

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Penelitian untuk mendukung perancangan tugas akhir ini dilakukan dengan metode campuran atau yang biasa disebut dengan *mixed methods*. Hesse (2010) di dalam bukunya yang berjudul *Mixed Methods Research: Merging Theory with Practice* menjelaskan bahwa metode campuran adalah penggunaan metode kuantitatif bersamaan dengan kualitatif untuk menjawab satu atau beberapa pertanyaan. Metode campuran digunakan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai suatu fenomena atau untuk memperjelas hasil penelitian. Hesse (2010) juga menambahkan bahwa informasi yang didapat dari data kualitatif dapat menambahkan makna atau pemahaman yang lebih dalam dari data-data kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang penulis lakukan dalam perancangan ini adalah wawancara, studi referensi, dan menyebarkan kuesioner.

3.1.1 Metode Kualitatif

Menurut Noor (2015), menyebutkan metode kualitatif sebagai metode interpretif karena hasil dari penelitian ini berupa interpretasi dari data-data yang ditemukan di lapangan. Tujuan dari penggunaan metode kualitatif adalah untuk menguji sebuah hipotesis. Teknik pengumpulan data yang akan penulis gunakan adalah wawancara. Tujuan dari dilakukannya wawancara adalah untuk mencegah adanya misinformasi di dalam perancangan, serta menambah data seputar apa saja penting untuk dibahas di dalam media informasi yang akan dirancang.

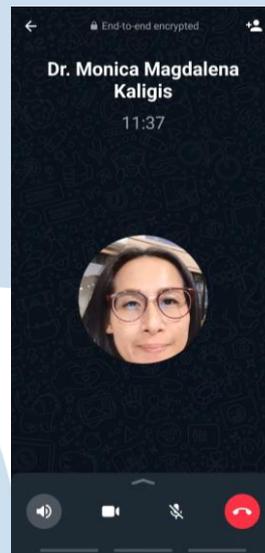
3.1.1.1 Wawancara

Wawancara dilakukan terhadap dr. Monica Magdalena K., seorang dokter umum yang aktif di Jakarta dan Tangerang untuk mendapatkan informasi mengenai vitamin D dan defisiensi vitamin D

pada lansia. Wawancara ini dilakukan pada tanggal 23 September 2023 melalui Whatsapp Call.

1) Wawancara Kepada dr. Monica Magdalena K.

Wawancara dilakukan terhadap dr. Monica Magdalena K. dr. Monic adalah seorang dokter umum yang sekarang membuka praktik sendiri di daerah Tangerang. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan data yang lebih jelas seputar vitamin D dan defisiensi vitamin D, khususnya untuk menanyakan tentang pendapat beliau mengenai mengapa banyak lansia di Indonesia mengalami defisiensi vitamin D, pentingnya vitamin D bagi lansia, dan penanganan defisiensi vitamin D.



Gambar 3.1 Tangkapan Layar Proses Wawancara Dengan dr. Monica

Pertama-tama, dr. Monic menjelaskan bahwa vitamin D adalah vitamin yang larut dalam lemak dan diproduksi di hati. Jumlah vitamin D di dalam tubuh sangat terbatas, sehingga sering kali dibutuhkan suplemen atau vitamin, apalagi seiring bertambahnya usia kemampuan tubuh untuk menghasilkan vitamin D secara alami semakin berkurang. dr. Monic juga menambahkan bahwa penting bagi lansia untuk mengonsumsi vitamin D, karena ketika memasuki usia lansia, biasanya metabolisme, massa otot, dan kekuatan tulang akan

menurun, sehingga sangat memerlukan vitamin D untuk mendukung imun, kekuatan otot, dan kekuatan tulang.

Selanjutnya, dr. Monic menyebutkan bahwa biasanya orang yang mengalami defisiensi vitamin D dapat merasakan gejala-gejala seperti badan terasa kaku, mudah merasa lelah, dan mudah sakit. Namun, bukan berarti keluhan-keluhan ini menjadi penentu atau pengukur pasti untuk menentukan apabila seseorang terkena defisiensi vitamin D, diperlukan tes darah untuk memastikan apakah seseorang mengalami defisiensi vitamin D atau tidak. Setelah melakukan pemeriksaan, jika hasil menunjukkan adanya defisiensi vitamin D, boleh konsul terlebih dahulu dengan dokter dan biasanya akan diberikan vitamin D 2000 IU—5000 IU.

Vitamin D ternyata juga sering kali menjadi obat pendamping untuk orang yang mengalami stres, depresi, atau gangguan kecemasan karena vitamin D juga berpengaruh untuk meningkatkan imun yang biasanya menurun ketika seseorang mengalami stres, depresi, atau gangguan kecemasan.

Jika seorang lansia tidak merasakan gejala-gejala defisiensi vitamin D, perlu atau tidaknya mengonsumsi suplemen dengan rutin dapat dilihat melalui gaya hidup lansia tersebut. Jika pola makannya teratur, sering berjemur, dan banyak gerak atau berolahraga, maka sebenarnya tidak perlu. Namun, jika lansia tersebut tidak mengatur pola makan, jarang berjemur, dan kurang aktif, maka suplementasi vitamin D masih diperlukan.

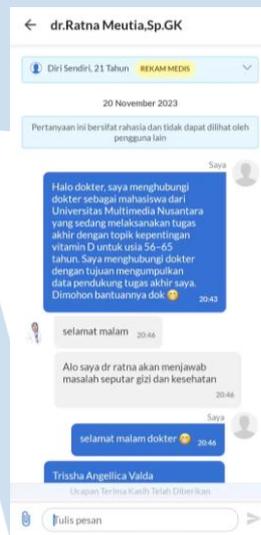
Di kondisi sekarang, setelah terjadinya pandemi dan juga adanya peningkatan polusi membuat infeksi virus semakin sering terjadi di masyarakat. dr. Monic mengatakan bahwa suplementasi vitamin D perlu dilakukan bersama dengan vitamin C, vitamin B kompleks, dan zinc untuk mempertahankan imunitas tubuh.

Terakhir, menurut dr. Monic, banyak lansia usia 56—65 tahun di Indonesia terkena defisiensi vitamin D karena kebanyakan lansia

sekarang memiliki gaya hidup yang tidak seimbang. Contohnya adalah ketika ada orang yang berkata bahwa ia jarang memakan makanan *fast food*, selalu memakan makanan yang sehat, namun ternyata pola makannya tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh tubuhnya, ditambah tidak berolahraga dengan rutin dan jarang terkena paparan sinar matahari, otomatis dengan usia yang bertambah, fungsi tubuh yang menurun, dan gaya hidup yang tidak seimbang, fungsi tubuh akan terus semakin menurun dan memburuk. Gaya hidup yang seimbang dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit-penyakit pada lansia seperti osteoporosis dan diabetes.

2) Wawancara Kepada dr. Ratna Meutia, Sp. Gk

Penulis juga melakukan wawancara dengan dokter spesialis gizi, dr. Ratna untuk menambahkan data. Wawancara ini lebih berfokus pada penanganan defisiensi vitamin D.



Gambar 3.2 Tangkapan Layar Proses Wawancara Dengan dr. Ratna

Pertama-tama, dr. Ratna mengatakan bahwa vitamin D baiknya dikonsumsi setelah makan. Vitamin D bisa dikonsumsi pagi maupun malam, yang penting adalah dikonsumsi setelah makan karena vitamin D merupakan vitamin yang larut di dalam lemak, sehingga ketika diminum setelah makan, penyerapan vitamin D akan lebih maksimal.

Untuk orang-orang yang sudah mengonsumsi vitamin D secara rutin, dr. Ratna mengatakan berjemur masih perlu dilakukan karena berjemur adalah hal yang sangat bermanfaat untuk kesehatan dan terapi untuk defisiensi vitamin D. dr. Ratna merekomendasikan berjemur sekitar 10—15 menit di pagi hari dengan area punggung, paha, ataupun lengan terkena paparan sinar matahari secara langsung.

Apabila seseorang mengalami defisiensi vitamin D dan sudah mulai mengonsumsi vitamin D dengan dosis yang direkomendasikan secara rutin, dianjurkan untuk memeriksa kadar vitamin D lagi setelah sebulan, dan jika kadar vitamin D sudah normal, boleh tetap mengonsumsi vitamin D 1000 IU secara rutin dan juga melakukan pemeriksaan vitamin D setiap satu sampai dua kali setahun.

Vitamin D juga aman untuk dikonsumsi dengan vitamin atau suplemen lain seperti vitamin C, vitamin E, tablet penambah darah, suplemen K2, dan magnesium.

dr. Ratna berpendapat bahwa walaupun berada di negara tropis, orang Indonesia banyak yang mengalami defisiensi vitamin D karena kebanyakan dari mereka beraktivitas di dalam ruangan dan tidak terkena paparan sinar matahari.

Terakhir, dr. Ratna menambahkan bahwa untuk mencukupi asupan vitamin D, selain berjemur dan mengonsumsi suplemen, asupan makanan juga harus diperhatikan dan pastikan bahwa makanan yang dikonsumsi memiliki gizi yang seimbang dan tentunya juga mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin D seperti ikan, telur, dan susu.

3.1.1.2 Kesimpulan

Dari wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa vitamin D adalah vitamin yang sangat penting bagi manusia, khususnya untuk para lansia yang mulai mengalami penurunan fungsi tubuh karena asupan vitamin D mendukung imunitas serta kesehatan tulang dan otot. Defisiensi vitamin D dapat didiagnosis melalui tes darah. Jika

seseorang mengalami defisiensi vitamin D, langkah berikutnya adalah untuk melakukan konsultasi ke dokter untuk mendapat penanganan yang tepat. Defisiensi vitamin D bisa dicegah dan diatasi dengan memiliki gaya hidup yang sehat dan seimbang, memakan makanan dengan gizi seimbang dan mengandung vitamin D, dan tentunya dengan berjemur secara rutin.

3.1.2 Metode Kuantitatif

Penulis menggunakan survei atau kuesioner sebagai teknik pengambilan data kuantitatif. Survei ini disebarakan melalui Google Forms dengan teknik *non-probability sampling* kepada target primer dan sekunder perancangan, yaitu lansia (usia di atas 45 tahun) dan kepada orang-orang yang berusia di bawah 45 tahun dan memiliki keluarga atau kerabat yang sudah lansia dan berdomisili di Jabodetabek.

Jumlah lansia akhir usia 55—65 tahun di Jabodetabek berdasarkan data terakhir dari BPS adalah 1.710.893 jiwa. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = *Error* (kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan). *Error* dalam penelitian ini adalah 10%.

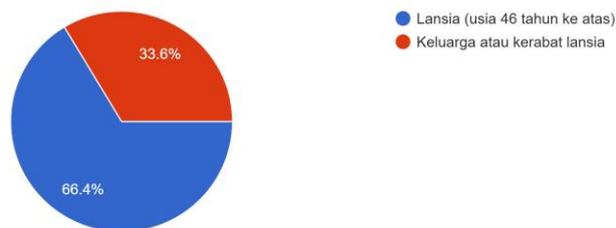
$$n = \frac{1.710.893}{(1 + 1.710.893 \cdot (0,1)^2)} = \frac{1.710.893}{17.108,94} = 99,999$$

Sesuai dengan hasil perhitungan tersebut, sampel yang dibutuhkan adalah 99,999 responden, sehingga dapat dibulatkan menjadi 100 responden.

Tujuan disebarnya survei ini adalah untuk membuktikan rendah atau tingginya kepedulian atau kesadaran target terhadap defisiensi vitamin D yang dilihat dari pengetahuan seputar vitamin D dan defisiensi vitamin D serta kebiasaan sehari-hari target.

Data yang berhasil dikumpulkan per tanggal 24 September 2023 adalah sebanyak 113 responden dengan 66,4% atau 75 responden yang merupakan lansia usia 46 tahun ke atas.

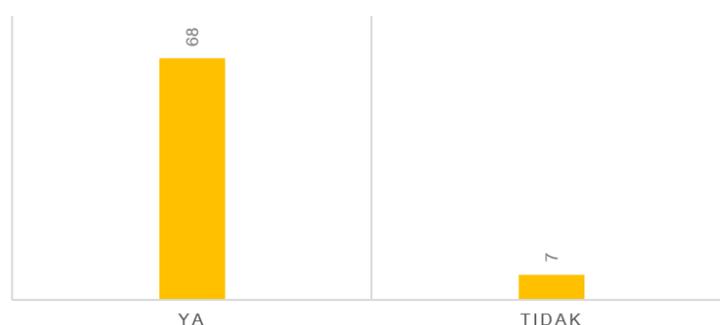
Saya mengisi kuesioner ini sebagai
113 responses



Gambar 3.3 Jumlah Responden

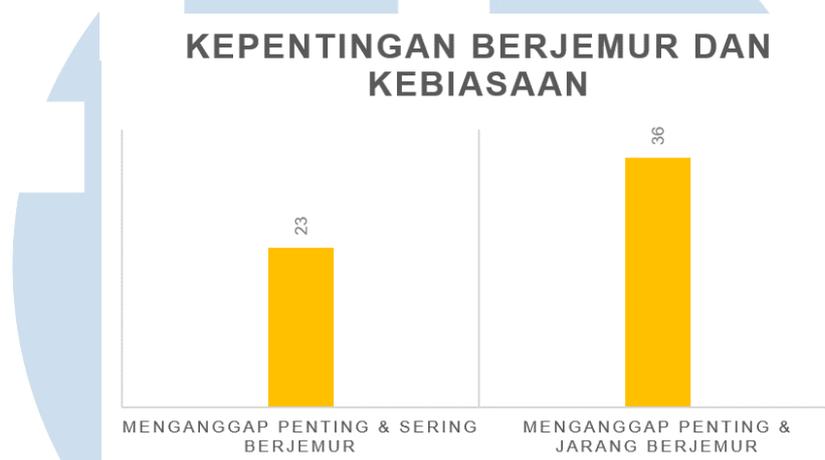
Dari 75 responden lansia, 68 diantaranya pernah mendengar atau mendapatkan informasi seputar defisiensi vitamin D

APAKAH ANDA PERNAH MENDENGAR
ATAU MENDAPATKAN INFORMASI
TENTANG DEFISIENSI VITAMIN D?



Gambar 3.4 Responden dan informasi tentang defisiensi vitamin D

Hasil survei menunjukkan bahwa dari 59 lansia yang merasa berjemur itu penting, hanya 23 orang yang menjawab bahwa mereka sering berjemur di pagi hari. 36 lainnya menyadari bahwa berjemur penting bagi tubuh, namun masih jarang berjemur.



Gambar 3.5 Kepentingan Berjemur dan Kebiasaan Berjemur Responden

Jika ditambahkan dengan data dari keluarga atau kerabat lansia, hasil akhirnya adalah dari 113 lansia, hanya 43 atau 38% yang sering berjemur. Mayoritas menjawab bahwa mereka jarang berjemur karena harus berangkat kerja di pagi hari, sibuk mengurus rumah tangga, dan merasa malas untuk berjemur.



Gambar 3.6 Alasan Responden Jarang Berjemur

Sebanyak 56% lansia mengatakan bahwa mereka jarang beraktivitas di luar ruangan yang memungkinkan mereka untuk terkena paparan sinar matahari langsung dan mayoritas menjawab karena mereka sibuk bekerja, sibuk mengurus rumah tangga, dan banyak juga yang menjawab bahwa mereka menghindari panas dan polusi.



Gambar 3.7 Alasan Responden Jarang Beraktivitas di Luar Ruangan

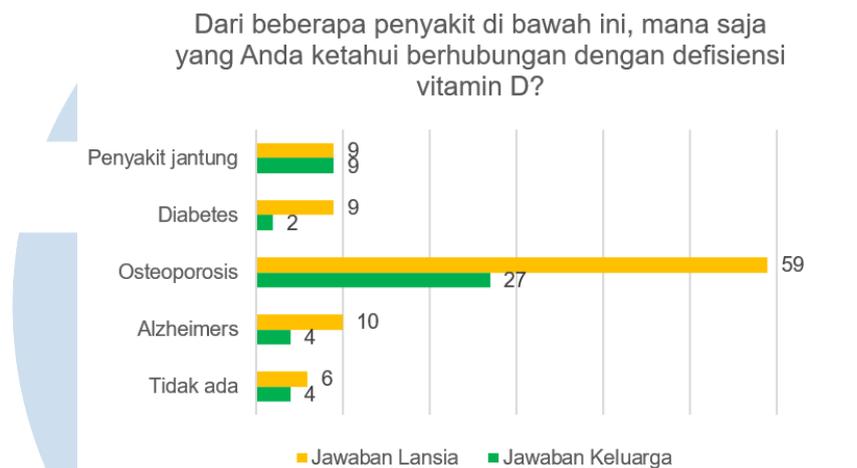
Dari 78 lansia yang belum pernah melakukan pemeriksaan kadar vitamin D, ada 43 yang menjawab bahwa mereka tidak pernah melakukannya karena merasa sudah memiliki asupan vitamin D yang cukup atau merasa tidak perlu. 30 orang juga yang menjawab tidak pernah melakukan cek kadar vitamin D karena tidak tahu. Walaupun demikian, data juga menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami gejala defisiensi vitamin D.



Gambar 3.8 Responden dan Gejala Defisiensi Vitamin D

Hasil survei juga menunjukkan bahwa para lansia sudah pernah mendengar atau mendapatkan informasi tentang vitamin D dan defisiensi

vitamin D secara umum. Namun kebanyakan lansia dan keluarga lansia tidak tahu bahwa defisiensi vitamin D dapat berkaitan dengan penyakit lain selain osteoporosis.



Gambar 3.9 Pengetahuan Responden Tentang Penyakit dan Defisiensi Vitamin D

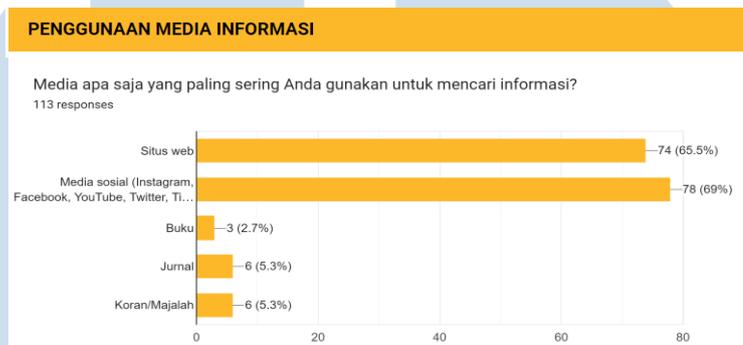
Hasil kuesioner menunjukkan bahwa masih banyak yang ingin mengetahui lebih lanjut tentang topik-topik seputar defisiensi vitamin D. Masih ada 47 responden yang menjawab ingin mengetahui tentang gejala-gejala defisiensi vitamin D, padahal sudah banyak media informasi tentang defisiensi vitamin D yang beredar di masyarakat sekarang membahas tentang tanda-tanda atau gejala defisiensi vitamin D.



Gambar 3.10 Topik yang Ingin Responden Ketahui Lebih Lanjut

M U LTIMEDIA
N U S A N T A R A

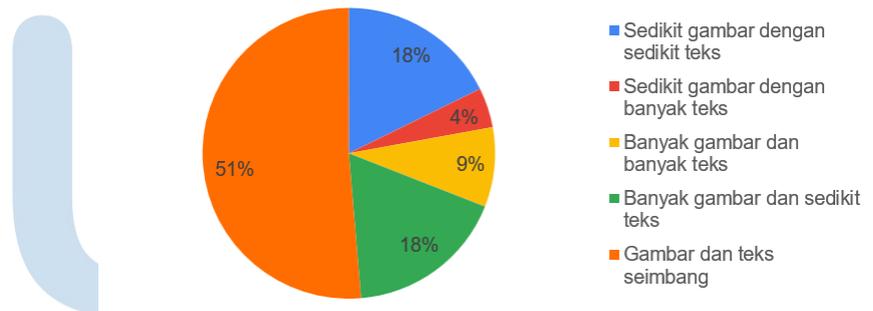
Untuk mendukung perancangan ini, penulis juga memberikan pertanyaan terkait media apa yang sering mereka gunakan untuk mencari informasi. Mayoritas menjawab bahwa mereka paling sering menggunakan media sosial Instagram dan situs web untuk mencari informasi.



Gambar 3.11 Media Informasi yang Sering Digunakan Responden

Selain menanyakan tentang media informasi yang sering digunakan audiens, penulis juga memberikan beberapa pertanyaan tentang preferensi desain para target audiens. Dari 113 audiens, 51% menjawab bahwa mereka lebih menyukai desain dengan gambar dan teks yang seimbang.

Dari beberapa desain di bawah ini, kira-kira desain mana yang akan lebih menarik perhatian Anda?



Gambar 3.12 Preferensi Desain Responden

Sebagai kesimpulan, kuesioner ini dapat membuktikan bahwa kepedulian masyarakat terhadap vitamin D dan defisiensi vitamin D masih rendah, sehingga masyarakat jarang dengan sengaja mencari informasi tentang vitamin D dan merasa asupan vitamin D mereka sudah cukup walaupun mereka jarang berjemur dan beraktivitas di luar ruangan.

3.1.3 Studi Referensi

Penulis melakukan studi referensi terhadap gaya desain yang dimiliki *brand* Anlene karena target desain *brand* tersebut adalah para lansia, sesuai dengan target dari kampanye yang akan dirancang.



Gambar 3.13 Logo Anlene

Sumber: <https://www.static-src.com/wcsstore/Indraprastha/images/brandlogo//BR-M036969-00156/anlene-logo.png>

Anlene adalah sebuah *brand* yang menyediakan produk susu nutrisi yang dapat menjaga kesehatan lansia. Anlene pertama memperkenalkan produknya pada masyarakat pada tahun 1991. Anlene memiliki misi untuk menghasilkan produk yang dapat mendukung kesehatan dan juga keaktifan para orang dewasa dan lansia agar mereka dapat menjalani hidup dengan maksimal tanpa harus terhalang usia.

Hal yang dianalisis dari *brand* ini berfokus pada desain media promosi digital Anlene yang ada di Instagram @anlene_indonesia. Aspek yang akan dianalisis adalah segmentasi, warna, elemen desain, tipografi, dan *copywriting*. Hasil analisisnya adalah sebagai berikut:



Gambar 3.14 Feed Instagram Anlene

Tabel 3.1 Tabel Analisis Studi Referensi

Aspek Analisis	Anlene
Segmentasi	<p>Demografis:</p> <p>Target primer: usia di atas 51 tahun Target sekunder: usia 19—50 tahun (karena Anlene sekarang juga menyediakan produk Anlene Actifit yang bisa dikonsumsi usia 19—50 tahun) Jenis Kelamin: pria dan wanita Tingkat Ekonomi: SES B—A</p> <p>Demografis: Asia Tenggara</p> <p>Psikografis:</p> <p>Orang-orang yang peduli kesehatan, terutama kesehatan tulang dan otot</p>
Warna	<p>Warna-warna yang digunakan Anlene adalah putih, hijau, merah, biru tua, dan <i>gold</i>. Warna biru tua digunakan di dalam desain promosi seperti di Instagram. Biasanya desain dengan warna biru adalah desain yang berkaitan dengan produk Anlene Total 10. Warna yang paling sering digunakan adalah warna putih, hijau, merah, dan <i>gold</i>. Warna-warna tersebut juga digunakan dalam kemasan produk Anlene. Anlene juga sering kali memanfaatkan teknik warna gradien atau memberikan <i>drop shadow</i> pada desainnya sehingga tidak terlihat kaku.</p>
Elemen Desain	<p>Anlene dominan menggunakan elemen foto di dalam desainnya. Foto-foto yang digunakan dikombinasikan dengan elemen-elemen grafis seperti teks atau elemen sederhana seperti garis-garis. Elemen bentuk yang digunakan dominan elemen geografis berbentuk persegi panjang dengan</p>

Aspek Analisis	Anlene
	<i>rounded corners</i> . Elemen tersebut biasanya digunakan sebagai tempat untuk meletakkan teks.
Tipografi	<p>Anlene menggunakan <i>font</i> sans serif. Untuk judul biasanya bercetak tebal dan untuk <i>body text</i> adalah <i>regular</i>, namun jika diperlukan penekanan maka akan digunakan teks yang tebal juga. Anlene sering kali memberikan <i>outline</i> pada tulisan yang disertai <i>drop shadow</i> sehingga tulisannya lebih menonjol.</p> <p>Hal mungkin dilakukan karena target utama Anlene yang merupakan lansia, sehingga tulisan tebal dengan kontras yang jelas antara teks dan latar dapat memudahkan lansia untuk membacanya.</p> <p>Biasanya teks yang digunakan adalah warna merah dan hijau dengan <i>outline</i> putih.</p>
Copywriting	<p>Anlene menggunakan <i>voice</i> yang <i>friendly</i> namun tetap formal dan sering kali menggunakan pertanyaan untuk menarik perhatian audiens seperti “Nyeri Sendi Usai Mudik?” atau “Mau bebas bergerak tanpa halangan?” Anlene juga menyebut audiensnya dengan sebutan “Sahabat Anlene” dan menggunakan <i>hashtag</i> #MerdekaDariOsteoporosis, #KuatKanIndonesia, dan #UsiaBukanHalangan</p>

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

Anlene juga pernah melaksanakan kampanye Usia Bukan Halangan sebagai cara untuk mengajak masyarakat, khususnya masyarakat yang sudah memasuki usia dewasa untuk tetap aktif bergerak dan memiliki gaya hidup sehat. Melalui kampanye ini, Anlene juga ingin menunjukkan bahwa usia bukanlah sebuah halangan bagi seseorang untuk mencapai apa yang mereka inginkan, melakukan hobi, dan memiliki gaya hidup yang aktif dan sehat.



Gambar 3.15 Kampanye Usia Bukan Halangan
Sumber: <https://www.yofamedia.com/2023/03/adakan-kampanye-usia-bukan-halangan.html>

Sebagai kesimpulan, Anlene memiliki gaya desain yang cukup modern dan sederhana. Gaya desainnya juga sangat rapi dan konsisten, *key visual* dapat dilihat di dalam seluruh desainnya.

3.2 Metodologi Perancangan

Perancangan kampanye tentang vitamin D ini akan didasari oleh teori metode perancangan desain oleh Robin Landa (2011) yang dimuat di dalam buku *Graphic Design Solutions* (4th Edition). Metode perancangan desain yang disusun oleh Landa (2011:77) terdiri dari lima tahap, yaitu *orientation* (orientasi), *analysis* (analisis) atau *strategy* (strategi), *concepts* (konsep), *design* (desain), dan *implementation* (implementasi).

3.2.1 *Orientation*

Orientation atau orientasi merupakan tahap awal dari membuat sebuah desain. Dalam tahap ini, penulis akan mengumpulkan data-data

menggunakan metode campuran dengan teknik wawancara, survei, dan studi referensi, sesuai dengan penjelasan pada subbab 3.1.

3.2.2 Analysis/Strategy

Setelah seluruh data terkumpul, penulis melanjutkan ke tahap analisis dengan mengolah data-data yang sudah terkumpul dan kemudian menyusun strategi perancangan kedepannya.

3.2.3 Concepts

Tahap selanjutnya adalah untuk menentukan konsep atau *big idea* yang akan menjadi dasar dari perancangan desain. Penulis melakukan pembuatan konsep melalui proses *brainstorming*, *mind mapping*, dan *moodboard*.

3.2.4 Design

Setelah pembuatan konsep, penulis merealisasikan konsep tersebut ke dalam bentuk visual dimulai dari membuat sketsa, kemudian menyempurnakan sketsa tersebut hingga menjadi desain final. Tahap ini akan dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak seperti Adobe Illustrator, Adobe Photoshop, dan Procreate.

3.2.5 Implementation

Desain final yang sudah dirancang diimplementasikan atau diaplikasikan pada media yang sudah ditentukan, baik media cetak maupun media digital.

U M M 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