

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Dalam menjalankan perancangan ini, penulis menggunakan metode *mixed methods* yaitu penggalian informasi data kasus dengan wawancara sebagai kualitatif, serta validasi perilaku korban dan pelaku dengan metode kuantitatif kuesioner. Metode campuran adalah pendekatan penelitian yang menggabungkan atau menghubungkan aspek-aspek kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan ini memerlukan asumsi-asumsi filosofis, penerapan teknik-teknik penelitian kualitatif dan kuantitatif, dan penggabungan keduanya dalam satu penelitian. Pendekatan ini jauh lebih kompleks daripada hanya mengumpulkan dan menganalisis dua jenis data saja. Ia juga melibatkan sinergi antara dua pendekatan penelitian tersebut sehingga kekuatan penelitiannya secara keseluruhan lebih besar daripada penelitian kualitatif atau kuantitatif secara terpisah (Creswell, 2007).

3.1.1 Wawancara

Metode kualitatif merupakan metode yang melibatkan pengumpulan data, analisis, interpretasi, dan menulis laporan dari kesimpulan yang didapat. Data yang dikumpulkan dapat berbentuk analisis gambar atau teks atau interpretasi pribadi seseorang (Creswell, 2007). Dalam perancangan ini, penulis menggunakan wawancara yang kerap digunakan melibatkan dialog antara peneliti dan responden dengan menanyakan serangkaian pertanyaan yang dapat berstruktur maupun tidak berstruktur. Metode pengumpulan data ini dimaksudkan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai persepsi, sikap, keyakinan, serta pengalaman yang dimiliki oleh lawan bicara atau narasumber terkait isu gangguan muskuloskeletal dan sikap duduk.

3.1.1.1 Wawancara Kepada Dr. Jephtah F.L. Tobing, SpOT Sebagai Dokter Spesialis Ortopedi Spesialis Tulang Belakang Tentang Kasus Muskuloskeletal

Penulis melakukan wawancara kepada salah satu bagian dari pihak lembaga swadaya masyarakat yaitu Perkumpulan Ahli Bedah Orthopedi Indonesia (PABOI) dengan Dokter Jephtah F.L. Tobing, spOT. Dokter Jephtah merupakan dokter ortopedi traumatologi konsultan sub spesialis tulang belakang, berusia 37 tahun, dan saat ini bekerja di rumah sakit Siloam Lippo Village, Tangerang. Dokter Jephtah sudah empat tahun menjadi ortopedi umum, namun pada spesialisasi tulang belakang baru berjalan bulan ke-9. Penulis melakukan wawancara kepada dokter Jephtah dalam rangka tujuan utamanya yaitu menggali data tentang kasus keluhan gangguan muskuloskeletal secara mendalam dan fenomenanya di Tangerang. Wawancara dilakukan pada hari Senin, 10 April 2023, pukul 10:00 WIB pagi, secara tatap muka dengan penulis mendatangkan langsung ke rumah sakit Siloam Lippo Village, Jalan Siloam No.6, Bencongan, Kecamatan Kelapa Dua, Kabupaten Tangerang, Banten.



Gambar 3.1 Wawancara Dengan Dokter Jephtah Spesialis Ortopedi, (2023)

Pada wawancara tersebut, dokter Jephtah menjelaskan tentang gangguan muskuloskeletal adalah segala nyeri, keluhan kaku, atau kesemutan termasuk dalam gangguan muskuloskeletal. Namun, Ia menambahkan yang paling sering ditemui yaitu nyeri punggung, pinggul, dan nyeri lutut. Dokter Jephtah mendukung pernyataan mengenai tuntutan akademis yang mengharuskan mahasiswa untuk duduk lama, dapat mengakibatkan gangguan muskuloskeletal khususnya nyeri punggung bawah, karena duduk melebihi 2 jam saja dapat berdampak buruk. Selain itu, duduk juga harus memerhatikan sikap salah satunya yaitu ergonomis seperti lutut efek dari mengenai fenomena gangguan muskuloskeletal khususnya pada instansi rumah sakit Siloam Tangerang yaitu perkiraan rasio penanganan dalam seminggu didapati ada 5 mahasiswa dari 30 pasien yang mengalami penyakit tersebut. Selain itu, pasien yang kerap mengalami keluhan juga termasuk usia remaja dari 10 hingga 18 tahun.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

3.1.1.2 Wawancara Kepada Dr.Vivi Havilya Selaku Dokter Instansi Dinas Kesehatan Tentang Program GERMAS

Wawancara penulis dengan Dokter Vivi sebagai salah satu pihak instansi dinas kesehatan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas). Dokter Vivi merupakan dokter umum berusia 31 tahun yang bekerja pada instansi dinas kesehatan, khususnya puskesmas kecamatan Kramat jati, Jakarta timur. Dokter Vivi bekerja di puskesmas tersebut sudah menjalankannya selama genap empat tahun. Penulis melakukan wawancara kepada dokter Vivi dalam rangka tujuan utamanya yaitu menggali data tentang kasus keluhan dan upayanya dari instansi kesehatan khususnya mengenai Gerakan Masyarakat (GERMAS). Latar pelaksanaan wawancara dilakukan secara tatap muka dengan penulis mendatangi langsung kepada kediaman dokter Vivi di Jalan H. Ahmad, kelurahan Balekambang, kecamatan Kramat jati, Kota Jakarta timur, pada waktu yang disepakati, yaitu pada hari Kamis, 16 Maret 2023, jam 17.00 WIB.



Gambar 3.2 Wawancara Dengan Dokter Dinas Kesehatan, (2023)

Pada pertanyaan mengenai apa yang terjadi jika seseorang duduk lama dengan postur duduk yang salah, dokter Vivi

menjelaskan, jika seseorang duduk dengan waktu lama ditambah postur yang salah dapat mengakibatkan efek samping baik dalam jangka pendek dan jangka panjang. Pada efek jangka pendek, adanya pengaruh kepada salah satunya masalah otot, seperti keseleo, tegang, atau kram pada otot. Sedangkan pada efek jangka panjangnya dapat mempengaruhi postur tulang terutama tulang belakang dan bahu. Setelah validasi tentang efek samping yang terjadi pada bahaya postur duduk, penulis menanyakan tentang upaya pemerintah dalam kampanye GERMAS pada implementasi dinas kesehatan, dokter Vivi menjawab, dinas kesehatan sudah sering menggalakkan khususnya kepada para pegawai dinas kesehatan melakukan program wajib internal yaitu peregangan setiap jam 10:00 WIB pagi dan 14:00 WIB siang dengan rutin. Untuk upaya gerakan kerap disosialisasikan kepada instansi lain yang berada di bawah naungan pemerintah daerah (pemda) seperti contoh pada kantor camat melakukan rutinitas yang sama.

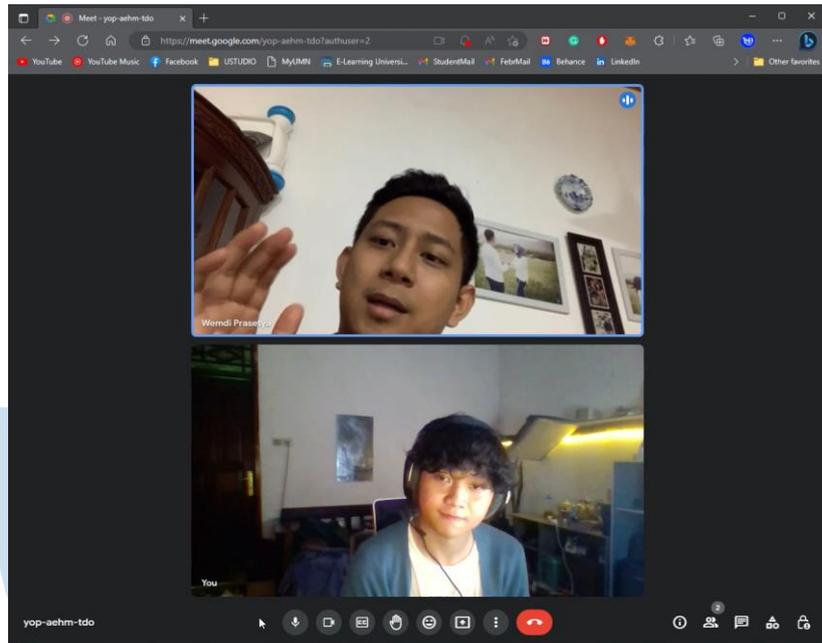
Pada proses program penyuluhan tentang GERMAS, yang pertama yaitu turunnya surat edaran dari Kementerian kesehatan untuk menggalakkan program GERMAS pada masyarakat ke dinas kesehatan, setelah itu diturunkan kepada suku dinas kesehatan, dan diturunkan kembali ke suku dinas kesehatan per-kecamatan. Surat edaran, rapat koordinasi, selain pada jam kerja, kegiatan-kegiatan para instansi dinas kesehatan juga melakukan peregangan GERMAS pada sela-sela kegiatan rapat besar, atau saat program kader ke posyandu/posbindu sebagai penyuluhan ke kalangan masyarakat umum. Pada pertanyaan adakah aksi kampanye pada acara tertentu yang rutin dilakukan khususnya untuk masyarakat sekitar, dokter Vivi menjawab bahwa pada Hari Kesehatan Nasional (HKN) tahun lalu, diadakan acara senam bersama dengan lansia dan pasien HIV sekitar daerah puskesmas Kramat jati. Ia menambahkan bahwa adanya

rutinitas program senam bersama pasien diabetes dan hipertensi setiap bulan sekali.

Setelah itu, pada penggalian informasi validasi tentang adanya korelasi postur duduk yang salah dengan penyakit tidak menular (PTM) dokter Vivi menjawab, tidak ada korelasi diantara keduanya. Namun, pada aspek terlalu lama duduklah yang memiliki korelasi dapat berdampak penyakit tidak menular seperti risiko diabetes dan hipertensi. Risiko tersebut, dapat diminimalisir dengan olahraga rutin minimal 3 hari dalam seminggu. Mahasiswa juga menjadi kepedulian dokter, karena dari perilaku kebiasaannya seperti perkuliahan dengan waktu duduk yang lama. Dokter Vivi memberikan tiga nasihat kepada perilaku mahasiswa, yaitu dalam berkegiatan, diharapkan untuk diselingkan dengan olahraga rutin minimal 15 – 30 menit perhari atau seminggu tiga kali, memperhatikan postur tubuh secara ergonomis juga penting, misalnya pada kursi yang digunakan dan perangkat *mouse* dengan tatakan. Selain itu, asupan konsumsi juga perlu diperhatikan, seperti diimbangi dengan konsumsi sayur dan buah secara rutin agar tidak berisiko terkena penyakit tidak menular.

3.1.1.3 Wawancara Kepada Dr. Wemdi Prasetya Sebagai Dokter Ahli Ortopedi Tentang Postur Tubuh

Pada wawancara kepada ahli atau *expert interview*, narasumber merupakan Dr. Wemdi Prasetya, sedang berpendidikan semester akhir dokter spesialis Orthopedi dan Traumatologi di Universitas Padjadjaran Bandung, dengan lima tahun pengalaman dalam bidang kedokteran. Pada kesempatan wawancara, dilaksanakan pada hari Jum'at tanggal 17 Maret 2023 pada pukul 21:00 WIB malam. Dikarenakan dokter Wemdi berhalangan untuk melakukan wawancara tatap muka, wawancara dilaksanakan menggunakan jarak jauh (daring) dengan laman web *google meet*.



Gambar 3.3 Wawancara Dengan Spesialis Ortopedi, (2023)

Pada penelitian ahli, penulis menyiapkan pertanyaan yang lebih mengerucut dalam masalah postur duduk dan dampaknya agar dapat dijadikan pedoman yang menyimpulkan topik tersebut. Dokter Wemdi menjelaskan bahwa, duduk memiliki istilah “postur yang efektif”, postur yang efektif adalah postur yang dapat menjaga kualitas muskuloskeletal agar tetap baik (sehat). Beberapa orang ketika duduk dengan tidak nyaman, dapat dipastikan adanya gangguan postur pada tubuhnya, gangguan yang paling sering terjadi yaitu gangguan muskuloskeletal pada area belakang tubuh (tulang). Hal tersebut dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari, seperti mudah lelah, atau pusing. Selain itu, dampaknya jika postur duduk tidak sesuai, yaitu paling banyak kasus nyeri pada area pinggang, punggung, atau juga bisa mengubah postur badan orang tersebut misalnya lebih bungkuk. Jika dalam konteks skoliosis, dokter Wemdi menegaskan bahwa selain dapat terjadi dari bawaan lahir, skoliosis juga dapat terjadi akibat kelainan mekanik yang disebabkan oleh postur duduk yang tidak baik. Tidak sedikit keluhan kasus tentang anak-anak muda yang sudah terkena skoliosis. Hal tersebut dapat

terjadi dikarenakan masa pertumbuhan sangat berpengaruh pada terdampaknya skoliosis, untuk perempuan lebih sering ditemukan pada umur pra-menstruasi, dan pada menstruasi. Sedangkan pada pria, rawan terjadi biasanya sebelum usia 23-24 tahun. Tetapi, kasus skoliosis pada remaja sangat banyak, paling banyak pada wanita dengan rasio 70:30, titik pemberatnya yaitu pada masa pubertas.

Setelah itu dokter Wemdi menjelaskan tentang selain banyaknya kasus keluhan skoliosis ringan hingga sedang pada remaja, keluhan skoliosis berat ($> 40^\circ$) juga kerap didapati oleh rata-rata pada usia 30 – 40 tahunan. Namun, dokter meluruskan untuk korelasi *musculoskeletal disorder* (MSDs) pada postur duduk terkesan terlalu berat untuk dampak dari postur duduk. Karena, selain masalah produktivitas, postur duduk biasanya hanya mempengaruhi hal mekanik dari tubuh dan perubahan postur. Oleh karena itu, dokter Wemdi merasa masih dibutuhkan edukasi menyeluruh tentang postur tubuh dan perubahan perilaku gaya hidup. Karena, pada generasi sekarang, beberapa kalangan pelajar atau mahasiswa belajar atau menggunakan laptop dengan cara sambil rebahan atau dengan membungkuk, padahal dari hal tersebut dapat terjadi gangguan pada otot leher yang sering terjadi. Sebagai bukti, pasien-pasien yang sering mengeluh pada bagian leher, merupakan remaja yang masih pada rentang usia belasan tahun.

3.1.1.4 Wawancara Kepada Alif Lambang Sebagai Mahasiswa Tentang Perilaku Dan Kebiasaan

Pada wawancara dengan mahasiswa sebagai target sasaran desain, narasumber merupakan Alif Lambang yang berusia 22 tahun, yang sedang berpendidikan semester akhir jurusan *International Relations* atau hubungan internasional di Universitas Bina Nusantara, Kemanggisan. Wawancara dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 31

Mei 2023 pada pukul 19:00 WIB malam di salah satu kafe daerah Condet, Jakarta Timur.



Gambar 3.4 Wawancara Dengan Mahasiswa, (2023)

Pada wawancara dengan target sasaran, penulis menggali data dari target sebagai mahasiswa untuk mengetahui secara mendalam mengenai perilaku dan kebiasaan mahasiswa dalam menghabiskan waktu yang lama dalam posisi duduk atau menggunakan perangkat elektronik, seperti laptop atau *smartphone*. Penulis menanyakan bagaimana kehidupan sehari-harinya Alif sebagai mahasiswa seperti berapa lama kuliah, mengerjakan tugas, dan waktu luangnya, Ia menjawab bahwa untuk semester akhir, tidaklah sepadat semester-semester sebelumnya. Ia mengaku bahwa semester sebelumnya dapat menghabiskan paling lama 5 jam lebih untuk melakukan perkuliahan dengan jeda waktu/istirahat kurang dari 20 menit. Setelah itu, untuk mengerjakan tugas Alif menjawab jika tugasnya mudah atau sedikit biasanya dapat dikerjakan di luar rumah seperti kafe-kafe, namun untuk tugas yang memiliki materi yang berat, jumlahnya banyak, atau tenggat waktu yang mepet, ia kerap begadang hingga jam 01.00 – 02.00 WIB pagi. Dalam kegiatan waktu luangnya, Alif gemar menonton film, *podcast*, Youtube, dan mendengarkan musik, beberapa media yang Alif sering gunakan

sehari-hari yaitu Wikipedia, Youtube, Twitter, Instagram, Spotify, dan Noize.

Selanjutnya, pada pertanyaan tentang keluhan yang pernah atau sering dirasakan karena tuntutan akademis yang mengharuskan ia duduk lama sehingga ia mengeluhkan pinggul sering terasa sakit, pegal pada pinggang dan punggung. Setelah itu, ia mengaku kurang dalam melakukan olahraga dalam rutinitasnya, ia biasanya merebahkan tubuh (istirahat) atau melakukan pijat untuk menghadapi keluhan atau pegal yang ia rasakan. Dalam pengetahuannya tentang postur duduk, Alif hanya mengetahui ilmu dasar seperti duduk atau berjalan harus tegap lurus, posisi mata tidak boleh dekat dari mata karena sinar/cahaya layar yang tidak baik untuk kesehatan mata. Pada upaya baik dari kampus atau lembaga ia mengaku tidak adanya upaya/kegiatan untuk membantu meringankan keluhan atau tentang menjaga kesehatan fisik mahasiswa.

3.1.1.5 Kesimpulan

Berdasarkan tahapan wawancara dengan beberapa narasumber yang penulis sudah lakukan untuk menggali informasi lebih dalam. Narasumber yang tertuju seperti narasumber ahli (dokter ortopedi), instansi kesehatan (GERMAS), dan target audiens (mahasiswa), dapat disimpulkan mengenai gangguan muskuloskeletal sebagai berikut:

1. Alif Lambang (Target Audiens)

Alif Lambang, seorang mahasiswa semester akhir, menghabiskan banyak waktu dalam posisi duduk dan menggunakan perangkat elektronik. Ia mengalami keluhan pegal pada pinggang, punggung, dan pinggul. Alif kurang melakukan olahraga, namun ia menyadari pentingnya menjaga kesehatan fisik. Tidak ada upaya dari kampus atau lembaga

untuk membantu meringankan keluhan atau menjaga kesehatan fisik mahasiswa.

2. **Dokter Wemdi (Ahli)**

Dokter Wemdi menjelaskan bahwa duduk dengan postur yang salah dapat menyebabkan gangguan muskuloskeletal, seperti nyeri pada pinggang dan punggung. Gangguan postur duduk yang tidak baik juga dapat menyebabkan skoliosis, terutama pada masa pertumbuhan remaja. Dokter Wemdi menyoroti perlunya edukasi tentang postur tubuh dan perubahan perilaku gaya hidup agar terhindar dari gangguan muskuloskeletal.

3. **Dokter Vivi Havilya (GERMAS)**

Dokter Vivi menjelaskan bahwa duduk dengan postur yang salah dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan masalah otot dan mempengaruhi postur tulang. Dinas kesehatan telah melakukan program GERMAS dengan mendorong pegawai untuk melakukan peregangan setiap beberapa waktu. Kampanye GERMAS juga dilakukan melalui penyuluhan di masyarakat dan acara senam bersama. Pada aspek terlalu lama duduk, terdapat korelasi dengan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi.

4. **Dokter Jephtah F.L. Tobing, SpOT (Ahli)**

Dokter Jephtah mengonfirmasi bahwa duduk lama, terutama dengan postur yang salah, dapat menyebabkan gangguan muskuloskeletal seperti nyeri punggung, pinggul, dan lutut. Pasien dengan keluhan ini sering ditemui di rumah sakit, termasuk usia remaja.

Secara keseluruhan, dari hasil wawancara menunjukkan bahwa tuntutan akademis yang mengharuskan duduk lama dan postur duduk yang salah dapat menyebabkan gangguan muskuloskeletal.

Kurangnya kesadaran tentang pentingnya menjaga postur yang baik dan kurangnya dukungan dari lembaga pendidikan atau instansi dalam mencegah keluhan tersebut menjadi perhatian utama. Edukasi tentang postur tubuh yang baik, perubahan perilaku, dan pentingnya olahraga rutin menjadi langkah penting untuk mencegah dan mengatasi gangguan muskuloskeletal.

3.1.2 Kuesioner

Metode kuantitatif menggunakan proses mengumpulkan, analisis, dan interpretasi hasil untuk dipelajari. Metode kuantitatif memiliki beberapa kategori atau variabel seperti karakteristik, individu atau kelompok yang bersinggungan dengan studi yang sedang dilakukan (Creswell, 2007).

Pada metode penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner sebagai metode kuantitatif. Secara spesifik, ditujukan kepada mahasiswa sebagai data validasi. Dalam isu ini, mahasiswa sebagai pelaku/korban dalam perilaku kebiasaan postur duduk yang kurang tepat. Tujuan data yang diperoleh yaitu bagaimana perilaku mahasiswa saat ini dalam duduk, pengetahuan isu, berapa lama, dan keluhan yang sering dirasakan saat duduk lama.

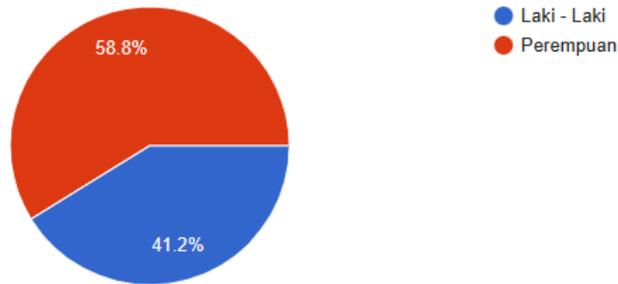
3.1.2.1 Kuesioner Kepada Mahasiswa Mengenai Postur Duduk Dan Keluhan Dengan Metode *Nordic Body Map Analysis*

Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2022, jumlah populasi usia 18-24 tahun di DKI Jakarta diproyeksikan mencapai 2.654.300 orang. Dalam melakukan *random sampling*, penulis menetapkan margin kesalahan (*margin of error*) sebesar 10% sehingga membutuhkan 100 responden untuk mencapai akurasi sampel slovin. Penyebaran kuesioner ditujukan sebagai data mengenai intensitas waktu mahasiswa dalam kegiatan duduk dan keluhan punggung dengan metode *Nordic Body Map Analysis*. Penulis menyebarkan kuesioner secara daring dengan *google forms* kepada target audiens khususnya mahasiswa DKI Jakarta dan Tangerang usia 18-24 tahun,

pada tanggal 1 April 2023 hingga 10 April 2023 dan memperoleh total responden 102 mahasiswa.

Jenis Kelamin

102 responses



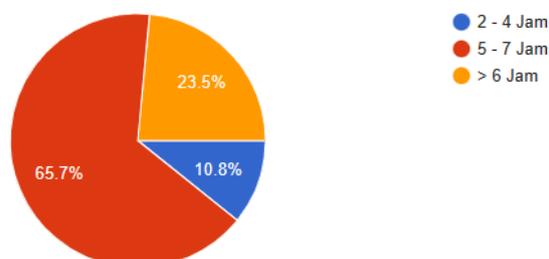
Gambar 3.4 Diagram Pie Chart Jenis Kelamin (2023)

Hasil data kuesioner pada bagian jenis kelamin, didominasi oleh perempuan dengan total 58.8% (60 orang), dengan laki-lakinya 41.2% atau 42 orang. Setelah itu, pada bagian usia paling banyak yaitu pada usia 21 tahun dengan total 50% (51 orang), disusul oleh usia 20 tahun 28.4% (29 orang), usia 22 tahun 16.7% (17 orang), usia 18 tahun dengan 3.9% (4 orang), dan usia 23 tahun 1% (1 orang) dengan domisili Jakarta 76.5% (78 orang) dan Tangerang 23.5% (24 orang).

Analisis Data Waktu Duduk

Berapa waktu (paling lama) anda duduk saat melakukan perkuliahan dalam per harinya?

102 responses



Gambar 3.5 Diagram Pie Chart Analisis Waktu Duduk (2023)

NUSANTARA

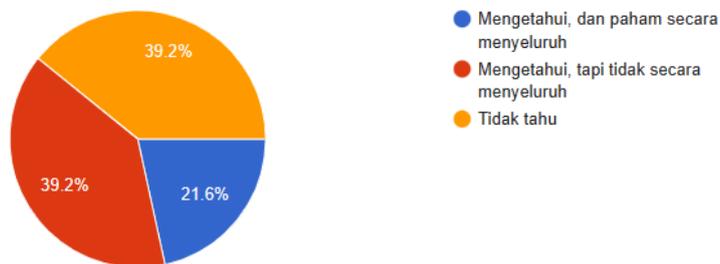
Pada bagian kedua, analisis waktu duduk mahasiswa dengan pertanyaan waktu paling lama saat melakukan perkuliahan yaitu didominasi oleh 5-7 jam per harinya dengan total responden 65.7% (67 orang), disusul dengan lebih dari 6 jam 23.5% (24 orang), dan 2-4 jam dengan 10.8% (11 orang).

Pada pertanyaan selanjutnya, mahasiswa menjawab waktu yang dihabiskan untuk mengerjakan tugas atau bergadang yaitu dengan waktu yang setara, yaitu 5-7 jam 41.2%, lebih dari 6 jam 40.2%, 2-4 jam 16.7%, dan 2% kurang dari 2 jam. Setelah itu, pada pertanyaan pernahkah setelah melakukan duduk dengan waktu yang lama, merasa mudah lelah atau pegal-pegal, terjawab dengan 84.3% menjawab iya, dan 9.7% menjawab tidak.

Apakah anda pernah mempelajari atau tahu mengenai pentingnya postur duduk yang baik dan benar?

 Copy

102 responses



Gambar 3.6 Diagram Pie Chart Analisis Pengetahuan Postur Duduk (2023)

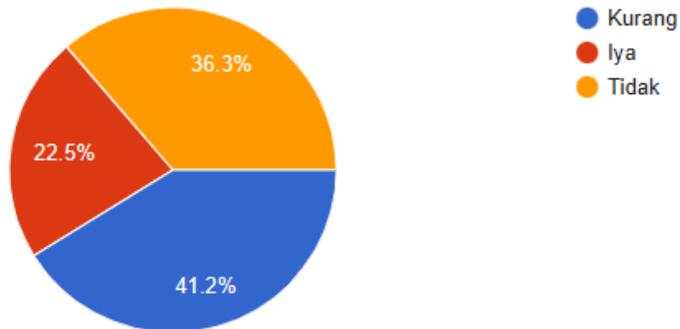
Pada pertanyaan tentang pengetahuan korban/pelaku tentang topik, jawaban dari mahasiswa didapati setara antara mengetahui tapi tidak secara menyeluruh dan tidak tahu dengan 39.2% (40 orang)

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

sedangkan yang mengetahui dan paham secara menyeluruh hanya 21.6% (22 orang).

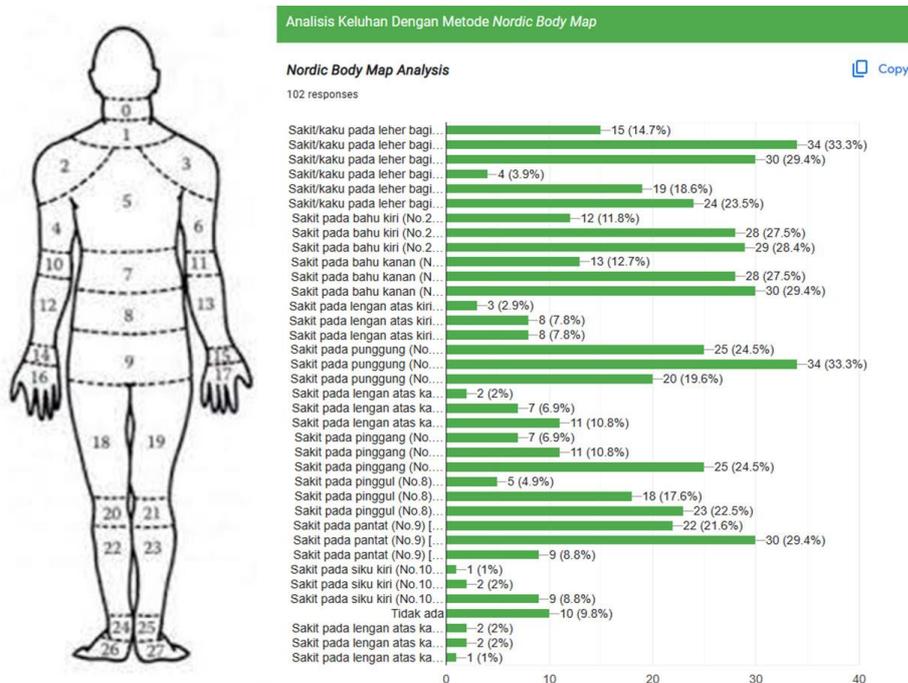
Apakah anda termasuk disiplin dalam menjaga postur saat duduk?

102 responses



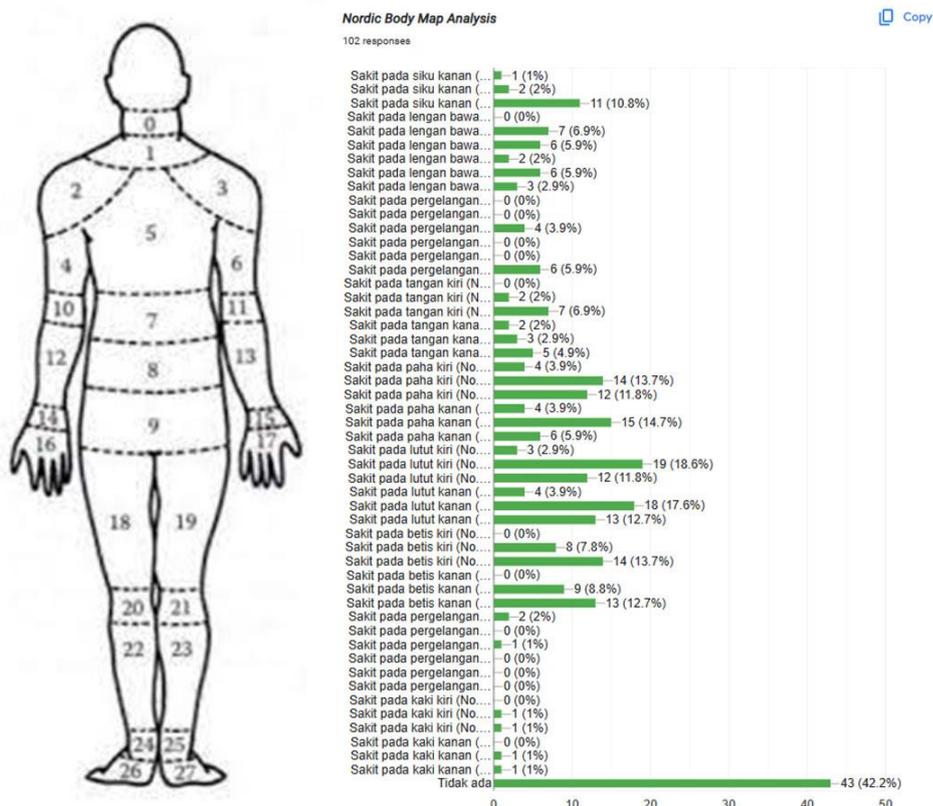
Gambar 3.7 Diagram Pie Chart Analisis Disiplin Postur Duduk (2023)

Para responden setelah itu mendapat pertanyaan tentang disiplin menjaga postur saat duduk dengan jawaban kurang menjaga 41.2% (42 orang), tidak menjaga 38.3% (37 orang), dan menjaga dengan 22.5% (23 orang).



Gambar 3.8 Analisis Keluhan Dengan Metode Nordic Body Map (2023)

Pada bagian selanjutnya yaitu analisis keluhan melalui metode *Nordic Body Map*, penulis memberikan sebuah ilustrasi gambar tubuh manusia dengan angka-angka pada tiap area anggota tubuh. Responden hanya cukup mencentang bagian (nomor) yang dirasa sakit atau kaku pada area tersebut dan sesuai pada tingkatan dari sangat sakit, sakit, dan agak sakit (min.1). Pada bagian pertama dari *Nordic Body Map*, didominasi dengan setara oleh sakit/kaku pada leher bagian atas (No.0) dengan skala dua (sakit) dan sakit pada punggung (No.5) skala tiga (sangat sakit) dengan 33.3% atau masing-masing 34 orang. Disusul dengan tiga setara yaitu sakit pada bagian pantat (No.9) pada skala dua (sakit), bahu kanan (No.3) skala satu (agak sakit), dan leher bagian atas (No.0) skala satu (agak sakit) dengan 29.4%.



Gambar 3.9 Analisis Keluhan Dengan Metode Nordic Body Map (2023)

NUSANTARA

Pada bagian kedua dari *Nordic Body Map*, penulis mendapatkan hasil responden yang didominasi dengan keluhan yang cukup ringan. Pada responden yang memiliki keluhan yang terbanyak terdapat antara Sakit pada lutut kiri (No.20) dan lutut kanan (No.21), dengan persentase 18.6%, dan 17.6%. Selain itu, yang memiliki angka lumayan tinggi yaitu Sakit pada paha kanan (No.19) dan paha kiri (No.18) dengan 14.7% dan 13.7%. Kesimpulannya yaitu, dari data kuesioner yang penulis dapatkan, dari 102 mahasiswa, masih kurangnya kepedulian terhadap postur duduk atau aspek ergonomi dalam melakukan kegiatan dalam konteks belajar. Berdasarkan kesimpulan data yang diperoleh *Nordic Body Map* juga memvalidasi perkataan hasil wawancara dari dokter spesialis ortopedi bahwa penyakit utama yang sering dan paling banyak dikeluhkan yaitu pada area pinggang, punggung, dan leher.

3.1.3 Profil Lembaga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI)

3.1.3.1 Identitas Lembaga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia



Gambar 3.10 Logo Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Sumber: <https://promkes.kemkes.go.id>, (2023)

3.1.3.2 Visi Misi

Kementerian Kesehatan memiliki visi yaitu "Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan" dibentuk dengan tujuan menyediakan informasi yang dapat diakses oleh seluruh kalangan, termasuk masyarakat umum, pelajar/mahasiswa, petugas kesehatan, instruktur kesehatan, dan profesi terkait lainnya. Sedangkan, untuk misinya berdasarkan laman web yaitu sebagai berikut:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani.
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan.
- c. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan.
- d. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik.

3.1.3.3 Nilai-Nilai Lembaga

1. Pro Rakyat

- Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, Kemenkes selalu mendahulukan kepentingan rakyat dan harus menghasilkan yang terbaik untuk rakyat.
- Diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang adalah salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

2. Inklusif

- Semua program pembangunan kesehatan harus melibatkan semua pihak, karena pembangunan

kesehatan tidak mungkin hanya dilaksanakan oleh Kemenkes saja.

- Seluruh komponen masyarakat harus berpartisipasi aktif, yang meliputi lintas sektor, organisasi profesi, organisasi masyarakat, pengusaha, masyarakat madani dan masyarakat akar rumput.

3. Responsif

- Program kesehatan harus sesuai dengan kebutuhan dan keinginan rakyat, serta tanggap dalam mengatasi permasalahan di daerah, situasi kondisi setempat, sosial budaya dan kondisi geografis.
- Faktor-faktor tersebut menjadi dasar dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang berbeda-beda, sehingga diperlukan penanganan yang berbeda pula.

4. Efektif Program

- Program kesehatan harus mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan dan bersifat efisien.

5. Kebersihan

- Penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN), transparan, dan akuntabel.

3.1.3.4 Program Terkait Penyelesaian Masalah SDGs Yang Dilakukan Lembaga

Pada gerakan program untuk menyelesaikan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan pada lampiran Perpres Nomor 59 tahun 2017, pada salah satu poin yang tercantum yaitu “Menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk seluruh usia”. Maka

dari itu, lembaga Kementerian kesehatan RI menggerakkan sub divisi yang dinamakan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat atau Promkes.

1. Identitas Profil Program Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (PROMKES) adalah salah satu lembaga direktorat di Kementerian Kesehatan Indonesia yang berwenang untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di Indonesia. Kantor utama berada di J Gedung dr. Adhyatma Lt. 6, Jl. H.R. Rasuna Said Blok X5 Kav. 4-9 Jakarta DKI Jakarta. Dengan nomor telpon (021) 5221224, dan <https://promkes.kemkes.go.id> sebagai website resminya. Selain itu, lembaga Promkes memiliki media sosial dengan *username* @ditpromkes pada akun Instagram dan Twitter, serta Facebook dan Youtube dengan nama halaman Direktorat Promkes dan PM Kemenkes RI (Direktorat Promkes, 2023).



Gambar 3.11 Logo Lembaga Promosi Kesehatan
Sumber: <https://promkes.kemkes.go.id/germas>, (2017)

Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dibentuk sebagai bagian dari upaya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Indonesia. Awalnya, lembaga ini bernama

Direktorat Promosi Kesehatan yang dibentuk pada tahun 1995 silam. Pada tahun 2001, lembaga mengalami pembaharuan pada nama menjadi Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dengan maksud untuk memperluas lingkup tugas dan lebih fokus pada upaya pemberdayaan masyarakat dalam hal kesehatan. Sejak awal dibentuk, Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah melakukan berbagai kegiatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan. Beberapa kegiatan yang dilakukan antara lain penyuluhan kesehatan, kampanye kesehatan, edukasi kesehatan, dan pelatihan kader kesehatan masyarakat. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat memiliki beberapa program dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, diantaranya seperti kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan juga Program Keluarga Berencana (KB).

2. Tujuan Program Promosi Kesehatan

Pada program promosi kesehatan bertujuan memberikan informasi kepada masyarakat tentang segala hal yang berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan, baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Tugas utama Direktorat Promosi Kesehatan adalah merancang dan melaksanakan kegiatan promosi kesehatan, menyebarkan berbagai informasi kesehatan, dan mengembangkan sumber daya kesehatan. Selain itu lembaga tersebut juga bertanggung jawab dalam melakukan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

3. Prinsip Dasar Program Promosi Kesehatan

Pada pelaksanaannya, promosi kesehatan memiliki beberapa prinsip dasar sebagai acuan program promotif pemerintah ke masyarakat sebagai berikut:

a) Partisipasi Masyarakat

Program-program yang dikembangkan melibatkan partisipasi aktif masyarakat sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Dalam pendekatan ini, masyarakat dianggap sebagai subjek utama dalam meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

b) Pendekatan Holistik

Perancangan setiap program secara komprehensif, mempertimbangkan berbagai dimensi kesehatan seperti fisik, mental, sosial, dan spiritual. Pendekatan ini memastikan bahwa kesehatan dipahami secara menyeluruh dan tidak hanya fokus pada satu aspek tertentu.

c) Pemberdayaan Individu dan Komunitas

Program-program bertujuan untuk memberdayakan individu dan komunitas dalam mengambil keputusan yang mendukung kesehatan mereka. Masyarakat didorong untuk aktif dalam merencanakan dan melaksanakan inisiatif kesehatan di lingkungan mereka.

d) Kolaborasi dan Kemitraan

Dilakukannya kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, sektor swasta, LSM, dan masyarakat sipil untuk setiap program. Kolaborasi ini memastikan adanya sinergi dan pemanfaatan sumber daya yang efektif dalam mencapai tujuan bersama.

e) Pendekatan Berbasis Bukti

Program yang dirancang berdasarkan pada bukti ilmiah dan pengetahuan terkini dalam bidang promosi kesehatan. Pendekatan ini memastikan bahwa intervensi yang dilakukan efektif dan relevan dengan konteks lokal.

f) Keberlanjutan

Program Direktorat Promosi Kesehatan berfokus pada upaya jangka panjang yang berkelanjutan. Tujuan utamanya adalah untuk menciptakan perubahan yang berlangsung dalam perilaku dan kebiasaan hidup sehat di kalangan masyarakat.

3.1.3.5 Pengamatan Terhadap Kampanye Yang Pernah Dilakukan Lembaga

Dalam tahapan berjalannya program yang digerakkan oleh Kemenkes RI, dan turunannya kepada Direktorat Promosi Kesehatan, diciptakannya sebuah program kampanye sosial kesehatan yang bertujuan untuk upaya promotif persuasif membuat masyarakat hidup sehat yang dinamakan GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

1. Identitas Kampanye GERMAS (Gerakan Masyarakat)



Gambar 3.12 Logo Kampanye GERMAS
Sumber: <https://promkes.kemkes.go.id/germas>, (2017)

Berdasarkan profil Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat, GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) adalah sebuah gerakan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan gaya hidup sehat. Secara ilmiah, GERMAS didasarkan pada konsep bahwa kesehatan merupakan suatu kondisi yang mencakup keadaan fisik, mental, dan sosial yang optimal. GERMAS melibatkan banyak aspek, seperti pencegahan penyakit, pengelolaan makanan dan gizi, aktivitas fisik, pengendalian produktivitas seperti stres, serta kebersihan, dan kesehatan lingkungan. Kampanye GERMAS biasanya terjadi rutin setidaknya minimal 1 bulan setiap tahun. Media kampanye yang digunakan yaitu seperti pada iklan TVC, Youtube, *Website*, konten sosial media, dan promosi media cetak.



Gambar 3.13 Aksi Kampanye Senam Gernas
Sumber: <https://www.cybernasa.com>, (2022)

GERMAS dapat dilakukan oleh semua orang, baik individu, keluarga, maupun masyarakat secara keseluruhan. Pemerintah, organisasi kesehatan, dan masyarakat sipil juga dapat berperan dalam mempromosikan GERMAS melalui program-program dan kampanye-kampanye yang dapat meningkatkan kesadaran dan

keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan dan perilaku gaya hidup sehat.

2. Latar Belakang Dilakukannya Kampanye GERMAS

Tingkat kasus penyakit tidak menular (PTM) seperti kanker, hipertensi, diabetes, jantung, dan sebagainya lebih tinggi daripada angka pasien penyakit menular. Oleh karena itu, GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) sebagai program pemerintah (KEMENKES RI) menggalakkan untuk terjauhi dari kebiasaan buruk yang dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular atau PTM.

3. Tujuan Pada Kampanye GERMAS

Gerakan program GERMAS pada utamanya yaitu bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat dan meninggalkan perilaku/kebiasaan tidak sehat pada masyarakat. Dengan upaya preventif dan promotif, GERMAS memiliki fokus mengajak segala komponen bangsa untuk menanamkan gaya hidup sehat. Aktivitas yang dipromosikan yaitu seperti kegiatan senam, konsumsi buah dan sayur, dan pemeriksaan berkala kesehatan.

3.1.4 Studi Eksisting

Studi eksisting dapat menjadi sumber informasi untuk mengembangkan penelitian baru. Dengan mempelajari penelitian sebelumnya, peneliti dapat mengidentifikasi topik yang masih belum dijelaskan atau pertanyaan-pertanyaan penelitian yang masih perlu diteliti lebih lanjut. Dalam metode studi eksisting pada topik, penulis mempelajari data upaya yang sudah dilakukan oleh beberapa organisasi atau lembaga, penulis melakukan studi eksisting kepada beberapa lembaga.

3.1.4.1 Pengamatan Terhadap Kampanye *World Spine Day*

Pada studi eksisting, pengamatan kampanye mengenai tulang khususnya tulang belakang kepada upaya dari pencegahan selain melalui lembaga pemerintahan, juga terdapat dari organisasi internasional untuk masyarakat yang diprakarsai oleh lembaga *World Federation of Chiropractic* (WFC). *World Spine Day* atau hari tulang belakang sedunia diselenggarakan setiap tahun pada tanggal 16 Oktober sejak 2008 silam. Penyelenggaraan acara tersebut dilakukan di beberapa negara seperti Australia, Brazil, Kanada, China, Jerman, India, Jepang, Norwegia, Swedia, Switzerland, United Kingdom dan United States.



Gambar 3.14 Dokumentasi Kegiatan *World Spine Day* 2022

Sumber: <https://www.worldspineday.org>, (2023)

Pada tujuan kampanye *World Spine Day* adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan tulang belakang, dan mempromosikan gaya hidup yang sehat untuk mencegah masalah kesehatan tulang belakang berupa aktivitas dengan format seminar kesehatan, gerakan sosial, dan media sosial sebagai salah satu media kampanye. Pembagian konten per-tahunnya merupakan 40% pengenalan informasi faktual mengenai

tulang/penyakit, 15% menghitung mundur menuju *World Spine Day* dengan masing-masing hari memiliki satu ajakan berkegiatan untuk menciptakan kebiasaan sehat (21 hari), 35% kilas balik kegiatan atau konten yang audiens *share*, 10% konten motivasi dari orang lain atau audiens.



Gambar 3.15 Instagram World Spine Day
 Sumber: <https://www.instagram.com/worldspineday/>, (2023)

Namun, dalam media sosial tersebut masih minim dari beberapa aspek, khususnya seperti kurangnya konten yang “engaging” baik dari segi penyampaian pesan, isi konten, atau konsistensi visual. Sehingga, hal tersebut berdampak pada kurangnya interaksi, dan *traffic* dari audiens khususnya pengikut akun instagram tersebut.

Tabel 3.1 Analisis SWOT *World Spine Day*

Kekuatan (<i>Strength</i>)	Kelemahan (<i>Weakness</i>)
Memiliki jaringan yang luas dengan rumah sakit dan praktisi ahli dari berbagai negara sehingga informasi dapat disebar dengan lebih menyeluruh	Kurang menyediakan konten yang menarik hati audiens secara persuasif
Mempunyai kemampuan untuk menyediakan informasi yang akurat dan terpercaya tentang muskuloskeletal karena didasari dari himpunan para ahli	Tidak menjangkau negara berkembang lainnya
Peluang (<i>Opportunity</i>)	Ancaman (<i>Threats</i>)
Menciptakan konten yang lebih menarik perhatian, menciptakan kepedulian, dan interaktifitas audiens (lebih <i>relate</i>)	Pendanaan dan struktur yang kompleks dipertukkan oleh banyak negara

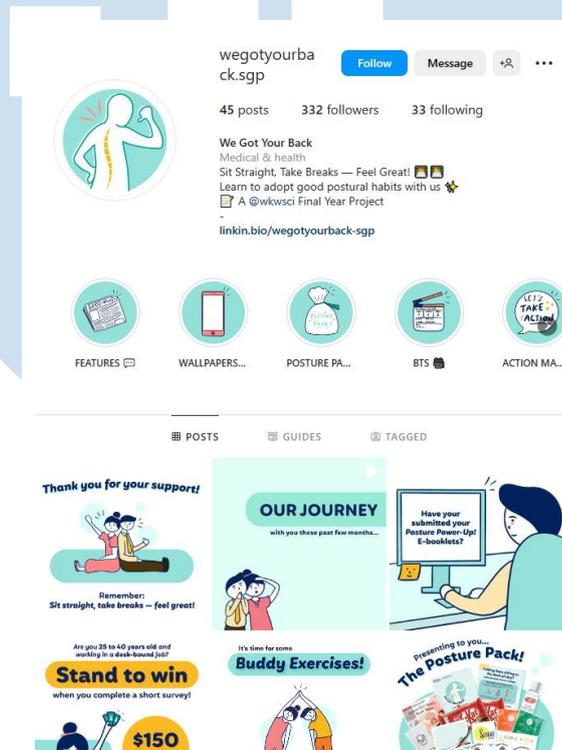
3.1.5 Studi Referensi

Pada studi referensi, penulis melakukannya untuk kepentingan perancangan interaktifitas kampanye kesehatan yang sebelumnya sudah diciptakan. Referensi yang penulis sudah tentukan yaitu, sebagai berikut:

3.1.5.1 Studi Tentang Kampanye *We Got Your Back*

Pada tahun 2020, terciptanya suatu kampanye di negara Singapore oleh beberapa kalangan mahasiswa sebagai karya tugas akhir di universitas “*Wee Kim Wee School of Communication and Information*”. Kampanye tersebut ditujukan untuk menggalakkan pentingnya melakukan *stretching* (peregangan) pada setiap jam untuk menjaga postur yang baik karena dapat menyebabkan *Work-Related Musculoskeletal Disorder* (WMSDs) seperti bagian bahu, leher, atau

panggung. Media yang digunakan selain media cetak dan *website*, yaitu juga dirancang konten pada sosial media seperti Facebook, Youtube, dan Instagram. Pada teknik penyampaian pesan pada kampanye ini yaitu *casual* dengan *tone* warna yang halus (*soft*) membangun kesan *friendly*. Media Instagram *We Got Your Back*, memiliki konsistensi yang baik, seperti pada warna, desain ilustrasi, dan cara menyampaikannya konten dengan *layout* yang baik.



Gambar 3.16 Instagram Kampanye We Got Your Back
Sumber: <https://www.instagram.com/wegotyourback.sgp>, (2023)

Kampanye yang dilakukan yaitu pada prosesnya seperti pada audiens yang tertarik, akan diminta untuk menyelesaikan *quiz* tentang postur. Setelah selesai diisi, akan keluar hasil dari tes tersebut. Setelah audiens menyelesaikan *quiz*, audiens akan menerima *e-booklet* yang terpersonalisasi dengan hasil jawaban pada *quiz* tersebut. Pada setiap *booklet* yang diterima berisikan *trivia* yang memiliki aktivitas yang membantu penanaman kebiasaan postur yang baik. Setelah itu,

partisipan kampanye mendapatkan peluang untuk memenangkan mesin kopi “NESCAFÉ Dolce Gusto Piccolo XS”. Selain mesin kopi, kampanye tersebut juga memiliki sayembara *giveaway* atau hadiah kursi ergonomis dengan tahapan menyukai foto *post* tentang kursi tersebut pada instagram *We Got Your back*, ikuti atau *follow* kedua akun berikut @wegotyourback.sgp dan @comfortdesignfurni, lalu komen tips atau pengetahuan yang bisa di ceritakan dengan cara tag tiga orang teman. Kampanye persuasif ini berlangsung selama 4 bulan.



Gambar 3.17 Facebook Kampanye We Got Your Back

Sumber: <https://www.instagram.com/wegotyourback.sgp>, (2023)

Tabel 3.2 Analisis SWOT We Got Your Back

Kekuatan (<i>Strength</i>)	Kelemahan (<i>Weakness</i>)
Informasi dan prosesnya menarik dan terstruktur	Keterbatasan sumber daya manusia dalam organisasi tersebut.
Konten-konten straight to the point tidak bertele-tele dalam memberikan informasi.	Kurangnya penggunaan media lain yang digunakan, menyebabkan kurang banyaknya peminat.
Penggunaan tonasi warna dan gaya ilustrasi yang halus.	Bagian video kurang menarik dari segi konsep dan editing.
Peluang (<i>Opportunity</i>)	Ancaman (<i>Threats</i>)
Dapat melakukan kolaborasi dengan akun-akun lain (lembaga/influencer) di platform Instagram atau platform media sosial lainnya untuk memperluas jangkauan.	Tersaingi dengan organisasi baru/lembaga dengan output yang sama
Dapat meningkatkan kualitas konten dengan menghadirkan lebih banyak variasi dalam konten yang diunggah.	Persaingan dengan informasi sejenis dari sumber-sumber lain di media sosial atau di luar media sosial.

UMMN
 UNIVERSITAS
 MULTIMEDIA
 NUSANTARA

3.1.5.2 Studi Tentang Kampanye Interaktif Coca-Cola *Dancing Vending Machine*

Pada studi mengenai interaktifitas pada iklan, penulis menemukan ketertarikan kepada konsep interaktifitas yang ada pada iklan komersil produk dari merek ternama yaitu Coca-Cola, iklan sekaligus kampanye interaktif memiliki identitas sebagai “*Guerrilla Marketing*” atau sebuah pendekatan pemasaran kreatif yang berfokus pada penggunaan strategi non-konvensional dan budget terbatas untuk mencapai tujuan pemasaran. Konsep “*Guerrilla Marketing*” pertama kali diperkenalkan oleh Jay Conrad Levinson pada tahun 1984.



Gambar 3.18 Iklan Interaktif Kampanye Produk Coca-Cola
Sumber: <https://youtu.be/-cvv1oC-ZaM>, (2012)

Pada implementasi iklan tersebut, Coca-Cola pada tahun 2012 menempatkan iklan sebagai media instalasi umum dengan nama “*Coca-Cola Dancing Vending Machine*”, kampanye ini berhasil melibatkan penggunaan mesin penjual otomatis yang mampu berinteraksi dengan konsumen melalui gerakan tarian yang sederhana. Tujuan dari iklan ini sebagai meningkatkan kesadaran merek Coca-Cola, meningkatkan keterlibatan konsumen, mempromosikan kolaborasi dengan *boyband* korea “2PM”, dan meningkatkan penjualan produk.

Kampanye dengan “*Guerrilla Marketing*” yang interaktif dapat menciptakan pengalaman yang tidak biasa bagi konsumen dan memicu rasa penasaran mereka terhadap iklan yang dipromosikan. Dalam konteks mekanisme kampanye *Coca-Cola Dancing Vending Machine* ini, mesin penjual otomatis memiliki layar yang memperlihatkan audio visual dengan menampilkan *boyband* korea “2PM” bergerak dan menari yang menarik perhatian konsumen dan membuat mereka merasa tertarik untuk mencoba. Gerakan dari iklan ini juga dapat menjadi sumber hiburan bagi konsumen dan membuat mereka berbagi pengalaman tersebut melalui media sosial. Selain itu, kampanye ini juga dapat meningkatkan keterlibatan konsumen dengan merek melalui interaksi langsung. Komponen yang digunakan dalam media instalasi umum ini yaitu seperti Xbox Kinect sebagai detektor (kamera), dan *vending machine* atau penjual otomatis yang dimodifikasi. Selain itu, faktor keberhasilan iklan dengan metode tersebut juga bergantung pada penempatan atau lokasi pelaksanaan.

3.2 Metodologi Perancangan

Pada metode perancangan yang penulis tentukan dan gunakan sebagai dasar yaitu *Human Centered Design* (HCD) dari IDEO (2015) sebagai panduan (*guidelines*). digunakan sebagai kerangka kerja untuk merancang kampanye efektif dan efisien HCD digunakan untuk memastikan kampanye yang dirancang memenuhi kebutuhan dan preferensi audiens. Tahapan yang dapat dilakukan dalam penggunaan HCD sebagai perancangan kampanye interaktif pentingnya postur duduk pada mahasiswa adalah sebagai berikut:

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

3.2.1 Metode *Human Centered Design* (HCD)

Human-Centered Design (HCD) adalah pendekatan perancangan yang berfokus pada kebutuhan, keinginan, dan pengalaman pengguna. IDEO adalah sebuah perusahaan desain global yang mempraktikkan metode HCD dalam proyek-proyek desainnya (IDEO, 2015). Metode HCD dari IDEO dapat digunakan dalam perancangan kampanye interaktif dengan cara berikut:

3.2.1.1 *Inspiration*

Pada tahap awal pra perancangan, penggalian informasi yang mendalam penting untuk dilakukan. Berkorelasi dengan audiens seperti memahami pengguna dan memperoleh wawasan tentang kebutuhan dari keinginan audiens. Dalam tahap ini penulis menggunakan beberapa tahap yaitu seperti *frame your design challenge*, *secondary research*, *interview*, dan *expert interview*.

3.2.1.2 *Ideation*

Setelah memahami pengguna, tahap selanjutnya adalah menentukan masalah atau tantangan yang perlu diatasi dalam merancang kampanye. Pada tahap ini, penulis menggunakan beberapa metode seperti diantaranya yaitu *brainstorm*, *top five*, dan *create a concept*.

3.2.1.3 *Implementation*

Pada tahap terakhir yaitu berada di tahap implementasi, metode yang digunakan yaitu *live prototyping* hasil perancangan. Dalam tahap ini dilakukannya *prototyping* sebagai acuan dasar kepada target audiens langsung, dilakukan untuk memastikan bahwa konsep perancangan sesuai dengan target dan memiliki dampak.