

BAB III

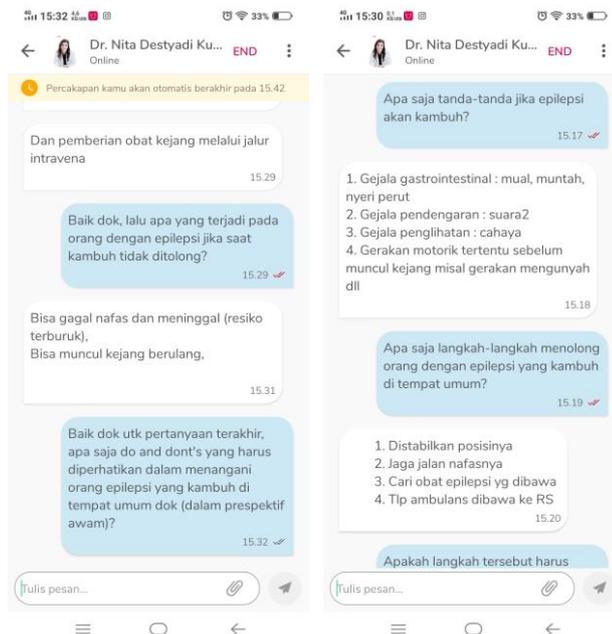
METODOLOGI

3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Menurut Creswell (2014) gabungan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif merupakan metode penelitian campuran. Pengumpulan data dilakukan oleh penulis dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Pada metode pengumpulan kuantitatif penulis menyebarkan kuisisioner yang dibagikan melalui media sosial seperti Instagram, Facebook, dan Line. Sedangkan untuk pengumpulan data kualitatif didapatkan melalui proses wawancara. Dalam proses perancangan media informasi penulis juga melakukan studi eksisting.

3.1.1. Wawancara

Menurut Martin dan Hanington (2012), wawancara merupakan suatu metode yang melibatkan partisipan untuk mendapatkan pengalaman, pendapat, sikap, dan persepsi pribadi. Penulis telah melakukan wawancara kepada dokter spesialis saraf, untuk mendapatkan data mengenai pertolongan pertama pada penderita epilepsi yang kambuh di tempat umum, serta hal-hal yang tidak boleh dilakukan pada penderita epilepsi yang kambuh. Penulis melakukan wawancara kepada Dr. Nita Destyadi Kusuma Sp.N melalui aplikasi Halodoc pada tanggal 4 Maret 2021.



Gambar 3. 1. Dokumentasi Wawancara

Pada hasil wawancara tersebut penulis mendapatkan informasi bahwa epilepsi merupakan penyakit yang ditandai kejang dengan gerakan menghentak yang terjadi sebanyak 2x atau lebih. Pada umumnya epilepsi dapat ditandai dengan gejala kejang, pingsan, atau melamun. Orang yang memiliki penyakit ini dapat kambuh jika sering begadang, terlambat makan, tidak meminum obat anti epilepsi sesuai dengan jadwalnya, stres, atau kelelahan. Tanda-tanda jika penyakit epilepsi akan kambuh dapat memiliki gejala seperti mual, muntah, nyeri perut, halusinasi suara-suara, penglihatan, hingga gerakan motorik seperti gerakan mengunyah, dll. Jika orang dengan epilepsi kambuh di tempat umum dapat ditolong dengan cara stabilkan posisinya dengan memberi ruang jika berada di keramaian dan menghindari benda tajam, panas, dan benda-benda yang dapat menciderai penderita. Kemudian, jaga jalan nafasnya dengan memiringkan posisinya agar cairan yang keluar dari mulut tidak menghalangi jalan nafas. Selain itu juga melonggarkan kerah baju, pakaian ketat, dasi di leher penderita Epilepsi. Kemudian cari obat epilepsi yang dibawa pasien untuk diminum saat pasien sudah sadar.

Selanjutnya dapat menelepon ambulans untuk dibawa ke rumah sakit karena pasien yang kejang akan timbul kemungkinan adanya bangkitan kejang berulang sehingga harus dievaluasi dan diobservasi. Langkah-langkah pertolongan tersebut tidak harus berurutan namun jika pasien belum sadar dilarang memberikan obat atau minum karena bisa menyebabkan obat atau air masuk ke paru-paru. Orang dengan epilepsi yang kambuh dapat berisiko mengalami status epileptikus yang merupakan bangkitan kejang yang berlangsung selama lebih dari 30 menit atau diantara 2 bangkitan kejang tidak ada pemulihan kesadaran. Jika orang dengan epilepsi kambuh mengalami status epileptikus harus segera dibawa ke rumah sakit agar dapat segera diberikan obat kejang melalui jalur intravena (melalui suntikan atau infuse) karena akan berakibat fatal jika kejangnya tidak segera dihentikan. Tidak adanya pertolongan pada orang dengan epilepsi kambuh dapat mengakibatkan adanya kejang berulang, gagalnya nafas, hingga risiko terburuk mengakibatkan pasien meninggal. Hal-hal yang dapat diperhatikan dalam menangani orang epilepsi yang kambuh ditempat umum yaitu dengan memanggil ambulans, memindahkan pasien ke tempat yang aman, dan mencari alat yang bisa digunakan untuk diletakkan diantara gigi, namun yang tidak boleh dilakukan ialah panik, meninggalkan pasien dalam keadaan kejang, dan memberikan obat atau minum saat pasien belum sadar.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, penulis menyimpulkan bahwa jika penderita Epilepsi yang kambuh tidak segera di tolong dapat mengakibatkan kefatalan. Langkah pertolong pertama pada penderita Epilepsi yang kambuh tidak harus berurutan namun ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk menolong penderita epilepsi.

3.1.2. Survei

Menurut Martin dan Hanington (2012), survei adalah sebuah metode untuk mengumpulkan data berdasarkan karakteristik, pikiran, perasaan, persepsi, perilaku, atau sikap seseorang. Penulis telah melakukan survei yang disebarakan secara *online*. Tujuan

dilakukannya survei ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pertolongan pertama pada penderita Epilepsi yang kambuh.

Kuisisioner telah disebar dan ditujukan kepada orang-orang yang berusia 17-25 tahun dan berdomisili di Jabodetabek. Pemilihan umur 17-25 tahun dikarenakan usia tersebut merupakan usia produktif dan domisili Jabodetabek disebabkan karena kota Jabodetabek merupakan kota-kota padat penduduk. Survei ditujukan kepada 100 responden yang telah ditentukan berdasarkan rumus slovin dari jumlah penduduk Jabodetabek yaitu sebanyak 18.630.528 penduduk yang berusia di 17-45 tahun dengan menggunakan derajat ketelitian 10%.

Data yang telah diperoleh dari hasil survey menyatakan bahwa responden dominan berusia 17-25 tahun yaitu sebanyak 62%. Sebanyak 79% berdomisili di Tangerang dan sebanyak 51% merupakan pegawai swasta. Sebanyak 94% responden menyatakan bahwa mereka telah mendengar penyakit 'Epilepsi' dan sebanyak 63% telah mengetahui penyakit 'Epilepsi'.

Sebagian besar responden telah mengetahui ciri-ciri penyakit Epilepsi. Dari 100 responden, sebanyak 88 responden menyatakan 'Kejang yang diikuti oleh tubuh menegang dan hilang kesadaran secara tiba-tiba' merupakan salah satu ciri-ciri Epilepsi kambuh. Lalu, sebanyak 41 responden menyatakan 'mata kosong (bengong) menatap satu titik terlalu lama', sebanyak 37 responden menyatakan 'badan menjadi sangat lemas, dan sebanyak 38% menyatakan 'terkadang mulut mengeluarkan busa'. Namun beberapa responden masih terkecoh dengan memilih pernyataan 'Otot tubuh menjadi sangat lemas' sebanyak 25 responden dan mengorok sebanyak 12 responden.

Pada langkah pertama, sebanyak 34% responden memilih melakukan melonggarkan kerah baju, pakaian ketat, dasi di leher penderita Epilepsi. Sedangkan sebanyak 12% orang memilih memberikan minum atau obat anti epilepsi dan sebanyak

10% orang memilih menahan gerakan kejang yang merupakan jawaban jebakan. Pada langkah kedua sebanyak 20% responden menjawab memberikan minum atau obat anti epilepsi. Lalu pada tahap ketiga, sebanyak 19% responden menjawab memberikan minum atau obat anti epilepsi. Pada tahap keempat sebanyak 21% responden menjawab melakukan melonggarkan kerah baju, pakaian ketat, dasi di leher penderita. Dan pada tahap kelima sebanyak 20% responden menjawab tetap menemani penderita dan biarkan gerakan penderita sampai kejang selesai. Hasil jawaban secara keseluruhan sebanyak 79 responden telah menjawab memberikan minum atau obat anti epilepsi dan sebanyak 56 responden menjawab menahan gerakan kejang dimana kedua hal tersebut merupakan hal yang tidak boleh dilakukan dalam menangani penderita epilepsi yang kambuh.



Gambar 3. 2. Hasil Kuisisioner

Kesimpulan berdasarkan data yang telah diperoleh dari hasil survei, penulis menyimpulkan bahwa masyarakat telah mengetahui penyakit Epilepsi serta gejalanya, namun masih banyak masyarakat yang belum mengetahui langkah-langkah pertolongan pertama pada penderita epilepsi yang kambuh di tempat umum. Masyarakat juga belum mengetahui apa saja hal-hal yang tidak boleh dilakukan terhadap orang epilepsi yang kambuh.

3.1.2.2. Pengalaman Penderita Epilepsi

Penulis melakukan survey mengenai pengalaman penderita epilepsi yang pernah kejang di tempat umum. Survei dilakukan secara online menggunakan Facebook yang dilakukan di grup Komunitas Epilepsi Indonesia.

Tabel 3. 1 Pengalaman penderita epilepsi

Partisipan	Janis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Kota	Pengalaman Kambuh
P1	Perempuan	24	Karyawan	Brebes	Saya pernah kambuh di tempat umum. Tetapi orang lain yang melihat saya bukannya menolong malah ketakutan. Akhirnya saya cuma dibiarkan saja.
P2	Perempuan	38	Ibu rumah tangga	Malang	Di sekolah anak-anak saya ada murid yang punya epilepsi dan kambuh di sekolah. Tak ada satupun orang yang berani menolong. Bahkan guru-guru yang berpendidikan pemikirannya salah. Pertolongan pertama

Partisipan	Janis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Kota	Pengalaman Kambuh
					yang diberikan salah dan saran-saran kepada orang tua murid yang epilepsi pun salah.
P3	Perempuan	36	Ibu rumah tangga	Jakarta	Pengalaman anak saya kejang di UGD puskesmas banyak orang yang ingin tahu saja. Kalau tidak di tegur dokter atau perawat tidak mau bubar.
P4	Perempuan	24	Karyawan	Kuningan	Saya pernah datang ke acara ulang tahun teman saya di tempat karaoke dan kambuh di sana, karena teman saya tidak mengetahui bahwa saya memiliki sakit Epilepsi ia memanggil Satpam dan Polisi karena mulut saya berbusa dan

Partisipan	Janis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Kota	Pengalaman Kambuh
					kemudian dibawa ke rumah sakit. Saat saya sudah sadar, polisi ngotot menanyakan saya pakai obat apa dan dimana. Untungnya teman saya yang mengetahui kalau saya memiliki penyakit Epilepsi menyusul ke rumah sakit dan menjelaskan kepada polisi tersebut.
P5	Laki-laki	28	Tidak Bekerja	Surabaya	Saya pernah kambuh di masjid 2x, setelah itu pernah sampai didoakan oleh ustadz & ta'amir masjid pula. Lalu saya juga pernah kambuh di rumah tetangga sampai ngompol hingga dia menjadi benci dengan saya. Saya juga pernah

Partisipan	Janis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Kota	Pengalaman Kambuh
					kambuh di jalan raya lebih dari 3x saat naik motor dan menabrak mobil. Pernah juga kambuh saat kerja sebagai OB di BCA, karena sering kambuh saya diberhentikan kerja.
P6	Perempuan	31	Ibu rumah tangga	Bekasi	Anak saya pernah kambuh pas lagi main di halaman bersama teman-temannya. Anak saya tipe bengong kemudian lama-lama jatuh. Tetapi oleh teman-temannya dibiarkan saja dan tidak memanggil saya sampai anak saya terbangun sendiri. Makanya saya selalu khawatir kalau anak saya main sendiri.

Partisipan	Janis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Kota	Pengalaman Kambuh
P7	Perempuan	14	Siswi	Jakarta	Kakak saya dulu pernah kambuh di mall saat sedang belanja dengan saya. Saat kejang orang sekitar hanya menonton dan tidak membantu. Saat sudah sadar dia jadi sangat malu.

3.1.3. Studi Eksisting

Studi eksisting dilakukan penulis dengan melihat buku-buku epilepsi yang telah beredar. Studi literatur ini dilakukan penulis dengan tujuan untuk mendapatkan referensi konten serta cara penyampaian pada buku-buku tersebut.

3.1.3.1. Infografis Langkah Menolong Orang Epilepsi

Infografis ini merupakan infografis keluaran Beritagar.id. Infografis ini menyajikan informasi pengertian Epilepsi dan langkah-langkah penanganan penderita epilepsi. Infografis dilengkapi dengan ilustrasi yang mendukung informasi yang diberikan.



Gambar 3. 3. Poster Langkah Menolong Orang Epilepsi (<https://lokadata.id/artikel/menolong-orang-epilepsi>)

Warna yang digunakan pada infografis ini memiliki banyak warna namun didominasi dengan warna biru dan kuning. Typeface yang digunakan pada headline sama dengan bodytext.

Tabel 3. 2. SWOT Poster Langkah Menolong Orang Epilepsi

<i>Strength</i>	<i>Opportunity</i>
<ul style="list-style-type: none"> Memiliki ukuran gambar yang besar sehingga dapat menarik perhatian audiens 	<ul style="list-style-type: none"> Pemilihan harmoni warna yang lebih baik dapat membuat desain menjadi lebih menarik.

<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan banyak warna sehingga tidak membosankan 	<ul style="list-style-type: none"> • Ukuran headline dan bodytext dapat dibuat lebih kontras sehingga memiliki emphasis yang lebih jelas.
<i>Weakness</i>	<i>Threat</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Typeface yang digunakan pada headline dan bodytext tidak dibedakan sehingga kurang adanya differensiasi. • Pemilihan harmoni warna yang kurang nyambung. • Pemilihan typeface pada bodytext memiliki readability yang kurang baik 	<ul style="list-style-type: none"> • Headline dan Bodytext menggunakan typeface yang sama sehingga dapat membingungkan pembaca • Bodytext memiliki readability yang kurang baik sehingga pembaca dapat kesulitan saat membacanya.

3.1.3.2. Website Yayasan Epilepsi Indonesia

Yayasan Epilepsi Indonesia merupakan yayasan yang didirikan oleh beberapa dokter spesialis saraf yang peduli pada pasien epilepsi. Tujuan awal yayasan ini adalah untuk membantu pasien epilepsi yang tidak mampu berobat dan membeli obat anti epilepsi.



Gambar 3. 1 Website Yayasan Epilepsi Indonesia
(www.ina-epsy.org)

Dalam website ini telah tersedia informasi mengenai profil yayasan, misi yayasan, informasi dokter epilepsi, hingga Komunitas Epilepsi Indonesia. Di dalam website tersebut juga dilengkapi artikel mengenai epilepsi, terapi epilepsi, hingga cerita pengalaman penderita epilepsi. Website memiliki tampilan desain yang sederhana dan memiliki layout yang kurang rapih.

Tabel 3. 3 SWOT Yayasan Epilepsi Indonesia

<i>Strength</i>	<i>Opportunity</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki informasi yang cukup lengkap. • Informasi dilengkapi dengan cerita sukses dari penderita Epilepsi yang dapat menjadi semangat dan motivasi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat ditambah ilustrasi untuk mendukung penjelasan agar website semakin menarik. • Penambahan video dapat memperjelas informasi.

<i>Weakness</i>	<i>Threat</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Desain website sangat kaku dan kurang menarik. • Layout website kurang rapih. • Banyaknya konten sehingga informasi yang disampaikan tidak spesifik. • Ada beberapa teks yang tidak terbaca kerana warna teks yang kurang kontras dengan warna <i>background</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desain website yang kurang menarik dengan banyaknya tulisan dapat membuat orang malas untuk membacanya. • Layout yang kurang rapih membuat pembaca bingung.

3.1.3.3. Poster Seizure Firs Aid

Poster ini merupakan poster keluaran dari Epilepsy Foundation. Poster ini merupakan poster digital yang dapat diakses melalui website Epilepsy Foundation. Poster ini memiliki tema warna ungu dan putih. Isi konten yang diberikan didominasi oleh teks dibandingkan ilustrasi.



Gambar 3. 4. *Poster Seizure First Aid*

(<https://www.epilepsy.com/living-epilepsy/seizure-first-aid-and-safety/first-aid-seizures-stay-safe-side>)

Ilustrasi yang ditampilkan merupakan ilustrasi siluet sederhana. Pada setiap kontennya, digunakan warna background yang berbeda sebagai diferensiasi pengelompokan informasi. Font yang digunakan adalah font sans serif yang memiliki readability yang baik. Emphasis poster tersebut tertuju pada angka. Pada Bodytext terdapat beberapa kata yang sengaja dibuat lebih besar dan menggunakan warna yang berbeda sebagai emphasis dari informasi tersebut.

Tabel 3. 4 *SWOT Poster Seizure Aid*

<i>Strength</i>	<i>Opportunity</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki color harmony yang baik • Pemilihan warna menyesuaikan topik • Typeface yang digunakan memiliki readability yang jelas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan gaya ilustrasi dapat membuat poster menjadi lebih menarik • Ilustrasi dapat lebih diperbanyak agar informasi yang disampaikan semakin jelas dan menarik.
<i>Weakness</i>	<i>Threat</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Gaya ilustrasi tidak memiliki ciri khas. • Pemberian emphasis kurang tepat. • Ukuran teks pada bodytext berbeda-beda sehingga kurang konsisten dan terlihat kurang rapih. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak adanya ciri khas pada gaya ilustrasi dapat membuat audiens tidak tertarik. • Perbedaan ukuran pad bodytext dapat membuat audiens kurang nyaman saat membaca informasi.

3.1.3.4. Kesimpulan Studi Eksisting

Melalui studi eksisting, penulis menyimpulkan bahwa penggunaan gambar ilustrasi dapat memperjelas informasi dan dapat menarik perhatian. Penggunaan Headline dan Bodytext lebih baik menggunakan typeface yang berbeda sehingga terdapat diferensiasi yang jelas. Informasi yang disajikan *to the point* lebih memudahkan pembaca.

3.1.4. Observasi Referensi

Observasi referensi dilakukan penulis terhadap beberapa media informasi yang sudah ada. Studi referensi ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan referensi mengenai konsep media informasi baik dari segi desain, hingga konten.

3.1.4.1. Poster Cara Mencuci Tangan Menggunakan Sabun dan Handsanitizer

Poster ini merupakan media penyebaran informasi cara mencuci tangan dengan sabun dan handsanitizer. Poster dilengkapi dengan banyak ilustrasi yang menarik dan jelas. Penggunaan warnanya tidak banyak namun memiliki color harmony yang baik. Penggunaan Typeface Headline dan Bodytext dibedakan sehingga terdapat diferensiasi yang jelas.



Gambar 3. 5. *Poster cara mencuci tangan menggunakan sabun dan handsanitizer* (<https://update.unisayogya.ac.id/covid19/poster-pencegahan-dan-pengendalian-covid-19/>)

Dari poster ini, penulis mempelajari bahwa penggunaan sedikit warna pada desain membuat desain menjadi lebih simpel dan nyaman untuk dibaca. Penggunaan ilustrasi juga dapat memperjelas informasi. Informasi yang disajikan lebih baik singkat dan mudah dimengerti.

3.1.4.2. Infografis Membersihkan Kantor dari Covid-19

Infografis ini merupakan infografis yang memuat cara-cara membersihkan kantor dari Covid-19. Infografis ini memiliki layout yang rapih. Penggunaan warnanya menggunakan warna warna soft sehingga nyaman untuk dibaca dan tidak membuat mata menjadi lelah.



Gambar 3. 6. Infografis Cara Membersihkan Kantor Dari Covid-19

Infografis ini menyajikan informasi dimana paragraf yang digunakan tidak terlalu panjang dan melengkapinya dengan ilustrasi. Informasi yang dijelaskan dalam infografis ini *to the point* dan tidak banyak basa-basi sehingga tidak membosankan.

3.1.4.3. Website GoodDay

Website GoodDay merupakan website dari produk GoodDay yang ditujukan untuk anak muda. Selain memperkenalkan produknya, website ini juga menyajikan beberapa video variasi resep membuat minuman menggunakan produknya. Website ini juga menyajikan konten hiburan yang menarik dan sesuai dengan minat anak muda seperti membahas horoscope, film, tips, hingga berita, dan juga menyediakan mini games. Website ini dikemas dengan ilustrasi dan animasi gerak dengan menerapkan gaya desain isometri.



Gambar 3. 2 Website GoodDay
(<https://www.hidupbanyakrasa.com>)

Dari website ini penulis mempelajari bahwa untuk menarik target audiens, website dapat dikemas dengan tampilan seperti game sehingga website semakin menarik dan tidak membosankan. Konten dapat di lengkapi dengan minat target audiens. Isi konten lebih banyak dikemas dalam ilustrasi sehingga tidak terlalu banyak teks.

3.1.4.4. Kesimpulan Hasil Observasi Referensi

Kesimpulan penulis dari tahap observasi referensi ini adalah penggunaan ilustrasi dapat mendukung informasi agar semakin jelas dan menarik. Isi konten dapat dikemas dengan visual yang menarik bagi target audiens. Penjelasan informasi dapat dijelaskan secara *to the point* dan tidak terlalu panjang. Penggunaan bahasa pada informasi dapat dikemas dengan bahasa sehari-hari dan tidak terlalu baku agar lebih mudah dipahami.

3.1.5. Observasi Lapangan

Observasi yang dilakukan penulis adalah observasi partisipatoris karena penulis terjun langsung ke lapangan dan merasakan menggunakan transportasi umum. Observasi dilakukan pada tanggal 23 April 2021. Dari observasi ini penulis mendapatkan data mengenai titik-titik dimana media informasi dapat diwujudkan. Media pada KRL berupa Ceiling Panel, Hand Grip, Hanging Alley, Wall Branding dan Wall Panel. Pada Stasiun terdapat banner horisontal dan vertikal, kemudian pada busway terdapat poster dengan 2 ukuran yang berbeda.



Gambar 3. 7. Dokumentasi Observasi Lapangan

Penulis merasakan bahwa spot tersebut merupakan posisi yang strategis dan banyak dilihat karena interior transportasi umum yang sederhana dapat membuat iklan

yang dipasangkan pada spot tersebut menjadi lebih menarik. Sehingga arah pandang penumpang dapat tertuju pada spot yang dipasangkan sembari ia menunggu sampai ke tempat tujuannya.

3.2. Metodologi Perancangan

Dalam proses merancang sebuah desain, penulis melibatkan 5 fase untuk merancang media informasi berupa website. Proses fase tersebut terdiri dari orientasi, analisis, konsep, desain, dan implementasi (Landa, 2011):

3.2.1. Orientasi

Dalam fase orientasi, diperlukannya data-data mengenai informasi permasalahan yang ada hingga riset pasar. Kemudian data-data tersebut dikumpulkan dan dapat dibuat dalam bentuk *mind mapping* dan dilanjutkan dengan membuat *creative brief*. Pada fase orientasi ini, diperlukannya jawaban dari beberapa pertanyaan yang muncul berdasarkan masalah yang telah didapatkan untuk dapat melanjutkan pada fase berikutnya. Pertanyaan tersebut meliputi:

1. Apa permasalahan yang terjadi?
2. Apa yang penyebab masalah tersebut?
3. Dampak apa yang ditimbulkan dari permasalahan tersebut?
4. Apa tujuan dari media informasi yang ingin dirancang?
5. Pesan apa yang ingin disampaikan dari media informasi tersebut?
6. Siapa target *audience* yang ingin di tuju?

Pada fase ini penulis telah menentukan target yang dituju adalah masyarakat yang tinggal di Jabodetabek yang berusia 17-25 tahun, serta mengumpulkan data-data mengenai topik yang dibahas. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuisioner untuk mengetahui prespektif *audience*, wawancara kepada dokter, serta melakukan studi

literatur untuk mendapatkan referensi baik dari segi materi pembahasan, *layout*, ilustrasi, hingga desain.

3.2.2. Analisis

Setelah menyelesaikan fase orientasi, diperlukannya analisis dengan cara memeriksa dan memahami semua data yang telah dikumpulkan sehingga dapat menyusun strategi. Untuk menemukan solusi dari permasalahan dimulai dengan menganalisis masalah, mengelompokan/mengkategorikan informasi menjadi beberapa bagian untuk mempermudah proses analisis. Dilanjutkan mengambil kesimpulan dari proses analisis tersebut. Pada fase ini penulis memantapkan waktu pembuatan dengan menyusun timeline perancangan.

3.2.3. Konsep

Fase konsep ialah ide kreatif yang menjadi dasar pengampilkasian desain. Dalam proses konsep harus didasari alasan pemilihan palet warna, tipografi, serta jenis desain. Untuk menciptakan sebuah visual yang jelas dan menarik diperlukannya ide dan pesan melalui visual. Dibutuhkannya pertimbangan untuk menentukan media apa dan visual seperti apa yang akan digunakan yang paling efektif untuk melakukan pendekatan kepada target. Pada fase ini penulis mulai melakukan *mindmapping* serta *brainstorming* untuk menyusun strategi. Penulis juga membuat *Creative Brief* dan *design brief* yang membahas mengenai penentuan warna, tipografi, serta gaya desain yang akan digunakan.

3.2.4. Desain

Pada proses mendesain dapat dimulai dengan menggambarkan sketsa kasar menggunakan pensil dan kertas dari konsep yang telah dikumpulkan. Sketsa dapat dibuat sebanyak mungkin dengan ide yang berbeda-beda. Sketsa yang terbaik dan paling efektif dapat dikembangkan dalam bentuk digital. Pembuatan desain juga dapat diaplikasikan dalam bentuk mockup untuk menggambarkan komposisi desain secara nyata. Desain akan

dirancang sesuai dengan target audience dengan memberikan beberapa gambaran ilustrasi untuk memperjelas panyampaian informasi.

3.2.5. Implementasi

Pada fase implementasi merupakan fase memproduksi hasil desain yang telah dibuat. Sebelum melakukan tahap ini diperlukan pengetahuan mengenai teknik percetakan, jenis tinta, jenis kertas, hingga *finishing*. Proses produksi cetak dapat berupa memilih jenis bahan kertas apa yang akan digunakan, memeriksa hasil cetakan dengan teliti, kesesuaian warna, hingga potongan kertas. Proses produksi juga dapat berupa digital seperti mempersiapkan file untuk diunggah pada website. Pada tahap ini, penulis menentukan bahan, ketebalan kertas, serta ukuran yang cocok proses produksi poster.