

BAB III

METODOLOGI PERANCANGAN

3.1 Subjek Perancangan

Subjek penelitian untuk tugas akhir ini ditentukan melalui tinjauan literatur yang sudah ada serta analisis data kuesioner utama yang dijelaskan pada bab selanjutnya dalam penelitian ini. Spesifikasi subjek penelitian ini disusun dengan mempertimbangkan demografi pengunjung pameran interaktif serta ketertarikan mereka terhadap topik celah bibir dan langit-langit. Fokus pada subjek penelitian yang spesifik dilakukan untuk memastikan bahwa penelitian ini dapat membatasi ruang lingkupnya hanya pada audiens yang dituju. Dengan begitu, penelitian yang dijalankan maupun proyek yang menyertainya akan relevan dengan sasaran utama. Subjek penelitian untuk tugas akhir ini dijelaskan sebagai berikut:

3.1.1 Demografis

Primer

1. Usia: 17-25 tahun

Berdasarkan dari hasil kuesioner yang telah disebar, presentase usia responden yang paling banyak adalah sekitar 17-25 tahun. Menurut Kemenkes RI (2016) usia 17-25 tahun dapat digolongkan sebagai usia remaja akhir. Remaja akhir memiliki telah meninggalkan sifat kekanak-kanakkannya dan terus berkembang sehingga memiliki empati yang lebih tinggi dan dapat memikirkan solusi dari suatu permasalahan dengan tindakkannya sendiri. Remaja akhir juga sudah mulai memiliki kesadaran dalam bermasyarakat dengan berbagai macam isu sosial di dalamnya (Sulhan dkk., 2024, h. 20). Dari hasil kuesioner juga menyatakan banyak remaja akhir yang sudah bekerja, entah sebagai karyawan ataupun *freelancer* sehingga memungkinkan untuk melakukan tindakan donasi. Kepekaan, kemandirian, dan pemikiran kritis remaja akhir dapat menciptakan sebuah gerakan dalam masyarakat.

Studi yang dilakukan oleh (Hearst et al., 2010) menyatakan bahwa dalam paradigma celah bibir dan langit-langit, masa-masa remaja akhir membutuhkan yang namanya dukungan teman sebaya atau kegiatan yang memiliki strategi mengatasi masalah, tetapi aktivitas interpersonal dan hubungan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa target usia 17-25 akan lebih memahami pentingnya dukungan sosial kepada kelompok rentan, terutama yang sebaya.

Dengan kesadaran yang tinggi mengenai hal tersebut, dampak yang diciptakan oleh remaja akhir akan lebih besar dibandingkan generasi di bawahnya yang masih belum memahami pentingnya dukungan sosial. Menargetkan usia remaja akhir juga memiliki intensi agar anak-anak atau remaja yang lebih muda dapat terbentuk moralnya dengan mencontoh generasi yang lebih tua. Anak-anak cenderung meniru segala sesuatu tanpa sadar (Fitri & Imah, 2020). Oleh karena itu perlu adanya lingkungan yang penuh dukungan pada orang-orang dengan celah bibir di generasi yang lebih tua agar dapat menjadi contoh bagi generasi yang lebih muda secara alami.

2. Jenis kelamin: laki-laki dan perempuan
3. SES: SES B-SES A
4. Pekerjaan: pelajar, mahasiswa, karyawan, *freelancer*
5. Pendidikan: SMA dan sarjana

Sekunder

1. Usia: 26-35

Menurut Kemenkes RI (2016) usia 26-35 masuk dalam golongan usia dewasa awal. Dewasa awal memiliki karakteristik yang semakin individualis karena sudah mulai memiliki puncak karir dan kehidupan pernikahan, bahkan berkeluarga dikarekan telah memiliki anak (Putri, 2018, h. 38). Dalam rentang usia tersebut, seorang individu akan lebih cenderung mengambil informasi yang sekiranya lebih penting untuk keluarga atau pekerjaan dibanding memikirkan dampak ke

masyarakat. Rentang usia ini juga memungkinkan bahwa seorang individu telah memiliki anak dengan celah bibir dan sudah mulai memahami mengenai kondisi tersebut.

2. Jenis kelamin: laki-laki dan perempuan
3. SES: SES A
4. Pekerjaan: karyawan dan ibu rumah tangga
5. Pendidikan: SMA, sarjana, dan diploma

3.1.2 Geografis

1. Domisili: Jakarta dan Tangerang

Jumlah responden dari kuesioner yang telah disebar paling banyak berasal dari Jabodetabek, terutama Jakarta dan Tangerang. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, DKI Jakarta menempati posisi pertama dengan kasus celah bibir terbanyak.

2. Lingkungan: perkotaan
3. Bahasa: Indonesia

3.1.3 Psikografis

Primer

1. Belum begitu mengetahui kelainan bawaan lahir, terutama celah bibir dan langit-langit.
2. Memiliki rasa ingin tahu dan empati yang tinggi, sehingga aktif berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi di masyarakat.
3. Memiliki ketertarikan akan memahami penerimaan perbedaan dalam masyarakat.

Sekunder

1. Memiliki keluarga atau kenalan dengan celah bibir dan langit-langit.
2. Ingin mencari teman senasib.
3. Empatik.

3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Dalam penelitian ini, metode perancangan yang digunakan adalah metode dari Robin Landa dalam bukunya yang berjudul “Advertising by Design: Generating and Designing Creative Across Media” (2010). Metode perancangan ini memiliki 6 tahap utama yaitu *overview*, *strategy*, *ideas*, *design*, *production*, dan *implementation* (h. 14). Metode perancangan ini dapat menjadi panduan Penulis dalam merancang kampanye sosial yang bersifat interaktif mulai dari riset sampai juga pengimplementasian media ataupun *prorotype* media interaktif yang ada dalam kampanye interaktif. Namun pada penerapan yang digunakan penulis, penulis hanya mengambil lima tahapan saja yaitu *overview*, *strategy*, *ideas*, *design*, dan *implementation*. Penulis tidak menggunakan tahap *production* karena penulis tidak benar-benar melakukan produksi besar seperti cetak atau *developing* media yang dirancang. Dalam metode perancangan ini juga akan ada penggunaan model AISAS oleh Sugiyama & Andre (2011).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang menekankan pada pemahaman mendalam terhadap suatu fenomena berdasarkan data yang bersifat faktual dan objektif di lapangan (Sugiyono, 2019). Pendekatan ini dianggap alami karena peneliti berinteraksi langsung dengan konteks dan situasi nyata yang sedang dikaji. Dalam proses analisis data, fokus utamanya adalah menggali makna yang terkandung di balik data, sehingga hasil yang diperoleh mencerminkan generalisasi yang memiliki dasar yang kuat dan bernilai tetap. Menurut Sugiyono (2019), terdapat beberapa ciri khas dalam penelitian kualitatif, antara lain dilakukan dalam kondisi yang wajar tanpa manipulasi, lebih menekankan proses daripada sekadar hasil akhir, menggunakan analisis yang bersifat deskriptif dan induktif, serta berorientasi pada interpretasi makna dari data yang diperoleh. Penjabaran lebih lanjut mengenai tahapan-tahapan penelitian ini akan dibahas secara mendalam pada bagian selanjutnya.

3.2.1 Overview

Tahap ini merupakan tahap paling awal untuk Penulis mengidentifikasi masalah. Sebuah masalah bisa teridentifikasi melalui riset yang mendalam dari teknik pengambilan data yang akan dilakukan Penulis

seperti kuesioner, wawancara ahli, dan juga FGD. Semua teknik pengambilan data ini terkait dengan topik penelitian ini yaitu mengenai celah bibir. Informasi yang diperoleh sangat beragam melalui dari yang paling dasar sampai mendalam dan juga langsung dengan target audiens penelitian.

Selain itu ada juga studi *existing* dan referensi yang akan dilakukan sebagai salah satu bagian dari riset yang berkaitan dengan media yang akan dirancang. Studi *existing* akan dilakukan dengan mempelajari suatu media yang sudah pernah ada seperti media kolateral pada kampanye ataupun interaktifitas yang ada pada sebuah pameran interaktif yang pernah diikuti.

3.2.2 Strategy

Setelah melakukan riset dengan berbagai macam teknik pengumpulan data, Penulis mulai mengolah data yang telah diperoleh agar dapat mulai menentukan target audiens, pemetaan *user journey*, dan juga *creative brief* sebagai alat untuk mengidentifikasi permasalahan mengenai stigma celah bibir yang ada dalam masyarakat. Penentuan target audiens sendiri perlu dilakukan agar perancangan kampanye sosial tertuju pada target yang sesuai sehingga pesan yang disampaikan dari kampanye bisa diterima lebih efektif. Sedangkan *user journey* berkaitan dengan interaktivitas yang ada pada kampanye sosial tersebut, sehingga Penulis memiliki skenario gambaran dari *user* pada saat ia mengikuti acara kampanye yang berlangsung. Pada tahapan ini juga penulis mulai Menyusun strategi penyebaran media menggunakan model AISAS dengan menggunakan *table panning*. *Table planning* akan membuat pemetaan yang rapi mulai dari jenis pesan, ukuran, hingga media yang akan dibuat.

3.2.3 Ideas

Tahapan ini merupakan tahapan dimana Penulis mulai menetapkan ide solusi yang lebih spesifik dan juga efektif dari masalah yang sebelumnya sudah ditemukan. Ide solusi ini dapat ditemukan melalui pembuatan mindmap untuk menemukan *keywords*, *big idea*, dan juga *tone of voice*. Setelah itu Penulis juga mulai membuat moodboard yang memuat gaya visual, karakter, warna, *layout*, dan juga *typeface* yang sesuai dengan topik dan juga target

audiens. Selain mengenai visual, Penulis juga akan memikirkan *copywriting* seperti untuk keperluan *headline*, *slogan*, *hashtags*, *caption*, dan isi konten lainnya. Intinya pada tahapan ini penulis akan penuh membuat konsep desain.

3.2.4 Design

Pada tahap ini Penulis akan mulai mengeksekusi konsep visual yang telah dihasilkan dari tahapan sebelumnya. Dalam tahap ini pengerjaan desain kampanye sosial interaktif ini harus bersifat dinamis sehingga diperlukan iterasi terus menerus sampai menemukan desain yang paling sesuai. Pengerjaan desain ini juga akan menghasilkan beberapa alternatif sketsa dan sampai *key visual*. Setelah pembuatan berbagai alternatif, Penulis akan memilih satu *key visual* yang nantinya berfungsi sebagai pedoman proses desain seperti layouting, color testing, dan lainnya. Setelah bereksperimen dengan *layout*, Penulis juga bisa menerapkan *key visual* tersebut dalam berbagai aset media kolateral dan interaktif. Desain akan dibuat satu per satu sesuai dengan media-media yang telah direncanakan. Dikarenakan kampanye membutuhkan banyak media, perlu adanya kedisiplinan dan konsistensi dalam menerapkan *key visual* tersebut. Setiap bentuk media, pasti ada berbagai macam pertimbangan dalam penempatan aset-aset visual maupun tipografi isi konten yang ada. Pada media interaktif, Penulis akan mulai membuat *low fidelity* sampai *user interface* yang *proper* sesuai dengan *key visual* yang telah ditentukan.

3.2.5 Implementation

Tahap *implementation* merupakan tahap terakhir dimana Penulis mulai melakukan finalisasi terhadap karya agar karya dapat diimplementasikan dengan proper dan secara keseluruhan dari awal hingga akhir. Namun pada tahap ini bukan berarti penulis benar-benar menciptakannya secara nyata di ruang publik, melainkan memberikan contoh tampilan final ketika karya sudah dicetak atau dipasang di ruang publik. Oleh karena itu penerapan media yang bersifat non-interaktif ini akan dilakukan dengan teknik *mock-up* agar karya bisa ter-*display* dengan jelas. Pada media yang bersifat interaktif, Penulis akan membuat *prototype* yang dapat *user* coba gunakan dari awal hingga akhir.

3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan

Teknik perancangan dalam penelitian ini menggunakan teknik kuesioner, FGD, dan wawancara untuk memahami secara mendalam pengalaman dan kebutuhan individu yang memiliki kelainan celah bibir. Kelainan celah bibir merupakan suatu kondisi dimana bibir ataupun langit-langit mulut terbelah saat lahir. Anak yang memiliki kondisi celah bibir memiliki beberapa gangguan perkembangan berbahasa, berbicara, dan juga gangguan psikologis dikarenakan merasa berbeda dengan orang lain (Fawzy, 2020). Tujuan utama teknik pengumpulan data ini adalah untuk mendapatkan wawasan yang kaya dan mendalam tentang tantangan yang dihadapi oleh anak yang memiliki kelainan celah bibir, sehingga buku interaktif yang dirancang dapat lebih relevan dan efektif.

3.3.1 Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengambilan data yang melibatkan banyak pertanyaan untuk mengambil informasi dari jumlah orang yang besar (Tracy, 2012). Dengan kuesioner, Penulis dapat memperoleh data secara sistematis dari banyak responden dalam kurun waktu yang relative singkat. Pengambilan data melalui kuesioner sangat memungkinkan untuk mengumpulkan berbagai macam informasi dari target audiens meskipun hanya dengan satu pendekatan saja.

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data kuesioner dengan jenis *random sampling* yang disebarakan kurang lebih selama 2 minggu dan memiliki target untuk diisi oleh 100 responden. Daftar pertanyaan yang ada dalam kuesioner ditujukan kepada masyarakat terbuka untuk mengetahui persepsi atau pengetahuan dasar mengenai celah bibir. Pengetahuan dasar mengenai celah bibir bisa berupa pengetahuan dari penyebab, sikap, bahkan sampai pengalaman responden terhadap orang yang memiliki celah bibir. Jawaban dari responden melalui pertanyaan yang bersifat dasar dan juga umum ini akan menjadi penentuan isi konten kampanye agar tepat sasaran.

1. Bagian Informasi Individu Responden

Bagian pertama pada kuesioner merupakan bagian pembukaan untuk mendapatkan informasi individu para responden seperti umur, pendidikan, gender, pengeluaran, dan lainnya. Pertanyaan-pertanyaan ini berfungsi sebagai acuan target audiens perancangan karya. Namun, responden tidak perlu menyebutkan nama, nomor telepon, dan *e-mail* yang merupakan identitas pribadi yang krusial.

Tabel 3.1 Bagian Informasi Individu Responden

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
1.	Berapa usiamu?	Pilihan Ganda	<15 15-20 20-25 25-30 >30
2.	Apa pekerjaanmu?	Pilihan Ganda	Pelajar Mahasiswa Karyawan Pengusaha Lainnya
3.	Apa gendermu?	Pilihan Ganda	Laki-laki Perempuan Memilih tidak menjawab
4.	Apa pendidikan terakhirmu?	Pilihan Ganda	SMP SMA S1 Lainnya

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
5.	Dimana kamu tinggal?	Pilihan Ganda	Jakarta Tangerang Bogor Depok Bekasi Luar Jabodetabek
6.	Berapa pengeluaranmu dalam sebulan?	Pilihan Ganda	<Rp700.000 Rp700.000 – Rp1.000.000 Rp1.000.000 -Rp1.500.000 Rp1.500.000 – Rp2.000.000 Rp2.000.000 – Rp3.000.000 >Rp3.000.000

Jawaban dari bagian pertanyaan ini dapat menjadi referensi penulis dalam menentukan target audiens perancangan. Dengan adanya data, alasan pemilihan target audiens bisa menjadi lebih logis dan juga menghasilkan karya yang efektif dari segi visual, *copywriting*, dan lainnya. Opsi pilihan jawaban juga sangat beragam sehingga responden merasa lebih fleksibel saat memilih jawaban.

2. Bagian Pengetahuan Umum Celah Bibir

Bagian kedua pada kuesioner adalah mengenai pengetahuan dasar para responden terhadap celah bibir atau langit-langit atau yang biasa dikenal dengan istilah bibir sumbing. Bagian ini akan menghasilkan berbagai macam jawaban dan juga perspektif responden mengenai celah bibir mulai dari penyebab, reaksi, dan juga stigma pada masyarakat. Berikut adalah beberapa pertanyaan seputar pengetahuan dasar mengenai celah bibir dan langit-langit.

Tabel 3.2 Bagian Pengetahuan Umum Celah Bibir

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
1.	Responden yang pernah melihat kondisi celah bibir dan langit-langit.	Pilihan Ganda	Pernah Tidak Pernah
2.	Seberapa paham kamu tentang bibir sumbing?	Skala Linear	1 (tidak paham) 2 (agak paham) 3 (mungkin paham) 4 (cukup paham) 5 (paham) 6 (sangat paham)
3.	Seberapa sering kamu melihat informasi mengenai bibir sumbing?	Skala Linear	1 (tidak pernah) 2 (jarang) 3 (kadang-kadang) 4 (cukup sering) 5 (sering) 6 (sangat sering)
4.	Menurutmu, kira-kira apa penyebab dari lahirnya anak dengan bibir sumbing? (bisa pilih lebih dari 1)	Kotak Centang	Genetik atau keturunan Ibu hamil yang kekurangan zat tertentu Ibu hamil yang mengonsumsi makanan tidak sehat Tidak ada penyebab yang jelas Tidak tahu sama sekali

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
			Lainnya
5.	Apakah kamu pernah mendengar mitos mengenai penyebab dari lahirnya anak dengan bibir sumbing?	Pilihan Ganda	Pernah Mungkin Tidak Pernah
6.	Pernyataan apa yang sekiranya pernah kamu dengar mengenai bibir sumbing di daerah sekitarmu? (memilih bukan berarti Anda percaya dan bisa pilih lebih dari 1)	Kotak Centang	Orang dengan bibir sumbing menjadi sasaran candaan di masyarakat Orang yang lahir dengan bibir sumbing disebabkan karena kutukan Penyebab anak dengan bibir sumbing adalah karena kebiasaan buruk Ibunya di masa lalu Dikarenakan ayah memancing di saat Ibu sedang mengandung Orang dengan bibir sumbing berasal dari kalangan bawah Belum mendengar sama sekali Lainnya

Hasil jawaban responden pada bagian ini akan menambah pengetahuan Penulis dalam merancang karya. Hasil jawaban dari responden akan menunjukkan kira-kira bagian mana yang masih belum masyarakat ketahui mengenai celah bibir atau mungkin mitos dan stigma macam apa yang ternyata masih beredar di masyarakat. Seberapa sering juga responden menemukan informasi mengenai celah bibir.

3. Bagian Tanggapan Responden Terhadap Celah Bibir

Bagian ketiga pada kuesioner ini adalah membahas apa tanggapan responden jika ia pernah atau mungkin akan bertemu dengan orang yang memiliki celah bibir. Pertanyaan-pertanyaan pada bagian ini akan lebih berfokus pada pengalaman dan preferensi pribadi setiap responden. Para responden diharapkan untuk menjawab segala pertanyaan dengan jujur dan terbuka.

Tabel 3.3 Bagian Tanggapan Responden Terhadap Celah Bibir

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
1.	Apakah kamu pernah bertemu dengan orang yang memiliki bibir sumbing? (bisa pilih lebih dari 1)	Kotak Centang	Pernah, namun tidak begitu kenal Pernah, karena memiliki anggota keluarga atau saudara Pernah, karena memiliki teman atau tetangga Tidak pernah sama sekali bertemu Lainnya
2.	Kalau kamu melihat orang dengan bibir sumbing, bagaimana reaksimu? (bisa pilih lebih dari 1)	Kotak Centang	Menatap bibirnya Bertanya pada orang tua/saudaranya/temannya Kasih Penasaran, namun tidak berani bertanya Merasa aneh atau ngilu Ingin menertawakan Lainnya
3.	Apakah kamu pernah mendengar orang	Pilihan Ganda	Pernah

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
	dengan bibir sumbing sedang berbicara?		Mungkin Tidak Pernah
4.	Apa reaksi kamu saat mendengar orang dengan bibir sumbing berbicara? (bisa pilih lebih dari 1)	Kotak Centang	Merasa kurang jelas dengan perkataannya Merasa terganggu Merasa bahwa itu terdengar lucu Sama sekali tidak paham dengan perkataannya Tidak tahu, karena belum pernah mendengar Lainnya
5.	Boleh ceritakan pengalamanmu dengan pemilik bibir sumbing? Bisa pengalaman berkesan, lucu, atau sedih. Terserah Anda. (kosongkan jika tidak ada).	Jawaban Panjang	-

Hasil jawaban para responden pada bagian ini diharapkan dapat memberikan pencerahan pada Penulis akan preferensi responden yang jujur dan berbeda-beda. Jawaban ini akan menjadi pengetahuan baru bagi Penulis untuk mengetahui pengalaman pribadi para responden terhadap individu yang memiliki celah bibir. Setiap jawaban dari responden akan dilihat secara teliti dan seksama agar Penulis dapat menyimpulkannya dengan baik.

4. Bagian Pertanyaan Mengenai Pameran Interaktif

Bagian keempat atau terakhir adalah pertanyaan yang berkaitan pengalaman atau preferensi responden secara umum mengenai pameran interaktif. Pertanyaan meliputi ketertarikan responden dengan pameran interaktif sampai cerita responden yang sekiranya pernah mengunjungi pameran interaktif. Selain itu juga bagian ini akan memaparkan ekspektasi apa yang sekiranya responden harapkan saat mengunjungi pameran interaktif, seperti kegiatan sensorik, sentuh layar, *quiz*, dan lain-lain. Berikut adalah pertanyaan yang akan dilontarkan kepada responden terkait dengan pameran interaktif.

Tabel 3.4 Bagian Pertanyaan Mengenai Pameran Interaktif

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
1.	Apakah kamu pernah mengunjungi pameran interaktif?	Pilihan Ganda	Pernah Tidak Pernah
2.	Apa yang membuat kamu tertarik mengunjungi pameran interaktif? (bisa pilih lebih dari 1)	Kotak Centang	Mengisi waktu luang Ingin mempelajari hal baru Hanya penasaran Kegiatan interaktif pameran yang terlihat menarik Visual pameran yang menarik Berbeda dari pameran biasanya Lainnya

No.	Pertanyaan	Tipe	Pilihan
3.	Apakah Anda tertarik mengunjungi pameran interaktif?	Skala Linear	1 (tidak tertarik) 2 (agak tertarik) 3 (mungkin tertarik) 4 (cukup tertarik) 5 (tertarik) 6 (sangat tertarik)
4.	Bisa ceritakan pengalaman Anda yang berkesan saat mengunjungi pameran interaktif? (kosongkan jika tidak pernah)	Jawaban Panjang	-
5.	Apa ekspektasimu jika mengunjungi pameran interaktif dan apa yang sekiranya menarik perhatianmu? (bisa pilih lebih dari 1)	Kotak Centang	Ada kegiatan scanning dengan HP Ada ruangan immersive dengan visual dan audio Ada kegiatan sensoriknya Ada mini games/quiz Ada layar yang bisa disentuh Lainnya
6.	Jika terdapat pameran interaktif yang dapat mengedukasi bibir sumbing dan meningkatkan kesadaran akan stigma bibir sumbing, apakah Anda tertarik untuk mencobanya?	Skala Linear	1 (tidak tertarik) 2 (agak tertarik) 3 (mungkin tertarik) 4 (cukup tertarik) 5 (tertarik) 6 (sangat tertarik)

Hasil jawaban responden pada bagian ini akan memberikan informasi seberapa banyak responden yang sudah pernah mengikuti pameran interaktif. Selain itu, hasil jawaban bagian ini juga akan menunjukkan antusiasme responden terhadap pameran interaktif. Penulis juga akan mendapatkan inspirasi dan motivasi saat merancang konsep pameran interaktif. Penulis juga bisa mengetahui antusiasme responden mengenai pameran interaktif jika memiliki topik celah bibir dan langit-langit.

3.3.2 Wawancara

Penulis akan melakukan wawancara oleh seorang dokter ataupun tenaga medis lain yang biasa menangani operasi pasien dengan kelainan celah bibir. Wawancara ini dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan dasar kelainan celah bibir yang baik untuk anak dan orang tua agar anak lebih mengenal kondisi dirinya sedini mungkin. Melalui wawancara mendalam, peneliti bisa memperoleh banyak pengetahuan baru dari ahli seperti pengetahuan terbaru, pengalaman pribadi, dan juga masukkan-masukkan untuk perancangan yang akan penulis lakukan. Semua hasil wawancara akan membantu agar karya buku yang dihasilkan Penulis bisa menjadi lebih efektif dan memiliki isi yang juga relevan dengan target audiens.

1. Wawancara dengan Dokter Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial

Wawancara yang mendalam mengenai celah bibir akan dilakukan dengan dokter spesialis bedah mulut dan maksilofasia yang bekerja di rumah sakit di Jakarta. Wawancara ini bertujuan untuk mendapat informasi mendalam mengenai celah bibir dan juga mengetahui pengalaman dokter dalam menangani pasien yang lahir dengan keadaan celah bibir. Berikut adalah daftar pertanyaanya:

1. Seberapa umum kasus celah bibir terjadi di Indonesia?
2. Apa penyebab utama terjadinya celah bibir pada bayi? Apakah penyebabnya bersifat pasti? Atau hanya kemungkinan saja?

3. Kapan biasanya celah bibir dapat terdeteksi, apakah sejak dalam kandungan?
4. Kapan waktu yang ideal untuk melakukan operasi celah bibir pada bayi?
5. Apakah satu kali operasi sudah cukup, atau perlu beberapa tahap?
6. Selain operasi, apakah ada terapi atau perawatan tambahan yang perlu dilakukan?
7. Apa dampak jangka panjang jika celah bibir tidak ditangani dengan baik?
8. Bagaimana proses pemulihan setelah operasi? Apakah bekas operasi akan terlihat jelas?
9. Apa tanggapan Anda mengenai rumor-rumor atau kepercayaan masyarakat yang menganggap bahwa celah bibir merupakan semacam kutukan atau hukuman untuk seseorang?
10. Bagaimana biasanya kondisi ini mempengaruhi psikologis anak dan keluarga?
11. Apakah ada dukungan atau konseling khusus bagi keluarga penderita celah bibir?
12. Apakah seseorang perlu mengetahui edukasi mengenai celah bibir sedini mungkin? Baik yang memiliki kelainan ataupun tidak.
13. Kira-kira apa saja upaya yang pernah dilakukan untuk menyebarkan informasi atau awareness mengenai celah bibir pada masyarakat selaku sebagai dokter?
14. Apa pesan dokter untuk masyarakat tentang pentingnya edukasi dan penanganan dini celah bibir?

2. Wawancara dengan Terapis Wicara dan Pengurus Komunitas Celah Bibir dan Langit-Langit

Wawancara ini akan dilakukan oleh terapi wicara khusus untuk anak dengan celah bibir dan juga pengurus sebuah komunitas khusus celah bibir dan langit-langit. Wawancara ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai proses terapi wicara khusus pasien dengan celah

bibir. Selain itu Penulis juga ingin memperoleh *insight* mengenai kegiatan komunitas dan juga pengalaman narasumber selama mendampingi anak dengan celah bibir dan para orang tua dari anak-anak di komunitas tersebut. Berikut adalah daftar pertanyaannya:

1. Bisa diceritakan sejak kapan Anda menangani terapi untuk anak dengan kondisi celah bibir?
2. Dari pengalaman Anda, bagaimana variasi kondisi yang biasa Anda temui. Apakah lebih banyak kasus ringan atau kompleks?
3. Apa tantangan terbesar yang Anda temui dalam menangani pasien dengan celah bibir?
4. Dalam pengalaman Anda, bagaimana pola gangguan bicara yang paling sering muncul pada anak dengan celah bibir?
5. Adakah perbedaan kemajuan terapi bicara antara anak yang ditangani sejak dini dan yang terlambat mendapatkan terapi?
6. Bisa diceritakan kasus yang menurut Anda paling berkesan dalam menangani gangguan bicara anak dengan celah bibir?
7. Dari pengalaman Anda, bagaimana pengaruh kondisi celah bibir terhadap rasa percaya diri dan interaksi sosial anak?
8. Apakah Anda pernah mendampingi anak atau pun orang tua yang mengalami tekanan psikologis atau penolakan sosial karena kondisi fisiknya?
9. Bagaimana peran orang tua yang menurut Anda paling mendukung proses terapi anak?
10. Adakah pesan bagi masyarakat awam mengenai anak dengan celah bibir ataupun orang tuanya?
11. Bagaimana kondisi komunitas Anda saat ini? Apakah ada penambahan anggota yang signifikan?
12. Bagaimana program terakhir yang telah dilakukan komunitas? Apakah *talkshow*? Atau ada kegiatan lain?
13. *Goals* apa yang telah dicapai oleh komunitas terhadap anak dan orang tua celah bibir yang telah dicapai belakangan ini?

14. Bagaimana cara komunitas membuat orang tua dan anak semakin percaya diri ataupun meningkatkan skill tertentu?
15. Apa kegiatan yang pernah komunitas lakukan untuk menyebarkan pengetahuan dan *awareness* mengenai celah bibir pada masyarakat awam?
16. Apa harapan komunitas kedepannya? Seperti kegiatan apa yang perlu dilakukan untuk meningkatkan *awareness* pada masyarakat?

3.3.3 Focus Group Discussion

Focus Group Discussion (FGD) atau wawancara kelompok yang terarah merupakan teknik pengumpulan data dimana sekitar 3-12 orang bergabung dalam sebuah diskusi yang topik dan pertanyaannya dilontarkan oleh seorang moderator (Tracy, 2012). FGD akan dilakukan oleh sekitar 5 orang yang terdiri dari 2 orang yang memiliki celah bibir, 1 orang yang tidak memiliki celah bibir namun memiliki kenalan dengan celah bibir, dan 2 orang yang tidak memiliki celah bibir dan sama sekali tidak memiliki kenalan dengan bibir sumbing. FGD akan dilakukan secara daring melalui *zoom meeting*.

Tujuan dari FGD ini adalah untuk mendiskusikan celah bibir dari banyak jenis persepektif sehingga setiap orang maupun moderator mendapatkan *insight* mengenai celah bibir. Harapannya adalah agar orang yang memiliki celah bibir dapat mengetahui perspektif orang yang normal begitupun sebaliknya, sehingga empati antar satu sama lain akan tumbuh perlahan. Berikut adalah daftar pertanyaan yang dikelompokkan sesuai kategori tiap partisipan:

A. Pertanyaan untuk Partisipan dengan Celah Bibir

1. Apa tantangan terbesar yang Anda hadapi sehari-hari terkait kondisi ini, baik secara fisik, sosial, maupun emosional?
2. Bagaimana pengalaman Anda di lingkungan sekolah, tempat kerja, apakah Anda merasa diterima atau justru menghadapi stigma?

3. Apakah Anda pernah merasa tersinggung jika ada yang menanyakan mengenai kondisi bibir anda?
4. Adakah dukungan khusus (keluarga, teman, komunitas) yang sangat berarti bagi Anda?
5. Dari mana Anda biasanya mendapatkan informasi seputar CLB?
6. Bagaimana tanggapan Anda mengenai edukasi CLB yang diberikan di masyarakat luas, Apakah edukasi CLB masih kurang banyak di temukan? Atau hanya masih ada di sekitar komunitas CLB saja?
7. Apa pesan Anda kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai stigma orang-orang yang memiliki CLB?
8. Apakah Anda pernah mengunjungi pameran interaktif sebelumnya? Jika Ya, boleh ceritakan pengalaman Anda.
9. Apakah menurut Anda, pameran interaktif bisa menjadi salah satu cara untuk upaya edukasi kepada masyarakat mengenai CLB?

B. Pertanyaan untuk Partisipan Tidak dengan Celah Bibir Namun Memiliki kenalan Dengan Celah Bibir

1. Siapa orang yang kamu kenal memiliki bibir sumbing? Teman? Saudara? Apakah temannya dekat?
2. Menurutmu, apakah kondisi fisiknya (celah bibir) berpengaruh signifikan akan hubungan Anda? Seperti Anda merasa ia terlalu cemas berlebihan? Atau bahkan membuat Anda malu?
3. Apakah Anda pernah penasaran menanyakan kondisi fisik orang tersebut namun Anda masih merasa canggung meskipun sudah kenal?
4. Apakah Anda sendiri tau penyebab celah bibir? Pernah mendengar mitos penyebab lahirnya anak dengan bibir sumbing?

C. Pertanyaan untuk Partisipan Tidak Dengan Celah Bibir dan Tidak Memiliki Kenalan dengan Bibir Sumbing

1. Apakah ini pertama kalinya Anda melihat atau bertemu langsung dengan orang yang memiliki celah bibir?
2. Apakah kamu sebelumnya sadar atau peka mengenai kondisi orang yang memiliki celah bibir? Seperti “Oh saya tahu dia celah bibir karena bentuknya seperti itu”
3. Apa yang kamu rasakan saat melihat kondisi orang dengan celah bibir? Merasa aneh? Atau mungkin merasa penasaran?
4. Apakah kamu memiliki pengetahuan atau bahkan pernah mendengar rumor-rumor atau kisah mengenai celah bibir sebelumnya?
5. Apakah FGD ini memberikan insight baru kepada Anda mengenai celah bibir?

3.4 User Testing

Pada perancangan, penulis akan melakukan dua jenis *user testing* pada karya yang dirancang. Kedua user testing ini adalah *alpha test* dan *beta test*. Alpha test akan dilakukan saat penulis menyelesaikan karya yang berbentuk *prototype* dan masih belum final. Tujuan dari alpha test sendiri adalah untuk memperoleh feedback ataupun kritik dan saran terkait dengan media yang dirancang agar karya bisa diperbaiki atau direvisi. Penerimaan *feedback* akan dilakukan dengan meminta peserta *alpha test* mengisi *feedback form* yang akan diberikan setelah selesai mencoba *prototype* karya yang dirancang. Pertanyaan *feedback form* akan dibuat sedetail mungkin dengan bagian-bagian yang spesifik seperti visual, interaktivitas, bahasa, dan juga pesan kampanye.

Sedangkan pada *beta test*, hanya bisa dilakukan setelah *alpha test* dilakukan dan karya yang dirancang sudah bersifat final. Beta test nantinya akan dilaksanakan dengan tiga peserta yang sekiranya cocok dengan batasan masalah yang sudah ditulis di sub bab sebelumnya. Beta test dilakukan untuk mendapatkan *feedback* dan juga validasi market. Penulis akan membuat sebuah kuesioner *feedback* juga sebagai teknik pengambilan data dari peserta *beta test*. Hasil dari kuesioner nantinya hanya akan menjadi bukti testing dan diterima apa adanya sehingga penulis tidak melakukan revisi seperti di *alpha test* sebelumnya.