



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk mengubah, 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 PENELITIAN

3.1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengambilan data yang digunakan adalah *hybrid* (kualitatif dan kuantitatif) dan studi eksisting. Untuk kualitatif wawancara dengan seorang ahli, sedangkan kuantitatif dengan menyebarkan kuisioner secara *online*. Dokumentasi wawancara dengan menggunakan rekaman suara.

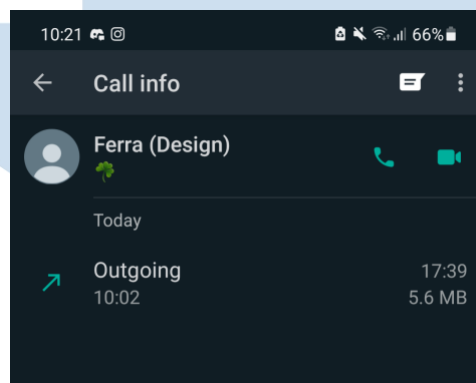
3.1.1. Wawancara

Wawancara dengan Ferra Airy, selaku desainer produk, berpengalaman dalam mendesain *UI/UX website* dan aplikasi. Wawancara dilakukan pada hari Senin tanggal 6 September 2021 pukul 10:02 WIB, dengan menggunakan *call Whatsapp*. Melakukan wawancara juga dengan Solihul Hadi, selaku pemilik *Zahra Homecare*, salah satu agensi menawarkan layanan *homecare* di Semarang. Wawancara dilakukan pada hari Sabtu tanggal 25 September 2021 pukul 13:12 WIB, dengan menggunakan *chat Whatsapp*.

3.1.1.1. Wawancara dengan Desainer Produk, Ferra Airy

Dalam wawancara, Ferra mengatakan bahwa ketika merancang sebuah *platform* untuk kegiatan *e-commerce*, baik produk maupun jasa, harus dilihat dari seberapa seringnya *customer* akan membutuhkan dan memakainya. Ia berpendapat jika penggunaannya hanya 1-2 kali saja, maka ia tidak akan menggunakan *platform* aplikasi, karena dirasa tidak terlalu sering membutuhkan dan jadinya hanya sia-sia saja. Bagi Ferra, ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan ketika mendesain sebuah *website e-commerce*, diantaranya: kejelasan informasi mengenai produk atau jasa yang ditawarkan dalam *website*, jika menawarkan jasa yang mencari orang untuk melakukan sesuatu maka harus diberi informasinya, *range* harga dan tak lupa caranya jika ingin memesan. Selain itu, Ferra juga menambahkan bahwa penggunaan *banner image* juga dapat membantu.

Ferra juga berpendapat bahwa menurut dirinya untuk kontak dengan menggunakan media lain di luar *website*, contohnya seperti aplikasi Whatsapp untuk sekarang ini tidak apa-apa, karena yang paling utama adalah harus *fast respond*. Akan tetapi, jika pada *website* SDM-nya sudah memadai untuk *customer service* maka juga bisa untuk langsung kontak di *website*-nya. Menurut Ferra sangat efektif jika layanan jasa dapat memberikan informasi dari orang-orang yang menawarkannya, karena hal tersebut merupakan salah satu bahasa *marketing*. Juga dapat dibantu dengan adanya testimonial, serta penjelasan misal kelebihanannya, sehingga *customer* juga dapat lebih percaya. Selain itu, Ferra juga menambahkan bahwa akan lebih baik jika bisa memilih sendiri orang yang menawarkan jasanya, karena dapat menyesuaikan dengan kenyamanan dari *customer*-nya sendiri.



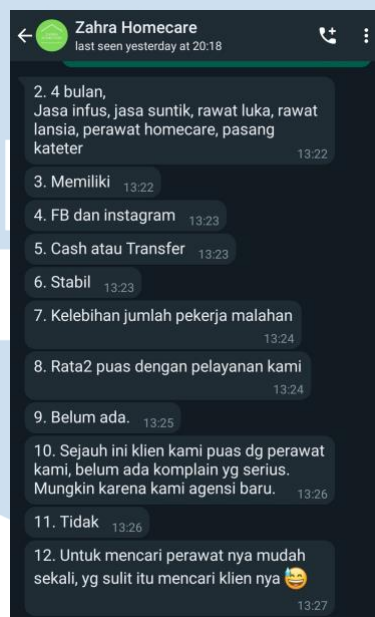
Gambar 3.1 Wawancara dengan Desainer Produk

3.1.1.2. Wawancara dengan Pemilik Zahra *Homecare*, Solihul Hadi

Dalam wawancara, Hadi mengatakan bahwa usaha agensi layanan *homecare* yang ia jalankan ini termasuk baru, karena baru berjalan selama 4 bulan. Jasa yang ditawarkannya antara lain jasa infus, jasa suntik, rawat luka, rawat lansia dan pasang kateter. Dikarenakan masih baru, sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengetahuinya, sehingga Hadi justru merasa ia kesulitan dalam mencari klien.

Para perawat lansia yang tersedia dalam agensinya ini telah memiliki sertifikat, sehingga terjamin profesional. Dan sejauh ini, para kliennya merasa puas dengan para perawat dari agensi Hadi ini, walaupun belum banyak.

Biasanya Hadi mempromosikan usahanya ini hanya melalui media sosial Instagram dan juga Facebook. Akan tetapi menurutnya, media lain seperti *website* juga dapat sangat membantu bukan hanya untuk mempermudah mencari tapi juga membantu mempromosikan jasanya, mengingat sekarang ini masyarakat juga lebih sering mencari melalui internet dengan Google, dimana hasil dari pencarian yang paling pertama keluar berupa *website*.



Gambar 3.2 Wawancara dengan Pemilik Zahra *Homecare*

3.1.1.3. Kesimpulan Wawancara

Berdasarkan data wawancara yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

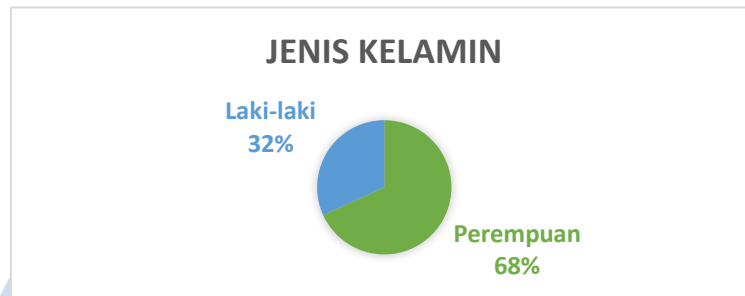
- 1) Jika penggunaan tidak sering dalam keseharian, maka media *website* merupakan media yang efektif, tidak perlu mengunduh dan menghabiskan memori, bisa diakses dengan internet kapan saja.
- 2) Kejelasan informasi dan kemudahan sistem navigasi dalam *website* sangat penting dalam mendesain *website*, agar *customer* tidak merasa kebingungan ketika menggunakan/mengaksesnya.
- 3) Sistem *customer service* harus cepat, dapat dibantu dengan menggunakan media lain di luar *website* untuk mempermudah kontak.

- 4) Kepercayaan dan kenyamanan *customer* sangat penting, sehingga diperlukan beberapa fitur dalam *website* untuk dapat memfasilitasi kedua hal tersebut.
- 5) Media *website* dapat membantu untuk mempermudah pencarian dan juga mempromosikan usaha. Dapat mempertemukan klien dengan agensi.
- 6) Media sosial yang digunakan dirasa kurang dapat membantu promosi, dikarenakan dalam pencarian di internet akan kalah dengan agensi-agensi yang memiliki *website*.
- 7) *Website* memiliki kesan yang lebih profesional daripada media sosial, masyarakat biasanya akan merasa ragu-ragu untuk memesan melalui media sosial. Mengingat juga banyaknya penipuan yang terjadi dari media sosial.

3.1.2. Kuesioner

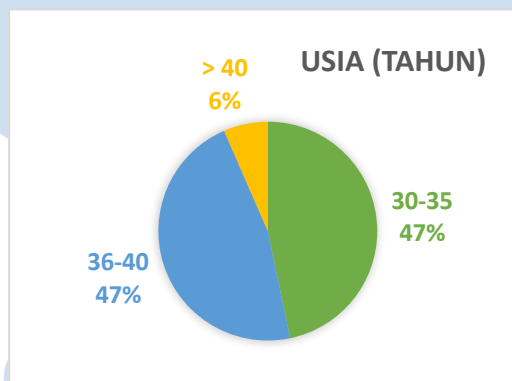
Kuesioner berupa *google form* yang disebarakan secara *online* mulai pada tanggal 5 September 2021 hingga 20 September 2021, dilakukan dengan metode *snowball sampling*. Penentuan jumlah sampel menggunakan Rumus Slovin dengan tingkat *error* 10%. Kuesioner dilakukan kepada orang-orang yang berusia 30-40 tahun, berdomisili di Semarang, data penduduk menggunakan data dari BPS kota Semarang tahun 2020, serta mempunyai lansia dalam keluarganya. Kuesioner dilakukan untuk mendapatkan data mengenai pengalaman menggunakan layanan *homecare* dan ketertarikan untuk menggunakan layanan *home care* melalui sebuah *platform*. Setelah kuesioner selesai disebarakan melalui beberapa media sosial, penulis mendapatkan total 107 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



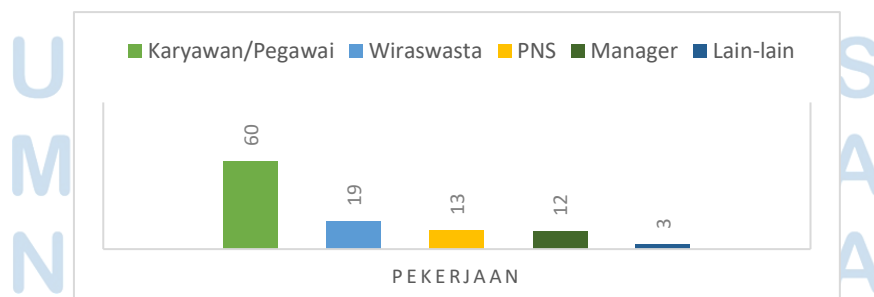
Gambar 3.3 Grafik Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan data dari kuesioner, mayoritas responden dari kuesioner adalah perempuan dengan persentase sebesar 68%, sedangkan laki-laki ada 32%. Dengan jumlah responden yang berusia 30-35 tahun sebanyak 47%, begitupula dengan yang berusia 36-40 tahun juga sebanyak 47%, diikuti dengan yang berusia lebih dari 40 tahun sebanyak 6%, sehingga untuk usia dari target utama perancangan, yakni 30-40 tahun memiliki hasil yang seimbang.



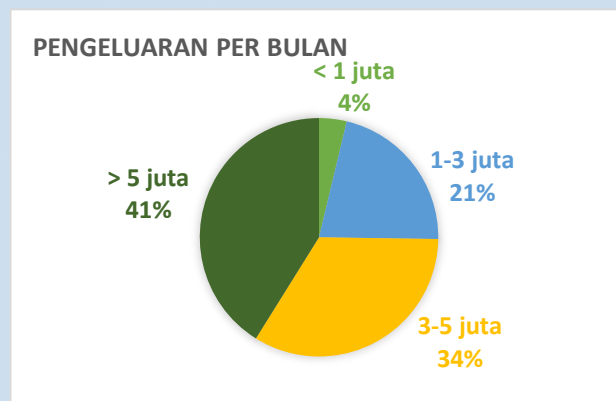
Gambar 3.4 Grafik Usia Responden

Mayoritas responden bekerja sebagai karyawan/pegawai dengan persentase 56% , diikuti dengan wiraswasta sebanyak 18%, PNS 12%, *manager* 11% dan lain-lain 3%. Sesuai dengan target perancangan awal dimana para target memiliki kesibukan dengan pekerjaan.



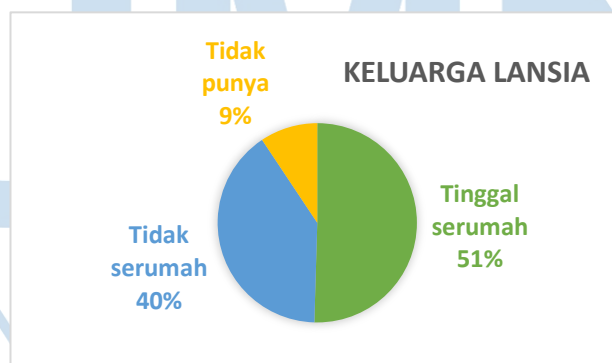
Gambar 3.5 Grafik Pekerjaan Responden

Dilanjutkan dengan data pengeluaran responden tiap bulannya, di mana mayoritas responden memiliki pengeluaran dalam sebulan lebih dari 5 juta dengan persentase 41%, diikuti dengan pengeluaran 3-5 juta ada 34%, pengeluaran 1-3 juta ada 21% dan terakhir paling kecil kurang dari 1 juta ada 4%. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat ekonomi menengah ke atas, yang sesuai dengan target utama dari perancangan.



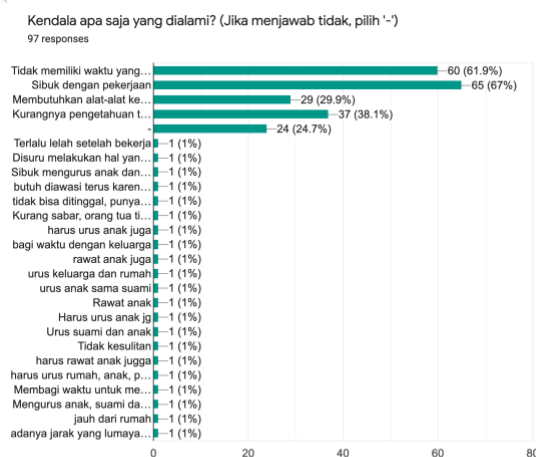
Gambar 3.6 Grafik Pengeluaran Per Bulan

Kemudian penulis bertanya apakah para responden memiliki anggota keluarga lansia (berusia > 60 tahun), sebanyak 91% menjawab bahwa mereka memiliki anggota keluarga lansia. Dan sebanyak 51% dari 91% tersebut tinggal serumah dengan keluarga lansianya, sisanya ada 40% yang tidak tinggal serumah.



Gambar 3.7 Grafik Keluarga Lansia

Responden yang memiliki keluarga lansia tentunya memiliki kebiasaan dalam merawatnya. Setelah mengolah data kuesioner, didapatkan beberapa hal yang paling sering disebutkan oleh para responden antara lain: mengunjungi tiap akhir minggu, menemani, mengajak berbicara, membelikan dan mengatur pola makannya, memenuhi kebutuhan lainnya misalnya obat-obat yang diperlukan, tongkat untuk membantu berjalan, membantu memandikan, menggantikan baju dan lainnya. Pertanyaan tersebut menggunakan komentar terbuka, responden mengisi sendiri berdasarkan pengalaman-pengalamannya. Dalam merawat lansia, sebanyak 71% responden mengakui mengalami kendala. Kendala yang paling sering dialami adalah sibuk dengan pekerjaan, dengan persentase sebanyak 67%, tidak memiliki waktu yang cukup 60%, kurangnya pengetahuan akan kebutuhan lansia 38%, membutuhkan alat-alat kesehatan khusus 30% dan lainnya 20%. Pertanyaan kendala yang dialami dilakukan dengan menggunakan *multiple choice*, di mana responden dapat memilih beberapa pilihan.

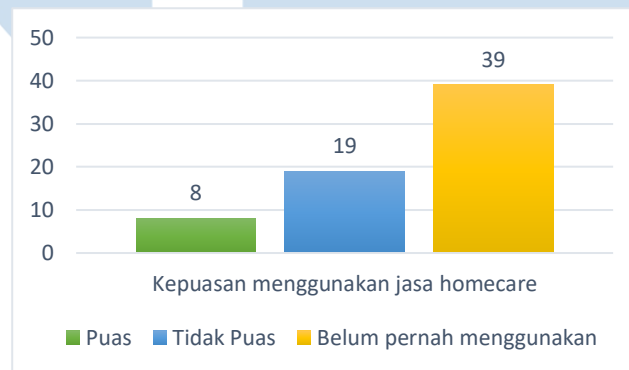


Gambar 3.8 Grafik Kendala Merawat Lansia

Selanjutnya penulis bertanya apakah para responden pernah terpikir menggunakan jasa *homecare*, hasilnya sebanyak 68% menjawab pernah dan 32% menjawab tidak. Untuk yang menjawab tidak, alasan yang disebutkan mayoritas adalah takut jika tidak sesuai, sekarang susah mencarinya, kurang percaya dengan jasa *homecare* dan belum terpikir untuk menggunakannya.

Pertanyaan ini dilakukan dengan menggunakan komentar terbuka, sehingga responden mengisi sendiri jawabannya.

Untuk yang menjawab pernah terpikir menggunakan, mayoritas biasanya mencari jasa *homecare* melalui internet, kenalan/teman, sosial media, rumah sakit dan agen. Dan beberapa pertimbangan dari responden dalam mencari perawat *homecare* antara lain: Pengalaman dari perawat, info pribadi perawat, kejujuran dalam bekerja, kualitas kerjanya dan tanggung jawab dengan pekerjaannya. Kedua pertanyaan tersebut dilakukan dengan menggunakan komentar terbuka, sehingga responden mengisi sendiri. Sebanyak 59% responden terpikir untuk menggunakan jasa *homecare*, akan tetapi masih belum pernah menggunakannya. Dan sebanyak 41% responden lainnya pernah menggunakan jasa *homecare*, namun 29% diantaranya merasa tidak puas berdasarkan pengalamannya.



Gambar 3.9 Grafik Kepuasan Menggunakan Jasa Home Care

Kemudian penulis bertanya ketertarikan para responden jika ada *platform* khusus yang menawarkan jasa *homecare*, sebanyak 85% menjawab tertarik untuk menggunakannya. Dan berikut fitur-fitur yang diinginkan oleh responden dalam *platform* tersebut, diurutkan dari yang sering disebutkan: menampilkan data diri dari pekerjaannya (biodata, *skill*, pengalaman kerja), penilaian/*review*/testimoni, filter, *range* harga, jenis pelayanannya dan lainnya.

3.1.2.1. Kesimpulan Kuesioner

Dari hasil kuesioner yang telah didapatkan seperti di atas, didapatkan beberapa kesimpulan, yakni:

- 1) Responden yang memiliki keluarga lansia banyak yang memiliki kendala ketika merawat, dimana mereka sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak memiliki waktu yang cukup untuk merawat lansia.
- 2) Mencari jasa *homecare* yang paling banyak dengan menggunakan internet, berarti sekarang ini internet juga sangat diandalkan bagi para generasi milenial untuk memudahkan mencari sesuatu.
- 3) Banyak yang ingin dapat melihat data diri dan *rating* dari para pekerjaanya, sehingga mereka nantinya dapat memilih mana yang sesuai atau cocok dengan kebutuhan, serta filter untuk dapat memilih atau mengkategorikan secara lebih spesifik.

3.1.3. Studi Eksisting

Melakukan studi eksisting dari 2 *website homecare* untuk daerah Semarang dan sekitarnya, mempelajari dan menganalisis tiap-tiap *website* tersebut. Berikut 2 *website homecare* yang digunakan untuk studi eksisting:

1) *Website* Mitrahomecare.com

Informasi yang didapatkan ketika membuka *website* tersebut adalah profil (nama dan logo), kontak, tata cara pemesanan, tarif jasa dan formulir pendaftaran untuk menjadi tenaga kerja medis serta gambar 3 tenaga medis. Kemudian terdapat penjelasan singkat di bagian bawah gambar, dilanjutkan dengan informasi layanan-layanan yang ditawarkan dan diakhiri dengan daftar harga layanan. Di bagian bawah isi terdapat beberapa gambar *post* yang berkaitan, gambar yang sama digunakan beberapa kali. Layanan di tiap-tiap daerah dibedakan menjadi beberapa menu yang berbeda, padahal isinya sama semua, hal ini pun menjadi tidak efektif.

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 3.10 Beranda Website Mitra Homecare Semarang
(Sumber: <http://www.mitrahomocare.com/2017/03/jasa-perawat-home-care-semarang.html>)

Penggunaan warna *highlight* pada beberapa teks yang sangat kontras dibandingkan dengan warna pada logo, sehingga teks dan warna tidak konsisten dan membingungkan. Di tambah lagi warna pada menu bagian atas juga selalu berganti-ganti. Ruang kosong di bagian samping kanan dan kiri *website* yang terlalu banyak, sehingga memberikan kesan yang sepi dan biasa saja. Peletakkan logo tidak sesuai dengan teori anatomi *website*, di mana logo seharusnya diletakkan di sebelah kiri atas. Informasi kontak yang tidak sesuai tempatnya juga, seharusnya kontak berada di bagian *footer* berdasarkan teori. Urutan hirarki juga tidak rapi, di bagian isi terpotong oleh menu '*related*', sehingga terganggu ketika membaca. Jarak antar teks dalam isi juga masih tidak konsisten, ada yang terlalu jauh, ada pula yang dekat.



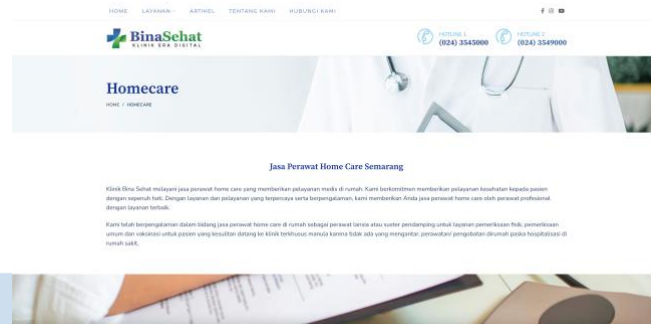
Gambar 3.11 Post Lain di Website Mitra Homecare Semarang
(Sumber: <http://www.mitrahomocare.com/2017/03/jasa-perawat-home-care-semarang.html>)

Tabel 2.1 Tabel SWOT Website Mitra Homecare Semarang

<p><i>Strengths</i> (Kekuatan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penjabaran layanan yang ditawarkan lengkap - Tersedia di beberapa daerah - Terdapat artikel lain yang informatif
<p><i>Weaknesses</i> (Kelemahan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tampilan web tidak terlihat profesional - Penggunaan gambar yang sama berulang-ulang - Terlalu banyak penggunaan warna - Konten tidak efisien - Tidak ada <i>review</i>
<p><i>Opportunities</i> (Peluang)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat mendaftar sebagai perawat melalui web - Memiliki banyak paket
<p><i>Threats</i> (Ancaman)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ketidaksamaan informasi pada beberapa halaman - Bersaing dengan web <i>homecare</i> lain yang memiliki kesan lebih profesional

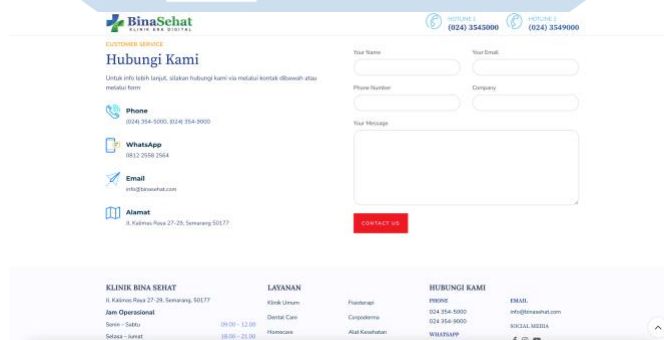
2) Website Binasehat.com

Klinik Bina Sehat merupakan salah satu klinik di Semarang yang menyediakan berbagai macam layanan medis, salah satu media informasi yang digunakan Klinik Bina Sehat adalah *website*. Pada bagian layanan *homecare* dalam *website*, informasi yang terlihat pertama kali membuka adalah profil, kontak, gambar *banner* dan penjelasan tentang layanan *homecare* yang disediakan. Penggunaan warna sudah konsisten antara teks dengan logonya, akan tetapi untuk bagian ikon warna tidak konsisten dan saling bertumpuk. Di bagian bawah terdapat informasi mengenai *customer service* dan juga informasi lengkap tentang Klinik Bina Sehat pada bagian *footer*. Untuk kontak masih ada yang terletak di bagian atas, padahal berdasarkan teori seharusnya kontak cukup berada di bagian *footer* saja.



Gambar 3.12 Beranda *Website Homecare* Klinik Bina Sehat (Sumber: <https://www.binasehat.com/homecare/>)

Ukuran teks beberapa masih ada yang terlalu kecil dan ada pula yang terlalu tipis, sehingga sedikit kesusahan ketika membaca. Sayangnya, di dalam *website* tidak terdapat informasi mengenai testimoni atau *review* dari para *customer*-nya, sehingga tidak dapat melihat penilaian kualitas dari para perawat yang disediakan. Hal ini dapat berpengaruh pada kepercayaan dari calon *customer* lainnya, di mana dapat menurunkan minat untuk memesan. Ditambah lagi tidak adanya informasi-informasi mengenai para perawat yang ada.



Gambar 3.13 *Customer Service* di *Website* Klinik Bina Sehat (Sumber: <https://www.binasehat.com/homecare/>)

Tabel 2.2 Tabel SWOT *Website* Klinik Bina Sehat

<p><i>Strengths</i> (Kekuatan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Berbagai macam layanan selain <i>homecare</i> - Desain minimalis dan teratur, nyaman dilihat - Terdapat <i>microinteractions</i>
<p><i>Weaknesses</i> (Kelemahan)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Konten <i>homecare</i> yang sangat minim - Tidak ada <i>review</i>

	<ul style="list-style-type: none"> - Teks yang kecil - Tidak ada <i>list</i> harga
<i>Opportunities</i> (Peluang)	<ul style="list-style-type: none"> - Layanan banyak selain <i>homecare</i> - <i>Costumer service</i> yang dapat menanggapi banyak calon klien
<i>Threats</i> (Ancaman)	<ul style="list-style-type: none"> - Saingan dengan web rumah sakit - Web <i>homecare</i> lain yang lebih lengkap

3.1.3.1. Kesimpulan Studi Eksisting

Kesimpulan dari hasil studi eksisting yang telah dilakukan terhadap 2 *website homecare* di atas yakni:

- 1) Anatomi *website* yang masih tidak sesuai dengan teori, warna yang tidak konsisten, tipografi yang digunakan juga masih kurang.
- 2) Informasi yang diberikan masih minim, tidak terdapat informasi dari para perawat yang ada, ketika memesan akan dipilhkan secara acak sehingga *customer* tidak dapat memilih yang sesuai.
- 3) Tidak terdapat bagian testimoni atau *review*, sehingga tidak dapat mengetahui kualitas dari layanan yang diberikan.
- 4) Kurangnya interaktivitas di dalam *website*, hanya memberikan seputar informasi secara umum.

3.2. Metode Perancangan

Metodologi perancangan yang digunakan dalam “Perancangan Media Interaktif Penyedia Jasa *Homecare* untuk Lansia di Semarang” adalah teori lima tahapan proses perancangan desain yang dipaparkan oleh Landa (2014, hlm. 73) ditambah dengan metode *keep iterating* yang ada dalam *Human-Centered Design* (*designkit.org*, n.d.), sebagai berikut:

1) Orientasi

Mengidentifikasi dan meninjau masalah yang terjadi di masyarakat terkait dengan topik, menentukan target solusi perancangan dan melakukan pengumpulan data berdasarkan fokus pembahasan topik. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara ahli, menyebarkan kuesioner dan juga studi eksisting.

2) Analisis

Data-data yang telah diperoleh kemudian diperiksa dan dinilai untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang topik dan juga merumuskan perancangan yang tepat. Dilanjutkan dengan menyusun strategi untuk perancangan.

3) Konsepsi

Membuat konsep visual dengan *brainstorming* dan membuat *mindmap* untuk menemukan kata kunci utama. Hasilnya nanti akan menjadi sebuah konsep yang akan menjadi panduan kerja dalam proses mendesain.

4) Desain

Memvisualisasikan konsep atau ide yang telah ditentukan sebelumnya, dimulai dengan membuat sketsa hingga menjadi gambaran visual *digital* yang sederhana berupa *low fidelity*. Kemudian disusun menjadi tampilan yang utuh.

5) Implementasi

Menerapkan hasil desain *low fidelity* pada proses sebelumnya menjadi *high fidelity*. Kemudian dari hasil *high fidelity* tersebut dijadikan sebuah *prototype* secara keseluruhan yang dapat diinteraksikan untuk proses selanjutnya.

6) *Keep Iterating*

Pada proses ini melakukan uji coba atau tes *prototype* berupa *alpha test* dan *beta test*. Para *tester* dari masing-masing tes akan diminta untuk memberikan *feedback* atau masukan dari *prototype* yang telah diuji coba. Setelah mendapatkan *feedback*, kemudian melakukan iterasi atau perbaikan.