

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

#### 3.1 Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian yang dilakukan penulis merupakan metodologi penelitian campuran. Menurut Sugiyono (2014) metode penelitian campuran (mixed methods) merupakan gabungan metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Metodologi ini juga dipilih dalam upaya mendapatkan informasi yang lebih akurat dan menyeluruh.

Pada metode kualitatif penulis menggunakan metode *focus group discussion* (FGD) dan metode kuantitatif berupa survey yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara daring. FGD dilakukan kepada target audiens berusia 18-29 tahun yang berdomisili di DKI Jakarta.

##### 3.1.1. Metode Kuantitatif

Metode kuantitatif yang dilakukan penulis adalah survey berupa kuesioner yang dilakukan dengan metode random sampling, dengan penentuan jumlah sampel dengan Rumus Slovin. Kuesioner dilakukan kepada masyarakat kota DKI Jakarta berusia produktif 18 – 29 tahun, yang memiliki kesibukan dalam beraktivitas sehingga memiliki kesulitan menjaga kesehatan jantung dan mampu menggunakan teknologi. Tujuan penyebaran kuesioner ini sendiri adalah untuk mendapatkan data situasi informasi pencegahan penyakit jantung koroner yang beredar di masyarakat dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan jantung. Perhitungan rumus Slovin yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$N = 1,653,707 \text{ orang}$$

$$e = 10\% = 0.1$$

$$\begin{aligned} S &= 1,653,707 / (1 + (1,653,707 \times (0.1^2))) \\ &= 1,653,707 / (1 + (16537.07)) \end{aligned}$$

= 99,9

= 100 orang

Total responden yang telah mengisi kuesioner ini sendiri berusia 100 orang yang terdiri dari 51% perempuan dan 49% laki – laki. Responden berusia 21 tahun mendominasi dengan sebanyak 38% diikuti dengan usia 22 tahun sebanyak 19%, usia 20 tahun sebanyak 15%, usia 19 tahun 10%,

Pekerjaan Responden sendiri kebanyakan adalah Mahasiswa sebesar 76% dan karyawan sebesar 14%, dengan sisanya memiliki pekerjaan yang beragam. Semua domisili responden berasal dari daerah DKI Jakarta.

Hasil survei menyatakan 69% dari responden pernah mendapatkan informasi mengenai penyakit jantung koroner, sedangkan sisanya menjawab belum sebanyak 16% dan tidak ingat sebanyak 15%.

Tabel 3.1 Tabel Hasil Kuesioner Informasi Jantung Koroner

Informasi mengenai jantung koroner		
Pilihan jawaban	Jumlah responden	Presentase
Pernah	69	69%
Belum	16	16%
Tidak ingat	15	15%

Informasi yang didapatkan mengenai penyakit jantung koroner responden sendiri kebanyakan didapatkan melalui media sosial sebanyak 60% dan diikuti melalui mulut ke mulut sebanyak 40% dan website sebanyak 34%.

Tabel 3.2 Tabel Hasil Kuesioner Sumber Informasi Jantung Koroner

Sumber informasi mengenai jantung koroner		
Pilihan jawaban	Jumlah responden	Presentase
Media Sosial	60	60%
Mulut ke mulut	40	40%

Website	34	34%
Tidak pernah	25	25%
Dokter	24	24%
Seminar	13	13%
Papan iklan	8	8%
Lain-lain	5	5%
Webinar	6	6%
Aplikasi	6	6%
Kemasan produk	3	3%

Berdasarkan hasil survei, responden berpendapat bahwa Informasi yang mereka peroleh ini kebanyakan masih tidak yakin kecukupannya sebanyak 30% dan belum cukup sebanyak 29% dan sisanya menjawab belum mendapatkan informasi ini sebanyak 24%, sehingga yang berpendapat bahwa informasi yang telah mereka dapatkan cukup sebanyak 17%.

Tabel 3.3 Tabel Hasil Kuesioner Kecukupan Informasi Jantung Koroner  
Kecukupan informasi mengenai jantung koroner

Pilihan jawaban	Jumlah responden	Presentase
Ya	17	17%
Belum	29	29%
Tidak yakin	30	30%
Tidak pernah	24	24%

Alasan responden mengenai kendala yang mereka hadapi sendiri berada pada penggunaan bahasa yang sulit dipahami sebanyak 49% dan informasi yang tidak menarik atau membosankan sebanyak 46% diikuti dengan informasi yang tidak lengkap sebanyak 28%.

Tabel 3.4 Tabel Hasil Kuesioner Kendala Informasi Jantung Koroner  
Kendala media informasi jantung koroner

Pilihan jawaban	Jumlah responden	Presentase
Bahasa sulit dipahami	49	49%
Tidak menarik	46	46%
Tidak lengkap	28	28%
Belum terlewat	19	19%
Tidak ada kendala	14	14%
Kurang penting	11	11%
Tidak merasa beresiko	8	8%
Tidak ada kendala	2	2%
Lain-lain	2	2%

Dalam Kuesioner ini, penulis juga menggunakan Heart Disease Fact Questionnaire (HDFQ) sebagai tolak ukur menilai pengetahuan responden mengenai kesehatan jantung dan penyakit jantung koroner. HDFQ ini disesuaikan dan dimodifikasi ke dalam kuesioner sehingga menjadi lebih singkat. Pertimbangan skor ini pula mengikuti perhitungan kategori baik  $>75\%$ , kategori cukup  $>61 - 75\%$ , dan kategori kurang  $\leq 60\%$  (Angosta dan Speck, 2014).

Dari maksimal total skor benar sebanyak 900, total skor responden sebanyak 500 sehingga hasil yang didapat dari kuesioner ini adalah masyarakat DKI Jakarta memiliki nilai skor  $500/9 \times 100\% = 55.1\%$ . Skor ini menyatakan bahwa pengetahuan responden mengenai kesehatan jantung dan penyakit jantung koroner masih kurang.

Tabel 3.5 Tabel Hasil Kuesioner *Heart Diseases Fact Questionnaire*

Heart Diseases Fact Questionnaire					
Pernyataan	Benar	Salah	Tidak tahu	Jawaban benar	Presentase
Seseorang akan mengetahui dirinya menderita penyakit jantung koroner	24	39	37	Salah	4.3%
Penyakit jantung koroner lebih beresiko jika anggota keluarga juga memiliki penyakit jantung koroner	62	13	25	Benar	6.8%
Kadar gula darah yang tinggi akan membuat jantung bekerja lebih keras	49	14	37	Benar	5.4%
Stress dapat meningkatkan kadar gula darah, tekanan darah, dan kadar kolesterol	63	14	23	Benar	7%
Apabila kolesterol baik anda tinggi, anda beresiko terkena penyakit jantung koroner	29	41	30	Salah	4.5%
Apabila kolesterol jahat anda tinggi, anda beresiko terkena penyakit jantung koroner	64	10	26	Benar	7.1%
Merokok merupakan salah satu faktor resiko penyakit jantung koroner	60	13	27	Benar	6.6%
Aktivitas teratur dapat menurunkan resiko terkena penyakit jantung koroner	52	18	30	Benar	5.7%
Kondisi tubuh yang gemuk/ overweight dapat meningkatkan faktor terkena penyakit jantung koroner	70	9	21	Benar	7.7%
Total skor				500	55.1%

### 3.1.1.1. Kesimpulan Kuesioner

Berdasarkan hasil survey yang dilaksanakan melalui kuesioner daring kepada 100 responden di DKI Jakarta, penulis mendapatkan bahwa penyebaran informasi mengenai penyakit jantung koroner masih memiliki kekurangan, terdapat banyak presentase responden

yang merasa informasi yang mereka terima masih kurang lengkap sementara responden yang pernah mendapat informasi mengenai PJK merasa informasi tersebut belum lengkap atau sesuai, alasan ini dapat dikaitkan oleh penulis dengan sumber informasi responden tersebut yang kebanyakan berasal dari media sosial dan mulut ke mulut. Informasi yang telah beredar di masyarakat saat ini juga memiliki kendala mengenai bahasanya yang sulit dan kurang menarik perhatian responden.

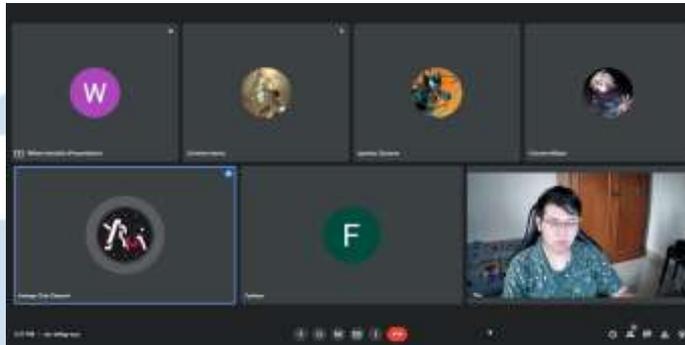
Ketika pengetahuan responden diuji, penulis juga menemukan bahwa responden masih memiliki informasi yang kurang memadai jika diukur melalui HDFQ (Heart Disease Fact Questionnaire). Hal ini menunjukkan bahwa adanya kendala pada media informasi mengenai PJK di masyarakat dan perlu adanya media informasi yang lebih lengkap, terpercaya, dan menarik yang dapat diakses dengan mudah oleh penggunanya.

### **3.1.2. Metode Kualitatif**

Metode Kualitatif yang dilakukan oleh penulis adalah *Focused Group Discussion* yang diikuti oleh enam peserta dan penulis sebagai moderator. Peserta FGD merupakan target audiens yang telah ditetapkan oleh penulis yaitu dewasa muda berusia 18-29 tahun yang berdomisili di kota DKI Jakarta. FGD dilaksanakan untuk mencari informasi mengenai kebiasaan peserta yang memiliki kesibukan, persepsi mereka terhadap kesehatan jantung, dan efektivitas tampilan konten yang diharapkan oleh target audiens.

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

### 3.1.2.1. Focused Group Discussion



Gambar 3.1 Pelaksanaan *Focused Group Discussion*

FGD dilakukan kepada target audiens yang berusia 18-29 tahun yang berdomisili di DKI Jakarta, FGD diikuti oleh enam orang dewasa muda yang memiliki kesibukan setiap harinya karena sedang berkuliah dan memiliki maupun tidak memiliki ketertarikan akan informasi kesehatan jantung untuk mendapatkan informasi lebih dalam mengenai persepsi dan minat dewasa muda di DKI Jakarta mengenai informasi kesehatan jantung. Peserta FGD ini adalah Jeremy (25 tahun), Kenny (21 tahun), Vincent (19 tahun), Chandra (21 Tahun), Heinrich (21 Tahun), Joseph (21 tahun). Diskusi FGD dilakukan secara daring melalui Google Meets pada hari Selasa, 19 Oktober 2021 pada pukul 16.37 WiB.

Topik dalam FGD meliputi pengetahuan mengenai penyakit jantung koroner di masyarakat, kebiasaan peserta dalam menjaga Kesehatan, dan usulan media informasi yang efektif mengenai informasi kesehatan jantung.

Setelah perkenalan para peserta selesai, diketahui bahwa para peserta FGD memiliki kesibukan yang berbeda-beda namun kebanyakan sedang menjalankan proses perkuliahan yang membuat mereka sering sibuk walaupun pada masa pandemi. Hal ini juga menyebabkan mereka untuk hanya dapat berolahraga dengan minim seperti pemanasan atau jalan pagi yang dilakukan peserta Joseph,

berbeda dengan Chandra yang dapat berolahraga dengan mudah karena memiliki alat olahraga seperti treadmill yang sangat membantu menjaga tubuh tetap bugar. Meskipun begitu Jeremy juga mengatakan bahwa kebiasaan olahraga ini masih jarang dilakukan karena adanya persepsi mengenai olahraga yang melelahkan apalagi jika selesai bekerja biasanya orang tersebut sudah lelah dan malas bergerak seperti yang dikatakan Heinrich dan Joseph. Permasalahan mengenai motivasi yang dapat mendorong seseorang untuk berolahraga juga menjadi masalah seperti yang dikatakan Kenny. Menurut Vincent, ketika orang disuruh untuk berolahraga atau melakukan aktivitas yang tidak biasanya dia lakukan, orang tersebut malah dapat menjadi malas, berbeda jika aktivitas tersebut muncul dari dirinya sendiri. Hal ini membuat motivasi yang diharapkan menjadi hal yang tidak memaksa dan lebih baik bersifat rewarding seperti yang dikatakan Joseph.

Diskusi kemudian berpindah kepada penyakit jantung koroner di Indonesia. Kebanyakan peserta FGD tidak memiliki saudara dekat atau kenalan yang terkena penyakit jantung koroner kecuali Vincent yang mengetahui teman ibunya pernah melakukan operasi pemasangan ring pada pembuluh darahnya, namun Vincent sendiri masih tidak mengetahui penyakit jantung koroner sama dengan semua peserta FGD yang menyatakan mereka kurang paham mengenai penyakit tersebut. Pernyataan pada akhir FGD juga menyatakan bahwa kebanyakan dari peserta tidak pernah mencari informasi semacam tersebut kecuali mereka membutuhkannya baik untuk tugas atau semacamnya.

Kemudian FGD masuk kepada media informasi yang efektif dalam menyebarkan informasi semacam ini. Peserta kebanyakan menggunakan handphone sebagai perangkat yang sering mereka gunakan, peserta juga memiliki banyak pandangan mengenai

penyampaian informasi seperti permasalahan hoax yang sering terjadi di media sosial khususnya mengenai penyakit atau kesehatan yang sering disebarluaskan dengan tidak bertanggung jawab. Heinrich, Joseph dan Kenny setuju mengenai penyebaran informasi melalui media yang informatif dan interaktif untuk menarik perhatian penggunanya. Kenny dan Vincent juga memberikan usulan mengenai interaktifitas yang pernah mereka lihat pada aplikasi yang mungkin menarik.

### **3.1.2.2. Kesimpulan Hasil Focused Group Discussion**

Berdasarkan hasil diskusi dengan enam orang peserta sebagai target usia yang ditetapkan, maka didapatkan media informasi yang interaktif melalui aplikasi yang dapat memberikan motivasi kepada penggunanya secara menarik. Pembawaan aplikasi seperti *game* juga menjadi relevan dengan desain dan visual yang mendukung dan unik untuk informasi Kesehatan jantung.

Penyakit jantung koroner yang dapat dicegah dengan olahraga yang teratur dan menarik sehingga mau dilakukan oleh banyak orang jika dibuat pusat informasi yang khusus dan menyatu sehingga mencegah terjadinya misinformasi yang cukup berbahaya. Motivasi untuk menjaga Kesehatan tubuh pada masyarakat pada zaman sekarang juga perlu ditingkatkan khususnya bagi mereka yang jarang berolahraga pada biasanya.

## **3.2 Metodologi Perancangan Human Centered Design**

Metodologi perancangan yang digunakan oleh penulis dalam proses perancangan karya dijabarkan melalui tahapan- tahapan *inspiration*, *ideation*, dan *implementation* berdasarkan metode *human centered design* menurut IDEO.

### **3.2.1. Inspiration**

#### **3.2.1.1. Frame Your Design Challenge**

*Frame your design challenge* disini merupakan tahapan metode untuk memfokuskan inti permasalahan dengan membatasi proses berpikir terhadap objek penelitian yaitu permasalahan informasi penyakit jantung koroner.

#### **3.2.1.2. Define Your Audience**

Metode *define your audience* ini merupakan tahapan selanjutnya dalam memfokuskan objek penelitian dengan menentukan target audiens yang ini dituju yaitu dewasa muda berusia 18-29 tahun yang berdomisili di DKI Jakarta dan memiliki kesibukan sehari-harinya sehingga kurang memperhatikan kesehatan jantung.

#### **3.2.1.3. Secondary Research**

Dalam tahapan *secondary Research*, penulis mencari teori-teori yang sesuai dan mendukung dalam penelitian ini seputar penyakit jantung koroner dan teori desain yang sesuai dengan permasalahan yang telah ada.

#### **3.2.1.4. Questionnaire**

Metode *Questionnaire* dilakukan dalam mencari informasi kuantitatif mengenai masalah informasi penyakit jantung koroner di Indonesia secara statistik. Metode ini dilakukan untuk menunjukkan angka presentase informasi pengetahuan kesehatan jantung dan pandangan responden mengenai informasi yang telah tersedia di masyarakat.

#### **3.2.1.5. Group Interview**

Metode *group interview* juga dilakukan untuk mencari informasi target audiens secara kualitatif melalui FGD yang diadakan penulis untuk mencari tahu lebih dalam mengenai persepsi masyarakat terhadap kesehatan jantung dan informasi mengenai penyakit jantung koroner.

### **3.2.2. Ideation**

#### **3.2.2.1. Create a Concept**

*Create a Concept* merupakan metode pembuatan konsep yang berasal dari ide-ide yang telah dicari oleh penulis. Ide- ide ini diatur kembali sehingga semakin sesuai dengan konsep yang ingin diraih penulis.

#### **3.2.2.2. Brainstorm**

*Brainstorm* merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mencari banyak ide yang mungkin dapat dimasukkan kedalam konsep desain yang diinginkan. Ide-ide ini kemudian akan difokuskan sehingga menjadi lebih sesuai.

#### **3.2.2.3. Create a Framework**

Dalam metode *Create a Framework*, ide-ide dan informasi yang telah diterima penulis disusun secara teratur dan dihubungkan untuk mempermudah cara berpikir penulis dalam membuat rancangan.

#### **3.2.2.4. Rapid Prototyping**

Dalam metode *Rapid Prototyping*, penulis mulai merancang purwarupa desain yang menyerupai konsep yang diinginkan oleh penulis. Metode ini dilakukan untuk mencari tahu keefektifan hasil karya yang berasal dari pengembangan konsep yang telah dibuat.

### **3.2.3. Implementation**

#### **3.2.3.1. Live Prototyping**

Metode *Live Prototyping* merupakan tahapan pengetesan purwarupa yang sebelumnya telah dibuat kepada target audiens yang diharapkan untuk mengetahui pandangan pengguna terhadap hasil karya penulis sehingga dapat dikembangkan lagi.

### 3.2.3.2. Keep Iterating

Metode *Keep Iterating* merupakan tahapan dimana penulis kembali memperbaiki pengembangan karya sehingga menjadi lebih baik dan sesuai sehingga dapat menjadi salah satu solusi masalah yang terjadi di masyarakat melalui masukan-masukan yang diterima.

