

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Metode perancangan yang di gunakan adalah *mixed method* atau campuran. Menurut Creswell (2018) Metode campuran (*mixed method*) adalah pendekatan penelitian yang menggabungkan penggunaan metode kualitatif dan kuantitatif dalam pengumpulan data. Pada metode kualitatif penulis menggunakan wawancara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan mengenai aktivitas fisik bagi lansia pengidap penyakit kardiovaskular. wawancara dilakukan dengan dokter *cardiologist* Dr. Dara Ghassani, SpJP., dan lansia dengan riwayat penyakit kardiovaskular. Sedangkan pada metode kuantitatif peneliti menggunakan kuesioner melalui *Google form* yang disebar kepada lansia dan keluarga lansia untuk mengetahui keseharian dari lansia seperti kegiatan sehari-hari, aktivitas fisik, dan kondisi Kesehatan lansia.

3.1.1 Metode Kualitatif

Menurut Creswell (2018), metode kualitatif adalah pendekatan penelitian yang berfokus pada pemahaman individu atau kelompok tentang isu sosial tertentu dalam masyarakat. Metode ini melibatkan penggunaan pertanyaan dan prosedur untuk mendapatkan wawasan yang mendalam.

3.1.1.1 Wawancara

wawancara merupakan sebuah teknik pengumpulan data yang dilakukan bersama narasumber secara langsung melalui media seperti internet, telepon, atau diskusi secara langsung (Creswell, 2018). wawancara dilakukan bersama dokter Dara Ghassani, Sp.Jp. selaku dokter spesialis jantung dan pembuluh darah untuk mendapatkan data yang berkaitan penjelasan penyakit kardiovaskular, rentang usia penderita, faktor penyebab penyakit kardiovaskular, dan aktivitas fisik bagi lansia pengidap kardiovaskular.

1) Wawancara kepada Dr. Dara Ghassani, Sp.Jp.

Wawancara kepada Dr. Dara Ghassani, Sp.Jp dilakukan pada tanggal 21 September 2023 pukul 09.20 WIB secara daring menggunakan media *Zoom meeting*.



Gambar 3.1 wawancara bersama Dr. Dara Ghassani, Sp.Jp

a) Pengertian dan Jenis Penyakit Kardiovaskular

Penyakit Kardiovaskular merupakan penyakit yang menyerang sistem pada jantung (Kardio) dan pembuluh darah (Vaskular). Penyakit Kardiovaskular tidak terbatas hanya seputar jantung, namun penyakit yang disebabkan oleh pembuluh darah juga termasuk kedalam jenis penyakit kardiovaskular seperti penyakit pembuluh darah perifer, hipertensi, stroke, dll.

b) Rentang Usia Pengidap Penyakit Kardiovaskular

Pada umumnya penyakit kardiovaskular banyak terjadi pada rentang usia 50 tahun keatas, namun dalam beberapa waktu belakangan, kelompok usia muda yang terkena serangan penyakit kardiovaskular meningkat. Hal ini disebabkan dari gaya hidup manusia jaman sekarang

yang minim bergerak dan pola makan yang tidak teratur. Adanya aplikasi jasa penyedia transportasi online berpengaruh terhadap minat seseorang untuk berjalan kaki sehingga seseorang memiliki tingkat aktivitas fisik yang minim. Selain itu, semakin bertambahnya pilihan makanan cepat saji berpengaruh terhadap pola makan yang tidak sehat dari seseorang.

c) Faktor Penyakit Kardiovaskular

Terdapat dua jenis faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit kardiovaskular yaitu faktor yang bisa diubah dan tidak bisa diubah. Faktor yang bisa diubah merupakan faktor yang bisa kontrol untuk dihindari atau diperbaiki seperti gaya hidup, pola makan, dan pola olahraga. Kebiasaan meroko merupakan salah satu contoh gaya hidup yang dapat memicu serangan jantung pada usia muda hingga lansia. Obesitas yang disebabkan oleh pola makan dan pola olahraga yang tidak teratur dapat mengakibatkan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular seperti jantung, hipertensi, dll. Sedangkan untuk faktor yang tidak bisa diubah yaitu faktor genetic atau keturunan dari lahir seperti diabetes bawaan atau kondisi jantung bocor dari lahir. Pada lansia, faktor yang paling dominan dalam menyebabkan penyakit kardiovaskular adalah gaya hidup waktu usia muda. Semakin tidak teraturnya gaya hidup waktu muda makan akan semakin tinggi tingkat terserang penyakit kardiovaskular saat lansia.

d) Aktivitas Fisik bagi Lansia Pengidap Kardiovaskular

Aktivitas fisik pada lansia bisa mulai dengan melakukan entry test atau pre test oleh dokter spesialis terlebih dahulu untuk mengetahui kemampuan dari kondisi tubuh seorang lansia. Melalui entry test, dokter akan menentukan aktivitas fisik yang cocok sesuai dengan kondisi Kesehatan lansia menggunakan satuan metabolic equivalent of task(s) atau METS. METS merupakan satuan yang digunakan untuk pengukuran jumlah energi yang digunakan dalam aktivitas tertentu. Semakin tinggi angka METS pada lansia maka akan semakin tinggi kemungkinan lansia untuk dapat beraktivitas dalam intensitas sedang hingga berat. Aktivitas fisik yang dianjurkan pada lansia pengidap kardiovaskular merupakan jenis olahraga aerobik atau olahraga yang banyak menggunakan otot besar. Pada lansia dengan angka METS rendah, disarankan untuk melakukan aktivitas dengan intensitas rendah seperti berjalan kaki, *bowling*, dan *golf*. Sedangkan untuk lansia dengan angka METS yang tergolong tinggi seperti delapan diperbolehkan untuk melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang hingga tinggi seperti bulutangkis dan tennis. Frekuensi yang dianjurkan dalam melakukan aktivitas fisik yaitu 4-7 kali dalam seminggu dan 30-60 menit setiap hari. Untuk memantau pengaruh aktivitas fisik pada lansia pengidap penyakit kardiovaskular perlu dilakukan evaluasi setiap dua minggu hingga satu bulan sekali guna mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Perlu diperhatikan bahwa lansia umumnya memiliki keseimbangan tubuh yang kurang baik dikarenakan faktor

sendi atau tulang, maka disarankan untuk para lansia berkonsultasi pada dokter jika ingin melakukan aktivitas fisik.

e) Informasi Tentang Aktivitas Fisik bagi Lansia Pengidap Penyakit Kardiovaskular

Informasi mengenai aktivitas fisik yang cocok dan aman bagi lansia pengidap penyakit kardiovaskular belum tersebar dan tersampaikan secara luas. Terdapat beberapa pasien penyakit kardiovaskular yang merasa bahwa mereka sebaiknya tidak boleh merasakan lelah karena kondisi kesehatannya dan bergantung pada obat-obatan khusus penyakit kardiovaskular, yang dimana obat hanya sebagian dari banyaknya terapi penyembuhan yang bisa dilakukan. Untuk tetap menjaga massa otot dan keseimbangan tubuh, aktivitas fisik masih sangat diperlukan bagi lansia pengidap penyakit kardiovaskular.

2) Wawancara Kepada Lansia Pengidap Jantung

Wawancara dilakukan kepada Thomas Sugianto Gandasasmita di kediaman beliau yaitu Kencana Loka, BSD, Tangerang, pada hari Selasa 26 September 2023.



Gambar 3 2 Wawancara kepada Thomas Sugianto Gandasasmita

Bapak Thomas Sugianto Gandasasmita merupakan seorang purnabakti arsitek yang berusia 67 tahun. Dalam keseharian, beliau cukup aktif dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti jalan pagi selama 30 menit setiap hari, berenang 2 kali seminggu, dan berpergian. Penyakit jantung yang dimiliki oleh beliau disebabkan oleh faktor keturunan dari keluarganya. Kondisi jantung yang dimilikinya terlihat saat beliau melakukan *check up* mengenai kondisi prostat yang dimilikinya. Sebelum melakukan Tindakan medis lebih lanjut pada kondisi prostatnya, beliau dianjurkan untuk melakukan operasi jantung terlebih dahulu atau yang disebut pemasangan *ring*. Pada saat usia muda beliau termasuk orang yang sangat aktif dalam hidupnya mulai dari olahraga sampai kegiatan yang padat. Beliau merasakan adanya gejala jantung pada saat berusia 50. Pada saat itu beliau hanya menganggap itu hanya nyeri biasa pada bagian dada, namun gejala tersebut merupakan tanda dari penyakit jantung. Menurut dokter jantung, faktor yang memicu adanya penyakit jantung pada Bapak Thomas tersebut merupakan perubahan gaya hidup yang terjadi secara cepat. Pada saat muda Bapak Thomas memiliki gaya hidup yang sangat aktif dalam olahraga lalu pada usia sekitar 40, beliau mulai tidak aktif dalam olahraga, hal ini yang memicu kondisi jantung karena terdapat perubahan kondisi kinerja jantung yang terjadi secara cepat. Setelah mengidap penyakit jantung, Bapak Thomas tetap dianjurkan oleh dokter jantung untuk tetap aktif dalam olahraga namun dengan intensitas rendah sampai sedang menyesuaikan kondisi tubuh. Bapak Thomas menyatakan bahwa beliau merasakan manfaat yang didapatkan dari olahraga untuk kondisi kesehatannya khususnya jantung. Beliau merasa nyeri pada dada bisa sedikit berkurang dibandingkan dengan awal terserang penyakit jantung.

3.1.1.2 Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil wawancara yang dilakukan kepada Dr. Dara Ghassani Sp.JP sebagai dokter *cardiologist* dan Bapak Thomas Sugianto Gandasasmita yaitu penyakit kardiovaskular tidak hanya menyerang jantung namun masalah pembuluh darah seperti pembuluh darah perifer, hipertensi hingga stroke juga termasuk dalam jenis penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular umumnya lebih sering menyerang penduduk lansia, namun beberapa waktu belakangan *trend* dari penyakit jantung bisa menyerang kaum anak muda yang disebabkan oleh gaya hidup. Kemudahan seseorang dalam berpergian menggunakan kendaraan secara *online* berpengaruh terhadap minat seseorang untuk berjalan kaki dalam keseharian.

Gaya hidup waktu usia muda merupakan faktor dominan yang menyebabkan para lansia terserang penyakit kardiovaskular. Kurangnya aktivitas fisik, mengatur pola makan, dan kebiasaan merokok menyebabkan peningkatan risiko terserang penyakit kardiovaskular seperti jantung, hipertensi, hingga stroke. Sementara itu terdapat faktor yang tidak bisa diubah yaitu kondisi kesehatan dari lahir seperti keturunan diabetes, jantung bocor, dll. Namun seseorang bisa melakukan upaya kuratif untuk mengontrol kadar gula darah, kolesterol, dll melalui pola makan dan aktivitas fisik yang teratur.

Lansia dengan penyakit kardiovaskular tetap dianjurkan untuk beraktivitas fisik untuk menjaga massa otot dan keseimbangan tubuh. Perlu dilakukannya *entry test* untuk mengetahui kemampuan tubuh dari lansia sehingga dokter bisa menentukan olahraga apa yang aman bagi lansia tersebut. *Entry test* akan menghasilkan METS yang merupakan satuan tingkat kebugaran tubuh dan dijadikan sebagai penentu intensitas dari lansia. Lansia disarankan untuk melakukan aerobik dalam melakukan aktivitas fisik karena melibatkan beberapa otot besar. Lansia dengan angka METS rendah bisa melakukan

aktivitas fisik seperti bowling, golf, dan bersepeda dengan jarak tertentu, sedangkan lansia dengan angka METS tinggi bisa melakukan aktivitas fisik seperti bulutangkis dan tennis.

Beberapa pilihan aktivitas fisik yang aman bagi lansia tidak diimbangi dengan informasi dan ajakan yang cukup bagi lansia untuk mengetahuinya. Beberapa pengidap penyakit kardiovaskular masih beranggapan bahwa mereka tidak diperbolehkan untuk melakukan aktivitas fisik, nyatanya lansia dengan penyakit kardiovaskular tetap dianjurkan untuk beraktivitas fisik untuk menjaga massa otot dan keseimbangan tubuh.

3.1.1.3 Studi Referensi

Studi referensi digunakan untuk melakukan Analisa terhadap kampanye yang pernah dilakukan mengenai bahaya dan pencegahan penyakit kardiovaskular.

1. *Australia's Worst Serial Killer*

“Australia's Worst Serial Killer” merupakan kampanye sosial yang dilakukan oleh *The Heart Foundation Australia* yang bekerja sama dengan *News Corp Australia* pada tanggal 9 februari 2020 dengan tujuan untuk mengingatkan penduduk Australia bahwa penyakit jantung merupakan penyakit dengan tingkat kematian tertinggi.

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



Gambar 3.3 Australia's Worst Serial Killer

Sumber: <https://world-heart-federation.org/world-heart-awards-2020/most-creative-campaign-2020/>

Visual pada kampanye ini menggunakan teknik kolase untuk menggambarkan peta korban dari serangan jantung. Peta dibuat terlihat seperti strategi dari “serial killer” dalam menghabiskan korbannya. Foto-foto yang digunakan dalam visual ini menggambarkan korban yang telah meninggal akibat serangan jantung lengkap beserta cerita latar belakangnya. Warna merah yang digunakan dalam visual ini memberikan kesan yang mencekam dan darurat sehingga bisa membuat audiens serius dan *aware* Ketika melihat kampanye ini. Pada visual kampanye, terdapat hotlines khusus penanganan jantung bagi seseorang yang merasa memiliki keluhan jantung.

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



Gambar 3.4 media cetak kampanye Australia's Worst Serial Killer
 Sumber: <https://world-heart-federation.org/world-heart-awards-2020/most-creative-campaign-2020/>

Media yang digunakan dalam kampanye ini beragam yaitu media cetak seperti koran dan majalah, sosial media, *electronic direct message*, dan *websites*. Kampanye ini juga menyediakan fitur kalkulator khusus jantung pada *website* kampanye yang memungkinkan seseorang untuk menghitung detak jantung mereka dalam keadaan normal atau tidak

3.1.2 Metode Kuantitatif

menurut Creswell (2018, hlm. 41) metode kuantitatif merupakan pengujian teori objektif yang dilakukan melalui hubungan dari beberapa *variable* yang terukur oleh prosedur statistik.

3.1.2.1 Kuesioner

Kuesioner dilakukan dengan cara melakukan penyebaran *Google Form* kepada total populasi. Kuesioner dilakukan untuk mendapatkan data mengenai aktivitas fisik dari lansia dan kondisi Kesehatan dari lansia. Pemilihan sampel menggunakan metode *non-probability* sampling dengan pendekatan *purposive sampling*. untuk mendapatkan *sample*. Menurut dari Badan Pusat Statistik (2022) populasi penduduk berusia 60-75 tahun di Jakarta berjumlah 923.099 jiwa.

Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus dari Slovin sebagai berikut

Populasi : Penduduk lansia di DKI Jakarta dengan rentang usia 60-75 tahun berjumlah 923.009 jiwa.
(BPS, 2022)

Sample :

MoE : 10%

$$\begin{aligned}
 n &= N / (1+Ne^2) \\
 &= 923.099 / (1+ 923.099 (0,01)) \\
 &= 923.099 / (1+923.099) \\
 &= 923.099 / (923.099) \\
 n &= 99,99 (100 responden)
 \end{aligned}$$

Kuesioner terdiri dari tiga bagian yaitu demografis, penyakit kardiovaskular lansia, produktivitas lansia, dan penggunaan media informasi.

Tabel 3.1 demografis responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
Usia	Remaja (16-17 tahun)	4	3.9%
	Dewasa (18-59 tahun)	66	64.1%
	Lansia (60 keatas)	33	32%
Jenis kelamin	Laki-laki	46	44.7%
	Perempuan	57	55.3%
Pekerjaan	Mahasiswa/i	40	38.9%
	Pekerja kantor	22	21.4%
	Wiraswasta	8	7.8%

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
	Ibu rumah tangga	7	6.8%
	Pensiun	26	25.2%

Kesimpulan : Jumlah responden yang berhasil didapatkan sebanyak 100 orang yang didominasi oleh penduduk dengan rentang usia 18-59 tahun yang merupakan keluarga atau kerabat dari lansia.

Tabel 3.2 penyakit kardiovaskular responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
Riwayat Penyakit Kardiovaskular	Pernah	62	60.2%
	Tidak pernah	41	39.8%
Usaha kuratif	Rutin olahraga	24	22.3%
	Rutin check up pada dokter	55	53.4%
	Mengatur pola makan dan istirahat	76	73.8%
	Belum melakukan apa-apa	17	16.5%

Kesimpulan : Mayoritas dari responden lansia pernah atau sedang mengalami penyakit kardiovaskular (60.2%) dan Sebagian besar dari responden telah mengatur pola makan serta istirahat (73,8%) dan rutin melakukan medical check up ke dokter (53.4%) sebagai usaha kuratif penyakit kardiovaskular, namun jarang melakukan olahraga secara rutin (22.3%) bahkan belum melakukan upaya apapun (16.5%).

Tabel 3.3 produktivitas responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
Status pekerjaan	Bekerja	17	16.5%
	Pensiun	86	83.5%

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
Produktivitas	Sangat tidak produktif	19	18.4%
	Kurang produktif	19	18.4%
	Biasa saja	26	25.2%
	Produktif	28	27.2%
	Sangat produktif	11	10.7%
Aktivitas fisik pada lansia	Sangat jarang	29	28.2%
	Jarang	29	28.2%
	Biasa saja	24	23.3%
	Sering	18	17.5%
	Sangat sering	3	2.9%
Penghambat Lansia melakukan aktivitas fisik			
	Tidak termotivasi	33	32%
	Kondisi fisik (Kursi roda, jantung, hipertensi, dll)	47	45.8%
	Tidak mengetahui bagaimana caranya	31	30.1%
	Merasa terlalu tua	26	25.2%
	Tidak memiliki waktu	10	9.7%
	Perlu teman	2	2%
Manfaat dari aktivitas fisik pada lansia	Sangat tidak merasakan	10	9.7%
	Kurang Merasakan	11	10.7%
	Biasa saja	36	35%
	Merasakan	39	37.9%
	Sangat merasakan	7	6.8%
Tingkat bahaya aktivitas fisik pada lansia	Sangat tidak bahaya	14	13.6%
	Tidak bahaya	26	25.2%
	Biasa saja	43	41.7%
	Bahaya	10	9.7%

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
	Sangat bahaya	10	9.7%
Pemahaman aktivitas fisik yang aman bagi lansia dengan penyakit kardiovaskular	Sangat tidak paham	26	25.2%
	Tidak paham	29	28.2%
	Biasa saja	35	34%
	Paham	12	11.7%
	Sangat paham	5	1%

Kesimpulan : Mayoritas responden lansia sudah tidak aktif bekerja atau pensiun (83.5%) namun mayoritas lansia tetap memiliki keseharian yang aktif seperti berkebun, berpergian, dll (37.9%). Dalam kesehariannya, mayoritas responden lansia memiliki tingkat aktivitas fisik yang tergolong rendah dan sebagian besar disebabkan oleh kondisi fisik (45.8%), rendahnya motivasi (32%), dan kurangnya pepaham akan aktivitas fisik yang aman bagi lansia (31%).

Tabel 3.4 media informasi responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
Media informasi yang digunakan lansia	TV	83	80.6%
	Media cetak	30	29.1%
	Radio	18	17.5%
	Facebook	17	16.5%
	Instagram	15	14.6%
	Youtube	24	23.3%
	TikTok	12	11.7%
Media informasi yang digunakan keluarga dari lansia	TV	43	41.7%
	Media cetak	19	18.4%
	Radio	9	8.7%
	Facebook	11	10.7%

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
	Instagram	67	65%
	Youtube	59	57.3%
	TikTok	49	47.6%

Kesimpulan : Dalam mendapatkan informasi, mayoritas responden lansia masih menggunakan media *non-internet* seperti TV (80.6%) dan media cetak (29.1%). Sedangkan responden keluarga lansia lebih banyak menggunakan media berbasis internet seperti Instagram, Youtube, dan TikTok.

Kesimpulan Kuesioner Keseluruhan

Sebagian besar responden lansia dengan Riwayat penyakit kardiovaskular masih memiliki keseharian yang cukup produktif seperti bepergian, berkebun, dll, namun jumlah lansia yang melakukan aktivitas fisik masih tergolong minim atau rendah. Nyatanya sebagian besar dari responden lansia yang melakukan aktivitas fisik merasakan manfaat yang didapatkan ketika beraktivitas fisik. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan lansia kurang melakukan aktivitas fisik seperti kurangnya motivasi, kondisi fisik, dan pemahaman para lansia tentang olahraga yang cocok bagi pengidap penyakit kardiovaskular.

3.2 Metodologi Perancangan

Menurut Landa (2010, hlm 14) dalam merancang sebuah kampanye terdapat enam fase yaitu *overview* (mencari data dan informasi dengan isu terkait), *strategy* (Mengidentifikasi dan menafsirkan makna dari data yang telah terkumpul), *idea* (menganalisis dan mengaplikasikan data untuk mendapatkan ide), *design*, *production*, dan *implementation* (mengekskusi dan mengevaluasi, dalam kaitannya dengan tujuan awal kampanye).

2.2.2.1 Overview

Menurut Landa (2010, hlm 14) fase *overview* merupakan fase untuk melakukan riset seluruh data yang diperlukan selama proses perancangan kampanye. Pada fase ini, penulis mengumpulkan data melalui jurnal dan artikel untuk mendapatkan insight mengenai latar belakang masalah dari penyakit kardiovaskular pada lansia. Peneliti juga menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif dalam mengumpulkan data pendukung mengenai aktivitas fisik pada lansia pengidap penyakit kardiovaskular.

2.2.2.2 Strategy

Menurut Landa (2010, hlm. 15) fase *strategy* merupakan fase untuk mengolah dan memilah data/informasi yang telah didapat pada fase *overview*. Pada fase ini, peneliti mengumpulkan dan mengolah data yang sudah didapatkan dari proses *overview* untuk menentukan solusi dari permasalahan yang terjadi pada lansia pengidap penyakit kardiovaskular. Berdasarkan data yang sudah dikumpulkan, telah ditentukan sebuah solusi yaitu edukasi mengenai aktivitas fisik yang cocok dan aman bagi lansia pengidap penyakit kardiovaskular. Melalui masalah, data, dan solusi yang didapatkan, penulis mengolah keseluruhan variabel untuk merancang strategi pesan dan menciptakan *creative brief*.

2.2.2.3 Idea

Menurut Landa (2010, hlm. 17) fase *idea* merupakan tahap yang mengharuskan seorang desainer untuk merumuskan suatu gagasan atau konsep yang memerlukan penelitian, analisis, interpretasi, inferensi, serta pemikiran reflektif dan kreatif. Pada fase ini, penulis melakukan *brainstorming* yang menghasilkan *moodboard* dan *mindmapping* sebagai pedoman visual untuk menciptakan *big idea* dan konsep.

2.2.2.4 Design

Menurut Landa (2010, hlm. 19) fase *design* merupakan proses artikulasi ide dalam bentuk visual. Pada fase ini, penulis merancang keperluan visual yang telah ditentukan pada fase idea berupa big idea dan konsep dari kampanye. Tahapan design dimulai dari perancangan sketsa dan key visual dari kampanye pentingnya aktivitas fisik bagi lansia pengidap kardiovaskular.

2.2.2.5 Production

Menurut Landa (2010, hlm. 21) fase *production* merupakan fase untuk mengeksekusi hasil desain dari sebuah kampanye kedalam Sejumlah media yang telah dipilih sebelumnya. diawal seperti media cetak, layar lebar, media outdoor, dll. Pada fase ini penulis melakukan eksekusi karya desain ke beberapa media yang telah ditentukan seperti, media digital, media layar, dan media luar ruangan, yang sudah ditentukan.

2.2.2.6 Implementation

Menurut Landa (2010, hlm. 21) fase *implementation* merupakan fase untuk mengevaluasi serta meninjau solusi dan konsekuensinya. Pada fase ini penulis melakukan evaluasi dan peninjauan terhadap kampanye yang sudah berjalan.

