

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Dalam perancangan media interaktif mengenai pencegahan persebaran penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), penulis menggunakan metode pengumpulan data kualitatif dan kuantitatif. Metode yang digunakan adalah milik Sugiyono (2018) dimana pengumpulan data dilakukan secara gabungan antara kualitatif dan kuantitatif. Penulis menggunakan kedua metode untuk mendapatkan hasil yang maksimal, sehingga bisa mengetahui lebih dalam tentang ISPA, kebiasaan dari target penelitian

Dalam penelitian kualitatif, penulis melakukan wawancara dengan narasumber ahli di bidang pernapasan, yaitu dokter bagian THT yang memiliki spesialisitas untuk menangani penyakit ISPA bagian atas. Selain itu penulis juga melakukan *Mini Focus Group Discussion* (Mini FGD) dari 5 orang yang pernah mengidap penyakit ISPA atas dan 5 orang yang belum pernah mengidap penyakit ISPA atas. Untuk kedua penelitian kualitatif ini dilaksanakan secara daring dan akan direkam.

Untuk penelitian kuantitatif, penulis menyebarkan kuesioner kepada target penelitian untuk mengetahui bagaimana masyarakat dengan rentang usia dewasa awal 20 – 26 tahun berperilaku dan menjaga kesehatan diri sendiri saat mengendarai transportasi umum, dan media-media yang mereka sering lihat di dalam transportasi umum. Kuesioner ini disebar kepada kelompok target umur penelitian secara daring.

3.1.1 Metode Kualitatif

Dalam mengambil metode penelitian kualitatif, penulis melakukan wawancara dan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk mengetahui lebih dalam bagaimana Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dalam segi ahli medis, dan bagaimana target penelitian mengetahui seputar ISPA, bertindak

saat menggunakan transportasi umum, dan media di transportasi umum apa yang sering target penelitian jumpai saat melakukan aktivitas.

3.1.1.1 Interview

Berhubungan topik yang diambil penulis adalah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), penulis melakukan wawancara dengan dokter umum. Penulis mencari informasi dokter umum di daerah Jakarta dan Tangerang yang menjadi daerah target penelitian yang padat aktivitas masyarakat di transportasi umum. Pada akhirnya, penulis berhasil mendapatkan konfirmasi dari salah satu dokter yang dikontak, Dr. Melly Riana Sari. Beliau adalah seorang dokter umum di daerah Jakarta. Saat ini beliau sedang bekerja sebagai dokter medis di Rumah Sakit Khusus THT Bedah Ciranjang.

Untuk rencana wawancara dengan Dr. Melly, penulis melakukan wawancara secara *online* lewat *Google meet* yang akan dilaksanakan pada Sabtu, 2 Maret 2024 jam 10 pagi.

1) Interview kepada Dr. Melly Riana Sari

Di awal wawancara, dr. Melly memperkenalkan diri sebagai dokter umum di Rumah Sakit Khusus THT Bedah Ciranjang di Jakarta, yang memiliki keinginan untuk melanjutkan studi spesialis di bidang THT sembari belajar di tempat kerjanya saat ini. Untuk menangani penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) ini, dokter umum juga bisa menangani penyakit, tidak harus mengunjungi dokter spesialis THT. Namun jika gejala yang diidap memburuk, disarankan untuk mengunjungi dokter spesialis THT untuk pemeriksaan lebih lanjut. Berikut adalah dokumentasi penulis dengan Dr. Melly Riana Sari.



Gambar 3.1 Dokumentasi Wawancara dengan Dr. Melly Riana Sari

Setelah itu penulis mulai membuka pertanyaan seputar ISPA. Dr. Melly meluruskan bahwa ISPA itu bukan kepanjangan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, namun adalah singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Atas. Untuk ISPA sendiri menjangkit bagian tubuh hidung, amandel, tenggorokan, laring, Ada pula bagian lain dari penyakit ini yang bernama Infeksi Saluran Pernapasan Bawah (ISPB) yang menjangkit daerah paru-paru seperti bagian bronkus, alveoli, dan fleura. Lalu beliau juga memberikan pernyataan bahwa secara garis besar tingkat komplikasinya lumayan rendah, namun jika dibiarkan terus akan terjadi komplikasi yang berat. Contohnya jika sakit tenggorokan bisa menginfeksi amandel, jika semakin besar bisa sampai mengeluarkan nanah.

ISPA bisa dijangkit seseorang secara garis besar disebabkan oleh virus, infeksi bakteri, ataupun jamur. Covid-19 merupakan salah satu penyakit berakibat virus yang termasuk ke dalam Infeksi Saluran Pernapasan karena menyerang bagian pernapasan. Virus itu sangat mudah untuk melakukan mutasi, contohnya seperti virulensi atau tingkat keparahan dari *influenza* setiap tahunnya berubah-ubah. Virus Covid-19 sebenarnya sudah ada dari dulu, namun Covid-19 yang menyebabkan pandemi merupakan hasil mutasi dengan virulensi yang tinggi sehingga mematikan dan mudah dijangkit oleh masyarakat.

Sangat memungkinkan terjadi komplikasi Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) yang merambat ke bagian paru-paru atau terkena Infeksi Saluran Pernapasan Bawah (ISPB). Hal ini dikarenakan alur pernapasan memiliki arah 1 jalur mulai dari hidung sampai paru-paru, dan akan diperparah jika infeksi dalam bentuk lendir. Jika mulai masuk ke daerah paru-paru, awalnya ada sistem imun tubuh yang menjaga tubuh kita dari infeksi. Namun jika imun tubuh kita kondisinya turun, persebaran infeksi bisa terjadi misalnya dari hidung ke tenggorokan dan berakhir di bronkus.

Ciri-ciri dari gejala ISPA dibagi menjadi 2, ada yang membahayakan dan ada yang tidak. Yang tidak membahayakan biasanya bisa dirawat secara mandiri dengan minum obat dan istirahat yang cukup. Jika membahayakan seperti mulai terjadi komplikasi, gejalanya seperti demam tinggi di atas 39 derajat, kesulitan bernapas, kesulitan menelan, nyeri pada pipi atau dahi, atau sampai mimisan. Akan ada baiknya jika dikonsultasikan dulu ke dokter untuk diketahui penyebabnya. Untuk pemeriksaan infeksi saluran pernapasan biasanya tetap dilakukan diagnosis awal dengan bertanya lalu dilanjutkan dengan pengecekan lengkap mulai dari hidung, tenggorokan, pita suara, dan mendengar suara napas untuk mendapatkan gambaran kondisi dasar pasien saat itu. Ada pemeriksaan tambahan yang penting juga yaitu pemeriksaan alat vital seperti pengecekan saturasi, tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu. Dengan adanya perubahan tanda-tanda vital, bisa menunjukkan tanda sepsis atau penyebaran infeksi yang menyebar sampai darah. Untuk penanganan lanjutan akan disesuaikan dengan tanda-tanda dari pengecekan, namun untuk infeksi yang tidak berbahaya diberi obat hanya sesuai keluhan dan gejala yang dialami pasien (simptomatik). Untuk infeksi yang disebabkan bakteri, pasien tidak perlu obat antibiotik, namun jika disebabkan dari virus, maka akan diberikan obat anti virus.

Dr. Melly secara pribadi sering menangani pasien yang memiliki penyakit ISPA. Pasien yang terjangkit ISPA yang ditangani oleh beliau biasanya anak-anak dan orang dewasa yang datang ke rumah sakit di malam hari. Jika pasien dewasa dikarenakan pilek yang membuat kesulitan bernapas yang mengganggu tidur, sedangkan anak-anak dikarenakan batuk pilek yang sudah menyebar ke bagian gendang telinga.

Beliau juga setuju dengan pernyataan penulis bahwa transportasi umum sebagai salah satu sarana penyebaran penyakit ISPA di tempat umum karena ISPA dapat disebarkan melalui *droplet* air liur yang tersebar di pegangan atau tempat duduk, atau dapat disebarkan secara langsung saat sedang berbicara yang dapat diperparah jika keadaan transportasi umum penuh. Dr. Melly juga memberikan langkah-langkah untuk menjaga diri dari persebaran penyakit ISPA yang menekankan kembali apa yang sudah dilakukan dari pandemi Covid-19 seperti mencuci tangan, menghindari memegang wajah sebelum tangan bersih, pentingnya etika batuk, menggunakan masker, menjaga imunitas tubuh dari pola makan, vitamin, dan olahraga.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

3.1.1.2 Focus Group Discussion

Focus Group Discussion (FGD) yang penulis lakukan dibagi menjadi 2 mini FGD yang terdiri dari kelompok dengan total 5 orang yang pernah mengidap penyakit ISPA atas di transportasi umum, dan kelompok yang tidak pernah mengidap penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA). Masing-masing dari kelompok terdiri dari 5 orang dengan umur sesuai rentang target penelitian penulis, 20-26 tahun. FGD dilakukan secara *online* melalui *google meet* di tanggal yang berbeda untuk menyesuaikan jadwal masing-masing peserta FGD.



Gambar 3.2 Dokumentasi Kelompok FGD Pertama

Dalam FGD yang penulis adakan, terdapat 3 bagian besar yang menjadi topik untuk FGD. Yang pertama adalah tentang transportasi umum, lalu tentang Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), dan media yang partisipan FGD gunakan saat menggunakan transportasi umum. Berikut adalah ringkasan dari masing-masing pertanyaan FGD :

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 Dokumentasi Kelompok FGD Kedua

Untuk sesi pertama tentang transportasi umum, penulis memberikan pertanyaan pertama *“Biasanya menggunakan transportasi umum apa, dan untuk kepentingan apa?”*. Di pertanyaan ini, banyak dari partisipan yang sering menggunakan transportasi umum KRL, MRT, dan Bus Transjakarta dan rata-rata menggunakan transportasi umum untuk kebutuhan kerja, kuliah, rekreasi, dan pulang-pergi ke rumah. Lalu untuk pertanyaan ke 2 *“Berapa lama Anda menggunakan transportasi umum untuk beraktivitas?”*, jawaban partisipan didominasi oleh 3- 5 kali berpergian menggunakan transportasi umum dalam seminggu dengan waktu rata-rata 2-4 jam untuk pulang pergi dalam 1 hari. Kemudian untuk pertanyaan terakhir *“Apakah Anda setuju transportasi umum menjadi salah satu pusat persebaran penyakit? Apa alasan Anda?”* semua partisipan setuju dan sangat setuju dengan pernyataan tersebut, didukung dengan pengalaman mereka melihat situasi di transportasi umum dimana penumpang sudah jarang yang memakai masker, batuk menutup mulut kemudian memegang benda-benda yang ada di transportasi umum, dan karena berada di ruangan yang cukup tertutup dalam beberapa waktu dengan banyak orang sehingga persebaran penyakit bisa terjadi.

Untuk sesi ke-2 membahas tentang topik ISPA, penulis menyediakan 2 pertanyaan berbeda untuk masing-masing partisipan yang belum pernah terjangkit penyakit ISPA dan yang sudah pernah. Pertanyaan pertama untuk partisipan yang belum pernah terkena ISPA *“Apakah Anda tahu atau pernah mendengar ISPA itu penyakit apa? Dan darimana mengetahuinya?”* jawaban didominasi oleh jawaban *“hanya pernah mendengar dan tahu secara dasar saja”* dan mengetahui lewat media sosial dan teman kerja yang memiliki anak yang terkena penyakit ISPA. Untuk pertanyaan pertama kepada partisipan yang pernah terkena ISPA *“Apa gejala yang Anda alami saat terkena penyakit ISPA dari transportasi umum? Apakah ke dokter dan berapa lama sakitnya?”* rata-rata partisipan menjawab gejalanya antara lain demam, pilek, dan sakit tenggorokan, dan teridentifikasi terkena penyakit ISPA karena ke dokter. Waktu sakit partisipan cukup lama dari sakit biasa, kurang lebih 1 – 2 minggu. Untuk pertanyaan kedua untuk partisipan yang belum pernah terkena ISPA *“Bagaimana Anda menjaga diri Anda dari penyakit yang tersebar di transportasi umum?”* rata-rata partisipan menjawab karena mereka rutin menjaga kesehatan seperti minum vitamin, selalu menggunakan masker, dan rajin membersihkan tangan dengan hand sanitizer maupun cuci tangan. Untuk pertanyaan kedua kepada partisipan yang pernah terkena ISPA *“Seberapa sering Anda menggunakan masker dan membersihkan tangan atau anggota tubuh lain saat berpergian menggunakan transportasi umum?”* sebagian besar partisipan seringkali lupa menggunakan masker karena merasa pengap dan terlalu terburu-buru, walaupun setiap partisipan rajin membersihkan tangan saat menggunakan transportasi umum. Untuk pertanyaan terakhir merupakan pertanyaan yang dijawab oleh semua partisipan tanpa dibedakan. Pertanyaannya yaitu *“Apakah menurut Anda, pengetahuan tentang ISPA perlu diketahui oleh semua kalangan masyarakat? Mengapa?”* semua partisipan menjawab

pengetahuan tentang ISPA perlu diketahui oleh semua masyarakat karena gejala ISPA atas terlihat sepele, namun jika diidap oleh masyarakat dengan kelompok rentan akan mempengaruhi penyakit, sehingga ingin ada *awareness* masyarakat untuk dapat menjaga diri dengan baik selama menggunakan transportasi umum.

Untuk sesi ke-3 membahas tentang media yang sering partisipan lihat di daerah transportasi umum untuk mengetahui media apa saja yang dilihat dan mudah dijangkau oleh kebanyakan pengguna transportasi umum. Pertanyaan pertama ialah “*Media apa saja yang Anda sering gunakan untuk mencari informasi tentang kesehatan? Dan menggunakan device apa?*” rata-rata partisipan menjawab *google*, media sosial, dan situs kedokteran untuk mencari informasi kesehatan, dan untuk *device* yang sering digunakan adalah *smartphone* di urutan pertama dan laptop di urutan kedua. Lalu untuk pertanyaan kedua “*Apa yang menjadi pertimbangan Anda dalam mencari sebuah informasi kesehatan?*” rata-rata partisipan menjawab kelengkapan konten yang disertakan dengan visual untuk mempermudah penyerapan informasi. Lalu untuk pertanyaan terakhir adalah memilih media yang sering dilihat dan dibaca kontennya oleh partisipan saat menggunakan transportasi umum “*Media apa saja yang sering Anda jumpai di transportasi umum?*” rata-rata partisipan melihat dan membaca konten dari *banner*, pegangan tangan, TV kereta, dan *digital advertising*. Untuk media lainnya mereka sering lihat namun kurang memperhatikan isi konten di dalamnya.

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

3.1.1.3 Studi Referensi

Ada beberapa ide kampanye yang melibatkan interaktivitas. Yang pertama adalah *banner* yang menyediakan *hand sanitizer* atau produk lain yang berhubungan dengan menjaga kesehatan saat beraktivitas di ruang publik. Seperti contoh di bawah yang merupakan salah satu kampanye untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya penggunaan *sunscreen* dalam kegiatan di luar ruangan dengan memberikan *sunscreen* dengan SPF 30+ sebagai salah satu standar minimal proteksi kulit terhadap cahaya matahari, di salah satu halte bus. Terdapat contoh lain dari produk susu yang membagikan uji coba susu produk mereka secara gratis melalui sebuah dispenser di ruang publik.



Gambar 3.4 Contoh Kampanye yang Membagikan Produk

Penulis juga mendapatkan referensi kampanye untuk meningkatkan *awareness* tentang bahaya virus *Malware* terhadap semua internet di dunia. Dalam kampanyenya ini, menyediakan permainan kecil bertajuk *Malware Hunters* dimana para partisipan berusaha untuk mencegah virus *Malware* yang menyerang berbagai bagian negara dengan memencet tombol yang menyala. Tombol yang menyala keluar dengan acak. Sehingga partisipan harus siap untuk mencegah penyebaran virus *Malware* yang tidak bisa diprediksi dimana letaknya. Partisipan juga memiliki waktu untuk mencegah penyebaran virus, bila tidak bergerak cepat, maka

virus tersebut telah berhasil menguasai dunia internet dan kita sebagai partisipan gagal untuk mencegah hal tersebut.



Gambar 3.5 Contoh Kampanye Interaktif dalam Bentuk Aktivitas 1

Contoh sebelumnya merupakan contoh aktivitas yang dilakukan dan diproyeksikan secara digital agar dapat dimainkan. Penulis juga menemukan contoh aktivitas kampanye interaktif dari Perancis tentang solar panel. Kampanye tersebut membutuhkan daerah untuk menaruh *booth* dan informasi-informasi tentang solar panel, dan terdapat permainan di tengah-tengah *booth* yang dibangun. Permainan yang disediakan merupakan permainan papan sepak bola yang dapat dimainkan oleh 2

partisipan dalam 1 waktu. Tidak terlihat jelas apakah terdapat indikator pembeda dengan permainan papan sepak bola pada umumnya, namun jenis permainan yang kampanye tersebut sediakan merupakan jenis aktivitas *offline* yang tidak membutuhkan daya listrik atau versi digital lainnya. Bahan yang digunakan dalam permainan papan sepak bola ini menggunakan bahan yang sama dengan *booth* yang dipajang menggunakan *cardboard*.



Gambar 3.6 Contoh Kampanye Interaktif dalam Bentuk Aktivitas *Offline*

U
M
N
U
S
A
N
T
A
R
A

Berikut adalah hasil analisis dari SWOT studi referensi dari contoh-contoh kampanye dan aktivitas interaktif diatas yang membandingkan dengan kampanye buatan penulis *Keep Germs Away*.

Tabel 3.1 Analisis SWOT Studi Referensi dengan Kampanye Penulis

Aspek	<i>Solaire a Geneve</i>	<i>Malware Hunters</i>	<i>Keep Germs Away</i>
<i>Strengths</i>	Bahan dasar dari kardus, sehingga mengurangi <i>budget</i> jumlah produksi kampanye dengan bahan yang terjangkau dari segi harga dan kelangkaan	Kemungkinan besar menggaet banyak target audiens karena bentuk permainan unik dan memiliki <i>sound effect</i> . Sehingga pemain akan lebih dapat merasakan permainan yang dibuat. Tidak terlalu membutuhkan penjaga	Bisa dimainkan kapan saja tanpa batasan listrik atau bahan. Karena bentuk permainan Pinball <i>offline</i> dan menggunakan bahan dasar kayu HMR yang dilapisi cat sehingga tahan air, panas, dan daya tahan yang kuat Tidak membutuhkan penjaga
<i>Weakness</i>	Tidak bisa diselenggarakan diluar ruangan karena berbahan dasar kardus yang tidak tahan dengan air dan bisa rusak bila tidak dimainkan dengan baik.	Membutuhkan banyak energi listrik untuk mengoperasikannya dalam jangka waktu yang lama. Sehingga <i>budget</i> untuk listrik akan banyak.	Ada kemungkinan bola menyangkut, sehingga bisa menghambat mekanisme permainan.

	Membutuhkan penjaga		
<i>Opportunities</i>	Bisa menjadi media daur ulang yang baik, sesuai dengan tujuan kampanye. Bisa menjadi contoh yang bagus untuk kampanye serupa	Bisa memberikan target audiens pengalaman baru yang lebih dekat dengan media digital, sesuai dengan era digital saat ini.	Dapat menjadi media edukasi dan persuasi dengan cara yang menyenangkan.
<i>Threats</i>	Dapat mudah dirusak oleh pengunjung atau target audiens	Bila ada kejadian mati listrik, permainan tidak bisa digunakan	Bila ada kejadian mati listrik, permainan bisa digunakan namun akan mengurangi minat dari target audiens

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

3.1.1.4 Observasi

Penulis sebagai salah satu masyarakat Indonesia yang sering menggunakan transportasi umum untuk keperluan rekreasi dan kebutuhan magang. Dalam setiap aktivitasnya di transportasi umum selama kurang lebih 9 bulan terakhir rutin menggunakan kendaraan tersebut, penulis dapat menyimpulkan beberapa *behavior* yang didominasi oleh para pengguna transportasi umum dan beberapa lokasi yang lebih ramai dibandingkan daerah transportasi umum lainnya.

Para pengguna transportasi umum memiliki laju jalan yang cepat, karena kebanyakan pengguna transportasi umum merupakan pekerja dan ada yang harus mereka segera sampai ke tujuan lokasi masing-masing, entah itu kantor, tempat *meeting*, dan kebutuhan lainnya. Penulis selama 9 bulan terakhir menggunakan 3 jenis transportasi umum antara lain, Transjakarta Bus, KRL, dan MRT. Frekuensi transportasi umum yang sering digunakan penulis adalah KRL dan MRT, untuk Transjakarta Bus hanya sesekali saja. Dari masing-masing transportasi umum memiliki kelas yang berbeda-beda. Transportasi umum MRT biasanya digunakan oleh orang-orang dari kelas pekerja kantoran, dan cenderung eksklusif. Penulis jarang menemukan pengguna MRT yang berada di SES D ke bawah.



Gambar 3.7 Kondisi Transportasi Umum MRT

Sedangkan di daerah KRL, pengguna transportasi umum lebih inklusif karena ada banyak jenis pengguna yang penulis lihat menggunakan KRL. Mulai dari tukang berdagang, keluarga yang tinggal di kampung, pekerja daerah pinggiran ibukota, pekerja daerah pusat ibukota, dan masih banyak lagi.



Gambar 3.8 Kondisi Transportasi Umum KRL

Untuk pengguna Transjakarta bus juga cenderung beragam namun tidak se-inklusif pengguna KRL. Rata-rata pengguna transportasi umum Transjakarta bus merupakan pekerja kantoran.



Gambar 3.9 Kondisi Transportasi Umum Transjakarta Bus

Lokasi-lokasi transportasi umum yang sering menimbulkan keramaian salah satunya adalah daerah stasiun transit dan lokasi-lokasi yang terdapat kantor, universitas, atau perumahan. Waktu yang sering menimbulkan kerumumnan adalah pada saat *peak hour* dimana terdapat pada jam keberangkatan maupun jam pulang kantor (jam 6 – 7 pagi, dan jam 5 – 6 sore). Selain stasiun transit, terdapat beberapa pengecualian untuk transportasi umum MRT. Transportasi tersebut tidak memiliki stasiun transit dan semua stasiun pemberhentian sama rata. Namun terdapat beberapa stasiun pemberhentian yang ukurannya lebih besar dibandingkan yang lain, contohnya adalah stasiun Dukuh Atas BNI dan ASEAN. Dukuh Atas BNI merupakan stasiun yang dapat terbilang transit ke transportasi umum KRL, LRT, KA Bandara. Hanya stasiun tersebut yang mengarah kepada semua transportasi tersebut. Sedangkan ASEAN merupakan daerah yang besar dan lokasinya strategis sehingga banyak transportasi umum yang melaju melalui wilayah tersebut. Selain karena dekat dengan pusat ASEAN di Indonesia, terdapat stasiun yang menghubungkan ke Transjakarta Bus. Berikut adalah bentuk dari stasiun ASEAN yang besar.



Gambar 3.10 Kondisi Stasiun MRT Pemberhatian ASEAN

Penulis ingin membuat media yang dapat dijangkau oleh target penelitian perancangan yang merupakan pengguna transportasi umum. Pada proses *brainstorming*, penulis banyak melakukan observasi di transportasi umum KRL, MRT, dan Transjakarta untuk melihat situasi transportasi umum dan *behavior* dari para penggunanya.

Rencana media awal penulis merupakan *website* yang ditampilkan lewat *banner* yang dipasang di dalam transportasi umum. Namun setelah melakukan riset dari contoh-contoh *banner* poster dengan *qr code*, penulis mulai meragukan keberhasilan pesan kepada audiens karena contoh poster yang ada tidak ada yang dijangkau dengan membaca dan meng-*scan qr code* yang ada. Seperti contoh poster di jalan tol ke arah Cipete. Penulis melihat poster yang terpajang di baliho besar dari Badan Narkotika Nasional (BNN) yang menyerukan pesan untuk mengutamakan keselamatan berkendara dengan menjauhi narkoba. Poster tersebut hampir menyerupai ide awal penulis, hanya saja berbeda lokasi penempatan. Berikut merupakan foto yang penulis ambil saat melihat poster milik BNN.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA



Gambar 3.11 Contoh Billboard Kampanye BNN dengan QR Code

Gambar utama menunjukkan ada tangan orang yang sedang berkendara dengan tipografi di atasnya yang berisi tulisan “Keluargamu menunggu dirumah, utamakan keselamatan dan keamanan dalam berkendara, jauhi narkoba #IndonesiaBersinar”. Di bagian bawah kiri poster baliho terdapat *link website* bnn, *cegahnarkoba.bnn.go.id*, lalu di bagian bawah kanan terdapat *qr code* dengan tulisan “Scan Me 😊 info lebih tentang bahaya narkoba”. Info tersebut mengarah ke halaman *website* *cegahnarkoba.bnn.go.id*. Berdasarkan hasil observasi penulis, gambar dan tulisan dalam poster sudah memberikan pesan yang jelas kepada pengendara mobil di tol untuk menjauhi narkoba. Namun posisi *qr code* untuk memberikan pengetahuan lebih lanjut tentang bahaya narkoba akan sulit dan jarang dijangkau oleh pengendara mobil, sehingga kurang efektif kampanyenya.

Penulis juga menemukan contoh lain dengan lokasi yang sesuai, di dalam transportasi umum KRL yang mempromosikan produk dengan harga diskon. Penulis menemukan poster ini saat perjalanan pulang dari Jakarta.



Gambar 3.12 Contoh Poster dengan *QR Code* di KRL

Produk yang dipromosikan adalah pewangi ruangan merk Glade dimana hadir dengan wangi baru. Agar orang-orang dapat mencoba wangi baru Glade, mereka mempromosikan dengan cara memberikan diskon sehingga harga awal berubah menjadi lebih murah jika melakukan *scan QR code* yang ada di dalam poster. Di dalam poster juga terdapat hasil *review* dari beberapa pelanggan yang sudah membeli produk Glade dengan harga diskon. Dengan tawaran harga diskon ini, masyarakat akan lebih tergungghah untuk meng-*scan QR code* yang ada di dalam poster. Namun setelah melakukan observasi, tidak banyak orang yang tergerak untuk meng-*scan QR code* di sekitar penulis. Lalu penulis

membandingkan jika penulis jadi membuat poster dengan *QR code website* yang berisi informasi tentang ISPA. Target audiens akan lebih tidak tertarik lagi untuk meng-*scan QR code* penulis yang hanya berisi informasi kesehatan. Oleh karena itu, penulis mengurungkan niat untuk membuat poster yang dapat dihubungkan ke *website*.

Setelah melakukan observasi tersebut, penulis memutuskan untuk mengubah media interaktif dengan cara yang berpotensi dijangkau oleh pengguna transportasi umum dan menjadi media pembelajaran yang menyenangkan.

Pengguna transportasi umum biasanya memiliki waktu yang singkat, waktu berdiam hanya saat menunggu kedatangan transportasi umum. Lalu mereka juga didominasi oleh orang yang cukup individualis, jarang berkomunikasi dengan orang lain jika tidak membutuhkan sesuatu. Dengan kriteria waktu yang singkat dan individual, penulis berencana membuat *game pinball*. *Game* ini bisa menjadi aktivitas yang dapat dilakukan saat para pengguna transportasi menunggu kedatangan kendaraan dan dapat dimainkan secara individu. *Game* ini menggunakan sistem *offline* dimana mengandalkan mekanik tradisional untuk setiap bagian permainan. Alasan menggunakan mekanik tradisional karena dapat menjangkau target audiens tanpa batas (dapat digunakan dalam waktu yang lama). Penulis juga pada akhirnya memilih membuat aktivitas di daerah ruang publik, karena karya tersebut merupakan salah satu karya yang cocok dengan *behavior* dan frekuensi media yang sering ditemui target audiens dibandingkan media interaktif yang lain.

Untuk pemilihan jenis dan mekanisme *game*, penulis mencari referensi dari permainan-permainan yang sudah ada agar target audiens familiar dengan cara bermainnya. Penulis sempat melakukan *listing* permainan-permainan apa saja yang dikenali

oleh target audiens kampanye. Banyak ide permainan diambil dari game *Timezone* dan permainan-permainan masa kecil. Beberapa contoh permainan yang sempat terpikirkan oleh penulis adalah game *Footbal*, *Hockey* dan *Plinko*. Game *Football* adalah game dengan 2 pemain yang menggerakkan pemain-pemain dari *stick* yang berusaha untuk memasukkan bola ke gawang lawan masing-masing. Berikut adalah contoh bentuk permainan *Football Table*. Rencana masing-masing gawang dibuat untuk mewakili mulut individu. Lalu bola diibaratkan sebagai kumat bakteri penyakit ISPA, lalu *stick* dengan pemain-pemain bola diibaratkan sebagai hal-hal yang melindungi kita dari kuman bakteri seperti masker, vitamin, dan lain-lain.



Gambar 3.13 Referensi *Football Table*

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

Lalu ide permainan lain adalah permainan *Hockey Table* yang konsepnya mirip dengan contoh permainan sebelumnya. Namun yang berbeda adalah tidak adanya *stick* pelindung, namun terdapat pelindung yang dapat pemain pegang untuk menangkis bola yang juga diibaratkan sebagai bakteri dan kuman. Permainan ini juga membutuhkan 2 pemain. Namun kedua contoh permainan yang disebutkan diatas memiliki opsi permainan yang cukup terbuka, sehingga dikhawatirkan jika objek-objek permainan bisa diambil atau hilang. Jika objek permainan hilang, maka kampanye tidak bisa berjalan lagi. Dari *brainstorming* ini, penulis mendapatkan kesimpulan bahwa permainan yang akan dibuat perlu dijaga objek-objek pendukungnya agar tidak bisa diambil atau hilang. Oleh karena itu harus dibuat penutup dan membatasi daerah pegang target audiens.



Gambar 3.14 Contoh Game Hockey Table

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

Opsi game yang lain adalah Plinko *game* dimana terdapat banyak penghalang untuk bola jatuh. Berikut adalah gambaran permainan.



Gambar 3.15 Contoh *Game Plinko Board*

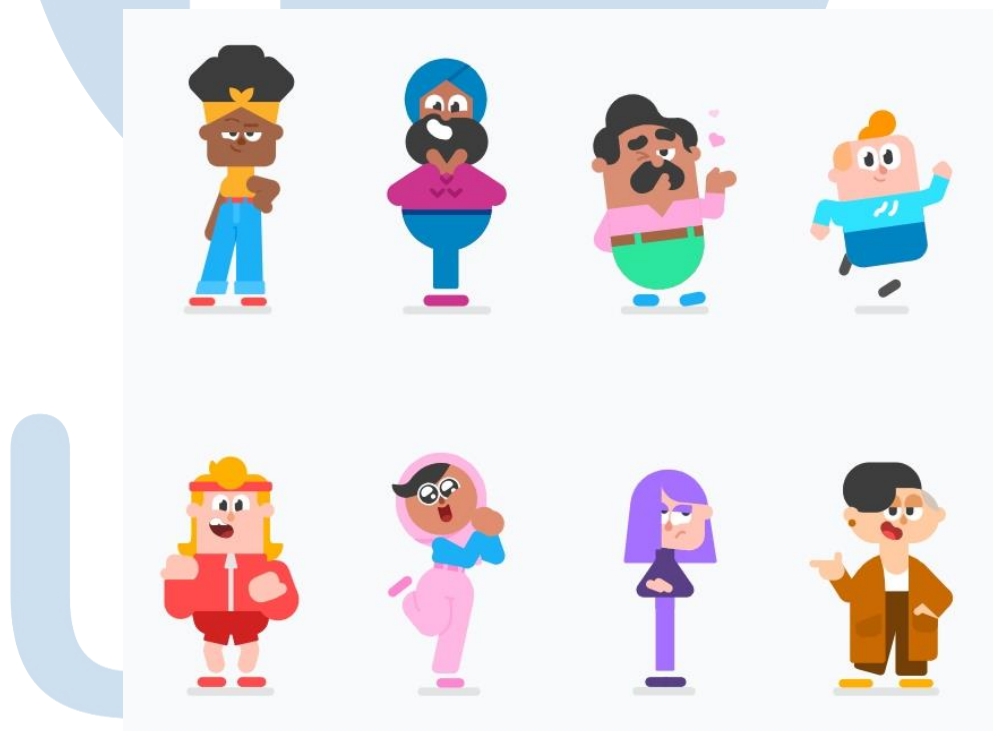
Penulis ingin menggambarkan permainan jika kita memberi pembatas untuk menghindari banyaknya bola yang turun ke bawah. Bola masih diibaratkan sebagai bakteri, dan objektifnya meminimalisir bola yang masuk ke bawah (tubuh manusia). Namun permainan ini membutuhkan bantuan manusia untuk mengembalikan bola ke posisi atas setiap target audiens bermain. Sehingga opsi permainan ini tidak jadi digunakan penulis.

Luaran media utama yang dipilih penulis dalam bentuk permainan memiliki dasar tertentu. Penulis menggunakan kampanye dalam bentuk gamifikasi. Berdasarkan observasi dan pencarian informasi, penulis menemukan pernyataan dari *Learning Guild*, sebuah praktik profesional yang memiliki dukungan terhadap pengembangan strategi, mendukung desain, dan pengelolaan organisasi asal Amerika. Gamifikasi dapat memenuhi keinginan dasar manusia yang salah satunya membutuhkan pengakuan dan prestasi. Selain itu gamifikasi memiliki kecenderungan untuk membuat seseorang mengingat cerita. Hal ini ingin diterapkan penulis dalam perancangan media utama dikarenakan ingin memberikan kesan dan pengingat bagi target audiens untuk tetap menjaga kesehatan. Sebab berdasarkan observasi kampanye tentang kesehatan di Indonesia, masih dihadirkan dalam bentuk webinar, poster saja, tanda tangan banner, dan contoh lainnya yang kurang ada interaktivitas.



Gambar 3.16 Contoh Kampanye Kesehatan di Indonesia

Penulis juga menganalisis beberapa *style* yang cocok untuk diberikan kepada masyarakat dengan target umur dewasa awal. Salah satu media yang menggunakan ilustrasi dengan kesan *fun* dan ditargetkan untuk orang dewasa awal adalah Duolingo. Duolingo adalah aplikasi pembelajaran beragam bahasa yang ingin memberikan *experience* bahwa belajar bahasa baru bisa dengan cara yang menyenangkan. Penulis memperhatikan ilustrasi yang digunakan dalam Duolingo, dan mereka menggunakan ilustrasi dengan gaya *simple* dan menggunakan bentuk yang minimalis, sehingga dapat mempermudah target audiens untuk memahami arti dari ilustrasi yang dibuat.



Gambar 3.17 Contoh Ilustrasi Duolingo yang *Simple* dan Minimalis

3.1.1.5 Kesimpulan

Kesimpulan dari metode kualitatif yang penulis lakukan adalah bahwa ISPA adalah penyakit yang memiliki gejala awal ringan namun jika dibiarkan akan menyebabkan komplikasi yang berat. Sebagian besar dari responden belum mengetahui secara dalam tentang penyakit Infeksi

Saluran Pernapasan Atas (ISPA), dan beberapa dari mereka mulai mengurangi penggunaan masker saat melakukan aktivitas di ruang umum karena sering terlupa atau merasa kurang nyaman dalam menggunakan masker dalam jangka waktu yang cukup lama.

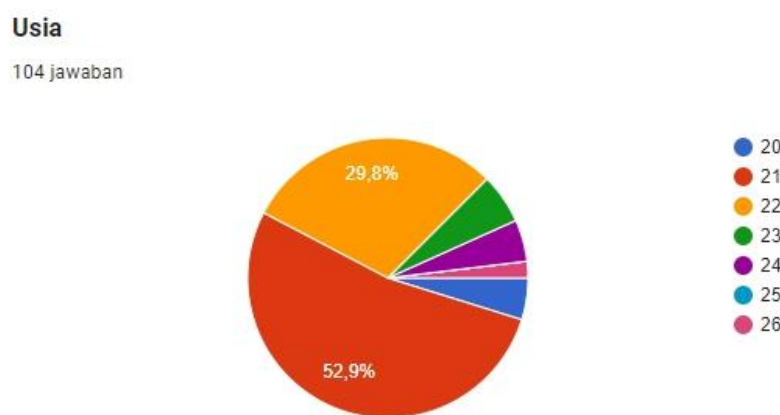
Terdapat banyak jenis media interaktif yang dapat digunakan penulis, namun penulis memilih untuk membuat media interaktif jenis permainan atau aktivitas, sehingga selain bisa mengedukasi juga bisa membuat target audiens merasa terhibur dengan luaran kampanye gamifikasi. Pilihan jenis media interaktif ini juga sudah disesuaikan dengan kondisi dan *behavior* dari target audiens, sehingga media interaktif permainan ini yang paling besar peluangnya dijumpai dan dapat dimainkan oleh target audiens. *Style* ilustrasi yang akan digunakan juga sudah disesuaikan dengan kecenderungan hal sejenis lain yang juga masuk ke dalam ketentuan umur target audiens.

3.1.2 Metode Kuantitatif

Dalam perancangan media interaktif ini, penulis menggunakan metode kuantitatif dengan membuat kuesioner yang dikirimkan kepada target penelitian dengan ketentuan berada di rentang umur 20 – 26 tahun, sering menggunakan transportasi umum, dan berdomisili di Jakarta dan Tangerang. Kuesioner yang penulis kirim kepada target penelitian sudah mencapai 104 responden. Untuk pengambilan sampel, penulis menggunakan rumus *Slovin* karena jumlah yang diteliti kurang dari 1000 orang. Berikut adalah ringkasan jawaban pertanyaan dari kuesioner sekaligus menganalisis jawaban dari para responden.

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

Bagian pertama responden lebih banyak menanyakan responden mengenai data diri dan mengetahui transportasi umum yang digunakan dan pengeluaran per bulan dari setiap responden. Sebanyak 76 responden merupakan perempuan, sedangkan untuk laki-laki sebanyak 28 responden. Lalu untuk dominan umur responden di umur 21 dengan total 55 responden, diikuti dengan umur 22 tahun dengan jumlah 31 responden. Semua umur memiliki partisipasi di kuesioner. Responden paling sedikit di umur 26 tahun dengan total 2 responden.



Gambar 3.18 Usia Responden Kuesioner Pengambilan Data

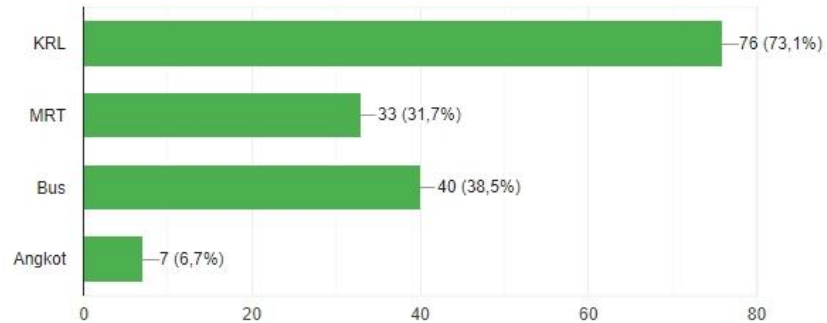
Untuk pekerjaan rata-rata dari responden adalah mahasiswa dan mahasiswi dengan 88 responden, dilanjut dengan karyawan swasta, wirausaha, *freelancer*, dan *part timer*. Untuk domisili dari responden masuk ke dalam jangkauan Jakarta dan Tangerang, dengan dominan responden dari domisili Tangerang dengan total 68 responden. Untuk bagian pertanyaan kendaraan yang digunakan untuk aktivitas sehari-hari didominasi oleh transportasi umum KRL dengan 76 responden, diikuti dengan Bus, MRT, dan angkot. Pilihan bagian transportasi umum yang digunakan merupakan pilihan jawaban *multiple* karena setiap responden berpotensi untuk menaiki beberapa jenis transportasi umum.

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

Kendaraan yang digunakan untuk beraktivitas sehari-hari

Salin

104 jawaban



Gambar 3.19 Transportasi Umum yang digunakan Responden

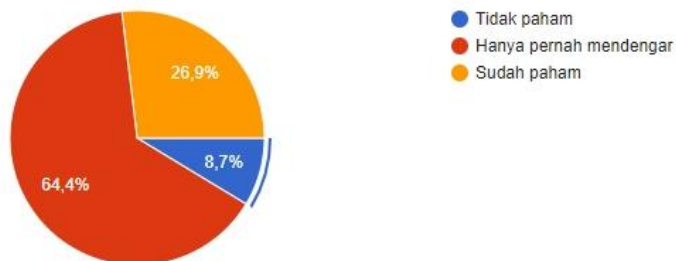
Kemudian untuk jumlah pengeluaran per bulan responden dalam menggunakan transportasi umum didominasi pengeluaran kurang dari Rp150.000 per bulan, diikuti dengan jumlah pengeluaran diantara Rp150.000 – Rp300.000, dan dengan pengeluaran yang lebih dari Rp300.000 hanya beberapa responden.

Pertanyaan kuesioner bagian kedua berisi tentang pertanyaan mengenai polusi, dan persebaran penyakit di transportasi umum. Pertanyaan pertama menanyakan apakah polusi udara meningkat akhir-akhir ini. Pertanyaan ini ditanyakan penulis di awal karena salah satu penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Atas di daerah Jabodetabek dikarenakan polusi udara yang semakin memburuk. Sekitar 101 responden setuju bahwa polusi udara meningkat beberapa waktu terakhir.

Apakah Anda memahami penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atas?

Salin

104 jawaban



Gambar 3.20 Pemahaman Responden tentang ISPA

Setelah itu penulis menanyakan apakah para responden memahami apa itu penyakit ISPA. Sebanyak 67 responden hanya pernah mendengar apa itu ISPA, diikuti dengan 28 responden yang sudah paham, dan 9 responden tidak paham sama sekali tentang ISPA. Berdasarkan data ini, penulis mendapatkan bahwa sebagian besar responden pernah mendengar apa itu penyakit ISPA, namun tidak mengetahui secara dalam apa itu penyakit ISPA. Hal ini terjadi karena media informasi belakangan ini sering menyinggung masalah penyakit ISPA di akhir tahun 2023 dan awal tahun 2024. Dan beberapa yang sudah mengetahui dan sudah paham tentang ISPA karena sudah pernah mengalami sakit ISPA potensi virus tersebar sangat tinggi. Pertanyaan selanjutnya mulai menyertakan informasi penyakit ISPA sebagai salah satu penyakit dengan resiko kematian ke-5 tertinggi di Indonesia berdasarkan Kemenkes di tahun 2023. Penulis juga menyertakan informasi bahwa penyakit pernapasan terbagi menjadi 2 bagian yaitu atas dan bawah. Pertanyaan kuesioner ini masih menyebut ISPA sebagai Infeksi Saluran Pernapasan Akut, karena saat penyebaran kuesioner penulis belum menghubungi ahli dan masih berdasarkan informasi dari media informasi digital.

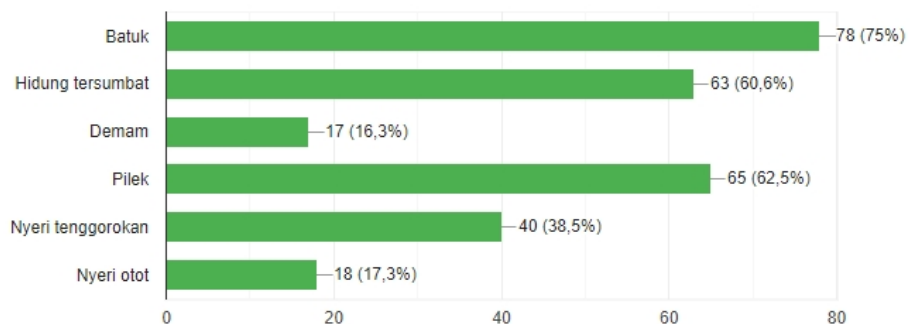
Infeksi saluran pernapasan (ISPA) adalah salah satu penyakit yang mempunyai **resiko kematian ke-5 tertinggi** di Indonesia (Kemenkes, 2023)

[Salin](#)

Penyakit ini dapat dikategorikan menjadi **2 bagian area terjangkau; bagian atas** (hidung, tenggorokan, faring, laring), dan **bagian bawah** (paru-paru).

Dari penyakit dibawah ini, manakah yang sering Anda idap selama melakukan aktivitas di transportasi umum?

104 jawaban



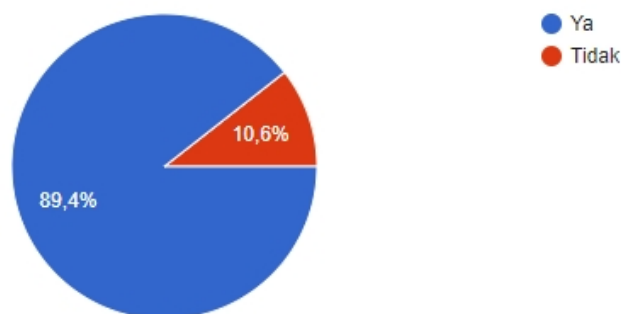
Gambar 3.21 Gejala yang sering dialami Responden

Penulis menyebutkan daerah yang dapat terpapar Infeksi Saluran Pernapasan. Bagian atas meliputi hidung, tenggorokan, faring dan laring, sedangkan untuk bagian bawah meliputi paru-paru. Dalam pertanyaan ini, penulis ingin mengetahui penyakit-penyakit apa yang sering diidap responden selama melakukan aktivitas di transportasi umum. Penulis menyertakan beberapa penyakit yang cenderung sering diidap masyarakat pada kehidupan sehari-hari seperti batuk, hidung tersumbat, demam, pilek, nyeri tenggorokan, dan nyeri otot. Gejala penyakit yang disebutkan adalah gejala-gejala dari penyakit ISPA berdasarkan data dari kemenkes. Pertanyaan ini merupakan pertanyaan dengan tipe pemilihan jawaban *multiple*. Sebanyak 78 responden mengalami batuk dan merupakan gejala pilihan terbanyak yang pernah dialami responden. Diikuti dengan gejala pilek, hidung tersumbat, nyeri tenggorokan, nyeri otot, dan demam. Untuk pertanyaan selanjutnya, adalah pernyataan bahwa transportasi umum menjadi salah satu sumber persebaran penyakit, sebanyak 93 responden setuju bahwa transportasi umum menjadi salah satu sumber persebaran penyakit dan 11 orang memiliki opini sebaliknya.

Transportasi umum menjadi salah satu sumber persebaran penyakit.

Apakah Anda setuju dengan pernyataan diatas?

104 jawaban



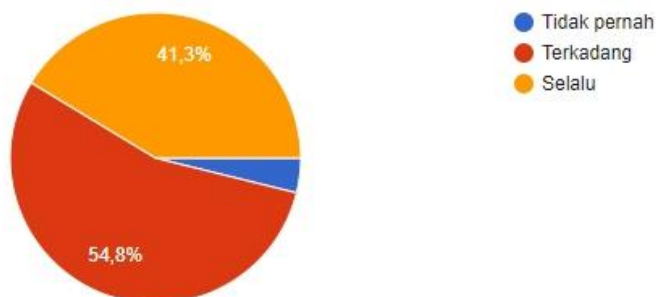
Gambar 3.22 Jawaban Responden tentang Persebaran Penyakit di Transportasi Umum

Setelah itu, penulis juga menanyakan seberapa sering para responden terkena penyakit setelah menggunakan transportasi umum. Sebanyak 83 responden menjawab sesekali mendapatkan sakit dari transportasi umum, diikuti dengan

tidak pernah dapat sakit, dan selalu mendapatkan penyakit. Jawaban ini tergantung dari cara menjaga menjaga kesehatan diri saat menggunakan transportasi umum. Lalu sebanyak 78 responden sering menggunakan masker saat menggunakan transportasi umum, diikuti dengan membersihkan tangan setelah memegang objek, minum vitamin sebelum beraktivitas, tidak melakukan apa-apa, dan makan sehat dan istirahat yang cukup. Setelah mengetahui apa yang sudah dilakukan oleh para responden, penulis juga menanyakan seberapa sering para responden menjaga kesehatan tubuh. Ternyata jawaban dominan dari responden adalah terkadang dengan jumlah 57 orang, diikuti dengan 43 orang yang menjawab selalu, dan 4 orang yang menjawab tidak pernah.

Seberapa sering frekuensi Anda dalam menjaga kesehatan tubuh seperti pernyataan di atas?

104 jawaban



Gambar 3.23 Frekuensi Menjaga Kesehatan Responden

Pertanyaan lanjutan untuk responde yang menjawab tidak pernah atau terkadang menjaga kesehatan tubuh, alasan dominan dari responden adalah karena terburu-buru sehingga lupa sebanyak 56 responden, diikuti dengan malas menggunakan masker sebanyak 24 responden, dan hanya 1 orang yang tidak peduli dengan kesehatan. Lama waktu responden selama melakukan aktivitas di transportasi umum didominasi oleh 52 responden yang membutuhkan 1.5 – 3 jam, diikuti dengan 46 responden yang membutuhkan kurang dari 1.5 jam, dan 6 orang yang membutuhkan lebih dari 3 jam. Untuk frekuensi para partisipan dalam menggunakan transportasi umum sebagian besar menjawab kurang lebih

membutuhkan 1,5 sampai 3 jam untuk aktivitas sehari-hari. Lama waktu jam perjalanan ini biasa ditempuh untuk masyarakat yang berpergian dari Tangerang ke arah Jakarta. Untuk frekuensi penggunaan transportasi umum dalam seminggu rata-rata menjawab 3 sampai 7 hari per minggu, menyesuaikan dengan hari kerja. Jika hari Minggu beraktivitas, maka digunakan untuk rekreasi ke ibukota. Responden dominan selalu dan terkadang melihat kondisi transportasi umum yang kurang higienis. Hal ini dapat terlihat dari kondisi-kondisi tempat duduk yang warnanya mulai pudar, dikarenakan banyaknya debu dan kotoran yang ada di dalam transportasi umum. Hal ini juga dapat dikarenakan frekuensi masyarakat yang menggunakan sangat banyak dan cepat, jadi untuk waktu pembersihan total minim. Penulis juga menanyakan apakah para responden memperhatikan apakah ada lokasi transportasi umum masih menyediakan alat pembersih tangan dalam bentuk *hand sanitizer* dan wastafel portabel, jawaban kuesioner didominasi oleh 66 responden yang menjawab tidak, sedangkan 38 responden masih menemukan beberapa alat pembersih tangan. Lalu jawaban dari 79 responden mendominasi bahwa lokasi transportasi umum tidak menemukan tempat yang menjual masker, diikuti dengan 25 responden menjawab masih menemukannya.

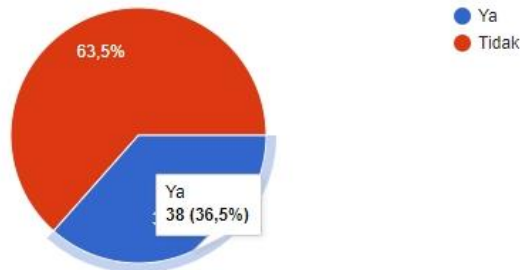
UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

Apakah di setiap stasiun/halte/base transportasi umum menyediakan alat pembersih tangan (hand sanitizer/wastafel portable)?

Salin

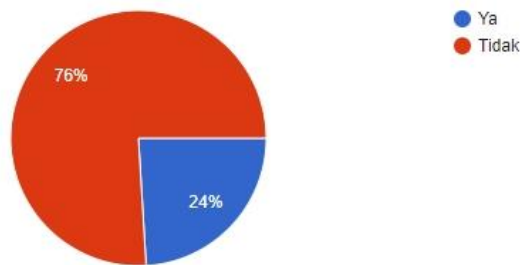
104 jawaban



Apakah di setiap stasiun/halte/base transportasi umum terdapat tempat yang menjual masker?

Salin

104 jawaban



Gambar 3.24 Jawaban Responden tentang Kondisi di Transportasi Umum

Bagian kuesioner terakhir adalah pembahasan tentang media. Untuk media, partisipan banyak mencari informasi dari media sosial dan website, dan menggunakan *smartphone* dan laptop. Partisipan juga lebih sering menggunakan media sosial media dan *website* sebagai media informasi dalam mencari informasi tentang kesehatan. Para responden memilih paling banyak visual dan kelengkapan konten dalam sebuah informasi kesehatan. Lalu penulis juga memberikan beberapa opsi media informasi yang ada di transportasi umum KRL dan MRT, Bus, dan angkot untuk melihat apa saja yang sering dilihat dan diperhatikan oleh responden. Hasilnya, media yang sering dilihat oleh responden antara lain yang paling banyak adalah *banner* kereta, *digital advertising*, pintu kereta, pegangan tangan, badan bus, dan badan angkot.

3.2 Metodologi Perancangan

Dalam membuat perancangan media interaktif untuk mencegah penyebaran penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) untuk Dewasa Awal ini, penulis merencanakan pembuatan kampanye interaktif yang berlokasi di tempat transportasi umum. Untuk membuat kampanye, penulis menggunakan metode AISAS (*Attention, Interest, Search, Action, Share*) yang dikembangkan di tahun 2004 oleh Dentsu. Metode AISAS ini merupakan versi pengembangan dari model pemasaran AIDA yang merupakan singkatan dari *Attention, Interest, Desire, Action*. Metode ini juga didukung dengan pernyataan dari Sugiyama dan Andree di tahun 2017 dalam buku *The Dentsu Way*, dimana menilai metode ini menjadi salah satu pendekatan yang efektif kepada audiens. Berikut adalah penjabaran dari masing-masing bagian dari AISAS :

1) *Attention*

Usaha yang bertujuan untuk membuat target audiens sadar dengan suatu hal yang dikerjakan. Usaha utama ini bertujuan nantinya akan mengarah kepada pengenalan terhadap apa yang dibuat. Atensi ini akan berlanjut kepada tahap tertentu yang dapat mengarah kepada target audiens yang lebih mendalami apa yang sebuah *brand* atau kelompok kerjakan.

2) *Interest*

Bagian ini bertujuan untuk membuat target audiens tertarik terhadap suatu produk atau usaha yang ingin dipromosikan. Dari langkah ini terdapat dua kemungkinan reaksi dari target audiens. Yang pertama adalah target audiens ingin melanjutkan dengan tahap selanjutnya yaitu mencari lebih dalam tentang produk atau usaha yang disebutkan. Dan yang kedua adalah target audiens sadar untuk melihat apa yang dipromosikan, namun tidak cukup tertarik untuk mencari tahu lebih lanjut dan kembali kepada apa yang dipromosikan karena kurang sesuai apa yang diinginkan atau dibutuhkan audiens.

3) *Search*

Tahap ini merupakan tahap yang lebih dalam lagi dari pengenalan suatu produk atau usaha, karena target audiens sudah berusaha untuk

mencari tahu lebih dalam tentang apa yang dipromosikan. Biasanya target audiens dapat mencari lewat media-media yang sudah ada seperti *Google* atau yang lainnya.

4) *Action*

Tahap ini merupakan tahap yang hampir sempurna untuk mempromosikan suatu produk atau usaha. Dalam tahap ini, target audiens sudah melakukan sesuatu seperti membeli, mencoba, yang sudah sesuai dengan keinginan dari pembuat produk atau usaha.

5) *Share*

Tahap ini merupakan tahap terakhir dimana suatu marketing atau pemasaran sebuah produk atau usaha dapat dikatakan berhasil. Dalam hal ini target audiens dapat memberikan *feedback*, dan testimoni terhadap apa yang sudah dibuat dan ini bisa mengarah kepada pengalaman yang baik atau buruk menurut target audiens.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA