dapat terpapar dari orang tua, sekolah dan sarana public karena residu THS yang dapat menempel dimana-mana. Paparan THS bisa berada di rumah, apartemen atau hotel, terlebih jika ruangan tersebut tidak ada aturan dilarang merokok didalam rumah maka kadar nikotin yang tertinggal akan lebih tinggi dibandingkan ruangan yang memiliki aturan dilarang merokok di ruangan. Lalu lakukan *remediation* atau menghilangkan residu THS yang sekiranya menempel pada permukaan, cara paling mudah adalah mencuci barang-barang yang terpapar. Tak hanya itu, orang tua perlu mengenal tentang pengetahuan mengenai resiko THS dan aturan merokok di rumah dan mobil (Marciano, 2018).

2.4 Animatic Storyboard

Animatic adalah versi video dari storyboard yang digunakan untuk memvisualisasikan proyek sebelum produksi penuh dimulai. Ini membantu menghemat biaya dengan memberikan gambaran awal proyek secara bergerak (Simon Mark, 2007). Ada 2 jenis *Animatic*, yaitu: *Animatic* Sederhana dan *Animatic* Kompleks.

2.5 *Storyboard*

Storyboard merupakan alat yang terstruktur untuk menyajikan naskah dan gagasan cerita dalam bentuk visual. Penyusunan *storyboard* bisa dilakukan dengan format halaman standar yang memuat tiga hingga empat bingkai per halaman, atau dengan format gambar besar satu halaman satu bingkai, sehingga memungkinkan penyampaian ide cerita secara visual dengan lebih mendetail. (White T, 2018). *Storyboard* merupakan media perencanaan yang efektif dan serbaguna, digunakan di berbagai bidang, terutama dalam penyusunan narasi visual yang direkam, seperti film *live action* dan animasi. *Storyboard* pada animasi berfokus pada pengaturan waktu (*Timing*) dan tata letak (*layout*) yang mendukung alur dan karakter dari sebuah cerita. (Rousseau D, Phillips B, 2013)

2.6 *Jenis Storyboard*

- ***Thumbnail***

Thumbnail merupakan panel sketsa *storyboard* yang sangat sederhana, biasanya hanya memuat urutan adegan berupa nomor indeks serta petunjuk arah gerakan kamera atau karakter yang ditandai dengan simbol panah (Dhimas, 2013).

- ***Rough Storyboard***

Rough storyboard adalah *storyboard* yang masih bersifat kasar atau belum final. Meskipun belum sepenuhnya selesai, bentuk visualnya lebih rapi dibandingkan dengan *thumbnail*. Biasanya, *storyboard* ini terdiri dari gambar-gambar yang disusun secara terpisah dalam satu panel, dan sering kali dilengkapi dengan keterangan jenis *shot* serta contoh dialog. Karena masih berupa sketsa awal, proses pembuatannya cenderung cepat, namun sudah mampu menyampaikan gambaran visual cerita dengan cukup jelas (Dhimas, 2013).

- ***Clean Up Storyboard***

Clean up storyboard merupakan versi akhir dari proses pembuatan *storyboard* yang telah dirapikan dan digambar dengan lebih detail. Sketsa pada tahap ini tampak lebih halus dan informatif, sering kali dilengkapi dengan keterangan tambahan seperti durasi waktu, efek suara, gerakan, dialog, hingga efek visual. Namun, dalam beberapa kasus, *clean up storyboard* hanya menampilkan gambar tanpa teks tambahan, karena visual yang disajikan sudah cukup jelas untuk menggambarkan alur cerita tanpa perlu penjelasan tertulis (Dhimas, 2013).

2.7 Komposisi *Storyboard*

Komposisi adalah penempatan elemen visual di dalam sebuah adegan yang memiliki peran untuk menyampaikan sebuah cerita. Secara harfiah, komposisi berarti “menyusun bersama” dimana tujuan dari komposisi adalah mengarahkan fokus penonton dan sesuai dengan makna sebuah adegan (Leeuwe, 2020). Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam membuat sebuah komposisi. Menentukan Rasio, membuat denah lantai, mengambil gambar menggunakan *camera shot*, *angle*, *camera movement*, lalu aturan *180 rules*, penggunaan perspektif, fokus penonton, *the rule of third*.

2.8 *Foreground*, *Middleground* dan *Background*

Pada saat mengomposisi gambar ada elemen yang selalu digunakan yaitu, latar depan (*foreground*), latar tengah (*middleground*) dan latar belakang (*background*). Saat elemen ini digunakan, gambar yang dihasilkan akan terasa lebih hidup (Paez & Jew, 2013).

2.9 *Lighting*

Mata manusia cenderung melihat warna yang intens, kontras kuat, tepi yang tajam, dan garis hitam sebagai elemen yang dekat, sementara warna yang lembut, kontras halus, dan tepi yang lebih lunak dianggap sebagai objek yang jauh. Oleh karena itu, sangat penting memilih kualitas garis yang tepat agar tata letak bisa memberikan ilusi kedalaman dan perspektif secara efektif terlebih pencahayaan pada siang dan malam hari (Byrne, 1999).

3. Data dan Analisis Data

3.1 Data dan Analisa Objek

Berdasarkan laporan *Global Adult Tobacco Survey* (2021) di Indonesia, terdapat beberapa tempat dimana orang dewasa mengaku sering terkena paparan asap rokok (*Secondhand Smoke*) adalah di rumah sebanyak 59,3% atau 121,6 juta, tempat kerja sebanyak 44,8% atau 20.3 juta dan ruang terbuka (*public space*) paling banyak terkena di restoran sebanyak 74,2% atau 56,1 juta. Maka, dapat disimpulkan bahwa rumah menjadi tempat yang paling banyak mendapatkan paparan asap rokok

Salah satu zat utama yang keluar saat proses merokok dan bisa menempel di permukaan benda selama beberapa minggu dan bulan adalah nikotin (Marciano, 2018). Nikotin dapat ditemukan dengan mudah pada tumbuhan salah satunya adalah tembakau (Argentina, 2017).

- **Kabupaten Jember**

Kabupaten Jember adalah wilayah di Provinsi Jawa Timur yang memiliki posisi strategis sebagai Pusat Kegiatan Wilayah di kawasan timur tapal kuda. Secara geografis, Jember terletak antara 113°30'–113°45' Bujur Timur dan 8°00'–8°30' Lintang Selatan, dengan luas sekitar 3.293 km². Topografinya bervariasi mulai dari dataran rendah pesisir hingga pegunungan dengan puncak tertinggi Gunung Argopuro (3.088 m). Wilayah ini terdiri atas 31 kecamatan, 226 desa, dan 22 kelurahan.

Penduduknya mayoritas suku Jawa dan Madura dengan budaya unik bernama budaya Pendalungan, hasil perpaduan dua budaya tersebut. Ekonomi Jember terutama ditopang sektor pertanian dan perkebunan, termasuk penghasil tembakau utama di Indonesia untuk produksi cerutu. Selain itu, usaha perdagangan tumbuh dengan ekspor komoditas hortikultura, perkebunan, batu, dan mebel.

Administratifnya batas wilayah Jember meliputi Kabupaten Probolinggo dan Bondowoso di utara, Lumajang di barat, Samudera Hindia di selatan, dan Banyuwangi di timur.

- **Data Produksi Tembakau, Perokok dan Penyakit pada Balita**

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023, hanya 14 provinsi yang menghasilkan tembakau dengan provinsi penghasil tembakau terbanyak dipegang oleh Jawa Timur sebesar 109 ribu ton. Lalu, pada tahun 2022 Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur mengeluarkan data terkait produksi Perkebunan teh dan tembakau menurut kabupaten/kota. Dimana pada posisi pertama produksi tembakau adalah Kabupaten Jember sebesar 27.251 ton.

Berdasarkan data BPS Provinsi Jawa Timur tahun 2021, persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir di Kabupaten Jember menunjukkan pada kelompok usia muda (15-24 tahun) tercatat 23,03% perokok dari total penduduk Kabupaten Jember. Tingginya prevalensi merokok ini berpotensi berkontribusi pada beban penyakit pada balita di Jember, termasuk tuberkulosis (TB), kesukaran bernafas dan pneumonia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jember tahun 2020, terdapat 37 kasus TB pada anak usia 0-14 tahun, 2.045 kasus kesukaran bernafas pada balita, dan tercatat 77 kasus pneumonia yang teridentifikasi pada balita.

3.2 Wawancara Khalayak Sasar

Wawancara dilakukan secara offline / tatap muka dengan tidak terstruktur atau random sampling, namun tetap memiliki kriteria umur 25-29 tahun berdasarkan presentase tertinggi rumah tangga sesuai kelompok usia yaitu 25-44 tahun, dan dilanjutkan angka kelahiran menurut kelompok umur ibu didapatkan usia 25-29 tahun. Narasumber sudah berkeluarga, adanya anggota keluarga yang merokok, dan berasal dari salah satu kecamatan dengan populasi tertinggi di

kabupaten Jember, yaitu kecamatan Silo sebanyak 10.906 ribu jiwa, Gumukmas sebanyak 9.712 ribu jiwa, dan Kaliwates sebanyak 9.617 ribu jiwa.

Para orang tua menyampaikan bahwa belum mengenal istilah THS namun mereka familiar dengan dampak perokok aktif dan pasif. Perlu adanya informasi secara spesifik mengenai THS yang dapat memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai resiko yang tidak terlihat dari residu asap rokok ini. Aspek sosial dan geografis Kabupaten Jember menjadi penting dalam memahami pengetahuan masyarakat terkait THS, melihat dari latar belakang Jember yang menjadi produsen terbesar dalam menghasilkan produk tembakau.

Lalu, para orangtua merasa lebih baik jika jalan cerita yang dihasilkan bisa sesuai dengan kehidupan sehari-hari dan dapat menyampaikan informasi secara langsung tanpa tersirat dan bersifat menarik

3.3 Wawancara Para Ahli

Wawancara Para Ahli dilakukan terhadap dua kelompok narasumber: Dokter (Paru, Kandungan, Anak) dan Storyboard Artist.

Dokter mengatakan, *Thirdhand Smoke* (THS) merupakan ancaman kesehatan serius bagi anak-anak dan ibu hamil. Zat berbahaya seperti nikotin yang terkandung dalam THS dapat menyebabkan gangguan pernapasan, risiko tumor, serta menghambat perkembangan janin dan pertumbuhan anak. Pencegahan utama adalah menghindari merokok di dalam rumah dan membersihkan residu asap rokok secara rutin agar risiko paparan THS dapat diminimalisir bagi keluarga.

Anak-anak sangat rentan terhadap efek THS, terutama dalam memicu penyakit pernapasan seperti pneumonia dan gangguan kesehatan lainnya. Edukasi kepada orang tua dan keluarga menjadi kunci penting agar mereka menyadari bahaya THS dan dapat menciptakan lingkungan rumah bebas asap rokok, demi melindungi kesehatan anak serta calon ibu dari dampak negatif yang ditimbulkan oleh residu asap rokok tersebut.

Proses pembuatan storyboard dimulai dengan pemahaman mendalam terhadap naskah atau skrip yang menjadi dasar cerita. Para storyboard artist membaca ulang naskah berulang kali untuk menangkap isi cerita, deskripsi adegan, dialog, dan emosi karakter yang harus disampaikan secara visual. Pemahaman yang rinci terhadap naskah ini sangat penting agar storyboard dapat menggambarkan pesan edukasi dengan tepat dan sesuai konteks.

Setelah memahami naskah, tahap berikutnya adalah membuat thumbnail sebagai sketsa

kasar untuk menentukan komposisi adegan dan ekspresi karakter secara visual. Storyboard ini membantu memvisualisasikan urutan cerita secara kronologis serta memberi gambaran awal tentang durasi dan alur animasi (animatic).

3.4 Analisis Karya Sejenis

Analisis karya-karya sejenis menunjukkan bahwa animasi edukatif merupakan media efektif untuk menyampaikan pesan bahaya Thirdhand Smoke (THS) kepada masyarakat, khususnya orang tua dan ibu hamil. Contoh karya seperti animasi "Thirdhand Smoke" (2015) dari Neumors KidsHealth menampilkan cerita visual yang jelas mengenai residu asap rokok yang menempel pada permukaan dan dampaknya terhadap anak-anak serta orang dewasa. Karya lain seperti "Lah, Kata Siapa Merokok Berbahaya?" dari Animasinopal juga menggunakan pendekatan animasi yang menarik untuk memberikan informasi.

4. Perancangan

Perancangan *animatic storyboard* ini bertujuan untuk membuat media informatif yang efektif dalam memberikan informasi kepada orang tua dan ibu hamil di Kabupaten Jember mengenai bahaya *Thirdhand Smoke* (THS). Proses perancangan dimulai dari penyusunan naskah yang memuat pesan utama tentang risiko THS, dampak negatifnya terhadap kesehatan balita dan ibu hamil, serta langkah pencegahan yang dapat diambil. Penyusunan naskah dilakukan dengan cermat agar bahasa yang digunakan mudah dipahami, informatif, dan persuasif, sehingga pesan edukasi dapat tersampaikan secara jelas.

Setelah naskah selesai, dilakukan proses pembuatan *storyboard* berupa gambar-gambar sketsa yang menggambarkan adegan-adegan sesuai dengan urutan cerita. *Storyboard* berfungsi sebagai alat bantu visual yang terstruktur untuk menyajikan naskah dan gagasan cerita dengan lebih konkret. Dalam proses ini, perhatian khusus diberikan pada komposisi visual, ekspresi karakter, dan detail *setting* yang mampu menggugah emosi dan mempermudah pemahaman *audiens*. Tahap ini juga melibatkan pembuatan *thumbnail* sebagai sketsa kasar untuk menentukan tata letak dan sudut pandang tiap adegan.

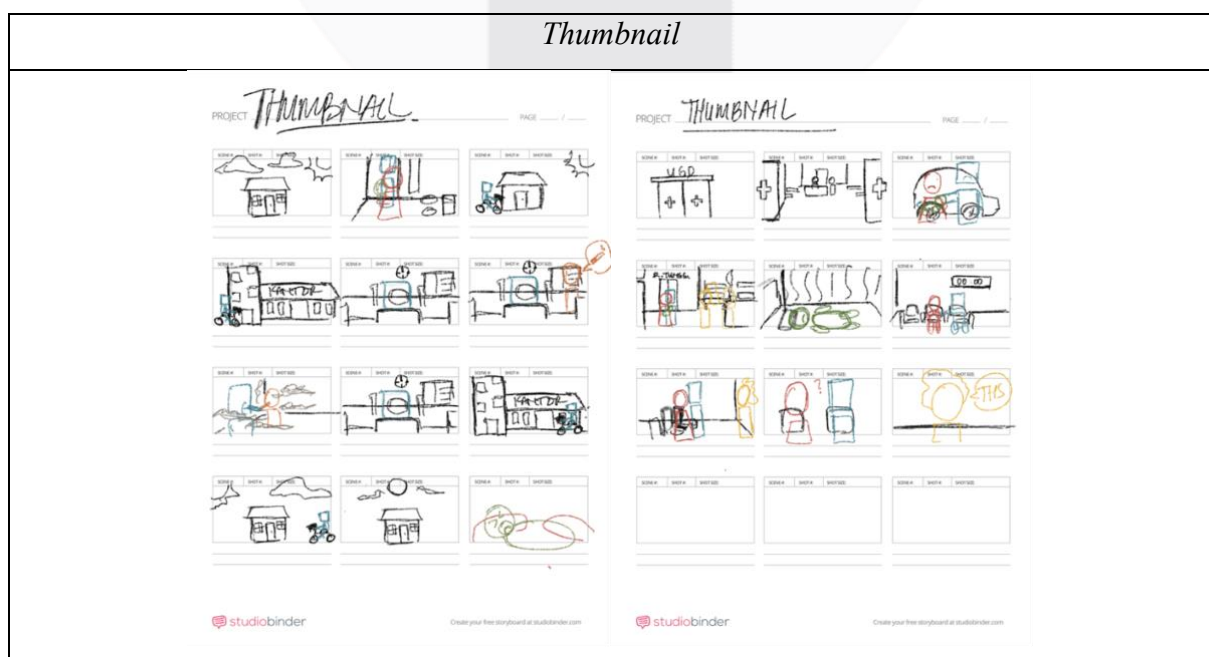
Animatic storyboard selanjutnya dibuat dengan menggabungkan urutan *storyboard* tersebut menjadi video animasi sederhana yang disesuaikan dengan *timing* dan audio, seperti suara narasi dan efek suara pendukung. Metode ini memungkinkan simulasi alur cerita dalam durasi yang realistis sehingga memudahkan evaluasi efektivitas penyampaian pesan sebelum masuk ke tahap produksi final animasi. Penggunaan *animatic* sangat strategis karena dapat

memperlihatkan *flow* cerita, durasi masing-masing adegan, serta sinkronisasi audio-visual yang membantu tim produksi untuk melakukan perbaikan secara efisien.

Dalam perancangan ini, pertimbangan visual seperti pilihan warna, karakter yang ramah anak dan mudah diterima, serta ilustrasi situasi sehari-hari yang relevan dengan konteks lokal di Kabupaten Jember, menjadi fokus utama. Hal ini bertujuan agar animasi tidak hanya informatif tetapi juga memiliki daya tarik visual yang kuat, sehingga mampu menarik minat dan mengikat perhatian target *audiens*, khususnya orang tua dan ibu hamil. Selain itu, visual dan narasi disusun agar dapat memotivasi perubahan perilaku, seperti menghindari merokok di dalam rumah dan membersihkan residu asap rokok secara rutin.

Secara keseluruhan, hasil perancangan *animatic storyboard* ini menunjukkan bahwa media audiovisual ini merupakan alat komunikasi yang efektif dan efisien untuk menaikkan pengetahuan tentang bahaya THS. Pendekatan yang interaktif dan atraktif ini selain mempermudah pemahaman juga meningkatkan peluang pesan kesehatan tersampaikan secara menyeluruh dengan cara yang menarik dan tidak membosankan. Media ini diharapkan dapat menjadi sarana edukatif yang signifikan dalam upaya perlindungan kesehatan anak dan ibu hamil dari efek berbahaya *Thirdhand Smoke* di masyarakat setempat.

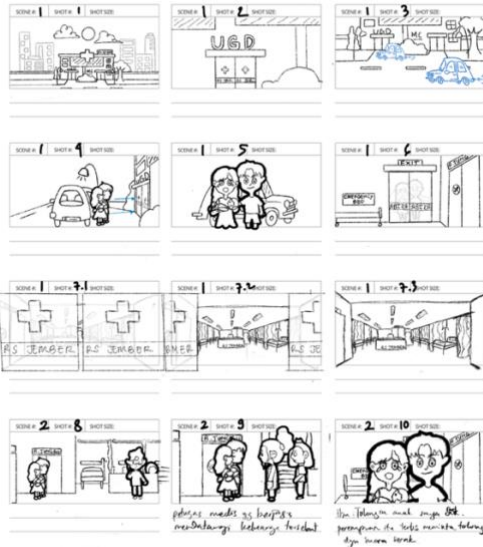
4.1 Hasil Perancangan



Rough Pass

PROJECT

PAGE



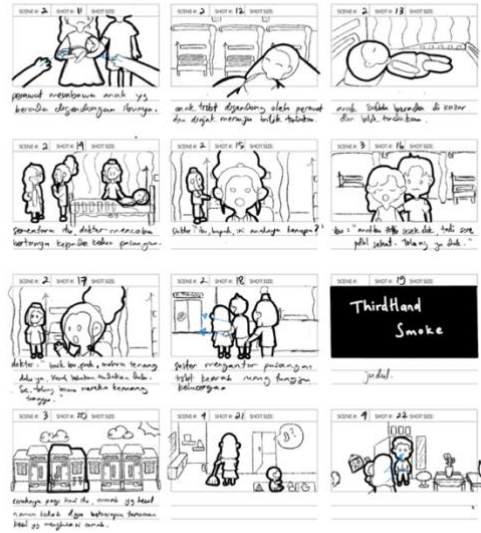
studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT

THS

PAGE

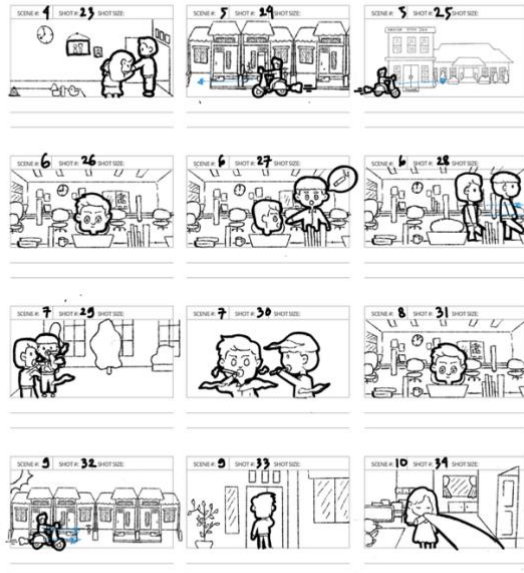


studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT

PAGE

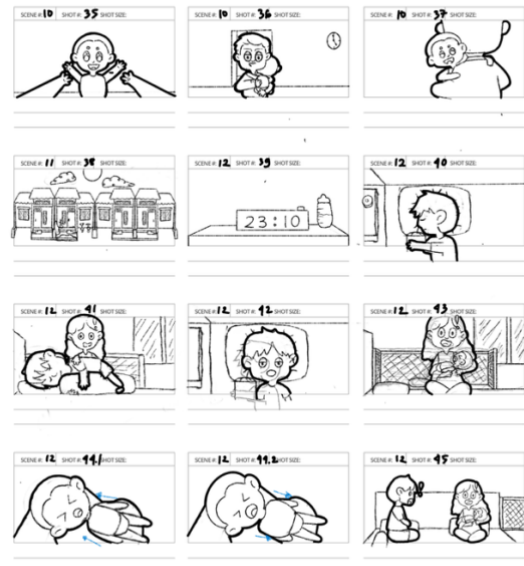


studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT

PAGE

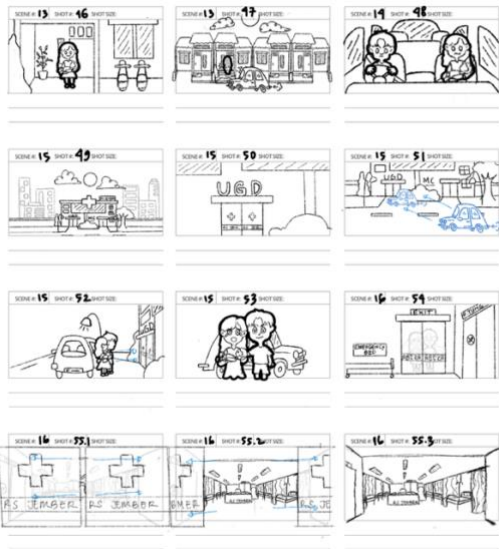


studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT

PAGE /

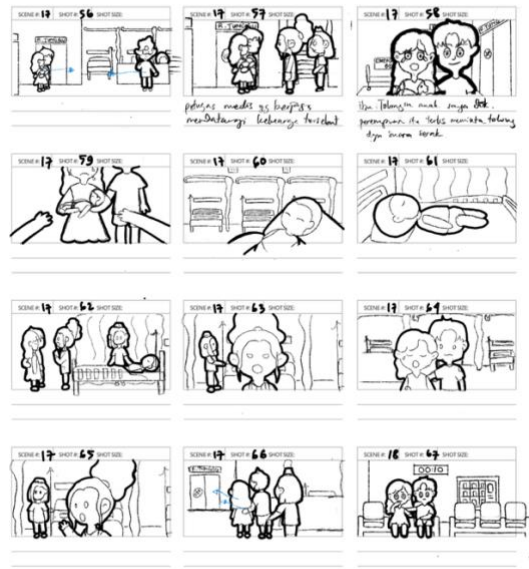


studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT

PAGE /

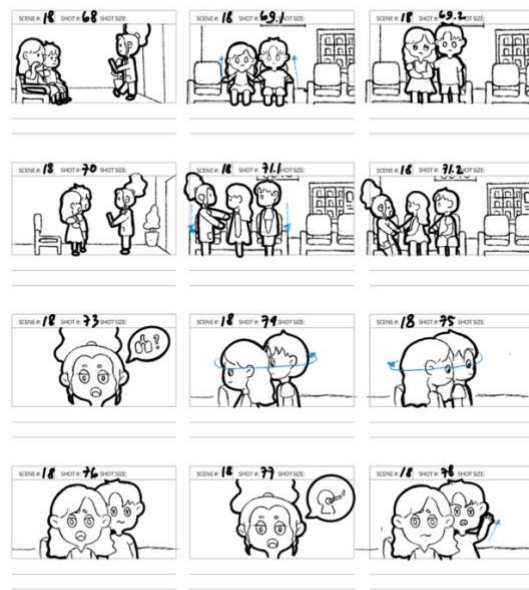


studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT

PAGE /



studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT

PAGE /



studiobinder

Create your free storyboard at studiobinder.com

PROJECT _____ PAGE _____ / _____

SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE

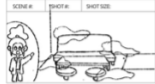
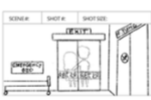
PROJECT _____ PAGE ____ / ____

SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE

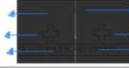
PROJECT _____ PAGE ____ / ____

SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE	SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE	SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE	SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE	SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE	SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE
SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE	SCENE #	SHOT #	SHOT SIZE

PROJECT _____ PAGE ____ / ____

SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 
SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 
SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 
SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 	SCENE # SHOT # SHOT SIZE 

Clean Up Storyboard

Shot	Picture	Action	Time	Shot	Picture	Action	Time
1		Bulan terlihat bersinar ditengah gelapnya langit diatas rumah sakit jember.	3s	7A			
2		Tapi, masih ada cahaya dari UGD yang bersinar terang di dalam itu.	2s	7B		dengan pintu otomatis yang terbuka seakan akan menerima mereka.	4s
3A				7C			
3B		Disele sela keuruyan, datang sebuah mobil yang melaju cepat dan berhenti di depan pintu UGD.	4s	8		Memperhatikan pasien medis yang berjeja dengan keuruyan di ruang UGD. Lalu datang keluarga kecil yang memendahkan keuruyan itu.	3s
4A				9		para pasien medis langsung ngap menghangat keluarga tersebut.	3s
4B		Lalu turun keluarga kecil dari mobil.	3s	10		Dewi "DOK YOUNG DOK YOUNG" unap dewi saat memasuki UGD, dengan suara seranya karna hal itu menangi	3s
5		Kepakan terlihat di wajah kedua pasangan suami istri itu, istri yang sudah menangi dengan membawa buah hati ditangan dan suami yang masih lagi lagi mencoba menenangkan istri dengan merangkul pinggangnya.	3s	11		Mendenger itu, dokter dan perawat langsung mengontri tindakan. Perawat mengambil anak yang berada di gendongan itu	2s
6		Mereka berjeja bergas memasuki UGD.	2s	12			1s
				13		laki dikawa ke blok tindakan dan ditetaskan pada kursi rumah sakit.	1s

Shot	Picture	Action	Time	Shot	Picture	Action	Time
14		Dokter jaga mulai menangkapi kepada kedua pasangan ini.	2s	23		Saat berada di depan pintu, dewi berulaman dengan andi. ANDI : "Buahhat sek ya."	2s
15		DOKTER MONTA : "Ibu, bapak, boleh di cek kondisi anaknya?" (dengan nada bertanya dan tenang)	3s	24A			
16		DEWI : "terakku mami mami sakit dikit, mami loh sek sehat. sehat apa. Tunggu ya dikit, anak laki-lakunya itu."	4s	24B		Andi pun berangkat melaju dengan motornya menuju kastor.	3s
17		DOKTER BAKHSA (N.O.) "Bapak, bapak tenang dulu ngga. Kami sudah tindakan dikit. Sini, bawalah ke ruang tunggu dulu." (memahami kondisi anak, lalu menunjuk ke arah ruang tunggu tersebut druang tunggu)	4s	25A		Andi telah tiba dikantor dengan motornya.	3s
18		Perawat mengantar pasangan tersebut menuju ruang tunggu.	2s	26B			
19		JUDIA : THIRDHAND SMOKE	5s	27		Pada pagi itu, Andi langsung bekerja di depan laptop.	4s
20		Langit berwarna biru menandakan cerahya hari itu. Rumah yang terlihat kecil namun terasa hangat dan kokoh berdiri, dengan taman kecil dan 2 kendaraan motor yang terparkir di depan.	3s	28		Saat istirahat tiba, lalu datang rekan kerja andi menggan merokok.	3s
21		Memperhatikan di dalam rumah ada anak kecil yang sedang bermain dan dewi yang sedang membersihkan rumah. Tiba-tiba terdengar suara dari kamar. ANDI : "Ya, kaaa kakku ndek mama ya?"	4s	29		Andi dan rekan kerjanya keluar dari ruangan.	3s
22		Memperhatikan andi yang memakai setelan kemeja dan peng ketur untuk bekerja dibalik oleh andi dan setnya.	2s	30		Ditaur andi dan rekan kerjanya mulai merokok sendiri berkolong bingung.	5s

Shot	Picture	Action	Time
38		dan mulai menggantung anak yang sedang memantasi ia.	2s
39			3s
40		Rutan berantakan teras, terlihat rumah kecil yang sudah tertutup hanya cahaya di teras yang berkilau. Gelapnya sekitar dengan beberapa suara derik jenghik yang mengi ketunggan malam itu.	3s
41		Jam diemua kamar sudah menunjukkan pukul 11 malam.	1s
42		Andi sedang tidur pulas.	1s

Shot	Picture	Action	Time
43		Maka itu dibagikan dan omong. DOWI - "Ay, bangsan" (sambil mengayunkan tubuh andi)	2s
44		ANDI - "Heheh..." (sambil menggenggam sendiri membalikkan badan)	2s
45		DOWI - "Raf senak, papih ki!" (garuk kepalanya) Dewi yang hampir menangis sambil menggenggam raf.	5s
46A		raf yang senak nafas, seketak tertakut dan menangis. ANDI - "Loh... n... apa kerumah sakit. Sup-sop... n... tak menyemai modal sek."	2s
46B			2s
47A			1s
47B		Dewi menungga andi dengan berdeh dibelangan rumah sambil menggenggam raf. Lalu datang sebuah mobil, dan pun menabik mobil. Mobil mulai bergerak perlahan.	1s
47C			1s
47D			1s

Shot	Picture	Action	Time
31		Lalu terlihat asap rokok yang menembuskan asap keluar ke badan andi dan semua ketunggan.	3s
32		Andi kembali berantakan, hingga tiba waktunya untuk pulang tidur.	3s
33A		Andi mulai pergi menggunakan motor untuk pulang kerumahnya.	3s
33B			3s
34A		Andi telah tanpa disuruh.	4s
34B			3s
35		ANDI - "Hosamustalabum, eyah pulang!" Mengungkapkan andi yang kembali kerumahnya.	3s
36		diikuti oleh ketunggan, ia mengalami sakit.	3s
37		dan mulai menggenggam anak yang sedang memantasi ia.	1s

Shot	Picture	Action	Time
70			2s
71A		Dokter rahma mengaguk dukung patangan suami kecil berlutut dan mulai mengempuk dengan tangan DOKTER BENARIK : "Dukuk! Aduh nggah, anaknya wih meninggal". Mereka pun dukuk di kursi tunggu.	4s
71B			3s
72		DOKTER BENARIK : "Sebelumnya, apa anaknya ada mimpi jemput papi/papi? Atau dari buayanya ada pernyataan papi/papi?"	4s
73A			3s
73B		Dewi dan anji yang mendengar percakapan dari dokter, mulai mengempukkan kepala. Lalu dewi mulai berlutut. DOKER : "Ya omek dik, why ngah kok dik gas periksa nake pnyandu. Rutin kok awalewe pnyandu".	2s
74			2s
75		DOKTER RAHMA : "nggah, Apa omek mulewe nake umah yang nggarewe bu, pak?"	1s
76		ANJ : "Naku dik, nggah dik. Teks handi e rufi, kulo nggarewe nake omek yang mering nake nggah e rufi. Maw nggah dik?"	3s
77			4s
78		DOKTER BENARIK : "Banyu pak, pak. Perano anake e wih bayu, nggarewe e di dad perano pak tango ake Telo. Wih bu nggarewe bayu pak, bu bayu ake?"	15s
79A		Andi dan dewi mengempukkan kepala.	1s
79B			1s
80		Lalu dokter rahma melanjutkan perawatannya.	4s
81A		Dokter Rahma : "Gah, Telo! Nggarewe anak omek adane nggarewe nake nggarewe nggarewe dik anje nake. Semane, nake nake yang nggarewe nake anje anje anje nggarewe nake perawatan tante nggarewe tante, tante, dan kulo, kulo nggarewe nake anje anje nggarewe nake tentamen perawatankah kulo kulo nggarewe nake sebutu perawatankah".	7s
81B			8s
82		Andi dan dewi mendengar percakapan dokter.	1s

96		yang lebih seru karena...		104		Dokter Rahma : "Gigitan bedak, itu hama karena berakibat infeksi gigitan!"	2s	
97			3s	105A			2s	
98		Dokter Rahma : "Pamam anak anak, kumam mereka karena... lebih enak!"		2s	105B		Dokter Rahma : "Ewa menyebarkan muntah, kumam kumam!"	2s

1088		Dokter Rahma : "saling toot toot?"	11		0001 - "nggak sih, buktinya ada di dalam video ini. Sekarang tinggal dia"	11
109		Dokter Rahma : "mend buktian gara-gara?"	11		Dokter rahma terampon.	11
110		Dokter Rahma : "mend buktian gara-gara?"	21		gila, dia dan dia berantakan kepala gara-gara pingsan mati di UGD.	11
111		Dokter Rahma : "tapi kan memang sudah buktikan gara-gara?"				11
112		Dokter Rahma : " * * * * * Lalu, dia ada terampon yang mend buktian gara-gara?"			Lalu mend memang ada UGD mend.	11
113		Dokter Rahma : " * * * * * Lalu, dia ada terampon yang mend buktian gara-gara?"	21		Lalu mend memang ada UGD mend.	11
114		Dokter Rahma : " * * * * * Lalu, dia ada terampon yang mend buktian gara-gara?"			Lalu mend memang ada UGD mend.	11
115		Dokter Rahma : " * * * * * Lalu, dia ada terampon yang mend buktian gara-gara?"			Lalu mend memang ada UGD mend.	11
116		Dokter Rahma : " * * * * * Lalu, dia ada terampon yang mend buktian gara-gara?"	21		END	11

Animatic Storyboard



4.2 Teknikal dalam *Storyboard*

Dalam perancangan sebuah *storyboard* terdapat teknik-teknik yang dapat diterapkan dalam penggambaran adegan-adegan yang terjadi sepanjang cerita. Adapun beberapa teknik seperti *type of shot*, *camera angle* dan *Camera Movement*, *180 Rules*, *Foreground*, *Middleground* dan *background* serta *lighting*.

5.1 Kesimpulan

Paparan *Thirdhand Smoke* (THS) merupakan risiko kesehatan yang signifikan karena residu asap rokok yang menempel pada permukaan dapat terhirup dan menyebabkan gangguan pernapasan, penurunan sistem imun, hingga kematian. Studi wawancara dengan orang tua di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terhadap THS masih sangat terbatas, di mana sebagian narasumber belum mengenal istilah THS meskipun sudah memahami bahaya perokok aktif dan pasif.. Orang tua juga mengharapkan media edukasi yang relevan dengan kehidupan sehari-hari dan penyampaian pesan yang langsung dan menarik.

5.2 Saran

Penulis menyarankan agar masyarakat, terutama orang tua dan ibu hamil di Kabupaten Jember, memberikan informasi tentang bahaya *Thirdhand Smoke* (THS) melalui media edukasi seperti *animatic storyboard* yang menarik dan mudah dipahami. Pemerintah dan lembaga terkait perlu mendukung pengembangan media ini dan memasukkannya ke dalam program edukasi formal serta non-formal. Para kreator konten diharapkan memperhatikan aspek visual dan psikologis audiens agar pesan tersampaikan efektif. Penelitian selanjutnya sebaiknya memperluas cakupan dan menguji langsung efektivitas media edukasi terhadap perubahan perilaku audiens.

DAFTAR PUSTAKA

- Pranata, G. K. (2021). Pengetahuan kepala rumah tangga tentang Third-Hand Smoke (THS) dan keluhan pernapasan pada anak. *Holistik Jurnal Kesehatan*.
- Marciano, O. (2018). Thirdhand Tobacco Smoke. *Cermin Dunia Kedokteran (CDK)*, 52-55.
- Rousseau, D. H., & Phillips, B. R. (2013). *Storyboarding essentials : how to translate your story to the screen for film, tv, and other media*. New York: Watson-Guption Publications.
- Abdullah, Firmansyah, A., Rohman, A. A., Najamuddin, N., & Kuma, R. P. (2020). Health Education; The Comparison Between With Leaflet and Video Using Local Language In Improving Teenager's Knowledge of Adverse Health Effect of Smoking. *Faletehan Health Journal*, 48-51.
- Simon, M. (2007). *Storyboard Motion in Art Third Edition*. Oxford: Elsevier.
- Kompas.com. (2023, Juni 22). *Kompas.com*. Diambil kembali dari Kompas.com: https://regional.kompas.com/read/2023/06/22/170100578/cerita-bayi-4-bulan-di-dompu-terkena-infeksi-paru-terpapar-asap-rokok-sang?utm_source=Various&utm_medium=Referral&utm_campaign=Top_Desktop
- Harahap, N. (2020). *Penelitian Kualitatif*. Medan, Sumatera Utara: Wal ashri Publishing.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Institute of Medicine (US). (2000). *Clearing the Air: Asthma and Indoor Air Exposures*. Washington: National Academies Press. Diambil kembali dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK224469/>
- Tim Medis Siloam Hospitals. (2025, Mei 6). *Siloam Hospital*. Diambil kembali dari <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-third-hand-smoke>
- Paez, S., & Jew, A. (2013). *Professional Storyboarding Rules of Thumb*. UK: Focal Press.
- Argentina, S. (2017). Penetapan Kadar Nikotin dan Karakteristik Ekstrak Daun Tembakau. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 113 - 119.
- Byrne, M. T. (1999). *The Art of Layout and Storyboarding*. Ireland: Speciality Print & Design.
- Lintang, Indira;. (2025, Juli 12). *inilah.com*. Diambil kembali dari <https://www.inilah.com/media-sosial-dengan-pengguna-terbanyak-di-indonesia-2025>
- Dhimas, A. (2013). *Cara Mudah Merancang Storyboard Untuk Animasi Keren*. Yogyakarta: Taka Publisher.
- Leeuwe, M. (2020). *How To Create A Storyboard*. Netherlands: Hamke.com.