



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Pengumpulan Data

Dalam perancangan media informasi tentang mengatasi adiksi akibat kafein melalui pola hidup sehat ini, metode yang digunakan untuk mendapatkan data terkait perancangan yaitu menggunakan metode campuran (*hybrid*) yang merupakan gabungan dari pengumpulan data berupa kualitatif dan kuantitatif. Metode penelitian ini berbasis desain berjudul “*Research Design, Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*” karya John W. Creswell dan J. David Creswell. Didalam buku tersebut disebutkan metode penelitian campuran/*mixed methods* yang menggabungkan dua jenis metode yaitu metode kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kuantitatif akan dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner dan penelitian kualitatif akan dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan ahli dan juga *Focus Group Discussion*. Hal ini dilakukan agar data yang dikumpulkan lebih rinci dan lengkap. Berikut merupakan penerapan metode dalam penelitian :

3.1.1 Wawancara

Metode pengumpulan data kualitatif yang pertama adalah melakukan wawancara dengan ahlinya yaitu dokter. Metode ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan insight dan pemahaman terkait efek positif dan negatif kafein terhadap kesehatan selain itu tujuan dari wawancara ini yaitu mencari tahu metode apa saja yang dapat dilakukan untuk mengatasi adiksi terhadap kafein pada kopi melalui pola hidup sehat. Wawancara dilaksanakan pada Senin, 13 September 2021 pada pukul 19.00 WIB via online aplikasi zoom. Hasil wawancara direkam dan dicatat untuk mempermudah penulis dalam mengolah data. Wawancara dilaksanakan bersama Ayu Wulandari selaku salah satu dokter umum lulusan Universitas Gadjah Mada

3.1.1.1 Wawancara dr. Ayu Wulandari



Gambar 3. 1 Wawancara dr. Ayu Wulandari

Menurut dr. Ayu Wulandari Kafein sebenarnya memiliki banyak sekali manfaat jika dikonsumsi dengan takaran yang tepat perharinya. Takaran yang tepat yaitu dikonsumsi maksimal 100-200mg perharinya atau setara dengan satu gelas kopi susu. Kafein sendiri menurut dr. Ayu Wulandari tidak hanya ada di kopi saja melainkan kafein juga terdapat di minuman, makanan serta obat-obat. Akan tetapi benar adanya jika kopi merupakan salah satu minuman dengan kadar kafein tertinggi yang memiliki kisaran 57-100mg pergelasnya sedangkan minuman kafein lainnya biasa hanya mengandung 50 mg/gelasnya. Dalam satu hari akan lebih baik hanya mengonsumsi minuman kopi satu gelas saja karena jika dikonsumsi lebih dari satu gelas maka toleransi tubuh terhadap kafein akan semakin tinggi hal ini lah yang dapat memicu adiksi terhadap kafein pada kopi. Karena semakin hari tubuh akan semakin terbiasa dengan adanya kandungan kafein dalam tubuh dan ini dapat dikategorikan sebagai gejala adiksi. Selain itu menurut dr. Ayu Wulandari jika mengonsumsi kopi sudah menjadi suatu kebutuhan dan kewajiban seseorang dalam melakukan kegiatan hariannya maka itu sudah tergolong adiksi terhadap kafein. Jika adiksi ini terus berlanjut maka akan berdampak buruk untuk kesehatan salah satunya gangguan cemas, hipertensi, asam lambung naik, gangguan tidur, detak jantung menjadi tidak beraturan dan lain sebagainya yang jika terus

dibiarkan akan beresiko sampai tahap kematian. Karena menurutnya jika seseorang telah adiksi artinya dia akan terus merasa kurang adn dan akan terus meminta lebih.

Untuk jenis penyakit atau resiko karena kelebihan kafein, yang paling sering dr. Ayu Wulandari temuin adalah gangguan cemas, gangguan pencernaan, maag, dan hipertensi. Yang paling sering dijumpai adalah maag karena beberapa pasien dari dr. Ayu Wulandari ada yang masuk IGD karena mengalami gangguan pada lambungnya akibat kafein. Untuk batas usia yang boleh mengkonsumsi kafein itu sejak remaja awal 15 tahun tetapi dengan dosis yang kecil misalnya hanya 50mg saja yang terdapat pada minuman teh, coklat dan untuk remaja umur 18 lebih boleh meminum kopi karena kopi memiliki kandungan kafein tertinggi dianjurkan untuk satu gelas kopi saja tetapi jangan di konsumsi setiap hari karena tidak memicu adiksi terhadap kafein itu sendiri.

Untuk cara mengatasi adiksi terhadap kafein menurut dr. Ayu Wulandari sebenarnya tidak sulit jika memang sudah ada keinginan untuk mengatasi adiksi itu sendiri pada seseorang. Karena menurutnya keinginan merupakan salah satu faktor utama untuk mengatasi adiksi. Setelah muncul keinginan tersebut banyak metode dan cara yang dapat dilakukan untuk membantu mengatasi adiksi itu salah satu adalah mengurangi secara bertahap dan juga melakukan pola hidup sehat seperti mengganti minuman berkafein dengan minuman sehat teh, herbal, jus atau minuman sehat lainnya yang tidak mengandung kafein. Selain itu harus sering mengkonsumsi air putih karena air putih juga termasuk sebagai *detoksifikasi* tubuh.

3.1.1.2 Kesimpulan Wawancara

Kadar kafein paling tinggi memang terdapat pada minuman kopi yaitu memiliki kadar 50-100 mg per gelasnya dan konsumsi kafein yang tepat perharinya maximal adalah 200 mg jika dikonsumsi dengan takaran yang pas makan tidak akan memicu adiksi selama tidak dikonsumsi secara terus

menerus setiap harinya. Orang dapat dikatakan telah adiksi terhadap kafein saat dalam melakukan kegiatan sehari harinya menjadi minuman berkafein suatu kewajiban terutama minuman tersebut adalah kopi yang memiliki kadar kafein paling tinggi. Dan jika kafein dikonsumsi secara terus menerus dapat meningkatkan kadar toleransi kafein di dalam tubuh hal ini lah yang membuat seseorang merasa terkadang tidak cukup hanya mengkonsumsi satu gelas kopi saja karena kadar toleransi kafein pada tubuh terus meningkat. Menurut dr. Ayu Wulandari jika diksi terus dibiarkan dan tidak segera diatasi maka akan berdampak buruk untuk kesehatan tubuh dan untuk mengatasi adiksi ini sendiri ada beberapa metode dan cara yang dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat dan menguranginya secara beraturan.

3.1.2 Focus Group Discussion

Metode pengumpulan data kualitatif yang kedua adalah melakukan FGD. Metode ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan insight pemahaman orang tentang adiksi terhadap kafein pada kopi dan mencari tahu mengenai media informasi tentang cara mengatasi adiksi itu sendiri sudah banyak atau masih sedikit. FGD dilaksanakan pada Minggu, 12 September 2021 pada pukul 20.00 WIB via online aplikasi zoom. Hasil FGD direkam dan dicatat untuk mempermudah penulis menyusun dan mengolah data. FGD diikuti oleh 7 orang peserta yaitu Tasya Julia Veronica, Gabriella, Christ Yvonne Jonnathan, Daigo Irawan, Andreas Christanto, Richardo Sanjaya, dan Joshua Jaler Jenderal Wijaya.

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A



Gambar 3. 2 *Focus Group Discussion*

3.1.2.1 Hasil *Focus Group Discussion* (FGD)

Dari tujuh orang peserta, beberapa diantaranya mengetahui minuman yang mengandung kafein itu ada kopi, teh, macha, minuman berenergi, permen yang memiliki rasa kopi dan coklat. Semua peserta FGD hanya mengetahui minuman yang mengandung kafein, peserta kebanyakan tidak tahu jenis makanan yang mengandung kafein. Ketujuh peserta termasuk orang-orang yang cukup sering mengonsumsi minuman berkafein terutama minuman kopi dan kebanyakan alasan peserta mengonsumsi kopi karena ada yang memang suka terhadap rasanya, membantu agar tidak mengantuk dan ada juga yang menjadikan kopi salah satu rutinitas hariannya.

Dari ketujuh peserta FGD yang mengetahui manfaat kafein untuk kesehatan tubuh hanya lah sekitar 2 orang yang lainnya hanya mengetahui efek saat meminum minuman berkafein untuk kurang jika meminum minuman berkafein semuanya rata-rata peserta tahu tetapi hanya garis besarnya saja dan tidak terlalu memahami juga terkait efek samping mengonsumsi minuman kafein secara berlebihan. Ketujuh orang peserta juga tidak mengetahui berapa kadar kafein yang boleh dikonsumsi seseorang perharinya oleh sebab itulah jika peserta mengonsumsi kopi peserta tidak tahu batas wajar seharusnya berapa gelas kopi yang boleh dikonsumsi.

Penulis menanyakan hal terkait dengan adiksi dan menjelaskan kepada peserta ciri-ciri orang yang telah adiksi terhadap kafein. Setelah diberikan penjelasan singkat terkait ciri-ciri adiksi terhadap kopi 5 di antara peserta merasa dirinya telah adiksi terhadap kafein. Menurut salah satu orang peserta jika udah ngerubah dari pengen menjadi sebuah keharusan maka itu bisa dikatakan sebagai adiksi. Dari kelima peserta mengetahui sebenarnya telah adiksi terhadap kafein karena peserta juga tahu resiko dan akibat dari adiksi itu sendiri tetapi yang menjadi salah satu faktor yang menghambat peserta untuk mengatasi adiksi tersebut adalah peserta tidak tahu harus memulai dari metode apa terlebih dahulu, dan saat mencari di internet artikel-artikel informasi yang diberikan pun kurang jelas. Dari ketujuh peserta FGD 5 diantaranya pernah mencari tahu terkait cara mengatasi adiksi tetapi setelah membaca artikel terkait metodenya peserta merasa kurang tertarik untuk menjalankan metodenya dan saat ditanyakan alasnya sendiri peserta tidak ada pengingat untuk menjalankan rutinitas mengatasi adiksi itu setiap hari dan peserta berpendapat bahwa tidak ada metode yang merangkum secara singkat semua kegiatan yang harus dilakukan seharian tanpa mengonsumsi kafein. Selain itu salah satu hal yang mendorong peserta untuk mengatasi adiksi kafein pada kopi itu sendiri adalah dari segi ekonomi yang dimana peserta harus mengeluarkan uang setiap harinya untuk kopi sedangkan peserta sendiri kebanyakan masih berstatus sebagai mahasiswa. Hal inilah yang menjadi salah satu faktor peserta ingin mengatasi adiksi, akan tetapi kurang tahu metode yang tepat.

Penulis kemudian langsung bertanya terkait informasi seperti apa yang akan membantu untuk memotivasi seseorang dalam mengatasi adiksinya terhadap kafein terutama pada minuman kopi. Ketujuh peserta merasa lebih tertarik jika informasi yang diberikan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti serta menampilkan informasi yang bergambar dan tidak hanya tulisan saja. Informasi yang diberikan pun harus dengan visual yang menarik sehingga lebih mendorong seseorang karena selama ini informasi terkait mengatasi adiksi kafein pada kopi hanya sebuah artikel

tulisan saja. Selain itu informasi yang dibutuhkan adalah informasi yang memberikan solusi yang mudah untuk diikuti atau dilakukan. Peserta juga berpendapat bahwa informasi terkait adiksi kafein sangatlah minim padahal jika disamakan dengan rokok sama-sama hal yang bahaya untuk kesehatan. Seperti rokok orang-orang sudah tahu tentang bahayanya karena sudah ada banyak sekali informasi yang menyatakan bahayanya sedangkan untuk bahaya dan cara mengatasi adiksi kafein sendiri sangat sedikit dan bahkan bisa dibayangkan peserta tidak pernah menemukan sama sekali di media tidak dicari tahu sendiri.

3.1.2.2 Hasil *Focus Group Discussion* (FGD)

Dari hasil *Focus Group Discussion* diatas dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa dari ketujuh peserta lima diantaranya adalah orang yang telah adiksi akibat kafein pada kopi dan peserta memiliki keinginan untuk mengatasi adiksi kafein pada kopi akan tetapi peserta tidak tahu metodenya dan jika tahu pun informasi terkait metode mengatasi adiksi tersebut kurang menarik untuk peserta karena hanya tulisan-tulisan saja dan tidak ada informasi yang merangkum hal yang peserta harus lakukan setiap harinya untuk menggantikan kopi itu sendiri. Selain itu informasi yang peserta butuhkan adalah informasi yang menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan solusi yang diberikan mudah untuk dilakukan.

3.1.3 Kuesioner

Penulis akan menyebarkan kuesioner berupa *google forms* secara *online* pada *social media* untuk mendapatkan *insight* terkait persepsi seseorang tentang kafein dan mendapatkan data terkait banyaknya orang yang adiksi terhadap kafein. Sampel yang diambil akan menggunakan teknik *non-random* berjenis *convenience sampling*. Jumlah populasi di provinsi DKI Jakarta adalah 3.340.644 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2020) Penulis akan menggunakan rumus Slovin untuk menentukan besaran sampel dengan derajat ketelitian sebesar 10%.

Keterangan :

S : Jumlah

N : Jumlah populasi (3.340.644)

e : Derajat ketelitian (10% = 0,1)

$$S = \frac{N}{1 + N \times e^2}$$

$$S = \frac{3.340.644}{1 + 3.340.644 \times 0,1^2} = 99,997007 \approx 100$$

3.1.3.1 Hasil Kuesioner

a. Data diri responden

Tabel 3. 1 Data Diri Responden

Variabel	Kategori	Persentase
Usia	18 – 21 tahun	60%
	22 – 25 tahun	23%
	26 – 30 tahun	17%
Jenis Kelamin	Perempuan	52%
	Laki-laki	48%
Domisili	Jakarta Pusat	16%
	Jakarta Selatan	26%
	Jakarta Timur	8%
	Jakarta Utara	18%
	Jakarta Barat	32%
Pendidikan	SMA	20%
	S1	80%
Pekerjaan	Mahasiswa	64%
	Karyawan	15%
	Wirausaha	15%
Pendapatan dalam sebulan	< Rp 1.000.000	12%
	Rp 1.000.000 – Rp 3.000.000	24%

	Rp 3.000.001 – Rp 5.000.000	26%
	Rp 5.000.000 – Rp 8.000.000	19%
	> Rp 8.000.000	19%
Pengeluaran dalam sebulan	< Rp 1.000.000	22%
	Rp 1.000.000 – Rp 3.000.000	43%
	Rp 3.000.001 – Rp 5.000.000	21%
	> Rp 5.000.000	14%

Berdasarkan tabel diatas dari 100 responden yang berusia 18-21 paling banyak yang menepati angka sebanyak 60%, yang berusia 22- 25 tahun sebanyak 23% sedangkan yang berusia 26 – 30 tahun sebanyak 17%. Kebanyakan dari 100 responden berjenis kelamin perempuan yaitu 52% dan laki-laki sebanyak 48%. Untuk domisilinya sendiri yang berdomisi di Jakarta Barat sebanyak 32%, Jakarta Selatan sebanyak 26%, Jakarta Utara sebanyak 18%, Jakarta Pusat 16% dan yang berdomisi di Jakarta Timur hanya sebesar 8%. Yang masih menempati pendidikan di bangku SMA sebanyak 20% sedangkan yang telah atau sedang menempuh S1 sebanyak 80%. Untuk yang masih menempuh pendidikan S1 atau sebagai mahasiswa sebanyak 64% yang telah bekerja sebagai karyawan 15% dan wirausaha sebanyak 15%. Dari 100 reponse yang berpendapatan sendiri maupun dari orang tua yang mendapat pendapatan perbulan Rp. 3.000.000 – Rp. 5.000.000 sebanyak 26%, Rp. 1.000.000 – Rp. 3.000.000 sebanyak 24%, Rp. 5.000.000 – Rp. 8.000.000 sebanyak 19%, > Rp. 8.000.000 sebanyak 19% dan < Rp. 1.000.000 sebanyak 19%. Untuk jumlah pengeluaran dalam sebulan yang memiliki jumlah pengeluaran sebesar Rp. 1.000.000 – Rp 3.000.000 sebanyak 43%, Rp.

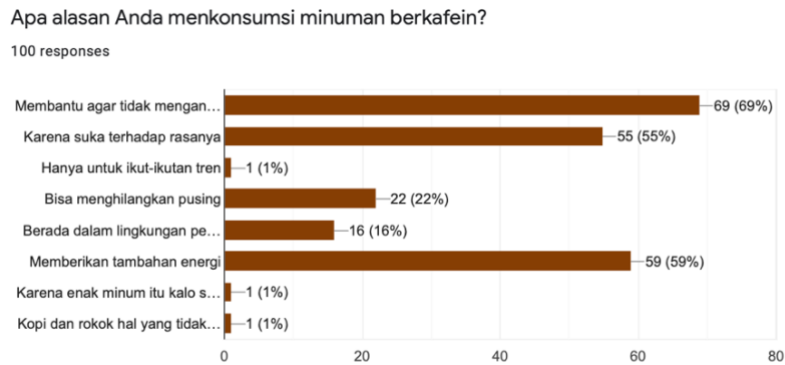
3.000.000 – Rp. 5.000.000 sebanyak 21%, < Rp. 1.000.000 sebanyak 22%, dan pengeluaran yang sebanyak >Rp. 5.000.000 sebanyak 14%.

b. Rutinitas dalam mengonsumsi minuman berkafein

Tabel 3. 2 Data Rutinitas Konsumsi Kafein

Variabel	Kategori	Persentase
Seberapa Sering mengonsumsi minuman berkafein	Hanya sesekali	33%
	Sering	30%
	Setiap hari	37%
Dalam satu hari yang mengonsumsi minuman yang mengandung kafein	Satu kali sehari	60%
	Dua kali sehari	23%
	Lebih dari tiga kali	17%
Minuman kafein yang paling sering di konsumsi	Kopi	79%
	Teh	14%
	Soda, cokelat, minuman berenergi	7%

Berdasarkan tabel diatas dari 100 responden yang sering mengonsumsi kafein setiap harinya sebanyak 37%, yang sering mengonsumsi sebanyak 30% dan yang hanya sesekali mengonsumsi minuman berkafein sebanyak 33%. Dalam satu harinya yang mengonsumsi satu kali sehari minuman berkafein sebanyak 60%, yang mengonsumsi sebanyak dua kali sehari sebanyak 23% dan yang mengonsumsi kafein lebih dari tiga kali sehari sebanyak 17%. Minuman berkafein yang paling banyak dikonsumsi oleh 100 responden adalah kopi yang menempati angka 79%, teh merupakan minuman berkafein paling banyak dikonsumsi kedua yaitu sebanyak 14% kemudian yang mengonsumsi minuman soda, cokelat, dan minuman berenergi hanya sebanyak 7%.



Gambar 3.3 Alasan Konsumsi Kafein

Dapat dilihat dari grafik diatas bahwa dari 100 responden yang mengonsumsi kafein dengan alasan membantu agar tetap terjaga dan membuat tidak mengantuk paling dominan dengan angka 69%, dan alasan orang mengonsumsi kafein terbanyak yang kedua adalah untuk memberikan tambahan energi yang menempati angka sebanyak 59% sedangkan orang yang mengonsumsi kafein karena suka terhadap rasanya sebanyak 55% dan untuk alasan lainnya untuk menghilangkan pusing 22% juga untuk alasan orang yang mengonsumsi kafein karena berada dalam lingkungan peminum kopi sebanyak 16%.

c. Adiksi Kafein

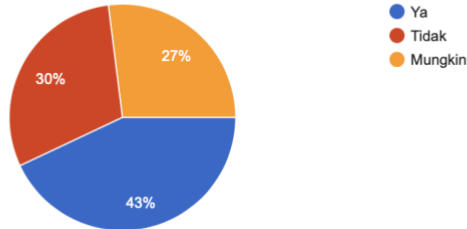


Gambar 3.4 Berenergi Konsumsi Minuman Kafein

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa orang yang merasa berstamina atau pun bertenaga setelah mengonsumsi minuman berkafein sebanyak 56% yang merasa ragu-ragu sebanyak 37% dan yang merasa tidak hanya sebanyak 7%.

Apakah Anda mengalami gangguan tidur setelah mengonsumsi minuman berkafein?

100 responses

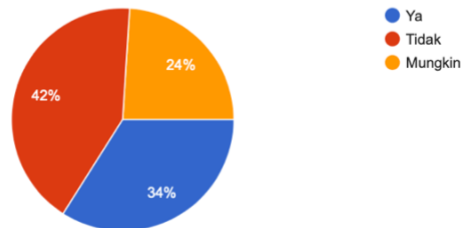


Gambar 3.5 Gangguan Tidur

Yang yang merasa mengalami gangguan tidur setelah mengonsumsi minuman berkafein sebanyak 43% dan yang ragu-ragu sebanyak 27% sedangkan yang tidak merasa mengalami gangguan tidur setelah mengonsumsi minuman berkafein sebanyak 30%.

Menurut Anda apakah Anda telah Adiksi terhadap kafein?

100 responses

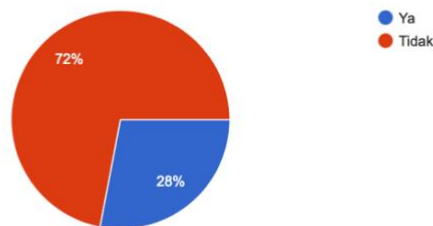


Gambar 3.6 Adiksi Kafein

Dari 100 responden yang merasa dirinya telah adiksi terhadap kafein sebanyak 34% dan yang merasa ragu telah mengalami adiksi sebanyak 24% sedangkan yang merasa tidak adiksi terhadap kafein sebanyak 42%.

Apakah Anda telah mengetahui cara atau metode yang tepat untuk mengatasi adiksi akibat kafein?

100 responses



Gambar 3.7 Pengetahuan Metode Mengatasi Adiksi Kafein

100 responden yang menyatakan tidak tahu metode yang bisa mengatasi adiksi akibat kafein sebanyak 72% dan yang merasa tahu tentang metode dalam mengatasi adiksi kafein hanya sebesar 28%. Berikut merupakan tabel terkait metode yang orang-orang ketahui tentang cara mengatasi adiksi terhadap kafein.

Tabel 3. 3 Data Metode yang Diketahui Terkait Cara Mengatasi Adiksi Kafein

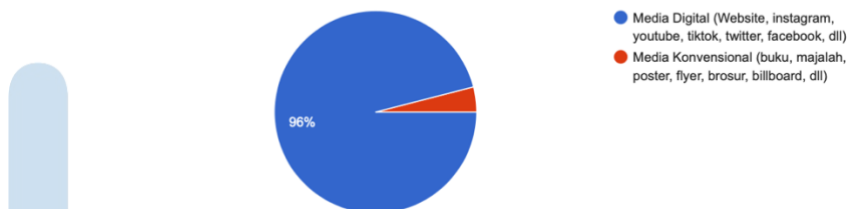
Variabel	Persentase
Mengurangi secara bertahap	8%
Menghindari minuman-minuman yang mengandung kafein	4%
Mengganti minuman yang mengandung kafein dengan minuman lain	7%

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa yang mengathui metode dalam mengatasi adiksi hanya beberapa persen saja dan metode yang diketahui paling banyak menjawab adalah dengan menguranginya secara bertahap.

d. Media Informasi

Dari dua jenis media manakan yang paling sering Anda gunakan?

100 responses

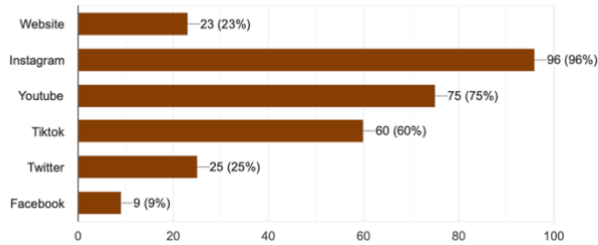


Gambar 3.8 Media Digital dan Media Konvensional

Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa yang menggunakan media digital lebih banyak dibandingkan dengan yang menggunakan media konvesional. Yang menggunakan media digital sebanyak 96% dan yang menggunakan media konvensional hanya sebanyak 4%.

Media digital apa saja yang paling sering Anda gunakan?

100 responses

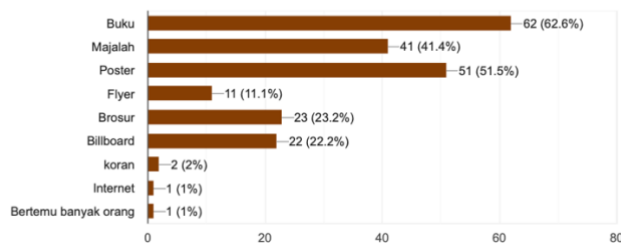


Gambar 3.9 Media Digital

Untuk media digital media yang sering digunakan adalah Instagram yaitu sebanyak 96%, media kedua adalah youtube sebanyak 75%, media ketiga adalah tiktok sebanyak 60%, media keempat adalah twitter sebanyak 25% media kelima adalah *website* sebanyak 23% dan media urutan terakhir atau yang paling jarang orang gunakan adalah facebook yaitu hanya sebanyak 9%.

Media konvensional apa saja yang biasanya Anda gunakan untuk mencari suatu informasi?

99 responses

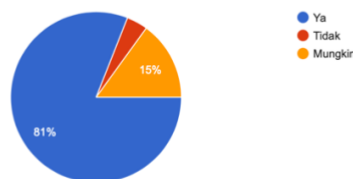


Gambar 3.10 Media Konvensional

Untuk media konvensional sendiri yang paling banyak orang gunakan untuk mencari informasi yaitu adalah buku dengan angka sebanyak 62,6% dengan terbanyak kedua adalah poster sebanyak 51,5% dan untuk majalah sendiri menempati angka sebanyak 41,4%. Untuk brosur dan billboard sendiri sebanyak 23,2%.

Menurut Anda, apakah media informasi mengenai cara mengatasi adiksi akibat kafein diperlukan?

100 responses



Gambar 3.11 Ketertarikan Informasi Mengenai Cara Mengatasi Adiksi Kafein

dari grafik diatas yang menyatakan bahwa media informasi tentang cara mengatasi adiksi terhadap kafein diperlukan sebesar 81% dan yang menyatakan tidak hanya sebesar 4%. Dan jika media informasi terkait cara mengatasi adiksi terhadap kafein tersedia yang sangat tertarik untuk membaca/medengarkan/menonton informasi tersebut sebanyak 49% dan yang cukup tertarik sebanyak 35% dan yang tidak tertarik hanya sebanyak 4%.



Gambar 3.12 Jenis Visual

Visual yang paling diminati dari 100 responden adalah visual dalam bentuk *minimalist illustration* dan *typography* yaitu sebanyak 47%, visual dalam bentuk *digital imaging* sebanyak 34% and untuk *vector* hanya sebanyak 19%.

3.2 Metode Perancangan

Merupakan metode yang digunakan untuk melakukan perancangan karya. Metode harus dibuat dengan spesifik pada perancangan karya dan mencantumkan sumber pustaka dimana metode tersebut tercantum. Misal : metode perancangan kampanye menurut Ostergaard, atau perancangan brand identity menurut Wheeler. Pada perancangan media informasi tentang mengatasi adiksi akibat kafein melalui pola hidup sehat, penulis akan menggunakan sesuai dengan proses perancangan desain menurut Landa (2014) yang terdapat di bukunya yaitu *Graphic Design Solutions*.

1. **Orientasi**

Pada tahap ini, penulis mengumpulkan data melalui kuesioner, wawancara, dan *Focus Group Discussion* sesuai dengan fokus dan topik yang telah ditentukan.

2. **Analisis**

Pada tahap ini, penulis melakukan analisis terhadap data dan informasi yang telah dikumpulkan, kemudian membuat strategi dalam bentuk *design brief* dan *creative brief* sesuai dengan solusi yang ditetapkan.

3. **Konsepsi**

Berdasarkan strategi yang telah dibuat, penulis akan menentukan ide dan konsep dengan melakukan *brainstorming* atau *mind mapping*. Setelah itu, penulis akan mencari referensi visual, *layout*, *typeface*, *color* dan membuat *moodboard*.

4. **Desain**

Ide dan konsep yang telah ditentukan akan divisualisasikan dengan membuat sketsa desain dan *key visual*. Kemudian Penulis menyusun komposisi media informasi serta melakukan *layouting* untuk informasi, visual, dan pendukung lainnya.

5. **Implementasi**

Pada tahap ini, hasil desain yang telah dibuat akan diimplementasikan dengan memproduksi dan mencetak ke dalam media yang telah ditentukan untuk proses *finishing*.

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A