



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

METODOLOGI

3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Suharsaputra (2012) membagi penelitian dibagi menjadi dua yaitu penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif. Menurutnya, penelitian kualitatif digunakan bila peneliti menginginkan informasi dari suatu populasi yang luas dan mencari tahu perbedaan antarvariabel dengan data yang akurat sedangkan penelitian kualitatif dilakukan jika peneliti ingin memastikan kebenaran data dan memahami makna di balik data yang tampak.

Berdasarkan teori tersebut maka penulis menggunakan penelitian kualitatif berupa kuesioner untuk mencari data dari populasi target dan penelitian kualitatif berupa wawancara untuk memastikan data mengenai demensia yang sudah penulis temukan sebelumnya dan *focus group discussion* untuk menemukan lebih jauh permasalahan seputar demensia.

3.1.1. Wawancara

Wawancara dilakukan pada dr. Kamalia Djani Sp.S pada 15 Maret 2017 di Rumah Sakit Metropolitan Medical Center untuk mendapatkan data mengenai demensia. Beliau menjelaskan bahwa Alzheimer's dan demensia merupakan dua penyakit yang berbeda meskipun Alzheimer's dapat menyebabkan demensia. Jika seseorang mengalami pikun, ia belum tentu menderita Alzheimer's tetapi sudah pasti menderita demensia.

Demensia dapat diobati, terutama *early* demensia. Seseorang yang mengalami gejala pikun, harus segera mendapatkan tindakan medis agar tidak semakin parah dan selanjutnya dapat diberikan obat dan terapi. Orang yang biasanya menderita demensia dimulai dari usia 50 atau 60 tahun. Penyebabnya bisa beragam, tetapi terutama adalah gaya hidup. Faktor gaya hidup yang dapat menimbulkan demensia adalah seperti kurang makan makanan yang bergizi, kurang minum (dehidrasi) dan kurang berolahraga. Selain itu demensia juga bisa disebabkan karena *stress* dan kurang bersosialisasi.

Menurut dr. Kamalia Djani, demensia dapat dicegah dengan banyak minum air setiap harinya, minimal 2 liter, karena dengan minum, sirkulasi darah ke otak akan lancar. Jika tidak mengidap penyakit diabetes, sebaiknya setiap pagi sebelum beraktifitas meminum minuman dengan sedikit gula seperti teh manis, karena gula adalah energi untuk otak. Mengonsumsi putih telur setiap hari juga direkomendasikan karena putih telur dapat menggantikan sel otak yang rusak.

3.1.2. Focus Group Discussion (FGD)

FGD dilakukan pada 18 Maret, dengan peserta berdomisili di Jakarta (FGD 1) dan pada 21 Maret 2017 dengan peserta berdomisili di Tangerang (FGD 2) untuk mengetahui pola hidup dewasa muda dan penggunaan media interaktif. Daftar peserta FGD terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1. Daftar Peserta FGD

No	Nama	Usia	Domisili
1	Tatiana Kanisha Diamira	21 tahun	Jakarta Timur
2	Shabrina Shanaz	22 tahun	Jakarta Selatan
3	Dwaskoro Syahbanu	22 tahun	Jakarta Timur
4	Ramiza Putri	20 tahun	Jakarta Pusat
5	Syifa Sarita Sagi	20 tahun	Jakarta Selatan
6	Amaliyah Sofura Wijaya	22 tahun	Tangerang
7	Devi Rosalie	21 tahun	Tangerang
8	Evi Juniati	21 tahun	Tangerang
9	Lovin Nathaniel	21 tahun	Jakarta Barat



Gambar 3.1. *Focus Group Discussion* di Jakarta

Menurut peserta, pola hidup yang baik adalah pola hidup yang di dalamnya terdapat olahraga, tidur yang cukup, mempunyai hubungan yang baik dengan keluarga dan teman, memiliki waktu bekerja dan bersantai yang seimbang dan memakan makanan yang sehat. Dapat disimpulkan dari jawaban yang diberikan oleh peserta, bahwa mereka sudah mengetahui pola hidup yang sehat, tetapi mereka masih beranggapan bahwa menjalani pola hidup sehat merepotkan, terkadang mahal, dan menghabiskan banyak waktu. Mereka belum bisa menjaga pola hidup yang sehat tersebut dan belum menjalankan beberapa kebiasaan dalam pola hidup sehat yang mereka sebutkan meskipun mereka juga dapat menyebutkan akibat-akibat apa saja yang dapat terjadi apabila mereka tidak menjalani kebiasaan tersebut.

Kendala yang dihadapi peserta untuk menjalani pola hidup sehat beragam pada setiap kegiatan dan kebiasannya. Dalam memakan makanan sehat, peserta mengalami kendala seperti sulit mendapatkan makanan sehat di luar rumah, merasa makanan sehat memiliki harga yang mahal dan merepotkan bila harus disiapkan sendiri. Sedangkan untuk olahraga, peserta sering menghadapi rasa malas.

Motivasi yang membuat mayoritas peserta menjalani pola hidup sehat karena melihat pola hidup sehat *public figure* melalui sosial media, mengikuti *trend*, karena ingin memiliki tubuh ideal dan karena ajakan teman. Bagi peserta, menjalani hidup sehat bersama teman, terutama dalam berolahraga, adalah hal yang paling memotivasi mereka. Selain itu, jika peserta sudah merasa tidak fit,

maka mereka baru akan merubah pola hidup mereka seperti dengan memakan makanan yang lebih sehat, banyak minum, dan berolahraga. Peserta mengakui bahwa motivasi-motivasi ini hanya bertahan sesaat dan sangat sulit bagi mereka untuk terus menjalani dan menjaga pola hidup sehat tersebut.

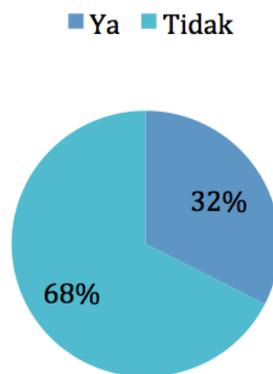
Peserta belum mengetahui sindrom demensia ataupun bahwa demensia atau kepikunan dapat dicegah. Mereka beranggapan bahwa mereka masih muda dan tidak mungkin terkena demensia. Selain itu, mereka juga tidak pernah berpikir untuk melindungi fungsi kognitif mereka.

Sedangkan untuk media interaktif, peserta paling sering menggunakan media interaktif digital melalui *smartphone*. Dalam sehari, peserta dapat menggunakan *smartphone* hingga delapan jam sehari dengan puncak pemakaian pada malam hari. Line dan Instagram adalah dua aplikasi yang paling sering mereka gunakan dan juga media sosial yang sering mereka akses untuk mendapatkan informasi atau inspirasi mengenai pola hidup sehat. Aplikasi yang mereka akses menggunakan Bahasa Inggris, meskipun ada pilihan Bahasa Indonesia. Menurut mereka, mereka lebih nyaman menggunakan Bahasa Inggris karena sudah terbiasa dan tidak merasa familiar dengan penggunaan Bahasa Indonesia pada aplikasi. Untuk aplikasi kesehatan, mereka menggunakan Nike Run, Clue dan Plant Nanny.

3.1.3. Kuesioner

Penulis menyebarkan kuesioner secara online pada 24 Maret sampai 1 April 2017 kepada dewasa muda usia 18-24 tahun yang berdomisili di Jakarta dan Tangerang dengan 77 responden. Kuesioner ini dilakukan untuk mengetahui pola hidup dewasa muda dan kendala mereka untuk menjalani pola hidup sehat. Pilihan jawaban kuesioner ini tersusun dari jawaban-jawaban yang penulis dapatkan dari *focus group discussion* yang telah dilaksanakan sebelumnya dan juga dari hasil studi literatur penulis. Hasil dari kuesioner tersebut adalah sebagai berikut:

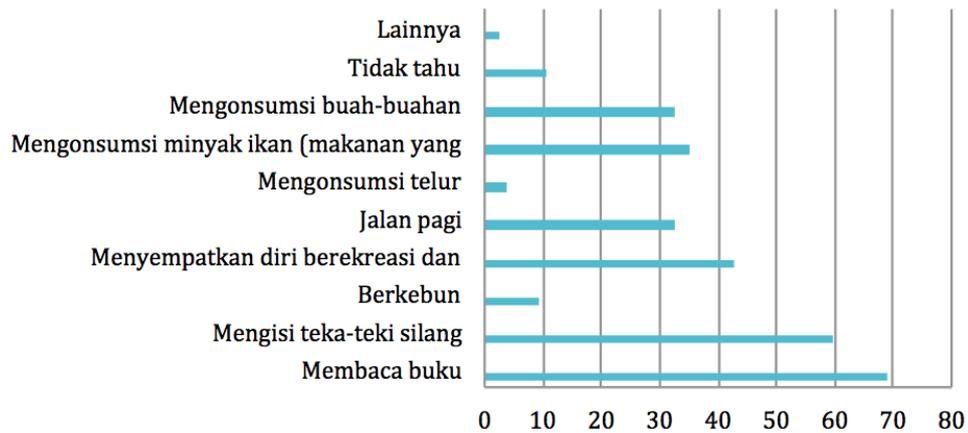
Apakah Anda mengetahui apa itu demensia?



Gambar 3.2. Bagan Hasil Kuesioner 1

- a. Sebanyak 68% responden tidak mengetahui demensia dan 32% responden mengetahuinya. Namun, tidak bisa diketahui dengan jelas apakah 68% responden ini hanya tidak mengetahui kata demensia tetapi mengetahui sindrom penurunan fungsi kognitif atau memang benar-benar tidak mengetahui keduanya.

Kebiasaan apa saja yang Anda tahu dapat mengurangi resiko demensia?



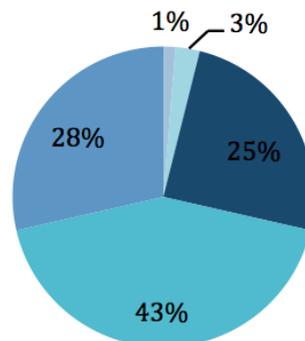
Gambar 3.3. Bagan Hasil Kuesioner 2

- b. Diketahui sebanyak 68.8% responden menjawab bahwa membaca buku merupakan salah satu cara mencegah demensia meskipun teka-teki silang selama ini sudah diasosiasikan sebagai pencegah pikun, responden yang memilih teka-teki silang sebagai cara mencegah demensia masih di bawah membaca buku yaitu 59.7%. Sedangkan mengonsumsi telur menjadi pilihan terendah yaitu 3.9%, padahal mengonsumsi telur dapat mengganti sel otak yang mati dan mencegah demensia. Cukup banyak responden yang menjawab mengonsumsi buah-buahan dapat mencegah demensia, yaitu sebanyak 32,5% responden. Sedangkan mengonsumsi buah-buahan memang merupakan bagian dari pola makan yang sehat tetapi belum terbukti dapat menurunkan resiko demensia. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada responden yang menjawab seluruh pilihan cara pencegahan demensia dengan benar tetapi mereka mengetahui cara yang memang

paling banyak diketahui oleh masyarakat yaitu membaca buku dan mengisi teka-teki silang.

Seberapa sering Anda berolahraga dalam satu minggu?

■ Setiap hari ■ 6-4 kali ■ 3-2 kali ■ 1 kali ■ Tidak pernah



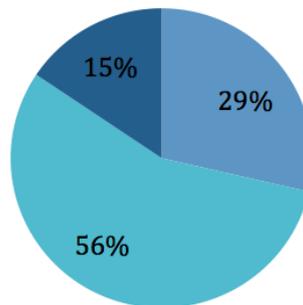
Gambar 3.4. Bagan Hasil Kuesioner 3

- c. Dari hasil yang dapat dilihat pada bagan di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 42,9% hanya berolahraga sekali dalam satu minggu. Sedangkan 28,6% responden tidak pernah berolahraga dalam satu minggu. Jumlah ini cukup rendah, mengingat olahraga sangatlah penting dalam meningkatkan fungsi kogniti
- d. Sebanyak 55,8% responden meminum 1-2 liter air sehari. Jumlah air yang direkomendasikan oleh dokter untuk diminum dalam sehari adalah 2 liter, meskipun jumlah ini cukup bervariasi tergantung dari berat badan dan aktifitas sehari-hari individunya. Semakin tinggi berat badan seseorang dan semakin banyak aktifitas fisik yang dijalani dalam sehari, maka

semakin banyak pula air yang dibutuhkan. Dehidrasi juga dapat menyebabkan demensia.

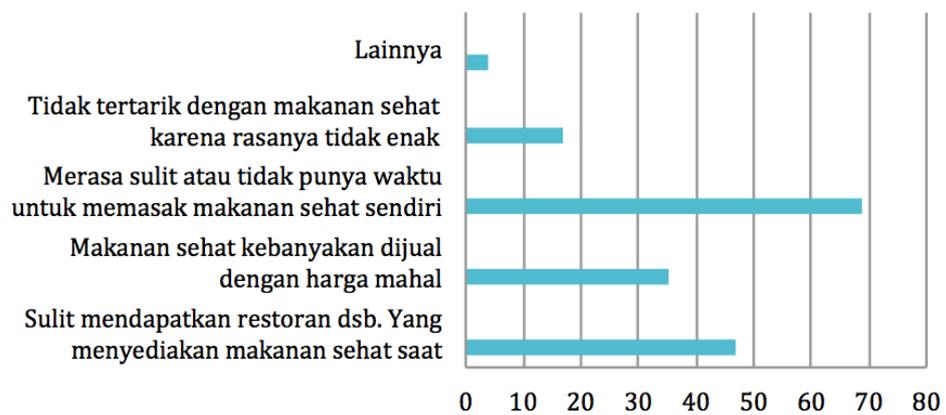
Seberapa banyak air yang Anda minum dalam sehari?

■ Lebih dari 2 liter ■ 1-2 liter ■ Kurang dari 1 liter



Gambar 3.5. Bagan Hasil Kuesioner 4

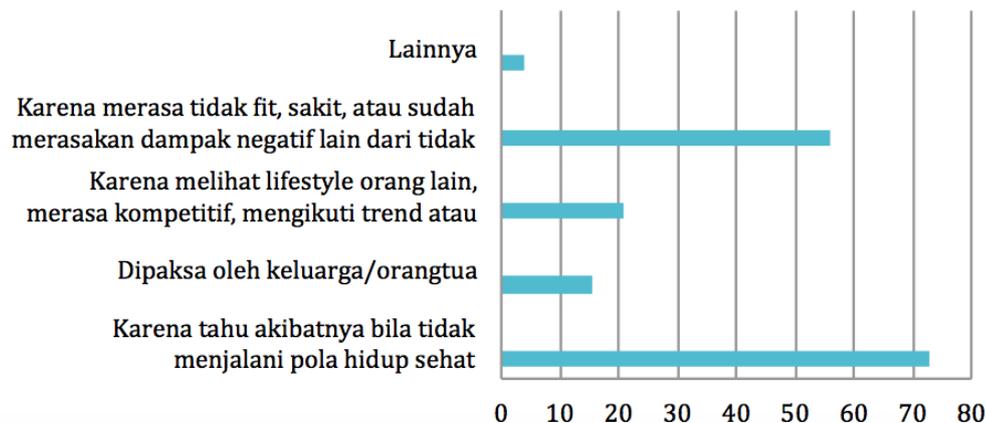
Apa yang menjadi kendala Anda dalam mengonsumsi makanan sehat sehari-hari?



Gambar 3.6. Bagan Hasil Kuesioner 5

- e. Sebanyak 68,8% responden menganggap kesulitan dan tidak punya waktu dalam menyiapkan sendiri makanan sehat sebagai kendala mereka. Hal ini menunjukkan bahwa responden menganggap makanan yang dimasak sendiri lebih sehat dibandingkan jika mereka membeli makanan jadi dari luar. Kesimpulan ini didukung dengan sebanyak 46,8% responden mengatakan sulit untuk mendapatkan restoran atau tempat yang menjual makanan sehat di luar rumah. Mereka menyadari bahwa makanan yang dijual di luar kebanyakan tidak sehat dan mereka sudah bisa membedakan mana yang menyajikan makanan sehat dan mana yang tidak.

Apa yang biasanya memotivasi Anda untuk menjalani pola hidup sehat?

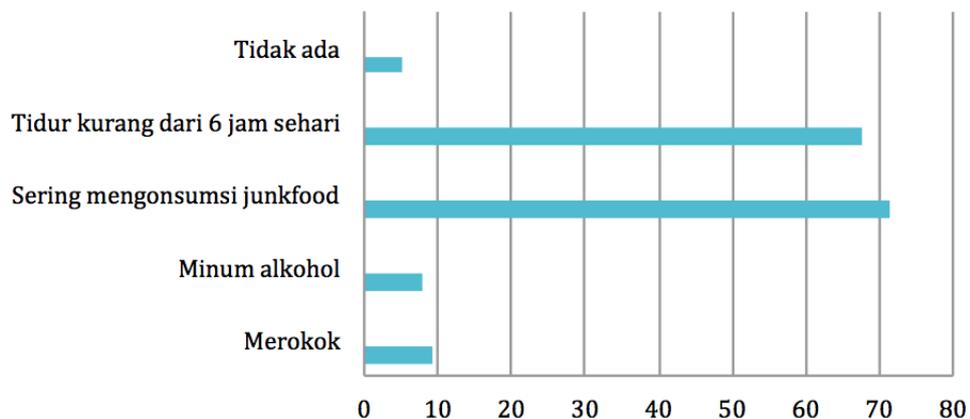


Gambar 3.7. Bagan Hasil Kuesioner 6

- f. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa 72,7% responden tahu dampak dari tidak menjalani hidup sehat. Namun sebanyak 55,8% menjawab bahwa mereka baru merubah pola hidup mereka saat mereka sudah terkena

dampak negatif dari tidak menjalani hidup sehat tersebut. Jika responden mengetahui dampak dari tidak menjalani hidup sehat, seharusnya ini menjadi motivasi berkepanjangan bagi mereka, sedangkan jika mereka merasa tidak sehat baru merubah pola hidup mereka, motivasi ini hanya bersifat sementara karena sesudah mereka merasa sehat lagi maka mereka akan kembali ke pola hidup sebelumnya. Kedua hasil ini bertolak belakang, karena seharusnya jika mereka mengetahui dampak dari tidak menjalani pola hidup sehat maka mereka tidak akan menunggu terkena dampaknya terlebih dahulu.

Dari kebiasaan di bawah ini, mana yang menjadi bagian dari pola hidup Anda?

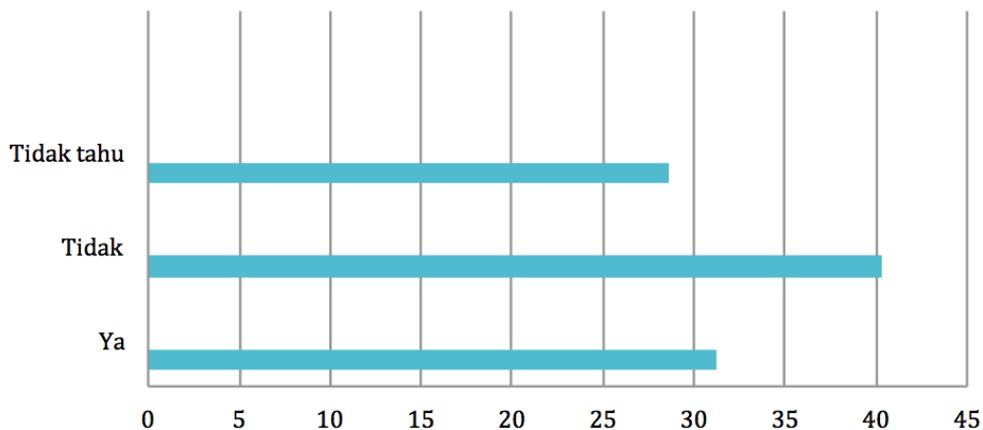


Gambar 3.8. Bagan Hasil Kuesioner 7

- g. Sebanyak 71,4% responden memiliki kebiasaan memakan *junkfood*. Hasil ini dapat dihubungkan dengan kendala mereka menemukan makanan sehat di luar rumah seperti pada poin (e). Kebiasaan mereka mengonsumsi

junkfood ini bisa dikarenakan sulitnya menemukan makanan sehat di luar rumah atau karena seperti pada poin (e) di mana 35,1% responden menganggap makanan sehat mahal. Selain itu jam tidur kurang dari 6 jam dalam sehari menjadi kebiasaan dari 67,5% responden sedangkan jam tidur yang baik bagi usia 18-24 tahun menurut National Sleep Foundation adalah 7-9 jam. Selain itu ditemukan juga bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok juga memiliki kebiasaan meminum alkohol. Merokok dan meminum alkohol meningkatkan resiko demensia.

Apakah Anda memiliki keturunan penyakit vaskular (kolesterol, diabetes, jantung, dsb.)?



Gambar 3.9. Bagan Hasil Kuesioner 8

h. Sebanyak 31,2% responden memiliki keturunan penyakit vaskular.

Dengan adanya resiko terkena penyakit vaskular maka meningkat juga resiko terkena demensia. Sedangkan 28,6% responden mengatakan mereka

tidak mengetahui apakah mereka memiliki keturunan penyakit vaskular atau tidak. Sehingga jumlah responden yang memiliki keturunan penyakit vaskular dapat lebih tinggi dari 31,2%.

3.2. Metodologi Perancangan

Penulis menggunakan metode perancangan media interaktif sesuai dengan yang ditulis oleh Graham (1999, hlm. 8-16):

1. Problem Definition

Dari permasalahan yang ada ditentukan tujuan dari pembuatan proyek dan pesan apa yang akan disampaikan. Informasi dan latar belakang dalam tahap ini penting untuk mengerti tujuan akhir dan apa saja yang dibutuhkan dari proyek yang akan dibuat.

2. Fact Finding

Setelah permasalahan dan tujuan ditentukan, dilakukan pencarian data lebih lanjut seperti meneliti kebutuhan *audiens* dan melakukan survei terhadap proyek lain yang memiliki tujuan dan objektif serupa. Setelah itu, berdasarkan data yang sudah dikumpulkan, dibuat menjadi bagan navigasi yang menentukan akses pengguna terhadap informasi dalam proyek.

3. Idea Finding

Pada *idea finding*, mulai dibuat sketsa kemungkinan-kemungkinan *layout*, warna, gambar, dan juga dilengkapi dengan kontrol navigasi yang akan digunakan. Proses sketsa akan dimulai dengan gambar-gambar kecil dan sederhana, lalu berkembang menjadi sketsa kasar yang lebih besar dan lebih

detail. Tujuan dari pembuatan sketsa ini adalah untuk mencatat ide-ide yang muncul sehingga bisa dikembangkan dalam tahap berikutnya.

4. *Project Visualization*

Sketsa kasar yang sudah dibuat pada tahap *idea finding* akan diperhalus lagi hingga menjadi komprehensif (*comps*). Elemen-elemen yang biasanya dijadikan *comps* adalah logo, kontrol navigasi dan contoh *layout*. *Comps* selanjutnya dievaluasi agar sesuai dengan tujuan proyek, penyampaian informasi, dan kesesuaian saat *comps* disatukan dalam satu *layout*. Setelah dievaluasi, langkah berikutnya adalah membuat *storyboard* yang berisi gambaran gaya desain, *layout*, navigasi dan interaktifitas di setiap halaman dokumen dalam proyek.

5. *Implementation*

Storyboard dibuat ke dalam bentuk interaktif yang berfungsi dan selanjutnya akan berkembang menjadi prototipe. *Usability testing* akan dilakukan menggunakan prototipe ini untuk mengetahui apakah proyek tersebut dapat digunakan oleh *audiens* dengan baik atau tidak. Selanjutnya akan dilakukan perbaikan pada proyek apabila dari hasil *usability testing* ditemukan kesalahan atau kekurangan dan perbaikan ini selanjutnya akan kembali diujikan pada *audiens*. Proses ini dapat berlangsung lebih dari satu kali. Setelah hasil *usability test* menunjukkan bahwa isi, *interface design*, dan navigasi dari prototipe berjalan dengan baik, maka media siap didistribusikan.