

BAB III

METODOLOGI

3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Metodologi pengumpulan data yang digunakan penulis dalam perancangan media informasi untuk penderita gasatritis dalam menikmati kopi nusantara adalah metodologi campuran (*Mixed Method*) dari kuantitatif dan kualitatif. Yusuf (2014) menjelaskan penelitian gabungan merupakan sebuah penelitian yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif pada saat yang bersamaan pada suatu fase.

Penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner yang akan disebarakan melalui sosial media dan di dokumentasikan dengan tangkap layar (*screenshot*) *google form*, sedangkan penelitian kualitatif berupa wawancara, studi eksisting, dan studi referensi serta didokumentasikan dengan rekaman suara, dan *Screenshot* wawancara.

3.1.1. Kuesioner

Kuesioner merupakan serangkaian pertanyaan terkait suatu topik tertentu yang diberikan kepada individu atau kelompok untuk mendapatkan data (Yusuf, 2014). Peneliti menggunakan survei *online* dengan metode pengumpulan data *Non-random sampling* dengan teknik *Snowball sampling* serta bertujuan untuk mengetahui pola konsumsi, jumlah responden peminum kopi, dan tingkat pengetahuan responden terhadap efek kafein serta tingkat pembelian kopi.

Kuesioner dibuat dengan *google form* dan disebarakan di sosial media yang sering digunakan remaja dan dewasa awal berusia 20-30 tahun berprofesi sebagai

mahasiswa/pelajar dan pekerja. Target yang ingin dicapai adalah 100 orang usia produktif peminum kopi yang memiliki riwayat penyakit maag maupun tidak serta berpopulasi di kota Jakarta dan Tangerang.

Besaran sampel berdasarkan Badan Pusat Statistik Kota Jakarta dan Tangerang berusia produktif (di atas 15 tahun) sebanyak 8.560.453 jiwa. Perhitungan ini menggunakan rumus Slovin dengan drajad *margin error* sebesar 10% ($S = \frac{8.560.453}{1 + 8.560.453 \times (0.1)^2}$). Maka mendapatkan besaran sampel $S = 100$ orang

Rumus Slovin

$$S = \frac{n}{1 + n(e)^2}$$

$$S = \frac{8.560.453}{1 + 8.560.453(0.1)^2}$$

$$S = 99,998 / 100 \text{ orang}$$

3.1.1.1. Hasil kuesioner

Kuesioner dibagikan dan disebarakan ke sosial media yang sering digunakan remaja dan dewasa awal pada tanggal 14-18 September 2020. Total responden yang mengisi kuesioner adalah 138 orang, dengan usia terbanyak adalah 21-24 tahun sebanyak 60 responden (43.5%), disusul oleh usia 17-20 tahun sebanyak 35 responden (25.4%), usia 25-28 tahun

sebanyak 20.3%, usia 29-35 tahun sebanyak 9 orang (6.5%) dan usia di atas 35 tahun sebanyak 6 orang (4.3%).

Mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 81 orang (58.7%) dan laki-laki sebanyak 57 orang (41.3%). Responden terbanyak yang mengisi kuesioner berdomisili di Jakarta sebanyak 65 responden (47.1%), lalu Tangerang sebanyak 59 orang (42.8%), Bogor sebanyak 7 orang (5.1%), Bekasi sebanyak 4 orang (2.9%), Bandung sebanyak 2 orang (1.5%) dan Riau sebanyak 1 orang (0.7%).

Kuesioner ini menanyakan apakah responden suka minum kopi, kemudian mendapatkan hasil sebanyak 102 responden (73.9%) suka minum kopi dan 36 responden (26.1%) yang tidak suka minum kopi. Kuesioner ini terbagi menjadi 2 bagian pertanyaan bagi responden yang suka minum kopi dan tidak suka minum kopi dengan memberikan pilihan jawaban lebih dari 1 jawaban (*checkbox*).

Responden yang tidak menyukai kopi dikarenakan dapat memicu sakit (asam lambung, maag, dsb) sebanyak 20 responden (55.6%), mengubah kebiasaan tidur, rasa cemas sebanyak 19 orang (52.8) dan rasanya yang pahit atau asam sebanyak 9 orang (25%) dan berbagai alasan lainnya. Jika dilihat dari total responden yang tidak menyukai kopi, sebanyak 20 orang tidak menyukai kopi karena efek kopi yang dapat memicu sakit maag.

Tabel 3.1. Alasan Responden tidak menyukai kopi (*Check box*)

Pertanyaan	Jawaban	Responden
Apa alasan anda tidak suka meminum kopi?	Rasanya (Asam/pahit)	8 orang (23.5%)
	Memicu sakit (Asam lambung, maag, dsb)	20 orang (55.6%)
	Mengubah kebiasaan (sulit tidur, cemas, dsb)	19 orang (52.8%)

Pada bagian pertanyaan bagi responden yang menyukai kopi, sebanyak 102 orang suka meminum kopi dan cukup sering meminum kopi. Hal ini dibuktikan dari hasil jawaban skala *likert* yang menanyakan seberapa sering responden meminum kopi (1 sangat jarang meminum kopi dan skala 5 sangat sering meminum kopi) dan menghasilkan tingkat keseringan responden meminum kopi skala 3-5 lebih besar dibandingkan skala 1 dan 2.

Tabel 3.2. Tingkat keseringan minum kopi (*Check box*)

Seberapa sering anda meminum kopi dalam seminggu?	Skala 1 (sangat jarang)	7.8% (8 jawaban)
	Skala 2 (jarang)	16.7% (17 jawaban)
	Skala 3 (biasa saja)	28.4 % (29 jawaban)
	Skala 4 (sering)	24.5% (25 jawaban)
	Skala 5 (Sangat sering)	22.5% (23 jawaban)

Selanjutnya kuesioner menanyakan kebiasaan responden dalam meminum kopi. Dari hasil kuesioner tersebut, didapatkan responden paling sering meminum kopi pada saat siang hari, lalu terbanyak kedua pada pagi hari serta disusul sore dan malam hari.

Tabel 3.3. Waktu meminum kopi (*Check box*)

Kapan biasanya anda meminum kopi? (<i>Check Box</i> , boleh lebih dari 1 jawaban)	Pagi hari	43.1 % (44 jawaban)
	Siang hari	55.9 % (57 jawaban)
	Sore hari	40.2 % (41 jawaban)
	Malam hari	38.2 % (39 jawaban)

Kebiasaan meminum kopi terbanyak di *coffee shop* sebanyak 57 jawaban, serta dikantor sebanyak 48 jawaban, kampus sebanyak 25 jawaban, rumah sebanyak 22 jawaban dan lainnya sebanyak 12 jawaban.

Tabel 3.4. Waktu meminum kopi (*Check box*)

Dimana anda biasanya minum kopi?	Kantor	47.1% (48 jawaban)
	<i>Coffee shop</i>	55.9% (57 jawaban)
	Kampus	24.5% (25 jawaban)
	Rumah	21.6% (22 jawaban)
	others	11.7 % (12 jawaban)

Motivasi responden yang meminum kopi ditujukan untuk menghilangkan kantuk, meningkatkan produktifitas dan fokus, percinta kopi maupun trend. Namun sayangnya, responden juga merasakan efek mual, perut kembung, sering bersendawa dan lemas.

Tabel 3.5. Hasil Responden motivasi dan efek yang dirasakan

Apa motivasi anda meminum kopi? (<i>Check Box</i> , boleh lebih dari 1 jawaban)	Menghilangkan kantuk	63.7% (65 jawaban)
	Meningkatkan produktivitas	46.1% (47 jawaban)
	Meningkatkan fokus	41.2% (42 jawaban)
	Sedang tren/ hangout	16.7% (17 jawaban)
	Pecinta kopi	37.3% ((38 jawaban)
Apakah ada efek lain yang anda rasakan selain menghilangnya rasa kantuk,	Mual, perut kembung	41,6% (27jawaban)
	Mulas dan tukak lambung	48,1% (20 jawaban)
	Cemas,	40,3% (16 jawaban)

lebih bersemangat dan fokus?	Sering bersendawa	33,8% (6 jawaban)
------------------------------	-------------------	-------------------

Responden memiliki riwayat sakit maag dan masih meminum kopi sebanyak 88 orang (63,8%). Selain itu, penderita telah mengetahui kopi dapat memicu *gastritis*. Informasi ini dominan diketahui dari pengalaman pribadi responden, teman atau kerabat, orangtua, dokter dan lainnya. Namun, sebanyak 50 orang (63,3%) tidak mengetahui hal apa saja yang harus diperhatikan saat menikmati kopi agar mengurangi dan mencegah terpicunya *gastritis* bagi penderita.

Tabel 3.6. Tingkat pengetahuan dan keperluan responden

Sebelumnya, apakah anda memiliki riwayat/pernah mengalami sakit maag?	Ya	63.8% (88 orang)
	Tidak	36.2% (50 orang)
Jika anda MENGETAHUI informasi tersebut, Dari mana informasi tersebut anda peroleh?	Orang tua	36% (41 orang)
	Dokter	24.6% (28 orang)
	Pengalaman pribadi	51.8% (59 orang)
	Teman/kerabat	42.1% (42.1 orang)
Apakah anda mengetahui hal yang perlu di perhatikan untuk mengurangi dan mencegah efek negatif meminum kopi yang dapat memicu sakit maag ?	Ya	63.3% (50 orang)
	Tidak	36.7% (29 orang)
Saya mengetahui berbagai jenis kopi nusantara yang cocok bagi penderita gastritis (maag)	Skala 1 (sangat tidak tahu)	77.5% (107 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	13% (18 jawaban)
	Skala 3 (tahu)	8 % (11 jawaban)
	Skala 4 (Sangat tahu)	1.4% (2 jawaban)

Saya mengetahui karakteristik kopi yang cocok untuk penderita gastritis (maag)	Skala 1 (sangat tidak tahu)	66.7% (92 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	19.6% (27 jawaban)
	Skala 3 (tahu)	11.6 % (16 jawaban)
	Skala 4 (Sangat tahu)	2.2 % (3 jawaban)

Saya mengetahui penyajian kopi yang cocok untuk penderita gastritis (maag)	Skala 1 (sangat tidak tahu)	66.7% (92 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	23.2% (32 jawaban)
	Skala 3 (tahu)	8 % (11 jawaban)
	Skala 4 (Sangat tahu)	2.2% (3 jawaban)

Apakah diperlukan media informasi yang menyajikan panduan menikmati kopi agar tidak terpicu gastritis?	Skala 1 (sangat tidak setuju)	1.4% (2 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	5.1% (7 jawaban)
	Skala 3 (setuju)	42 % (58 jawaban)
	Skala 4 (Sangat setuju)	51.4% (71 jawaban)

Berdasarkan hasil kuesioner yang didapatkan, tingkat pengetahuan responden terhadap hal yang perlu diperhatikan penderita dalam meminum kopi sangatlah minim. Jika dilihat jawaban dari pertanyaan di atas, mayoritas responden menjawab sangat tidak mengetahui hal apa saja yang harus di perhatikan.

Ketidaktahuan dan ketiadaan media informasi yang merangkum dan menyajikan panduan menikmati kopi bagi penderita *gastritis* menyebabkan penderita masih meminum kopi tanpa langkah yang tepat. Dari paparan masalah di atas, sebanyak 71 responden (51.4%) mendukung dan memerlukan media informasi yang menyajikan panduan untuk menikmati kopi agar tidak terpicu *gastritis* saat menikmati kopi.

Untuk menentukan media yang tepat, penulis juga mencari tahu kebiasaan responden dalam mencari informasi. Dari pertanyaan yang diajukan penulis, responden lebih memilih untuk mencari informasi kesehatan melalui sebuah media yang tersusun dibandingkan harus menelusuri informasi diberbagai situs internet, dan lebih mempercayai media cetak karena lebih valid dibandingkan media digital. Responden juga lebih fokus membaca informasi melalui media cetak dibandingkan media digital. Visualisasi dan gambar yang menarik akan mendorong minat membaca responden terhadap informasi yang disajikan.

Tabel 3.7. Media yang biasa digunakan responden

Saya lebih yakin untuk meminum kopi setelah mengetahui hal yang perlu diperhatikan agar terhindar dan tidak terpicu gastritis (maag)	Skala 1 (sangat tidak setuju)	12.3% (17 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	18.8% (26 jawaban)
	Skala 3 (setuju)	37 % (51 jawaban)
	Skala 4 (Sangat setuju)	31.9% (44 jawaban)
Saya lebih nyaman untuk mencari informasi kesehatan melalui media informasi yang tersusun dibandingkan jika saya harus menelusuri informasi kopi di berbagai situs di internet	Skala 1 (sangat tidak setuju)	3.6% (5 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	18.1% (25 jawaban)
	Skala 3 (setuju)	37.7% (52 jawaban)
	Skala 4 (Sangat setuju)	56% (56 jawaban)
Saya lebih mempercayai informasi kesehatan yang valid melalui media cetak dibanding media digital untuk menghindari hoax dan tidak valid	Skala 1 (sangat tidak setuju)	8% (11 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	19.6% (27 jawaban)
	Skala 3 (setuju)	27.5 % (38 jawaban)
	Skala 4 (Sangat setuju)	44.9% (62 jawaban)

Saya lebih mudah untuk fokus membaca informasi kesehatan melalui media cetak dibandingkan media digital	Skala 1 (sangat tidak setuju)	15.2% (21 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	29.7% (41 jawaban)
	Skala 3 (setuju)	28.3% (39 jawaban)
	Skala 4 (Sangat setuju)	26.6% (37 jawaban)
Saya menyukai membaca informasi kopi yang disertai dengan berbagai gambar yang mendukung	Skala 1 (sangat tidak setuju)	3.6% (5 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	7.2% (10 jawaban)
	Skala 3 (setuju)	34.1% (47 jawaban)
	Skala 4 (Sangat setuju)	55.1% (76 jawaban)
Tampilan visual yang menarik pada media informasi dapat mendorong minat saya untuk membaca	Skala 1 (sangat tidak setuju)	2.2% (3 jawaban)
	Skala 2 (biasa saja)	5.1% (7 jawaban)
	Skala 3 (setuju)	26.6% (37 jawaban)
	Skala 4 (Sangat setuju)	65.9% (91 jawaban)

3.1.1.2. Kesimpulan kuesioner

Kuesioner yang disebarakan oleh penulis mendapatkan total responden sebanyak 138 orang dengan kriteria responden usia produktif 20-30 tahun. Responden yang suka meminum kopi sebanyak 102 orang dan 26 responden tidak menyukai kopi. Responden yang tidak menyukai kopi disebabkan oleh efek kopi yang dapat memicu sakit maag dan mengubah kebiasaan mereka menjadi sulit tidur. Sedangkan yang menyukai kopi cenderung meminum kopi saat siang hari di *coffee shop* untuk menghilangkan ngantuk, meningkatkan produktifitas dan fokus.

Ditemukan bahwa responden juga merasakan mual, perut kembung, sering bersendawa dan cemas saat menikmati kopi. Sebanyak 88 responden memiliki riwayat sakit maag, dan telah mengetahui kopi dapat memicu sakit maag dari pengalaman pribadi, teman/kerabat, orang tua dan dokter. Namun mayoritas responden tidak mengetahui hal apa saja yang perlu diperhatikan saat menikmati kopi bagi penderita gastritis. Selain itu, penulis juga menguji tingkat pengetahuan responden terhadap beberapa hal yang harus diperhatikan saat menikmati kopi, seperti jenis kopi nusantara, karakteristik, dan teknik penyajian yang kopi bagi penderita gastritis dan mendapatkan data menyatakan mayoritas responden tidak mengetahui ketiga faktor tersebut.

Penulis juga mencari tahu minat dan tingkat keperluan sebuah media informasi bagi penderita gastritis yang ingin menikmati kopi. Responden terbanyak menjawab skala 4 (sangat setuju) bahwa dibutuhkannya media informasi tersebut sehingga responden lebih yakin untuk meminum kopi tanpa khawatir terpicu gastritis. Untuk mengetahui media apa yang cocok, penulis mencari tahu kebiasaan responden mencari informasi agar media yang disajikan tepat. Dari pertanyaan yang diajukan penulis, responden lebih memilih untuk mencari informasi kesehatan melalui sebuah media yang tersusun dibandingkan harus menelusuri informasi diberbagai situs internet, dan lebih mempercayai media cetak lebih valid dibandingkan media digital. Responden juga lebih fokus membaca informasi melalui media cetak dibandingkan media digital.

Visualisasi dan gambar yang menarik akan mendorong minat membaca responden terhadap informasi yang disajikan.

3.1.2. Wawancara

Merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan proses interaksi antara pewawancara dan narasumber melalui komunikasi langsung (Yusuf, 2014). Penulis melakukan wawancara dengan beberapa narasumber kedokteran, diantaranya Dr. Dian Mediana, M.Biomed selaku selaku dokter umum, Dr. Lukman Halim, MS, Sp.GK selaku dokter spesialis gizi, dan Dr. Gerie Amarendra, Sp.PD-KGEH selaku dokter spesialis lambung untuk mendapatkan informasi mendetail tentang *gastritis*, kopi sebagai pemicu, hal yang harus diperhatikan saat meminum kopi, takaran dan anjuran bagi penderita yang ingin meminum kopi.

Penulis juga melakukan wawancara dengan narasumber ahli kopi, yaitu Tri Riki Meinal S.Sos, MM.Par untuk mendapatkan informasi mendetail tentang kopi nusantara, jenis, karakteristik, faktor yang memengaruhi asam dan kafein, pemanggangan dan penyajian kopi bagi penderita *gastritis*. Selain itu, penulis juga mewawancarai penderita *gastritis* yang masih meminum kopi untuk mengetahui motivasi, pola konsumsi, tingkat pengetahuan, serta media yang biasa digunakan oleh target. Untuk pencetakan buku, penulis mewawancarai penerbit buku *afterhours book* untuk mendapatkan informasi tentang penetakan buku.

3.1.2.1. Dr. Dian Mediana, M.Biomed

Penulis melakukan wawancara dengan Dr. Dian Mediana, M.Biomed selaku narasumber ahli dokter umum dan dosen di fakultas kedokteran di Universitas Trisakti. Wawancara ini dilakukan pada tanggal 5 september 2020 melalui *chat* aplikasi *Whatsapp* serta bertujuan untuk mendapatkan informasi *gastritis* yang dialami penderita sebelum dirujuk ke dokter spesialis lambung dan hubungan kopi sebagai pemicu. Dr. Dian menjelaskan bahwa “*Gastritis*” atau “*gaster*” berarti lambung dan “*itis*” berarti “radang” sehingga *gastritis* merupakan penyakit radang lambung yang terjadi mulai usia remaja sampai tua. Sekitar 50% penduduk mengalami *gastritis* dan keluhannya bisa berupa nyeri di ulu hati, mulut asam, mual, tidak nafsu makan, dan kembung.

Pada umumnya, pasien berobat kerumah sakit karena peradangan di lambung tidak kunjung sembuh walaupun sudah meminum obat. Oleh karena itu, pasien harus memerhatikan pemicu *gastritis* seperti makanan pedas atau asam, minuman yang merangsang seperti soda, alkohol, kopi, memicu pengeluaran asam lambung lebih banyak. Perlu diketahui *gastritis* disebabkan produksi asam berlebih di lambung. Jika penderita tidak mengobatinya, maka akan menjadi maag kronis. Hal ini dapat menyebabkan luka menembus dinding lambung serta terjadi perdarahan, dan bergejala muntah atau BAB warna hitam.

Dr. Dian menjelaskan bahwa kopi menjadi salah satu minuman yang dapat memicu *gastritis*. Namun, penderita *gastritis* sebenarnya tetap

dapat meminum kopi, tetapi harus dengan langkah yang tepat. Penderita harus mengisi perutnya terlebih dahulu sebelum meminum kopi, selain itu kopi juga dapat dicampurkan dengan susu.



Gambar 3.1. Dr. Dian Mediana, M.Biomed

Dari hasil wawancara penulis dengan beliau dapat disimpulkan penderita *gastritis* sering terjadi pada remaja sampai dewasa yang disebabkan pola hidup dan makanan yang dikonsumsi. Penderita tetap bisa meminum kopi namun dengan langkah yang tepat, seperti meminum kopi setelah makan, meminum kopi dengan makanan pendamping, dan mencampurkan susu pada kopi.

3.1.2.2. Wawancara dengan Dr. Lukman Halim, MS, Sp.GK

Penulis melakukan wawancara dengan Dr. Lukman Halim, MS, Sp.GK selaku dokter spesialis gizi di Rumah Sakit Sumber waras, Rumah Sakit Pluit, Dosen senior di Universitas Trisakti. Wawancara ini dilakukan pada tanggal 5 september 2020 melalui *videocall Whatsapp* serta bertujuan untuk mendapatkan informasi mendetail tentang kandungan kopi,

hubungan kopidengan lambung sebagai faktor pemicu terjadinya *gastritis* dan langkah tepat bagi penderita yang ingin meminum kopi.

Dr. Lukman mengatakan bahwa kopi memiliki dua jenis manfaat, yaitu aroma dan kafeinnya, aroma kopi dapat membuat seseorang lebih tenang, dan merasa nyaman. Sedangkan, untuk manfaat kopi sebagai kafein untuk meningkatkan kinerja sehari hari. Selain memiliki kandungan kafein, kopi juga memiliki rasa asam alami, kedua kandungan ini dipengaruhi oleh pemanenan, jenis kopi, sangrai dan penyajiannya. Sifat kafein yang terdapat pada kopi secara teoritis dan ilmu kedokteran akan meningkatkan produksi asam berlebih di lambung sehingga dapat memicu *gastritis*. Hal ini menyebabkan penderita *gastritis* yang ingin meminum kopi harus lebih berhati hati.

Gastroesophageal reflux disease (GERD) merupakan iritasi atau peradangan pada dinding lambung akibat asam lambung berlebih, sehingga penderita akan merasakan nyeri, mual, dan muntah. Penderita *gastritis* harus memerhatikan asupan kafein dan asam pada kopi yang masuk ke dalam tubuh, hal ini dikarenakan kafein yang meminu produksi asam lambung berlebih ditambah dengan asam pada kopi juga dapat menambah pH asam di lambung sehingga menyebabkan peradangan lebih buruk. Dosis kafein untuk penderita maksimal sehari adalah 100mg kafein atau setara dengan 2 cangkir kopi (5g kopi/cangkir).

Penderita *gastritis* yang ingin meminum kopi juga dapat mencampurkannya dengan susu, karena susu dapat melindungi dinding

lambung dari asam lambung. Jika penderita tidak suka susu, maka dapat memilih jenis kopi yang rendah asam serta rendah kafein. Dr. Lukman juga menjelaskan bahwa penderita tidak boleh meminum kopi saat kondisi perut kosong, karena kafein dan asam kopi yang masuk ke lambung akan kontak langsung dengan lambung sehingga asam lambung akan mengiritasi dinding lambung lebih parah. Beliau juga menganjurkan untuk meminum kopi sedikit demi sedikit, sehingga lambung memproduksi asam tidak dalam jumlah yang besar secara tiba-tiba. Selain itu, terdapat pilihan kopi yang dapat menjadi alternatif bagi penderita *gastritis* yang ingin minum kopi yaitu dengan meminum kopi *decaffein*. Kopi ini melalui proses untuk menghilangkan kadar kafein, sehingga hanya tersisa aroma dan sedikit kafein pada kopi, kopi ini dapat menjadi salah satu opsi penderita yang ingin menikmati kopi.



Gambar 3.2. Dr. Lukman Halim, MS, Sp.GK

Dari hasil wawancara penulis dengan beliau dapat disimpulkan, kandungan kafein di dalam kopi dapat memicu produksi asam lambung berlebih sehingga menimbulkan *gastritis*. Penderita tetap dapat meminum kopi namun dengan langkah yang tepat, seperti takaran, jenis kopi, pemanggangan, penyajian serta campuran kopi harus diperhatikan dalam menikmati kopi.

3.1.2.3. Dr. Gerie Amarendra, Sp.PD-KGEH

Penulis melakukan wawancara dengan Dr. Gerie Amarendra, Sp.PD-KGEH selaku dokter spesialis lambung di Rumah Sakit Hermina Bekasi, Rumah Sakit Awal Bros Bekasi, Dosen Fakultas kedokteran di Trisakti. Wawancara ini dilakukan pada tanggal 6 september 2020, pukul 21.20-22.15 WIB melalui *videocall Whatsapp* serta bertujuan untuk mendapatkan informasi lebih mendetail tentang penyakit *gastritis* dari dokter spesialis lambung, anjuran bagi penderita yang ingin meminum kopi, dampak dan penanganan pertama. Dr. Gerie menjelaskan bahwa *gastritis* merupakan peradangan di lambung. Dalam bahasa kedokteran *Gaster* merupakan lambung, sedangkan *itis* biasa dikenal dengan peradangan atau biasa kita kenal adalah sakit maag. Jenis penyakit ini tergolong ringan pada awal gejala, namun banyak penderita yang menyepelekan penyakit ini. Ketika peradangan ini terus terjadi, maka lambung akan luka dan memerlukan obat khusus untuk menyembuhkannya, karena lambung tidak dapat menyembuhkan dirinya sendiri ketika sudah terlampaui nyeri. *Gastritis* dibagi menjadi dua tipe,

pertama adalah tipe kembung yang mengakibatkan penderita mual, muntah, sering bersendawa, dan mudah kenyang. Tipe kedua adalah *gastritis* yang menimbulkan nyeri pada penderita, biasanya nyeri pada uluh hati bahkan sampai dada terasa panas

Penderita *gastritis* biasanya dipicu oleh makanan atau minuman yang pedas, asam, kopi. Pasien yang sering berobat ke Rumah Sakit dibedakan menjadi 3 kategori penyebab diantaranya, usia 20-30 tahun terkena *gastritis* karena makanan dan minuman, usia 30-40 tahun dikarenakan metabolisme yang sudah menurun yang didukung karena pola hidup tidak sehat usia 20-30 tahun dan usia 40-50 tahun keatas disebabkan karena konsumsi obat-obatan seperti obat jantung dan pereda nyeri. Dr. Gerie mengatakan bahwa pasien yang sering berobat ke Rumah Sakit biasanya karena meminum kopi berlebihan, hal ini disebabkan kopi yang mengandung asam dan kafein dapat memicu *gastritis*. Ketika kebiasaan ini terus diulangi maka akan menurunkan kualitas hidup dan mengganggu produktivitas. Selain itu, dr. Gerie juga menjelaskan penderita *gastritis* sebenarnya dapat meminum kopi asalkan dengan cara yang benar, seperti jangan meminum kopi saat perut kosong, mencampur kopi dengan susu, dan memilih kopi yang relatif tidak asam serta rendah kafein. Takaran saji, kombinasi kopi, serta penyajian kopi juga perlu diperhatikan agar tidak terpicu maag. Namun ketika pasien tetap meminum kopi tanpa anjuran yang tepat, maka *gastritis* yang diderita pasien akan semakin memburuk dan tidak dapat sembuh dengan sendirinya. Dr. Gerie memberikan contoh

salah satu pasiennya yang bekerja dan tetap meminum kopi diluar anjuran, maag pada pasien tersebut kambuh dan mengakibatkan dirinya harus mengisi perut atau meminum obat untuk mengurangi rasa sakitnya. Hal tersebut jelas sangat mengganggu kualitas hidupnya. Selain itu, dr. Gerie menambahkan, penderita yang ingin meminum kopi harus sesuai dengan anjuran, biasanya tidak lebih dari 2 cangkir sehari, tidak boleh meminum kopi saat perut kosong, dan kurang dianjurkan untuk meminum kopi saset.



Gambar 3.3. Dr. Gerie Amarendra, Sp.PD-KGEH

Dari wawancara yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penderita *gastritis* pada usia 20-30 tahun biasanya terpicu karena makanan dan minuman yang dikonsumsi. Kopi menjadi salah satu faktor pemicu *gastritis*. Namun, beliau mengatakan bukan berarti penderita tidak boleh minum kopi, tetapi harus memerhatikan berbagai hal seperti, jenis kopi yang dipilih, penyajian, takaran, campuran kopi dan lain-lain.

Kebanyakan pasien yang berobat kerumah sakit pada usia 20-30 tahun karena meminum kopi tanpa langkah yang tepat. Beliau mengatakan hal ini dikarenakan sebagian besar pasien tidak mengetahui hal apa saja yang perlu diperhatikan sehingga sembarangan meminum kopi walaupun sudah memiliki riwayat maag. Selain itu, beliau juga mendukung perancangan penulis untuk membuat informasi bagi penderita *gastritis* dalam menikmati kopi sehingga terdapat informasi dan langkah preventif (pencegahan) sebelum penderita harus mengetahui hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menikmati kopi.

3.1.2.4. Tri Riki Meinal S.Sos, MM.Par

Penulis melakukan wawancara dengan Tri Riki Meinal S.Sos, MM.Par selaku narasumber ahli kopi bersertifikasi BNSP dari Lembaga Sertifikasi Kopi Indonesia, dan Dosen Pariwisata di Universitas Bunda Mulia (UBM). Wawancara ini dilakukan pada tanggal 8 september 2020, pukul 19.00-20.45 WIB melalui *videocall Whatsapp* serta bertujuan untuk mendapatkan informasi secara detail tentang jenis kopi nusantara, faktor yang memengaruhi asam dan kadar kafein pada kopi dan anjuran bagi penderita maag yang ingin meminum kopi.

Pak riki menjelaskan bahwa kopi memiliki 4 varietas di dunia, diantaranya adalah Arabica, robusta, liberica, dan excels. Di Indonesia, kita memiliki 2 varietas yang paling terkenal yaitu arabica dan robusta. Kedua kopi ini tumbuh di berbagai daerah nusantara, dan juga memiliki karakteristik yang berbeda. Kopi arabica memiliki karakteristik yang tidak

terlalu asam serta rendah kafein, namun penanamannya sedikit lebih sulit karena tumbuh di daerah yang lebih tinggi daripada robusta dan perawatannya yang lebih rumit. Sedangkan robusta, memiliki karakteristik yang lebih asam dengan kandungan kafein yang lebih tinggi serta rasa yang lebih kental dibandingkan arabica.

Kopi nusantara memiliki banyak jenis arabica dan robusta yang tersebar di Indonesia. Selain memiliki karakteristik yang berbeda, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi rasa sebuah kopi, diantaranya adalah pasca pemetikan, proses pemanggangan (*roasting*), penyajian, kombinasi kopi. Untuk mendapatkan kualitas rasa kopi yang tinggi, pemanenan biji kopi harus berwarna merah (*red cherry*). Selain itu, bapak Riki menambahkan bahwa, profil pemanggangan juga memengaruhi rasa kopi yang dihasilkan, hal ini disebabkan *roasting profile* dibagi menjadi 3, yaitu *light roast*, *medium roast*, dan *dark roast*. *Light roast* memiliki profil rasa yang tidak terlalu dominan, kafein rendah dan biasa disebut juga *green bean*. *Medium roast* memiliki profil rasa yang cenderung lebih asam namun rendah kafein, sedangkan *Dark roast* memiliki profil rasa yang lebih pahit dan tinggi kafein.

Teknik penyajian juga menjadi faktor penentu rasa kopi yang akan disajikan. Secara umum, penyajian kopi dibagi menjadi 4 teknik, ada *manual brew*, *pour over*, *espresso*, *capsul*. Metode manual brew dengan *drip*, *pour over* dengan *paper filter* dengan dituang, *espresso* mesin dengan air panas bertekanan tinggi, dan yang terakhir adalah mesin kapsul

yang otomatis. Jika dibedakan berdasarkan airnya maka terdapat 2 metode, *hot brew* dengan menggunakan air panas untuk penyajian dan *cold brew* menggunakan air dingin dan direndam semalaman. Rasa yang dihasilkan lebih asam *hot brew* dibandingkan dengan *cold brew*. Bapak Riki menjelaskan kopi yang disarankan untuk penderita *gastritis* adalah kopi dengan campuran susu lebih banyak dibandingkan kopinya (*milk based*). Penggunaan susu pada campuran kopi dapat berupa susu A2 skimmed, susu almond ataupun susu kedelai serta mengurangi takaran kopi pada 1 gelas sajian dan diganti dengan proporsi susu yang lebih banyak.



Gambar 3.4. Tri Riki Meinal S.Sos, MM.Par

Dari hasil wawancara penulis, dapat disimpulkan bahwa Indonesia memiliki berbagai jenis kopi nusantara yang beredar di setiap daerah sehingga karakteristik kopi setiap daerah berbeda. Karakteristik arabica

lebih aman bagi penderita *gastritis* dibandingkan kopi robusta. Hal ini dikarenakan arabica memiliki kadar asam dan kafein yang lebih rendah. Selain jenisnya, terdapat faktor lain yang memengaruhi asam dan kafein dari kopi, yaitu pemetikan, pemanggangan, penyajian, dan campuran kopi. Beliau menjelaskan bahwa penderita *gastritis* tetap dapat menikmati kopi nusantara dengan cara memerhatikan hal-hal tersebut.

3.1.2.5. Kenji Stephen

Penulis melakukan wawancara dengan Kenji Stephen selaku penderita *gastritis* yang tetap meminum kopi. Wawancara ini dilakukan melalui obrolan (*chatting*) di aplikasi *LINE* yang bertujuan untuk mendapatkan data tingkat pengetahuan dan motivasi penderita terhadap hal yang perlu diperhatikan saat menikmati kopi. Kenji merupakan seorang penderita *gastritis* yang masih meminum kopi di kafe, ia menjelaskan bahwa kopi membantunya dalam mengerjakan tugas ataupun saat berkumpul bersama teman-temannya.

Menurut Kenji, kopi dapat membantunya lebih fokus, semangat dan produktif dalam mengerjakan tugas. Namun, di sisi lainnya, Kenji menjelaskan bahwa dirinya merasa lemas dan sakit maag saat setelah meminum kopi. Kegemarannya meminum kopi serta manfaat yang ditimbulkan kopi tidak dapat membuat Kenji berhenti meminumnya walaupun harus merasakan lemas dan sakit maag setelahnya. Saat penulis mengajukan pertanyaan tentang jenis kopi, cara penyajian, dan kombinasi yang dapat dicampurkan dengan kopi, kenji tidak mengetahui bahwa

adanya langkah yang tepat saat meminum kopi untuk penderita maag. Ketidaktahuan ini menyebabkan ia tetap lemas saat meminum kopi.

Kejadian terburuk yang pernah dialami Kenji adalah ketika meminum kopi untuk mengerjakan tugas di *coffee shop*, Kenji merasakan lemas dan kembung yang mengakibatkan dirinya tidak dapat mengerjakan tugas dan tidak dapat pulang kerumah. Hal ini menyebabkan tugasnya tertunda dan dirinya yang lemas. Menurut Kenji Stephen, keadaan lemas dan sakit maag sangat mengganggu aktivitas dan produktivitas saat ingin mengerjakan sesuatu, sehingga ia menyarankan perlu hadirnya suatu informasi yang membahas tentang cara menikmati kopi bagi penderita maag, sehingga lebih aman ketika penderita ingin meminum kopi.



Gambar 3.5. Kenji Stephen

Dari wawancara yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa seorang penderita seperti kenji tetap meminum kopi walaupun memiliki riwayat maag karena beliau merasa lebih fokus dan bersemangat dalam mengerjakan suatu hal. Namun rasa mual, lemas, dan sakit maag saat

setelah meminum kopi seringkali membuat kenji tidak dapat mengerjakan tugasnya sehingga produktivitasnya menurun. Diketahui bahwa kenji selaku penderita yang masih meminum kopi tidak mengetahui secara jelas dan lengkap hal apa saja yang perlu di perhatikan saat menikmati kopi, sehingga risiko terkena maag tinggi.

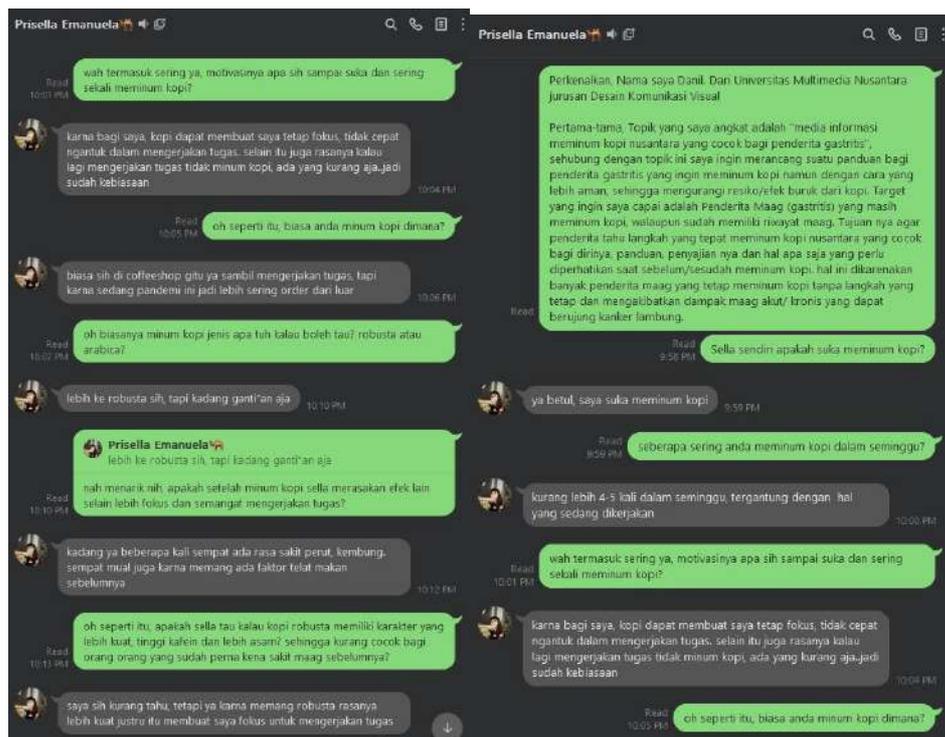
3.1.2.6. Prisella Emanuela

Penulis melakukan wawancara dengan Prisella Emanuela selaku penderita *gastritis* yang tetap meminum kopi. Wawancara ini dilakukan melalui obrolan (*chatting*) di aplikasi *LINE* yang bertujuan untuk mendapatkan data tingkat pengetahuan dan motivasi penderita terhadap hal yang perlu diperhatikan saat menikmati kopi. Prisella adalah seorang penderita *gastritis* yang sering meminum kopi, biasanya 4-5 kali dalam seminggu. Prisella menjelaskan bahwa kopi dapat membantunya dalam mengerjakan tugas dan lebih fokus, selain itu kopi menjadi minuman pendamping saat mengerjakan tugas.

Prisella juga pernah mengalami dan memiliki riwayat sakit maag, sehingga merasakan sakit perut, mual, kembung. Hal ini dikarenakan kan sella meminum kopi hitam robusta di kondisi perut kosong sehingga menyebabkan hal tersebut. Prisella menjelaskan bahwa belum mengetahui kopi yang lebih aman dan ramah bagi lambung penderita *gastritis*. Dari wawancara yang penulis lakukan, diketahui bahwa prisella belum terlalu mengetahui langkah tepat untuk menikmati kopi. Hal ini didukung oleh

pernyataan prisella yang hanya mengetahui bahwa saat meminum kopi harus dalam keadaan perut terisi dan kopi dapat dicampurkan susu.

Dari wawancara yang telah dilakukan penulis, dapat disimpulkan bahwa Prisella sebagai seorang penderita *gastritis* masih kurang mengetahui informasi menikmati kopi bagi penderita. Hal ini disebabkan, sella masih meminum kopi hitam jenis robusta yang kurang cocok bagi penderita. Walaupun mengalami mual, sakit perut, dan kembung, sella masih tetap meminum kopi untuk menunjang kegiatan dirinya. Hal ini dikarenakan manfaat kopi untuk meningkatkan fokus dan semangat serta kebiasaan sella sendiri yang menjadikan kopi minuman pendamping saat dirinya mengerjakan tugas.



Gambar 3.6. Prisella Emanuela

3.1.2.7. Lans Brahmantyo

Merupakan pendiri dari percetakan buku yang bernama Afterhours books sejak tahun 2008 sampai sekarang. Wawancara ini dilakukan oleh penulis pada hari selasa 10 November 2020 pada pukul 15.00 melalui aplikasi *zoom meeting*. Afterhours memiliki ragam jenis cetak mulai dari *coffeetable book*, *information book*, dan lain-lain. Pada wawancara ini penulis memfokuskan pada ukuran buku, tulisan, *margin*, dan bahan pencetakan. Ukuran font terkecil untuk buku adalah 6 sampai 7 pt dan tergantung dari target pembaca buku itu sendiri. Penggunaan *grid* pada buku juga disarankan menggunakan *multi-column* atau *modular*. Untuk *margin* berukuran minimal 1 cm namun yang paling aman berukuran 1,5 cm. Untuk bahan yang digunakan pada buku, dapat berupa *matte paper* /HVS dengan 120 sampai 157 gr. Sedangkan jika ukuran buku yang kecil dapat menggunakan paper cukup 80 sampai 90 gr.



Gambar 3.7. Lans Brahmantyo

3.1.2.8. Kesimpulan Keseluruhan Wawancara

Dari keseluruhan wawancara yang dilakukan penulis, ditemukan fakta bahwa seorang penderita *gastritis* tetap dapat menikmati kopi namun dengan langkah yang tepat. Jika penderita tidak mengetahui dan tidak

menikmati kopi tanpa langkah yang tepat maka dapat menimbulkan sakit maag berkepanjangan, hal ini akan mengganggu dan menurunkan produktifitas. Hal ini diperkuat dari wawancara penderita maag yang masih gemar meminum kopi namun belum tahu caranya, ia mengatakan bahwa jika sudah timbul sakit maag tersebut, tidak dapat mengerjakan tugas dan pekerjaannya seharian. Menurut ahli kopi dan dokter spesialis gizi, terdapat beberapa faktor yang harus diperhatikan saat ingin meminum kopi, diantaranya kandungan kafein, jenis kopi, takaran, jenis pengolahan, jenis penyajian kopi dan sajian kopi yang dapat diminum oleh penderita itu sendiri. Untuk mengetahui alur produksi dan komponen buku, bapak lans brahmantyo menyarankan untuk menggunakan hvs 100gsm agar mudah diisi oleh pembaca dan nyaman dibaca dalam waktu yang lama, serta ukuran buku 17x22 cm agar mudah dan efisien dibawa oleh target.

3.1.3. Studi Referensi

Penulis juga melakukan studi referensi untuk perancangan ini guna menemukan gaya desain yang cocok dan dapat diadopsi kedalam perancangan media informasi untuk penderita gastritis dalam menikmati kopi. Berikut ini merupakan beberapa referensi yang dimaksud, diantaranya:

a. Public Design Workbook (Samara, 2005)

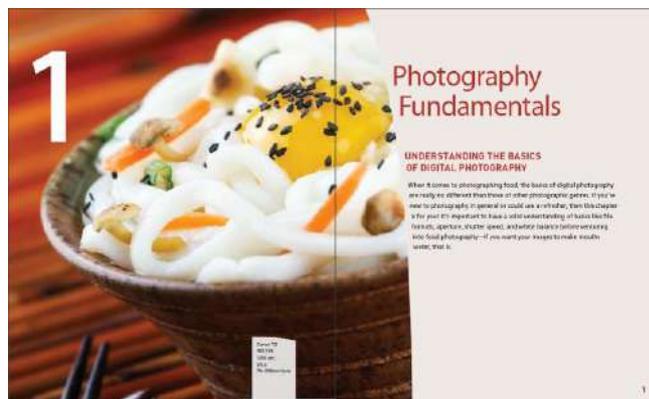
Setelah membaca dan melihat buku ini, penulis ingin mengadopsi *layout* dan *grid system* dari buku ini. *Layout* yang menggunakan *multicolumn* dan *hierarchy* menunjukkan informasi yang ingin diutamakan, sehingga konten yang disajikan dapat lebih mudah dibaca dan dimengerti oleh pembaca.



Gambar 3.8. *Public Design Workbook* (Samara, 2005)

b. *Food Photography* (Young, 2012)

Setelah penulis membaca dan melihat isi buku ini, penulis tertarik dan ingin mengadopsi gaya peletakan gambar, penggunaan *layout* cukup menarik serta menyajikan informasi pada gambar membuat tampilan lebih menarik audiens yang membaca dan buku menjadi tidak monoton. dan tidak monoton





Gambar 3.9. *Food Photography*
(Young, 2012)

3.1.4. Studi Eksisting

Penulis juga melakukan studi eksisting terkait dengan topik kopi dengan cara mengobservasi media publikasi yang telah tersebar dan diterbitkan, berikut adalah tabel hasil observasi media terkait topik kopi:

Tabel 3.8. Perbandingan buku dan SWOT (*Check box*)

Judul Media	The Coffee Dictionary	The World Atlas of Coffee	Gastritis - A Medical Dictionary
Informasi Media	Penulis : Maxwell Colonna Ilustrator : Tom Jay Penerbit : Chronicle Books	Penulis : James Hoffmann Ilustrator : - Penerbit : Mitchell Beazley	Penulis : James N. Parker and Philip M. Parker Penerbit : Health Publica Icon Health Publications
Cover			

isi			
Konten	<p>Sebuah buku informasi yang berisikan tentang istilah kata mulai dari jenis kopi, penyajian, pemanggangan, dan daerah penghasil kopi dengan ilustrasi pada setiap kategorinya.</p>	<p>Sebuah buku informasi yang berisikan tentang dunia kopi yang meliputi informasi biji, pengolahan biji kopi sampai penyajian dengan teknik yang berbeda. Serta informasi biji kopi dari seluruh dunia.</p>	<p>Buku informasi yang berisikan tentang penyakit pencernaan gastritis, meliputi pengertian, penyebab, gejala, pengobatan, faktor yang harus diperhatikan dan larangan penderita</p>
Gaya desain	<p>Menggunakan gaya desain dengan ilustrasi untuk mendukung visual dari buku ini.</p>	<p>Menggunakan fotografi untuk mendukung informasi yang disajikan pada konten buku ini.</p>	<p>Tidak menggunakan foto ataupun visual. Hanya menggunakan teks sebagai metode penyampaiannya.</p>
Layout	<p>Layout standar, dengan menggunakan 1 kolom untuk tulisan sehingga terlihat sangat penuh dan padat. Menggunakan ilustrasi sebagai pemanis buku.</p>	<p>Layout standar, dominan menggunakan 1 kolom namun beberapa halaman menggunakan 2 kolom disertai foto untuk mendukung visual buku.</p>	<p>Hanya menggunakan paragraf rata kiri kanan, seperti buku cetak pada umumnya.</p>
Typography	<p><i>Typeface</i> yang digunakan tidak konsisten pada beberapa judul karena menggunakan sebagian besar sans serif namun sebagian lagi</p>	<p><i>Typeface</i> yang digunakan konsisten pada judul menggunakan sans serif dan <i>body text</i> menggunakan serif</p>	<p><i>Typeface</i> yang digunakan menggunakan serif dari awal sampai akhir halaman</p>

	menggunakan serif. Untuk <i>body text</i> menggunakan serif		
Daftar isi	Hanya terdiri dari judul bab yang berupa istilah kata yang akan di bahas dan disertai kategorinya (<i>brewing, roasting, etc</i>)	Memiliki judul bab dan sub judul lengkap yang menggambarkan konten da isi buku.	Memiliki judul bab dan sub judul lengkap yang menggambarkan konten da isi buku.
<i>Strength</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Konten lengkap dengan ilustrasi dan penjelasan yang lengkap, namun tidak membahas secara mendetail di setiap kategorinya 	<ul style="list-style-type: none"> • Konten lengkap disertai fotografi dan penjelasan yang mendetail pada setiap bab dan sub bab. Selain itu, menyediakan jenis kopi dari seluruh negara penghasil kopi terbaik. 	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi yang disajikan sangat lengkap karena bersifat ilmiah, mulai dari pengenalan apa itu gastritis sampai larangan bagi penderita.
<i>Weakness</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Elemen visual sedikit • Tidak memiliki elemen foto • <i>Typeface</i> tidak konsisten • Penjelasan secara padat hanya 1 kolom <i>body text</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Elemen visual sedikit • Tidak memiliki elemen lain selain foto • Tata letak gambar masih monoton 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak memiliki elemen visual apapun • Menggunakan <i>typeface</i> serif untuk <i>body text</i> menyebabkan pembaca mudah lelah saat membaca
<i>Opportunity</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan wawasan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan wawasan masyarakat terhadap 	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan wawasan masyarakat mengenai penyakit

	terhadap istilah kopi.	pengolahan biji kopi sampai menjadi minuman <ul style="list-style-type: none"> • Pengenalan dan menambah wawasan masyarakat terhadap negara penghasil kopi terbaik di dunia. 	pencernaan gastritis. <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan solusi pengobatan untuk penderita.
<i>Threat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya buku informasi yang dapat menjelaskan kopi secara lebih lengkap, menarik dan bagus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adanya buku informasi yang dapat menjelaskan kopi secara lebih lengkap, menarik dan bagus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetitor dapat menyajikan informasi maag lebih mudah dimengerti pembaca dengan visual yang lebih menarik.

Setelah melakukan studi eksisting, penulis dapat menyimpulkan bahwa kedua buku tersebut memiliki elemen visual yang minim, *layout* dan *grid system* padat dengan dominan 1 kolom, dan *typeface* yang tidak konsisten. Meski demikian, kedua buku tersebut sudah cukup lengkap dan dapat menggambarkan isi konten yang ada pada buku tersebut.

3.2. Metodologi Perancangan

Penulis memilih buku sebagai media informasi dikarenakan belum adanya buku panduan untuk penderita *gastritis* dalam menikmati kopi nusantara saat ini. Selain itu, buku merupakan benda yang terdiri dari halaman yang dicetak dan terjilid, yang menyajikan, menyalurkan informasi dan pengetahuan serta melampaui

waktu dan tempat (Haslam, 2006). Buku mencakup semua tujuan komunikasi, yaitu untuk memberikan informasi, membujuk, mengedukasi, dan menghibur (DiMarco, 2010).

Penulis akan menggunakan metode milik Kristin Cullen dari bukunya yang berjudul “*Layout Workbook: A Real-World Guide to Building Pages in Graphic Design*”. Dalam pendekatan masalah, desainer tidak hanya berfokus pada hasil final, namun setiap langkah dalam pembuatan dan proses sekecil apapun juga membangun hasil akhir sebuah desain. Tahapan mengungkapkan komunikasi terdiri dari penelitian dan pengumpulan informasi (*research and information gathering*), *brainstorming*, konseptualisasi (*conceptualization*), eksperimen dan pengembangan (*experimentation and development*) dan eksekusi (Cullen, 2007).

1. *Research and Information Gathering*

Tahap pertama penulis harus melakukan penelitian dan pengumpulan informasi mengenai jenis kopi nusantara, cara pembuatan, hal-hal penting yang harus diperhatikan penderita *gastritis* saat meminum kopi serta informasi pendukung lain agar menguatkan hipotesis dan fenomena yang terjadi. Pada tahap ini penulis dapat melakukan pengumpulan data secara campuran, dengan penelitian kualitatif dan kuantitatif (Cullen, 2007). Selain itu, penulis juga mengumpulkan informasi melalui studi pustaka dan studi eksisting agar karya penulis sesuai dengan fakta serta teori yang ada.

2. *Brainstorming*

Pada tahap kedua, setelah penulis mendapatkan informasi lengkap untuk media informasi karya, penulis menyaring, memproses serta menentukan ide utama yang akan digunakan dalam perancangan buku yang akan dibuat dengan cara *brainstorming*. Pada tahap ini, informasi yang diproses disesuaikan dengan segmentasi peminum kopi yang memiliki riwayat *gastritis*, sehingga konten media informasi ini sesuai dengan target penulis. Pada tahap ini *brainstorming* dibagi menjadi 4 langkah antara lain *freewriting*, *mindmapping*, menjabarkan ide, dan menentukan inspirasi visual (Cullen, 2007).

3. *Conceptualization*

Pada tahap ini, penulis melakukan konseptualisasi atau pencarian konsep dengan menyusun tema serta konten yang akan di tampilkan pada media informasi berdasarkan segmentasi yang telah ditentukan, yaitu peminum kopi yang memiliki riwayat *gastritis* sehingga informasi yang ditampilkan sesuai dengan kebutuhan pembaca. Karya yang dibuat harus memiliki fungsi yang penting, konsep yang informatif, mudah diakses, menarik, dan komunikatif (Cullen, 2007).

4. *Experimentation and Development*

Penulis mengaplikasikan apa yang sudah dirancang sebelumnya, seperti menentukan ukuran, perancangan konten, perancangan *typeface*, gaya ilustrasi, pemilihan warna, dan layout serta perancangan material dan penjilidan, namun masih bersifat sementara (Cullen, 2007).

5. *Execution*

Penulis melakukan eksekusi atau produksi segala sesuatu yang telah dirancang sebelumnya pada tahap *experimental and development* agar sesuai dengan tujuan perancangan. Produksi dari perancangan yang dibuat adalah sebuah hasil akhir/final dari banyaknya proses yang sudah dilalui pada tahap sebelumnya.