

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

#### 3.1 Metodologi Penelitian

Berdasarkan ahli yang bernama Hamid Darmadi (2014, hlm. 153) metode penelitian merupakan proses memperoleh data untuk mencapai tujuan beserta kegunaan tertentu. Metode penelitian terbagi menjadi dua jenis yaitu metode kualitatif dan kuantitatif. Metode penelitian kualitatif digunakan untuk mengumpulkan data yang bersifat tidak terstruktur dan membutuhkan pengamatan mendalam terhadap perilaku dan pola pikir seseorang. Sedangkan metode penelitian kuantitatif menggunakan metode yang sebaliknya, yaitu pengumpulan data berdasarkan alat ukur (instrumen) penelitian yang menyesuaikan target sampel yang direpresentasikan oleh angka.

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam pengerjaan laporan ini adalah penggabungan dari metode kualitatif dan kuantitatif atau yang sering disebut sebagai metode campuran maupun *hybrid*. Metode penelitian kualitatif yang dilakukan adalah wawancara terhadap narasumber yang ahli maupun mengerti terhadap topik yang diangkat oleh penulis. Sedangkan metode penelitian kuantitatif yang digunakan adalah penyebaran survei menggunakan media pendukung Google *form*. Proses dokumentasi data yang dikumpulkan dilakukan melalui rekaman audio dan *screenshot* media yang sedang digunakan oleh penulis bersama narasumber

##### 3.2.1 Wawancara

Wawancara dilakukan bersama dr. Margarita Dewi. L, Sp.Ok.,M.M sebagai dokter umum di Jakarta. Wawancara yang dilaksanakan bertujuan untuk memperoleh informasi dasar tentang hipertensi dan penderitanya. Kedua, wawancara dilakukan bersama Seti Enrico selaku penyintas sekaligus wali dari remaja untuk mendapatkan gambaran terhadap gaya hidup seorang

penyintas dan perilaku keluarga disekitarnya terutama anak muda berusia 15-24 tahun terhadap kesadaran bahaya hipertensi.

### 3.1.3.1 Wawancara dengan Dokter Umum

Wawancara bersama dr. Margarita Dewi. L, Sp.Ok.,M.M sebagai dokter umum dilakukan pada tanggal 27 Februari 2023 melalui Google *meet* pukul 15:00 WIB. Kegiatan tersebut berlangsung kurang lebih 25-30 menit.



Gambar 3. 1 Wawancara dengan dr. Margarita Dewi. L, Sp.Ok.,M.M

Penulis mendapatkan beberapa informasi terkait hipertensi yang perlu diketahui. Menurut dr. Margarita, penting untuk melakukan *medical checkup* sejak usia dini karena berdasarkan ilmu kedokteran yang disinggung, ada hipertensi *silence* dan hipertensi yang bergejala. Pengecekan dilakukan dengan menyesuaikan kebutuhan masing-masing dengan baiknya setelah usia reproduksi. Namun, tidak ada salahnya melakukan *medical checkup* untuk mengetahui kondisi kesehatan terutama remaja maupun anak muda yang memiliki riwayat hipertensi di keluarga. Berdasarkan pasien yang diterima oleh dr. Margarita dengan rentang usia 15-24 tahun, biasanya untuk anak muda remaja di Indonesia tidak melakukan pemeriksaan yang rutin dan yang terdeteksi biasanya dari usia 20 tahun dengan jumlah yang lumayan banyak.

Contoh yang diberikan oleh dokter adalah ketika pasien sedang demam, tekanan darah pasien dicek dan diperoleh hasil yang menyatakan dia memiliki tekanan darah tinggi. Kondisinya, pasien tersebut tidak sadar maupun merasakannya sendiri. Rata-rata pasien tersebut memiliki status sebagai mahasiswa. Beliau menambahkan, dalam mendiagnosa hipertensi hanya tidak sekali karena hasilnya dapat dipengaruhi oleh penyakit lain yang sedang dialami oleh pasien sehingga, jika penyakit utama sudah disembuhkan pengecekan tekanan darah mesti dilakukan kembali.

Beliau menyatakan secara rata-rata pasiennya tidak terlalu mengerti pengetahuan seputar hipertensi. Pada umumnya mereka menolak dengan mengatakan mereka masih muda sehingga tidak mungkin menderita kondisi tersebut. Beliau juga mengatakan mereka harus mengerti walaupun penyampaian pengetahuan masih sulit untuk diberikan. Upaya yang sudah dilakukan untuk memberikan peringatan tekanan darah tinggi tidak hanya ketika pasien datang ke rumah sakit untuk diperiksa saja.

Penyebaran sudah dilakukan melalui media lain juga seperti pemanfaatan sosial media, *leaflet*, pamflet, dan bantuan dinas kesehatan yang bergerak di bidang promosi kesehatan. Ia mengatakan untuk penderita yang terdiagnosa hipertensi, rata-rata masyarakat kalangan menengah ke atas. Namun, pengertian tentang diagnosa darah tinggi di kalangan menengah ke bawah masih sulit. Sebab, mudah atau tidaknya penyampaian informasi berkaitan dengan latar belakang pasien, salah satunya pendidikan.

Untuk kalangan tersebut, digunakan media pendukung seperti gambar maupun video. Edukasi yang dilakukan memerlukan referensi sehingga tidak bisa menggunakan media pendukung yang sembarangan. Materi yang disampaikan harus sesuai dengan materi dari Menteri Kesehatan. Penulis melanjutkan pertanyaan selanjutnya

mengenai penyebab rata-rata pasien yang berkunjung terdiagnosis penyakit hipertensi.

Beliau mengatakan biasanya karena faktor keturunan keluarga, selain itu karena gaya hidup yang tidak sehat misalnya merokok, konsumsi makanan yang tidak dijaga, dan tidak olahraga. Ketika penulis bertanya lagi berapa lama penerapan gaya hidup tidak sehat mampu memicu hipertensi, Beliau mengatakan persentasenya berbeda-beda dan harus diteliti lebih lanjut serta tergantung ke kondisi tubuh pasien. Hipertensi merupakan penyakit menular yang tidak bisa sembuh namun bisa dikendalikan jika kita menjaga faktor resiko supaya tekanan darah tidak semakin parah. Dari semua faktor resiko yang disebut, satu-satunya yang tidak bisa dicegah adalah faktor garis keturunan, jadi yang dikendalikan biasanya faktor eksternal saja.

Dr. Margarita memberi tahu biasanya pasien datang memeriksa tekanan darah ketika kondisinya sudah parah bersama stroke. Mereka baru sadar ketika hasil pemeriksaan keluar. Ketika obat diberikan kepada pasien, biasanya tidak diminum secara rutin. Atau, jika sudah dikonsumsi sekali maupun dua kali dimana tekanan darah mereka bagus, mereka langsung berhenti minum obat lagi, hasilnya tekanan darah pasien naik lagi. Beliau mengatakan hipertensi memiliki klarifikasi menurut berbagai instansi kesehatan seperti DNC, AHA, dan WHO.

Klasifikasi tekanan darah yang sekarang untuk normal berada di bawah 120/80 mmHg, pre-hipertensi berada diatas 120/80mmHg, hipertensi tingkat pertama berada diatas 130/90mmHg, dan hipertensi tingkat kedua berada diatas 140/100mmHg. Pada umumnya, gejala dari penderita hipertensi berupa bejala ringan seperti sakit kepala, cepat Lelah, tegang di leher bagian belakang. Beliau berpendapat dalam penjagaan kesehatan melalui pola makan sudah

diketahui oleh masyarakat secara umum. Namun, diet makan secara spesifik belum diketahui.

### **3.1.3.2 Wawancara dengan Orang Tua Remaja Sekaligus Penderita Hipertensi**

Penulis melakukan wawancara kepada bapak Seti Enrico selaku orang tua anak muda dari rentang usia 15-24 tahun sekaligus penderita hipertensi pada tanggal 27 Februari 2023 pukul 15:45 WIB melalui *video call* sosial media Whatsapp sekitar 20-25 menit lamanya. Wawancara dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai pengalaman penderita hipertensi dan pengalaman menghadapi perilaku anak muda zaman sekarang.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari wawancara, hipertensi lebih banyak ditemukan karena faktor keturunan keluarga berdasarkan pengamatan dan lingkungan narasumber. Seti juga mengatakan gejala yang dialami sulit untuk disimpulkan sebagai hipertensi atau bahkan tidak diketahui. Sebab, gejala yang dialami berupa pusing kepala, jantung berdebar cepat, dan mudah marah. Sehingga, hipertensi baru ketahuan ketika didiagnosis oleh dokter secara mendalam.

Jika dalam kurun waktu 4 jam melakukan aktivitas, hasilnya tidak akan akurat karena akan dianggap sebagai detak jantung karena pola aktivitas. Pengecekannya tidak dilakukan hanya sekali saja, melainkan membutuhkan rentang waktu tertentu untuk pengukuran. Salah satu contohnya adalah pelaksanaan pengecekan secara rutin selama tiga minggu untuk melihat seberapa tinggi tekanan darahnya. Jika didiagnosis hipertensi akan diberikan obat tekanan darah sebanyak 5mg.

Namun, kalau dalam rentang waktu tiga bulan atau lebih tidak ada peningkatan maka akan tetap minum 5mg. Sebaliknya, jika

ada peningkatan maka dosis obat yang diminum harus ditambah juga. Biasanya kalau sudah konsumsi obat harus dikonsumsi seumur hidup dan teratur. Karena menurut Seti, obat hipertensi ibaratnya seperti *stabilizer* untuk menstabilkan tekanan darah.

Sebab, katanya mereka tidak tahu kapan tekanan darah akan naik secara drastis bagaikan lonjakan listrik. Ketika penulis menanyakan kepada Seti apakah ada diet khusus untuk penderita hipertensi, beliau mengatakan selama dia mengalami hipertensi, tidak ada diet khusus. Pesan dari dokter kepada beliau meliputi minum obat setiap pagi secara teratur, jaga konsumsi makanan, dan jaga pola tidur. Seti menyatakan juga bahwa anak muda sekarang memiliki potensi besar diserang hipertensi karena pola hidupnya sudah sangat tidak sehat.

Kebiasaan anak zaman sekarang yang dianggap buruk meliputi sering bergadang, kurang tidur, konsumsi makanan tidak sehat seperti *junk food*, dan yang terakhir keturunan keluarga. Anak zaman sekarang memiliki kesadaran akan menjaga kesehatan yang sangat rendah. Beliau mengatakan anak muda sekarang merasa kuat dan menganggap diri mereka bisa menjaga kesehatannya masing-masing. Walaupun diberikan nasihat yang bersifat positif mereka tetap tidak mendengarkannya.

Seti cukup menekankan penerapan hidup sehat untuk menjaga dan menghindari serangan hipertensi dari pola tidur, makan, dan kedisiplinan. Beliau menambahkan bahwa anak muda harus diberikan edukasi. Akan lebih bagus jika edukasi tersebut diberikan melalui media pendukung yang akan menarik minat mereka. Karena pada dasarnya mereka sadar tetapi kurang peduli.

### 3.1.3.3 Kesimpulan

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan bersama dengan dua narasumber dapat disimpulkan bahwa memiliki klasifikasinya berdasarkan Lembaga Kesehatan (WHO, AHA, DNC, dan sebagainya). Hipertensi juga memiliki tingkatan tertentu berdasarkan usia. Penyakit tidak menular ini tidak bisa diketahui dalam diagnosis pertama karena bisa dipengaruhi oleh penyakit lain dan harus dilakukan dalam kurun waktu tertentu. Hipertensi tidak bisa sembuh namun bisa dikendalikan supaya stabil selama penderita menjalankan pola hidup yang benar.

Kemungkinan hipertensi menyerang anak muda juga lebih besar di zaman sekarang dikarenakan pola gaya hidup yang sudah berbeda. Akan lebih baik jika anak muda melakukan *medical checkup* sejak dini hari karena gejala hipertensi yang dialami cukup umum sehingga pasien yang datang berobat cenderung dalam kondisi yang sudah parah. Pengetahuan dan kesadaran hipertensi masih belum termasuk bagus karena tingkat pemahaman informasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan serta kebiasaan. Menurut dr. Margarita, pasien harus mengerti walaupun penyampaian informasi masih sulit diberikan.

Pengetahuan yang mesti sesuai dengan referensi materi yang diberikan oleh Menteri Kesehatan. Berdasarkan Seti sebagai orangtua maupun wali dari anak muda sekaligus penderita hipertensi mengatakan bahwa anak muda tahu dengan keberadaan hipertensi namun tidak memiliki kesadaran bahayanya. Sebab, mereka merasa hipertensi hanya penyakit yang akan menyerang orang dewasa saja sehingga mereka menganggap mustahil bagi mereka diserang penyakit tersebut. Kedua narasumber mengatakan bahwa penerapan hidup sehat sangat krusial dilakukan dari pola makan, tidur, dan aktivitas sehari-hari.

Kedua narasumber menyatakan edukasi pengetahuan hipertensi akan lebih terbantu jika menggunakan media pendukung. Media pendukung tersebut akan mempermudah penerjemahan bahasa menjadi lebih sederhana sehingga memudahkan pengetahuan. Seti menyarankan akan lebih baik jika pengetahuan disampaikan ke dalam bentuk media yang sering digunakan oleh anak muda sehingga lebih menarik minat mereka.

### 3.2.2 Kuesioner

Penulis melakukan pengumpulan data kuantitatif dengan penyebaran kuesioner secara *online* menggunakan media pendukung Google *form* kepada target rentang usia 15-24 tahun berdomisili di Jabodetabek sesuai dengan kriteria psikografis pada penjabaran sebelumnya. Isi kuesioner penulis memuat pertanyaan-pertanyaan terkait pengetahuan hipertensi dan preferensi media yang dijawab dalam bentuk isian dan pertanyaan pola gaya hidup dengan pengisian metode skala Likert 4 poin. Tujuan menggunakan skala Likert 4 poin adalah untuk menghindari responden memilih jawaban netral yang berpotensi tidak membaca pernyataan yang diberikan.

Hasil sampel menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel yang dijadikan sebagai representatif data dengan derajat ketelitian 10%.

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

Keterangan:

S = jumlah sampel

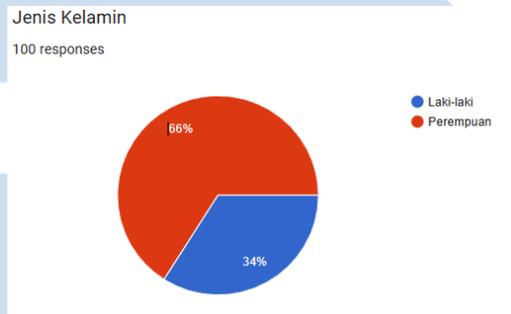
N = jumlah populasi

e = derajat ketelitian

$$S = \frac{1.643.897}{1 + N(0.1)^2} = 99,99$$

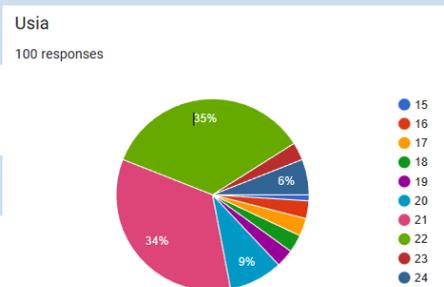
Berdasarkan rumus Slovin, diperoleh bahwa hasil sampel yang dibutuhkan sebesar 99,99 yang dibulatkan menjadi 100 responden.

Survei kuesioner disebarikan pada tanggal 23 Februari 2023 dengan jumlah sebanyak 94 responden. Hasil data demografis direpresentasikan pada tabel dibawah sebagai berikut.



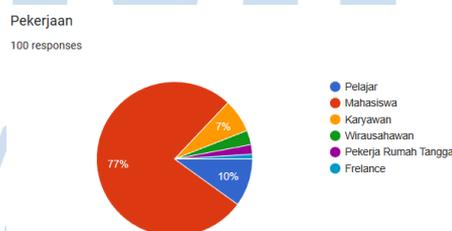
Gambar 3. 2 Jenis Kelamin

Hasil grafik lingkaran menunjukkan sebanyak 66% adalah responden perempuan dan 34% adalah responden laki-laki.



Gambar 3. 3 Usia

Grafik lingkaran selanjutnya menunjukkan rentang usia responden. Dari hasil diatas dapat diketahui sebanyak 34% responden berusia 21 tahun, 35% berusia 22 tahun, 9% berusia 20 tahun, 6% berusia 24 tahun, 3% berusia 23, 18, 17, 19 dan 16 tahun, 1% berusia 15 tahun,



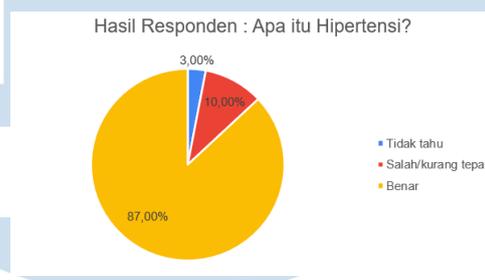
Gambar 3. 4 Pekerjaan

Berdasarkan status pekerjaan, sebanyak 77% mahasiswa, 10% pelajar, 7% Karyawan, 3% Wirausahawan, 1% *Freelancer* dan 2% pekerja rumah tangga.



Gambar 3. 5 Status Pernikahan

Berdasarkan status pernikahan, diperoleh sebanyak 97% responden belum menikah dan 3% sudah menikah.



Gambar 3. 6 Apa itu Hipertensi?

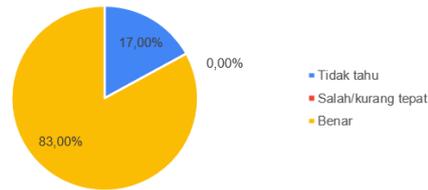
Berdasarkan pertanyaan pada grafik, sebanyak 87% mengetahui apa itu hipertensi, 10% salah menjawab, 3% tidak tahu.



Gambar 3. 7 Apakah Hipertensi termasuk penyakit keturunan?

Berdasarkan pengetahuan tentang penyakit keturunan atau tidak, sebanyak 39% benar dengan menjawab "iya", 50% tidak yakin dengan menjawab "mungkin", sebanyak 11% salah dengan menjawab "tidak"

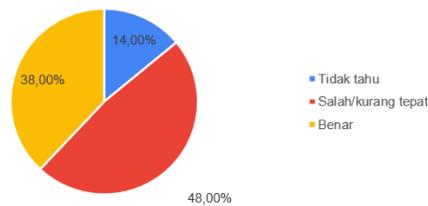
Hasil Responden : Apa akibat dan komplikasi berbahaya Hipertensi?



Gambar 3. 8 Apa akibat dan komplikasi berbahaya hipertensi?

Berdasarkan pertanyaan tentang komplikasi hipertensi pada grafik terdapat sebanyak 83% yang mencakup semua jawaban yang benar, 0% salah menjawab dan sebanyak 17% yang tidak tahu.

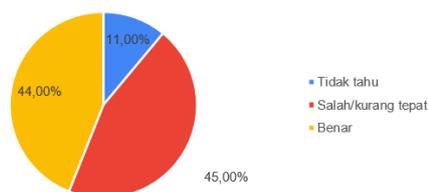
Hasil Responden : Apakah hipertensi bisa sembuh? Alasannya?



Gambar 3. 9 Apakah hipertensi bisa sembuh beserta alasannya

Berdasarkan pertanyaan apakah penyakit hipertensi bisa disembuhkan, pada grafik terdapat sebanyak 38% yang benar, sebanyak 14% yang tidak tahu, dan sebanyak 48% salah menjawab.

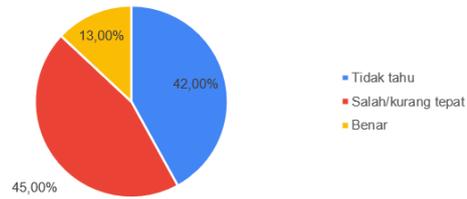
Hasil Responden : Apa akibat kelebihan konsumsi garam ?



Gambar 3. 10 Apa kelebihan konsumsi garam?

Berdasarkan pertanyaan akibat kelebihan konsumsi garam pada grafik terdapat sebanyak 44% yang benar, sebanyak 11% yang tidak tahu, dan sebanyak 45% kurang tepat dalam menjawab.

Hasil Responden : Apa saja penyakit-penyakit yang dapat memicu hipertensi?

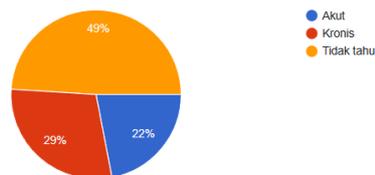


Gambar 3. 11 Apa saja penyakit-penyakit yang dapat memicu hipertensi?

Berdasarkan pertanyaan penyakit yang dapat memicu hipertensi, pada grafik terdapat sebanyak 13% yang benar, sebanyak 42% yang tidak tahu, dan sebanyak 45% kurang tepat atau salah dalam menjawab.

Menurut anda hipertensi itu penyakit akut atau kronis,?

100 responses

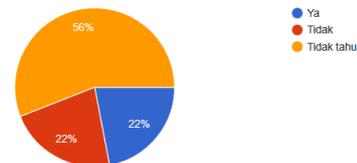


Gambar 3. 12 Menurut anda hipertensi itu penyakit akut atau kronis?

Berdasarkan pertanyaan apakah hipertensi penyakit kronis atau akut, pada grafik terdapat sebanyak 29% menjawab benar, 49% tidak tahu, dan 22% salah menjawab.

Menurutmu Hipertensi ada stadiumnya atau tidak?

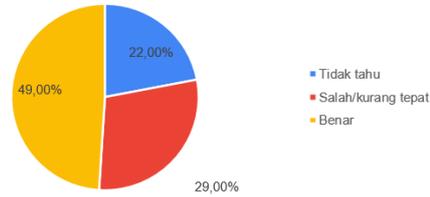
100 responses



Gambar 3. 13 Menurutmu hipertensi ada stadiumnya atau tidak

Berdasarkan pertanyaan apakah hipertensi terdapat stadium atau tidak, pada grafik menunjukkan sebanyak 22% benar dengan menjawab “iya”, 56% tidak tahu, dan 22% salah dengan menjawab “tidak”

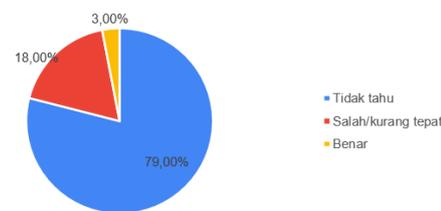
Hasil Responden : Berapakah tensi normal yang kamu tahu?



Gambar 3. 14 Berapakah tensi normal yang kamu tahu?

Berdasarkan pengetahuan tentang berapa tekanan darah normal pada seseorang, pada grafik terdapat sebanyak 49% yang benar, sebanyak 22% yang tidak tahu, dan sebanyak 29% salah dalam menjawab

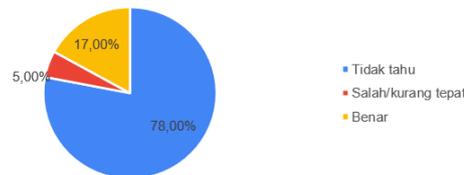
Hasil Responden : Berapa jumlah anjuran konsumsi garam dalam sehari?



Gambar 3. 15 Berapakah jumlah anjuran konsumsi garam dalam sehari

Berdasarkan pengetahuan tentang berapa anjuran konsumsi garam dalam sehari, pada grafik terdapat sebanyak 3% yang benar, sebanyak 79% yang tidak tahu, dan sebanyak 18% salah dalam menjawab

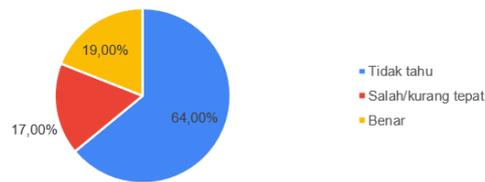
Hasil Responden : Apa hubungan iklim yang panas di Indonesia dengan tubuh yang membutuhkan sodium lebih tinggi?



Gambar 3. 16 Apa hubungan iklim yang panas di Indonesia dengan tubuh yang membutuhkan sodium lebih tinggi?

Berdasarkan pengetahuan tentang hubungan iklim yang panas di Indonesia dengan kebutuhan sodium pada tubuh yang tinggi, pada grafik terdapat sebanyak 17% yang benar, sebanyak 77% yang tidak tahu, dan sebanyak 5% salah dalam menjawab

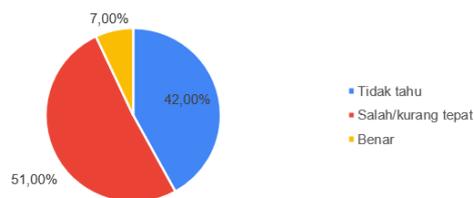
Hasil Responden : Kenapa anjuran konsumsi garam tiap negara berbeda-beda terlebih di Indonesia lebih tinggi?



Gambar 3. 17 Kenapa anjuran konsumsi garam tiap negara berbeda-beda terlebih di Indonesia lebih tinggi?

Berdasarkan pengetahuan anjuran garam yang berbeda pada setiap negara, pada grafik terdapat sebanyak 19% yang benar, sebanyak 64% yang tidak tahu, dan sebanyak 17% salah dalam menjawab

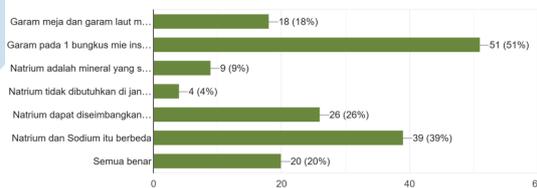
Hasil Responden : Menurut anda di usia rentang berapa seseorang bisa terkena Hipertensi



Gambar 3. 18 Menurut anda di usia rentang berapa seseorang bisa terkena hipertensi

Berdasarkan pengetahuan tentang berapa rentang usia yang beresiko diserang hipertensi, pada grafik terdapat sebanyak 7% yang menjawab benar, sebanyak 51% yang menjawab salah, dan 42% menjawab tidak tahu.

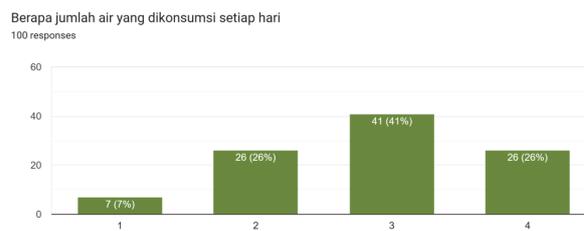
Pilih statement yang benar terkait hipertensi  
100 responses



Gambar 3. 19 Pilih Statement yang benar terkait hipertensi

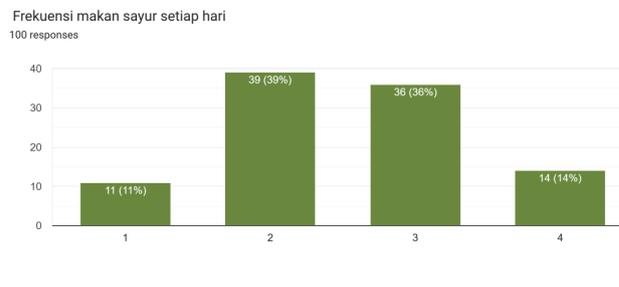
Berdasarkan pengetahuan pernyataan, pernyataan benar yaitu pernyataan “Garam pada 1 bungkus mi instan setara dengan asupan garam 1 hari” sebanyak 51%, sisanya adalah pernyataan salah yaitu pernyataan yang

pertama tentang garam meja dan garam laut memiliki kadar natrium yang sama sebanyak 18%, pernyataan natrium adalah mineral yang berbahaya sebanyak 9%, pernyataan natrium tidak dibutuhkan di jantung sebanyak 4%, pernyataan natrium dapat diseimbangkan dengan kadar zinc sebanyak 26%, pernyataan natrium dan sodium itu berbeda sebanyak 393%, dan pernyataan semua benar sebanyak 20%.



Gambar 3. 20 Berapa jumlah air yang dikonsumsi setiap hari

Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 26 selalu minum air sebanyak 2 Liter, sebanyak 41% sering minum air sebanyak 2 Liter, sebanyak 26% jarang minum air 2 Liter, dan sebanyak 7% jarang sekali atau hampir tidak pernah minum air 2 Liter.



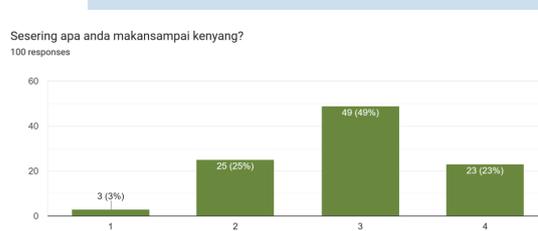
Gambar 3. 21 Frekuensi makan sayur setiap hari

Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 14% menjawab sering, 36% menjawab sering, 39% menjawab jarang, dan 11% jawab jarang sekali atau tidak pernah.

UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA

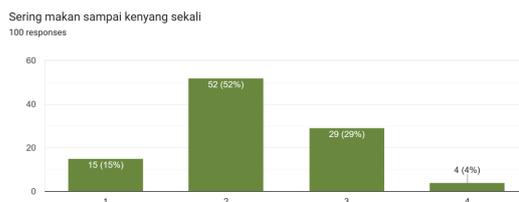


Gambar 3. 22 Makan dengan menambahkan garam di hidangan yang sudah jadi  
 Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 10% menjawab sering, sebanyak 16% menjawab sering, sebanyak 24% menjawab jarang, dan sebanyak 5% jawab jarang sekali atau tidak pernah.



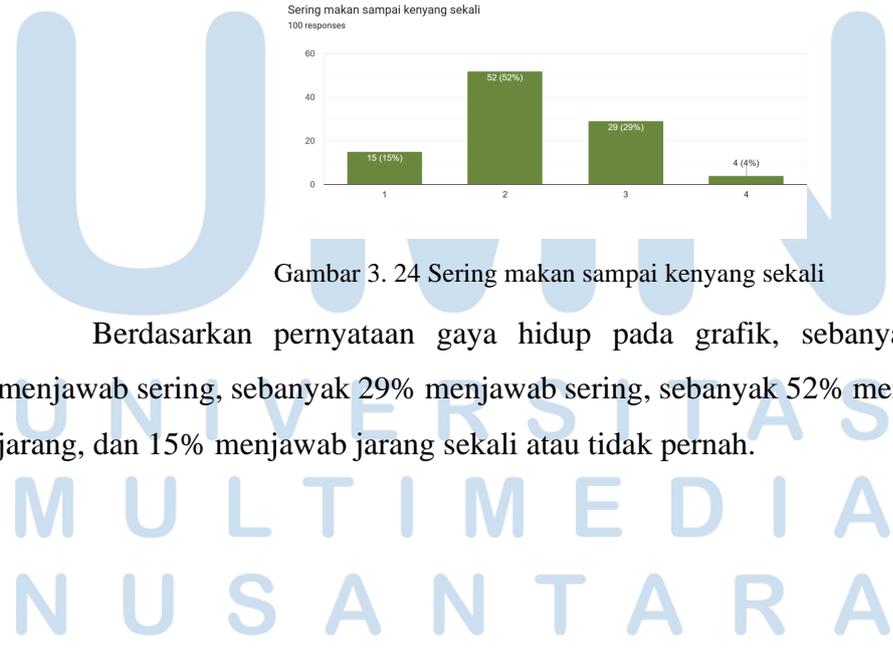
Gambar 3. 23 Sesering apa anda makan sampai kenyang?

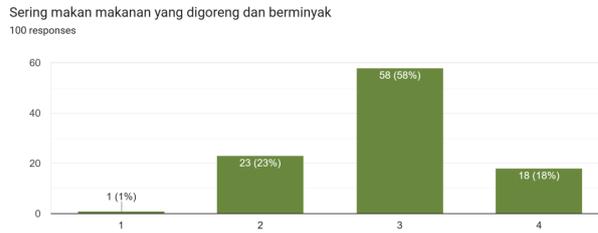
Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 23% menjawab sering, sebanyak 49% menjawab sering, sebanyak 25% menjawab jarang, dan sebanyak 3% jawab jarang sekali atau tidak pernah.



Gambar 3. 24 Sering makan sampai kenyang sekali

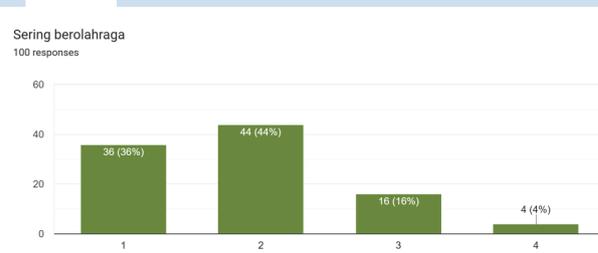
Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 4% menjawab sering, sebanyak 29% menjawab sering, sebanyak 52% menjawab jarang, dan 15% menjawab jarang sekali atau tidak pernah.





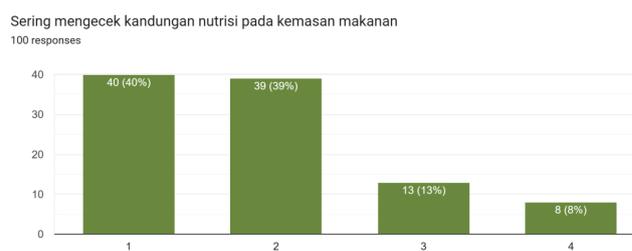
Gambar 3. 25 Sering makan makanan yang digoreng dan berminyak

Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 18% menjawab sering, sebanyak 58% menjawab sering, sebanyak 23% menjawab jarang, dan sebanyak 1% jawab jarang sekali atau tidak pernah.



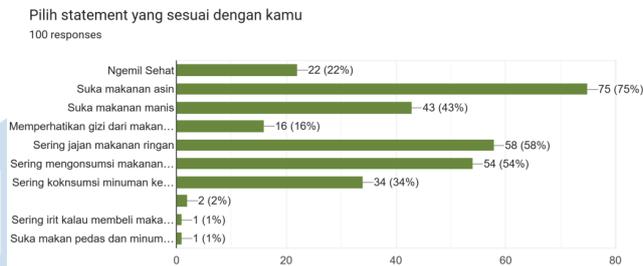
Gambar 3. 26 Sering berolahraga

Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 4,3 menjawab sering, sebanyak 16% menjawab sering, sebanyak 44% menjawab jarang, dan sebanyak 36% jawab jarang sekali atau tidak pernah.



Gambar 3. 27 Sering mengecek kandungan nutrisi pada kemasan makanan

Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 8% menjawab sering, sebanyak 13% menjawab sering, sebanyak 39% menjawab jarang, dan 40% jawab jarang sekali atau tidak pernah.



Gambar 3. 28 Pilih statemeng yang sesuai dengan kamu

Berdasarkan pernyataan gaya hidup pada grafik, sebanyak 22% ngemil sehat, sebanyak 75% suka makanan asin, sebanyak 43% suka makanan manis, 16% memperhatikan gizi makanan yang dikonsumsi, 58% sering jajan makanan ringan, 54% sering mengonsumsi makanan berat dari luar, 34% sering konsumsi minuman kemasan, 2% sering irit kalau membeli makan, dan 1% suka makanan pedas serta minum kopi.



Gambar 3. 29 Urutan media yang paling sering kamu gunakan dalam mencari artikel kesehatan

Berdasarkan preferensi media dalam mencari artikel kesehatan, sebanyak 54 responden memilih media *website* sebagai pilihan pertama mereka, Sebanyak 6 responden memilih media audio atau *podast* sebagai pilihan terakhir.

Urutan media yang kamu merasa terpercaya untuk dipakai untuk informasi resmi tentang kesehatan  
100 responses

1-5-2-3-4-6

(1) - (5) - (2) - (4) - (3) - (6)

(3) - (4) - (1) - (2) - (5) - (6)

5-2-6-1-4-3

1-2-5-6-4-3

(1)-(5)-(2)-(6)-(4)-(3)

1 - 5 - 6 - 4 - 2 - 3

(5) - (1) - (2) - (4) - (3) - (6)

1 - 5 - 4 - 2 - 6 - 3

Gambar 3. 30 Urutan media yang kamu merasa terpercaya untuk dipakai untuk informasi resmi tentang kesehatan

Berdasarkan preferensi media yang dipercaya dalam mencari informasi resmi tentang kesehatan, sebanyak 46 responden memilih media *website* sebagai pilihan pertama mereka, dan 42 responden memilih media audio atau *podcast* sebagai pilihan terakhir.

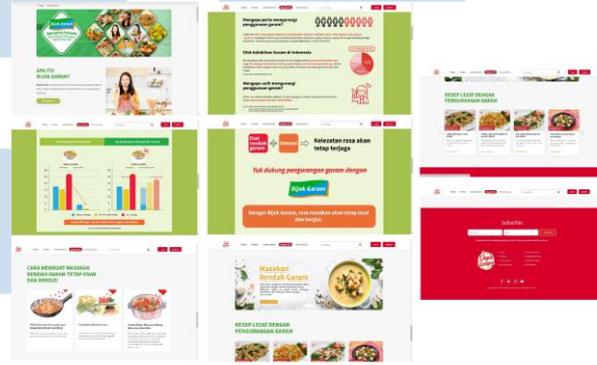
### 3.2.3 Studi Eksisting

Penulis mengambil contoh kampanye kesehatan ‘Bijak Garam’ dan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai studi eksisting. Tujuan penulis melakukan studi eksisting terhadap kedua media adalah untuk mempelajari dan menganalisis bagaimana merancang sebuah media yang berisi informasi yang akan membangun kesadaran pentingnya menjaga kesehatan.

#### 3.1.3.1 Bijak Garam

‘Bijak Garam’ atau dalam bahasa inggrisnya ‘*Smart Salt*’ adalah program yang dilakukan oleh PT Ajinomoto Indonesia untuk memberikan solusi cermat dalam mengurangi pemakaian garam sekaligus mempertahankan kelezatan suatu hidangan. Program ini dijalankan oleh pihak perusahaan sebagai bentuk partisipasi dalam memberikan edukasi pengendalian asupan garam untuk mencegah penyakit obesitas, *stunting*, dan lainnya pada Hari Gizi Nasional tahun ke-62 di tanggal 25 Januari 2022. Melalui ‘Bijak Garam’ dislip harapan mampu memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya diet rendah garam ajakan kepada warga untuk menerapkan

pola hidup sehat dimana salah satu caranya adalah dengan melakukan pengurangan konsumsi garam. Informasi tersebut dapat diakses pada situs Dapur Umamu milik PT Ajinomoto Indonesia.



Gambar 3. 31 Bijak Garam dari Dapur Umami oleh PT Ajinomoto Indonesia  
Sumber: (<https://www.dapurumami.com/page/bijak-garam>)

Aksi ini didukung oleh beberapa aktivitas-aktivitas kecil seperti menggelar webinar “Benarkah Umami Menyebabkan Obesitas?” pada tanggal 2 Februari 2022 yang dihadiri oleh dosen dan mahasiswa gizi seluruh Indonesia dengan jumlah 430 Peserta. Selain webinar, ada juga kegiatan lainnya yang mendukung seperti seminar, menyediakan resep maupun cara memasak rendah garam dan kegiatan masak bersama.



Gambar 3. 32 Hari Gizi Nasional 2022 Foto: Ajinomoto  
(Sumber: <https://investor.id/lifestyle/280378/dukung-hari-gizi-nasional-ajinomoto-kampanye-bijak-garam>)

Penulis melakukan analisis SWOT terhadap program kampanye tersebut yang disusun ke dalam tabel berikut:

Tabel 3. 1 Tabel SWOT Kampanye Bijak Garam

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyajikan data sesuai fakta hasil riset resmi.</li> <li>• Penggunaan bahasa yang mudah untuk dipahami</li> <li>• Adanya penjelasan makna dan tujuan kampanye pada halaman kampanye yang sedang dilanda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penataan <i>UI</i> tidak rapi.</li> <li>• Penggunaan elemen visual yang tidak konsisten.</li> <li>• Kurangnya permainan elemen kreatif seperti penggunaan kata dan suasana yang persuasif.</li> <li>• Navigasi atau pengalihan halaman yang sedikit berlebihan.</li> </ul>
<i>Opportunity</i>	<i>Threat</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya ajakan aktivitas sehingga mampu meningkatkan kesadaran masyarakat.</li> <li>• Menyajikan informasi penting namun tidak umum.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keinginan masyarakat untuk membaca yang masih rendah</li> <li>• Adanya saingan dengan pelaksana kegiatan dari competitor lain.</li> </ul>

### 3.1.3.2 Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) adalah suatu gerakan untuk mendorong masyarakat menerapkan pola hidup sehat dan meninggalkan perilaku-perilaku kurang sehat. Program ini sudah dilakukan sejak tahun 2015 dan memiliki 7 langkah mencapai tujuannya yaitu:

- 1) Melakukan aktivitas fisik
- 2) Makan buah dan sayur
- 3) Tidak merokok
- 4) Tidak mengonsumsi minuman beralkohol

- 5) Melakukan cek kesehatan berkala
- 6) Menjaga kebersihan lingkungan
- 7) Menggunakan jamban

GERMAS sering membagikan berbagai informasi kesehatan seperti menjalani pola hidup sehat hingga membahas suatu penyakit dari bahaya beserta langkah antisipasinya. Informasi-informasi tersebut biasanya disebarakan melalui media dalam bentuk poster, flyer, audio, dan infografis.



Gambar 3. 33 Flyer dan Poster Waspadai Hipertensi Kendalikan Tekanan Darah. (Kiri) 15x21cm, (Kanan) 700x100cm (Kemenkes, 2019)



Gambar 3. 34 Poster Kendalikan Hipertensi dengan PATUH (Kemenkes, 2019)

Penulis menganalisis media yang dibagikan dan melakukan analisis SWOT terhadap program kampanye tersebut yang disusun ke dalam tabel berikut:

Tabel 3. 2 Tabel SWOT GERMAS

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyajikan data sesuai fakta hasil riset resmi.</li> <li>• Penggunaan bahasa yang mudah untuk dipahami</li> <li>• Tipografi yang digunakan jelas dan mudah dibaca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penataan elemen visual yang tidak memiliki titik fokus yang pasti sehingga alur membaca terganggu.</li> <li>• Kurangnya permainan elemen kreatif seperti penggunaan kata dan suasana yang persuasif.</li> <li>• Penggunaan huruf besar dan huruf kecil yang tidak konsisten.</li> <li>• Penyajian informasi yang kurang spesifik.</li> </ul>
<i>Opportunity</i>	<i>Threat</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penggunaan gaya desain yang sama pada setiap <i>layout</i></li> <li>• Informasi mudah diakses oleh siapa saja.</li> <li>• Hasil informasi yang dirangkum oleh Kemenkes sehingga dapat dipercayai.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keinginan masyarakat untuk membaca yang masih relatif rendah</li> <li>• Adanya saingan dengan pelaksana kegiatan dari kompetitor lain.</li> </ul>

### 3.1.3.3 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa terhadap kedua objek studi eksisting, penulis dapat menyimpulkan bahwa masyarakat mampu memperoleh informasi yang dibutuhkan dengan mudah dan lengkap.

Namun, media tersebut lebih dominan menggunakan tulisan dibandingkan ilustrasi dan interaktivitas. Hal tersebut dapat disolusikan dengan membuat desain yang lebih menciptakan pengalaman suasana kepada para pengguna melalui navigasi mengakses informasi maupun gamifikasi. Salah satu media di atas sudah melakukan komunikasi dua arah seperti memasak dan itu merupakan cara yang bagus karena sekaligus memberikan edukasi terkait.

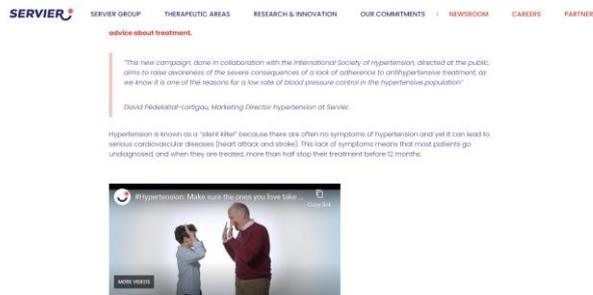
Penulis mendapatkan desain visual masih tidak sesuai. Contohnya adalah penataan komposisi yang kurang rapi, penggunaan elemen yang tidak konsisten, serta ilustrasi yang kurang ekspresif. Oleh karena itu, pesan kampanye tidak tersampaikan secara maksimal selain apa yang dituliskan oleh tulisan.

### 3.2.4 Studi Referensi

Studi referensi dilakukan supaya memperoleh *ide* terhadap interaksi antara manusia bersama produk digital dan adaptasi visual yang sesuai dengan perkembangan yang terjadi. Referensi yang diambil adalah kampanye hipertensi *Because I Say So* dan situs milik studio produksi interaktif bernama Makemepulse.

#### 3.1.4.1 *Because I Say So*

*Because I Say So* merupakan sebuah gerakan kampanye yang dilakukan oleh sebuah perusahaan farmasi yang berpusat di Perancis. Gerakan ini dilakukan secara global dalam kolaborasi bersama *International Society of Hypertension* (ISH). Kampanye ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya melakukan pengecekan tekanan darah berdasarkan nasihat dokter. Kampanye ini menggunakan sosok anak muda yang memberikan anjuran kepada orang dewasa tentang penyakit hipertensi dengan mengakhiri kalimat perintah “Karena saya bilang begitu” di akhir.



Gambar 3. 35 *Because I Say So* oleh Servier  
 (Sumber: <https://servier.com/en/newsroom/hypertension-servier-new-edition-awareness-campaign-becauseisaysso/>)

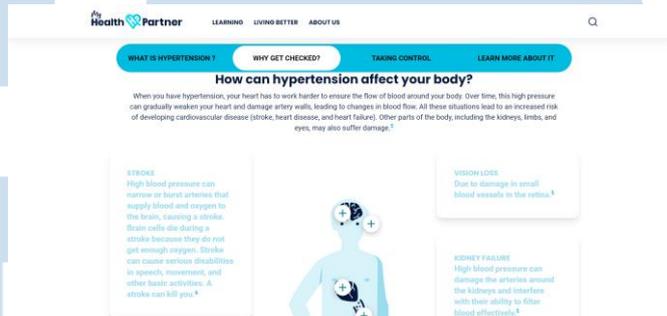
Mereka menggunakan sosok anak muda maupun sosok orang yang biasanya disayangi dalam keluarga supaya para target dapat tergerak secara emosional. Pada beberapa media yang dibagikan mereka juga ditambahkan kalimat “*Make sure the ones you love take their antihypertensive medicine*” yang berarti “pastikan orang kesayanganmu minum obat antihipertensi mereka” sehingga kampanye tersebut memiliki jangkauan yang lebih luas dan tidak hanya kepada penderita saja. Pada situs kampanye tersebut, diselipkan juga sebuah video berdurasi 47 detik supaya para target tidak hanya mengakses informasi secara tulisan saja. Selain itu, mereka juga membuat media lain seperti poster untuk penyebaran yang lebih jauh.



Gambar 3. 36 *Poster Because I Say So, Take Your Medicine*  
 (Sumer: <https://servier.com/en/newsroom/hypertension-servier-new-edition-awareness-campaign-becauseisaysso/>)

Servier juga memiliki sebuah situs bernama Myhealth-partner yang sudah melakukan seleksi konten informasi untuk pasiennya berdasarkan

relevansi kondisi pasien secara usia, gaya hidup, dan kondisi kesehatan. Informasi-informasi yang tertera pada situs tersebut berfokus kepada penyakit kardiovaskuler, salah satunya adalah hipertensi. Situs ini memiliki sejumlah informasi yang tersertifikasi dan bahkan juga memiliki ajakan beserta edukasi kepada masyarakat melalui fitur situsnya seperti foto di bawah ini.



Gambar 3. 37 Myhealth-partner: Learning hypertension  
(Sumber: <https://myhealth-partner.com/hypertension/why-get-checked>)

Penulis melakukan analisis SWOT terhadap program kampanye tersebut yang disusun ke dalam tabel berikut:

Tabel 3. 3 Tabel SWOT Kampanye *Because I Say So*

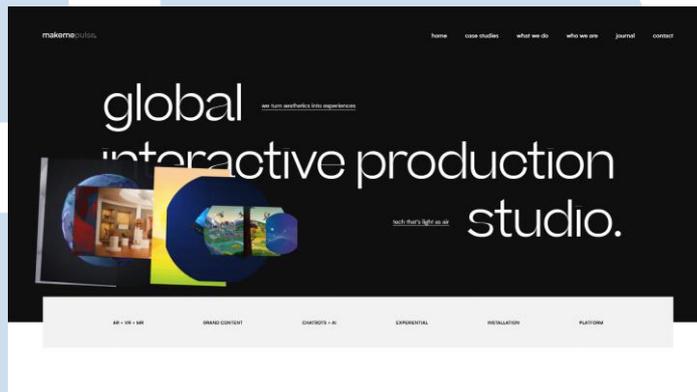
<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasi disampaikan dengan jelas dan dapat diakses oleh siapa saja.</li> <li>• Pengalaman navigasi yang nyaman, mudah, ramah.</li> <li>• Penggunaan elemen visual yang konsisten dan dinamis sehingga nyaman digunakan</li> <li>• Kejelasan tulisan dalam membaca.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurang informasi tentang <i>long-term goals</i> dan tidak ada skala kesuksesan kampanye.</li> <li>• Kampanye tidak dapat tersampaikan kepada pasien yang tidak memiliki akses terhadap internet.</li> <li>• Situs pribadi tidak memiliki informasi yang lengkap tentang perusahaannya.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudah diakses oleh siapa saja selama memiliki akses internet.</li> <li>• Menyajikan informasi yang tidak sebatas hipertensi saja pada situs pribadi yaitu situs Myhealth-partner.</li> <li>• Kampanya ini dilakukan oleh perusahaan farmasi yang memiliki reputasi baik sehingga menambahkan kredibilitas pesan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situs pribadi Myhealth-partner memiliki CTA yang kurang jelas sehingga pengguna keliru apakah bisa dialihkan ke halaman lain atau gambar.</li> </ul>
<i>Opportunity</i>	<i>Threat</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memiliki bentuk media beragam.</li> <li>• Memiliki desain yang dinamis dan tidak kaku sehingga bisa mencapai target yang lebih luas dan muda.</li> <li>• Memiliki elemen visual sehingga memudahkan penafsiran informasi</li> <li>• Melakukan kolaborasi bersama lembaga kesehatan ISH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akan menghadapi hambatan regulasi atau pengawasan dari otoritas kesehatan.</li> <li>• Adanya saingan lembaga maupun program kampanye lain yang kompetitif.</li> </ul>

#### 3.1.4.2 Makemepulse

Makemepulse adalah sebuah studio produksi interaktif yang berlokasi di London. Banyak situs rancangan studio berbasis interaktivitas kreatif yang menciptakan suasana dan emosi. Studio ini juga sering membawakan unsur

cerita naratif ke proyek mereka. Interaktivitas yang didesain cukup bervariasi seperti gamifikasi, gambar interaktif, dan *slider*. Dengan dasar ketiga interaktivitas yang disebut, makemepulse mampu membuat berbagai jenis desain yang bervariasi. Makemepulse tidak hanya dibatasi pada perancangan media digital saja namun, juga instalasi interaktif di dunia nyata.



Gambar 3. 38 Situs Resmi Makemepulse  
(Sumber: makemepulse - global interactive production studio))

Berikut merupakan salah satu contoh proyek situs yang dibuat oleh Makemepulse. Situs ini merupakan sebuah proyek pribadi yang telah memenangkan 'Site of the Year' untuk FWA dan AWWARDS di 2019. Konsep proyek ini adalah pergantian tahun ke 2019 dengan penyampaian cerita petualangan fantasi secara puitis.



Gambar 3. 39 Nomadic Tribe: Goodbye Words  
(Sumber: Nomadic Tribe (makemepulse.com))

Penulis melakukan analisis SWOT terhadap media interaktif tersebut yang disusun ke dalam tabel berikut:

Tabel 3. 4 Tabel SWOT Makemepulse

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyampaikan sesuatu dengan cara unik yaitu dengan penyampaian narasi cerita.</li> <li>• Penataan visual yang rapi.</li> <li>• Gaya visual yang konsisten.</li> <li>• Pembawaan suasana yang cocok dengan visual dan audio.</li> <li>• CTA yang jelas.</li> <li>• Interaktivitas yang kreatif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memiliki animasi serta waktu <i>loading</i> yang cukup lama.</li> <li>• Belum tentu semua audiens akan langsung mengerti pesan yang tersampaikan oleh media.</li> </ul>
<i>Opportunity</i>	<i>Threat</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyajikan informasi dengan cara yang berbeda sehingga pesannya lebih berkesan.</li> <li>• Komunikasi dua arah sehingga audiens bisa ikut terlibat.</li> <li>• Dapat diakses kapan dan dimana saja karena penyajiannya digital.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu animasi dan <i>loading</i> yang lama berpotensi membuat audiens mudah kesal.</li> <li>• Berpotensi membuat penyampaian sebuah informasi lebih bertele-tele.</li> </ul>

### 3.2 Metodologi Perancangan

Penulis menggunakan metode perancangan *Human Centered Design* (HCD) yang diutarakan IDEO (2015). Metode tersebut dipilih karena memiliki susunan dan analisis rinci yang fokus memberikan solusi kepada pengguna. Solusi tersebut dirancang dengan mengutamakan kepentingan berdasarkan tujuan kegunaannya. HCD terbagi menjadi tiga tahap yaitu: *inspiration, ideation, dan implementation*. Penulis menggunakan tahapan dari metode sesuai dengan pemaparan di bawah:

### **3.2.1 Human Centered Design (HCD)**

#### **1) Inspiration**

Tahap ini merupakan tahap dimana penulis melakukan pengumpulan data yang berhubungan dengan topik yang diangkat. Penulis membukakan diri untuk memperoleh berbagai informasi baru dari luar hingga diperoleh *insight* dari permasalahan yang membantu. Terdapat 23 cara yang bisa digunakan. Namun tidak semua digunakan oleh penulis, yakni yang terpakai:

##### **a) Secondary Research**

Penulis menelusuri riset pustaka yang berhubungan melalui berbagai sumber yang tersedia di jejaring internet seperti jurnal, artikel, situs Lembaga kesehatan, dan laporan hasil riset pemerintah yang dirilis sebagai bahan kajian. Penulis juga menelusuri media apa yang akan cocok untuk digunakan dari masalah yang diangkat.

##### **b) Define your Audience**

Setelah penulis memperoleh hasil riset data yang cukup, penulis lanjut menentukan kalangan usia yang akan menjadi target perancangan ini. Target audiens yang dipilih adalah anak muda dengan korelasi dari data dimana penderita dari usia tersebut meningkat. Namun penulis harus mempertimbangkan juga keberadaan orang lain seperti orang dewasa maupun wali yang akan mempengaruhi perilaku anak muda dalam mencerna informasi diterima.

##### **c) Interview**

Penulis melaksanakan wawancara terhadap orang tua/wali dari anak muda sekaligus penderita hipertensi untuk memahami seperti apa rasanya menjadi seorang penderita hipertensi dan juga perilaku serta gaya hidup dari anak-anak muda. Penulis juga memperoleh gambaran bagaimana respon anak muda ketika memperoleh suatu informasi baik itu dari orang tua/wali maupun media yang sedang digunakan.

**d) *Expert Interview***

Penulis menjalankan wawancara juga dengan seorang ahli terkait yaitu dokter untuk mengetahui sudah dalam tahap apa hipertensi seseorang ketika mengunjunginya. Selain itu, penulis juga mengetahui tingkat pengetahuan dan kesadaran seseorang dengan penyakit yang sedang dialami beserta faktor yang mempengaruhi. Informasi-informasi yang didapat mampu mendukung penulis dalam menentukan solusi yang tepat kepada para target perancangan.

**e) *Frame your Design Challenge***

Penulis menyusun kembali semua data hasil riset menjadi daftar pertanyaan. Pertanyaan tersebut akan menjadi panduan mencari solusi yang tepat untuk topik pembahasan. Selain itu, dapat juga menjadi batasan bagi penulis selama proses pengerjaan karena sudah menjadi sebuah kerangka kerja.

**2) *Ideation***

Tahap *ideation* adalah tahap penulis mempelajari kembali apa yang dilakukan di *inspiration* untuk membentuk berbagai ide yang akan dipilih kembali. Proses tersebut akan dilakukan hingga memperoleh gagasan yang bisa menjadi solusi terbaik

**a) *Brainstorm***

Penulis melakukan *brainstorming* dengan tujuan memperoleh ide sebanyak-banyaknya dari hasil eksplorasi yang mampu memberikan solusi bagus. Di tahap ini, penulis mencatat semua

ide yang melintas di kepala dan juga tidak menutupi diri untuk mencari referensi untuk disimpan. Ketika semua ide dan referensi sudah terkumpulkan, penulis menyeleksi kembali apa yang cocok dan tidak cocok untuk digunakan pada tahap selanjutnya yaitu *Gut Check*.

**b) *Gut Check***

Setelah ide-ide dari hasil *Brainstorming* terkumpulkan, penulis menyaring dan mengelompokkan ide-ide tersebut lagi hingga diperoleh sesuatu yang bisa dijadikan sebagai inti ide dari semua. Jika tidak ditemukan yang sesuai, maka penulis akan melakukan *brainstorming* lagi hingga terdapatnya gagasan yang sesuai. Namun *brainstorm* yang dilakukan tidak akan lama melainkan cukup sebentar saja. Jika ada gagasan yang tidak sesuai, maka gagasan tersebut akan dikesampingkan atau tidak terpakai.

**c) *Journey Map***

Penulis memosisikan diri sebagai target perancangan dan mencoba memetakan sebagaimana mereka berperilaku. Perilaku dan tindakan yang sekiranya seperti apa akan dituliskan untuk disesuaikan dengan solusi. Proses *Journey map* dibuat berdasarkan data yang dikumpulkan dari hasil wawancara dengan narasumber terutama bagaimana pasien dihadapkan dengan masalah kesehatan baik yang sudah parah maupun belum. Dengan begitu bisa tau pengalaman penggunaan mana yang lebih cocok dan disenangi para target.

**d) *Create a Concept***

Tahap selanjutnya, penulis membuat konsep dari perancangan media untuk memperoleh visualisasi gagasan yang dipilih berdasarkan seleksi ide tahap *Gut Check*. Konsep yang dibuat akan menjadi acuan terhadap perancangan karya.

**e) *Create Visual***

Penulis lanjut membuat visualisasi dari ide maupun gagasan yang sudah terbentuk dari tahap pembuatan konsep. Tujuannya adalah supaya pendekatan terhadap ide dan gagasan memiliki wujud yang lebih jelas. Dengan adanya visualisasi konsep, penyampaian buah pikiran ke orang lain akan lebih terbantu.

**f) *Build and Run Prototypes***

Penulis merancang *prototype* media yang akan menjadi hasil uji coba awal dari perancangan karya. Melalui *prototype* ini, penulis akan mengamati bagaimana interaksi yang terjadi diantara pengguna dengan media. Dari situ juga, penulis akan mencatat kelebihan dan kekurangan yang ditemukan. Penulis tidak lupa untuk meminta *feedback* dari para pengguna untuk kajian ulang supaya bisa dikembangkan lagi medianya.

**g) *Integrate Feedback and Iterate***

Segala *feedback* yang diberikan kepada penulis melalui *prototype* akan dikaji ulang sesuai dengan kebutuhan hingga penulis mampu melakukan revisi terhadap ide dan media hingga sesuai dengan masalah yang diangkat. Proses ini dilakukan supaya penulis mampu mengerti apa yang dibutuhkan oleh para pengguna.

**3) *Implementation***

Melalui tahap ketiga yaitu *Implementation*, penulis akan merealisasikan solusi secara nyata dan para pengguna. Penulis menerima masukan yang akan ditambahkan ke dalam catatan pribadi untuk dipelajari ulang termasuk melakukan revisi. Penulis hanya menggunakan 3 diantara 15 solusi yakni:

**a) *Testing***

Penulis melakukan tahap uji coba untuk menguji apakah proyek perancangan bisa digunakan atau tidak. Di tahap ini juga penulis lakukan untuk menerima *feedback* dari para calon *user*.

**b) *Iteration***

Penulis menerima masukan dari para *user* dan melakukan kaji ulang serta revisi untuk meningkatkan kualitas dari produk perancangan.

c) ***Define your indicators***

Penulis menentukan indikator kesuksesan terhadap setiap proses untuk mengetahui efektivitasnya. Melalui indicator ini, penulis akan mealacak data-datanya baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Salah satu contohny adalah dengan memantau apakah proses sudah menjawab pertanyaan pokok permasalahan.

UMMN

UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA