

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Dalam pembuatan media informasi ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data campuran (*hybrid*), yang melibatkan penggabungan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Dengan menggunakan penggabungan keduanya, penulis dapat mendapatkan berbagai alternatif solusi potensial dengan wawasan dan perspektif yang beragam yang dibutuhkan dalam perancangan.

3.1.1 Metode Kualitatif

Wawancara dilakukan dengan keluarga yang memiliki anggota penderita skizofrenia via *Twitter* secara anonym. Penulis menghubungi subjek yang sebelumnya pernah menggunggah *tweet* mengenai anggota keluarganya yang mengidap skizofrenia. Berikut merupakan hasil dari interview yang dilakukan:

1. *Interview* dengan Keluarga yang Terdampak Skizofrenia

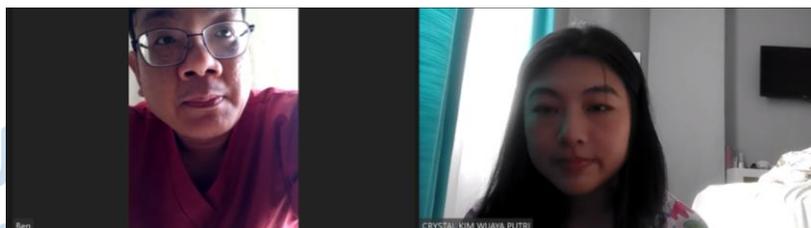


Gambar 3.1 *Interview* dengan H.W

Interview dilakukan terhadap inisial H.W sebagai representatif keluarga yang memiliki kakak berusia 22 tahun dengan gangguan mental skizofrenia. H.W menceritakan awal mula kakaknya memperlihatkan gejala skizofrenia pada usia 20 tahun seperti halusinasi, sering termenung, dan berbicara dengan tidak jelas. Awalnya keluarga mengira hal tersebut merupakan ulah ilmu hitam atau supernatural karena kurangnya pengetahuan mengenai skizofrenia. Akhirnya keluarga direkomendasikan oleh saudara

untuk membawa penderita ke psikiater kenalan dan benar kakaknya mengidap skizofrenia. Kakaknya pun mulai menjalani *treatment* dan minum obat agar dapat mengurangi halusinasi dan gejala lainnya. Akan tetapi masih sering kambuh karena terkadang meminum obat secara tidak teratur karena lupa atau telat. Selain sering mengingatkan untuk meminum obat, orangtua juga mengingatkan penderita untuk tidur lebih awal dan mengurangi jam bermain menggunakan komputer dan *handphone* karena kalau melihat layar terlalu lama tidak baik untuk psikis penderita. Jika kambuh, penderita akan lebih diperhatikan oleh orangtua, tidak diperbolehkan untuk bermain komputer dan *handphone*, dan dilarang untuk pergi keluar rumah. Terkadang penderita juga sering melawan kata atau nasihat orangtua seperti keluar rumah untuk bermain tanpa memberitahu dan lama kembali. Ibu dan ayah sebagai orangtua dan *caregiver*, tetap bersabar dan ikhlas mendukung anaknya yang skizofrenia namun masih bingung dengan cara-cara yang tepat. Menurut H.W, dukungan keluarga sangat penting karena penderita skizofrenia membutuhkan pertolongan orang terdekat dan tidak bisa dibiarkan sendiri. Adanya media informasi mengenai skizofrenia, cara mendeteksi dan penanganan penderita akan sangat membantu keluarga-keluarga untuk memahami gangguan mental ini, mengetahui tindakan yang harus dilakukan, dan cara-cara keluarga dapat mendukung penderita tersebut.

2. Interview dengan Psikiater



Gambar 3.2 Interview dengan dokter Ezra Ebenezer Soleman, Sp.Kj.

Interview dilakukan dengan dokter Ezra Ebenezer Soleman, Sp.Kj., seorang psikiater yang telah menangani banyak penderita skizofrenia. Dalam wawancara tersebut, dokter. Ezra menjelaskan banyak hal mengenai skizofrenia dari pengertian, gejala, dan pengobatan yang diperlukan secara *detail* seiring memvalidasi informasi yang saya kumpulkan dari buku dan artikel. Salah satunya adalah bahwa ternyata penderita skizofrenia sudah kambuh 3 kali, membutuhkan pengobatan seumur hidup dan kemungkinan yang sangat besar memang sudah tidak dapat sembuh total. Dokter Ezra juga menceritakan pengalamannya menangani pasien skizofrenia, bahwa memang banyak yang berujung menyakiti dan bunuh diri yang dikarenakan halusinasi dari gangguan mental tersebut. Dukungan keluarga memang penting untuk mengurangi kekambuhan penderita skizofrenia yang telah dibuktikan dari studi yang dilakukan dokter Ezra dengan judul “Pengalaman Psikososial Pramurawat dan Dampaknya pada Kekambuhan Orang dengan Skizofrenia”. Selain wawancara, dokter Ezra membimbing penulis dalam pembuatan isi konten *website* dan bantuan lain yang diperlukan yang dikomunikasikan menggunakan Whatsapp.

3.1.2 Kesimpulan

Dari wawancara dengan narasumber representatif keluarga yang terdampak skizofrenia H.W, penulis dapat mengetahui lebih dalam lagi mengenai kendala yang dihadapi oleh keluarga dengan penderita skizofrenia. Ternyata masih banyak yang mengira gejala skizofrenia merupakan hal mistis seperti yang disebutkan di artikel-artikel. Orang tua H.W juga menjadi *care taker* anaknya yang mengidap skizofrenia yang sering membawanya berkegiatan dengan penderita lain di *daycare*. Bersosialisasi dengan keluarga lain yang terdampak skizofrenia dan mengikuti forum juga membantu keluarga H.W untuk saling memberi support untuk sesama. H.W menggunakan media internet untuk mencari informasi mengenai skizofrenia seperti Google, Wikipedia, atau *website* medis lainnya. Menurut H.W, dengan

adanya media informasi yang memiliki informasi lengkap mengenai skizofrenia yang tidak tercecer akan membantu keluarga untuk mendapatkan informasi lebih mudah. Dokter Ezra narasumber psikiater menjelaskan bagaimana skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang bahaya karena dapat membuat penderita halusinasi hingga bunuh diri. Oleh karena itu, skizofrenia merupakan gangguan mental yang harus diwaspadai oleh masyarakat dan penting untuk dipelajari terutama untuk keluarga yang merupakan bantuan pertama untuk penderita.

3.1.3 Metode Kuantitatif

Menggunakan metode *random sampling* dimana jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan *margin of error* 10% dan *confidence level* 95%, maka sampel yang diperlukan untuk penelitian yang dilaksanakan adalah 100. Jumlah responden diambil dari data BPS “Proyeksi Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di D.I. Yogyakarta” (2022). Pengelompokan umur yang mendekati target primer yaitu dari kelompok umur 45 hingga 59 dengan total 758.560.

Kelompok Umur	Proyeksi Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di D.I. Yogyakarta (x 1000), 2017-2025							
	Laki-laki			Perempuan			Jumlah	
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024
0 - 4	144 908,0	147 056,0	149 354,0	141 354,0	143 438,0	145 666,0	286 262,0	290 494,0
5 - 9	141 267,0	143 235,0	145 200,0	136 315,0	138 717,0	141 030,0	277 582,0	281 952,0
10 - 14	132 735,0	134 506,0	136 591,0	126 564,0	127 923,0	129 751,0	259 299,0	262 429,0
15 - 19	140 121,0	139 821,0	139 426,0	136 620,0	135 700,0	134 827,0	276 741,0	275 521,0
20 - 24	158 787,0	158 623,0	158 202,0	163 415,0	163 085,0	162 204,0	322 202,0	321 708,0
25 - 29	165 605,0	167 096,0	168 528,0	172 848,0	175 759,0	178 124,0	338 453,0	342 855,0
30 - 34	154 414,0	156 733,0	159 583,0	153 620,0	157 701,0	162 658,0	308 034,0	314 434,0
35 - 39	153 043,0	153 186,0	153 100,0	149 462,0	149 966,0	150 537,0	302 505,0	303 152,0
40 - 44	146 549,0	148 409,0	150 055,0	145 161,0	146 725,0	147 954,0	291 710,0	295 134,0
45 - 49	138 317,0	139 437,0	140 680,0	137 930,0	138 765,0	140 000,0	276 247,0	278 202,0
50 - 54	127 239,0	129 403,0	131 395,0	131 530,0	133 092,0	134 512,0	258 769,0	262 495,0
55 - 59	112 622,0	114 553,0	116 509,0	120 539,0	122 289,0	123 853,0	233 161,0	236 842,0
60 - 64	97 782,0	99 875,0	101 787,0	107 710,0	110 497,0	112 851,0	205 492,0	210 372,0
65 - 69	77 004,0	79 477,0	81 975,0	87 378,0	90 186,0	93 052,0	164 382,0	169 663,0
70 - 74	55 036,0	56 905,0	58 864,0	64 756,0	66 923,0	69 390,0	119 792,0	123 828,0
75+	63 456,0	65 492,0	67 638,0	89 820,0	91 871,0	94 037,0	153 276,0	157 363,0

Gambar 3.3 Data BPS Proyeksi Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di D.I. Yogyakarta

Sumber: <https://yogyakarta.bps.go.id/indicator/12/174/1/proyeksi-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-d-i-yogyakarta-x-1000-2017-2025.html>

Responden primer yaitu orang tua yang mengisi kuisioner berjumlah 100

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

$$\text{Responden Primer } n = \frac{758,560}{1+758,560(0.1)^2} = \frac{758,560}{1+7,585.60} = 99,9868 \approx 100$$

Kuisisioner dibuat menggunakan *google form* yang disebarakan dengan bantuan *educative.id* yang merupakan *educational consultant*. Target responden yaitu orang tua dengan umur 44 hingga 58 tahun yang memiliki anak berumur 15 hingga 25 tahun sebagai subjek primer dan remaja berumur 15 hingga 25 tahun yang memiliki saudara dengan rentang umur yang sama sebagai subjek sekunder. Kedua target responden berdomisili di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kuisisioner yang dibuat memiliki dua tujuan utama yaitu untuk mencari tahu tingkat pengetahuan kedua target responden terhadap penyakit skizofrenia dan media informasi yang sering digunakan.

3.1.4 Hasil Kuisisioner

Tabel 3.1 Hasil Kuisisioner Orang Tua

No.	Pertanyaan	Jawaban
1	Seberapa perhatian kah anda terhadap kesehatan fisik anak anda?	Dari skala 1 (tidak memperhatikan) hingga 5 (sangat memperhatikan), skala 1 = 0 responden skala 2 = 0 responden skala 3 = 10 responden skala 4 = 54 responden skala 5 = 36 responden
2	Seberapa perhatian kah anda terhadap kesehatan mental anak anda?	Dari skala 1 (tidak memperhatikan) hingga 5 (sangat memperhatikan), skala 1 = 0 responden skala 2 = 0 responden skala 3 = 14 responden skala 4 = 52 responden skala 5 = 34 responden

3	Apakah anda tahu apa itu Skizofrenia?	Dari skala 1 (tidak tahu) hingga 5 (sangat tahu), skala 1 = 47 responden skala 2 = 21 responden skala 3 = 11 responden skala 4 = 12 responden skala 5 = 9 responden
4	Apakah anda tahu cara mendeteksi awal gangguan mental Skizofrenia?	Dari skala 1 (tidak tahu) hingga 5 (sangat tahu), skala 1 = 73 responden skala 2 = 0 responden skala 3 = 9 responden skala 4 = 9 responden skala 5 = 9 responden
5	Menurut anda, seberapa penting pendeteksian dini dilakukan?	Dari skala 1 (tidak penting) hingga 5 (sangat penting), skala 1 = 15 responden skala 2 = 25 responden skala 3 = 35 responden skala 4 = 11 responden skala 5 = 14 responden
6	Apakah anda tahu perawatan dan penanganan yang dibutuhkan penderita gangguan mental Skizofrenia?	Dari skala 1 (tidak tahu) hingga 5 (sangat tahu), skala 1 = 72 responden skala 2 = 0 responden skala 3 = 6 responden skala 4 = 12 responden skala 5 = 10 responden
7	Menurut anda, seberapa penting dukungan	Dari skala 1 (tidak penting) hingga 5 (sangat penting),

	keluarga terhadap penderita Skizofrenia?	skala 1 = 0 responden skala 2 = 30 responden skala 3 = 36 responden skala 4 = 23 responden skala 5 = 11 responden
8	Menurut anda, seberapa penting edukasi mengenai deteksi dini dan penanganan penderita Skizofrenia dalam keluarga?	Dari skala 1 (tidak penting) hingga 5 (sangat penting), skala 1 = 1 responden skala 2 = 3 responden skala 3 = 25 responden skala 4 = 54 responden skala 5 = 17 responden
9	Apakah anda tertarik untuk mengetahui cara mendeteksi dan menangani penderita Skizofrenia remaja dalam keluarga?	Sebanyak 81 responden tertarik untuk mengetahui cara mendeteksi dan menangani penderita Skizofrenia remaja dalam keluarga.
10	Media informasi apa yang lebih sering diakses?	Media digital = 51 responden Media cetak = 49 responden
11	Media informasi apakah yang paling sering anda akses untuk mencari info kesehatan?	Buku digital = 40 responden Buku cetak = 23 responden Media sosia = 20 responden Website = 17 responden
12	Apakah anda sudah pernah mendapatkan informasi mengenai Skizofrenia?	Sebanyak 74 responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai skizofrenia sedangkan yang lainnya pernah.

Tabel 3.2 Hasil Kuisioner Remaja

No.	Pertanyaan	Jawaban
1	Seberapa perhatian kah anda terhadap kesehatan fisik saudara anda?	Dari skala 1 (tidak memperhatikan) hingga 5 (sangat memperhatikan), skala 1 = 0 responden skala 2 = 3 responden skala 3 = 3 responden skala 4 = 23 responden skala 5 = 29 responden
2	Seberapa perhatian kah anda terhadap kesehatan mental anak anda?	Dari skala 1 (tidak memperhatikan) hingga 5 (sangat memperhatikan), skala 1 = 0 responden skala 2 = 2 responden skala 3 = 3 responden skala 4 = 20 responden skala 5 = 33 responden
3	Apakah anda tahu apa itu Skizofrenia?	Dari skala 1 (tidak tahu) hingga 5 (sangat tahu), skala 1 = 10 responden skala 2 = 10 responden skala 3 = 14 responden skala 4 = 20 responden skala 5 = 4 responden
4	Apakah anda tahu cara mendeteksi awal gangguan mental Skizofrenia?	Dari skala 1 (tidak tahu) hingga 5 (sangat tahu), skala 1 = 11 responden skala 2 = 17 responden skala 3 = 11 responden skala 4 = 15 responden skala 5 = 4 responden

5	Menurut anda, seberapa penting pendeteksian dini dilakukan?	Dari skala 1 (tidak penting) hingga 5 (sangat penting), skala 1 = 0 responden skala 2 = 0 responden skala 3 = 3 responden skala 4 = 12 responden skala 5 = 43 responden
6	Apakah anda tahu perawatan dan penanganan yang dibutuhkan penderita gangguan mental Skizofrenia?	Dari skala 1 (tidak tahu) hingga 5 (sangat tahu), skala 1 = 7 responden skala 2 = 19 responden skala 3 = 14 responden skala 4 = 15 responden skala 5 = 3 responden
7	Menurut anda, seberapa penting dukungan keluarga terhadap penderita Skizofrenia?	Dari skala 1 (tidak penting) hingga 5 (sangat penting), skala 1 = 1 responden skala 2 = 0 responden skala 3 = 6 responden skala 4 = 6 responden skala 5 = 45 responden
8	Menurut anda, seberapa penting edukasi mengenai deteksi dini dan penanganan penderita Skizofrenia dalam keluarga?	Dari skala 1 (tidak penting) hingga 5 (sangat penting), skala 1 = 0 responden skala 2 = 1 responden skala 3 = 2 responden skala 4 = 8 responden skala 5 = 47 responden
9	Apakah anda tertarik untuk mengetahui cara	Sebanyak 58 responden tertarik untuk mengetahui cara mendeteksi

	mendeteksi dan menangani penderita Skizofrenia remaja dalam keluarga?	dan menangani penderita Skizofrenia remaja dalam keluarga.
10	Media informasi apa yang lebih sering diakses?	Sebanyak 51 responden lebih sering mendapatkan informasi lewat media digital sedangkan 6 lainnya dari media informasi cetak.
11	Media informasi apakah yang paling sering anda akses untuk mencari info kesehatan?	Media sosial = 30 Website = 17 Buku digital = 6 Buku cetak = 4
12	Apakah anda sudah pernah mendapatkan informasi mengenai Skizofrenia?	Sebanyak 23 responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai skizofrenia sedangkan yang lainnya pernah.

3.1.5 Kesimpulan

a) Kesimpulan Kuisisioner Orang Tua

Mayoritas orang tua memiliki perhatian yang tinggi terhadap anaknya secara fisik dan mental. Masih banyak orang tua yang tidak mengetahui penyakit skizofrenia, namun ada beberapa yang mengetahui hanya tetapi tidak tahu cara mendeteksi gangguan mental tersebut. Ternyata hampir setengah responden orang tua tidak merasa deteksi dini itu penting untuk dilakukan. Sebanyak 72 responden tidak mengetahui penanganan yang dibutuhkan oleh penderita sama sekali. Banyak responden yang merasa dukungan keluarga penting untuk penderita namun sedikit yang sampai skala 5 yaitu sangat penting. Mayoritas responden setuju bahwa skizofrenia penting untuk dipelajari dalam keluarga dan tertarik untuk memperlajarinya. Setengah responden orang tua

memilih media cetak ketimbang media digital, namun mayoritas menggunakan media digital untuk informasi kesehatan. Sebanyak 74 responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai skizofrenia sedangkan yang lainnya pernah.

b) Kesimpulan Kuisioner Remaja

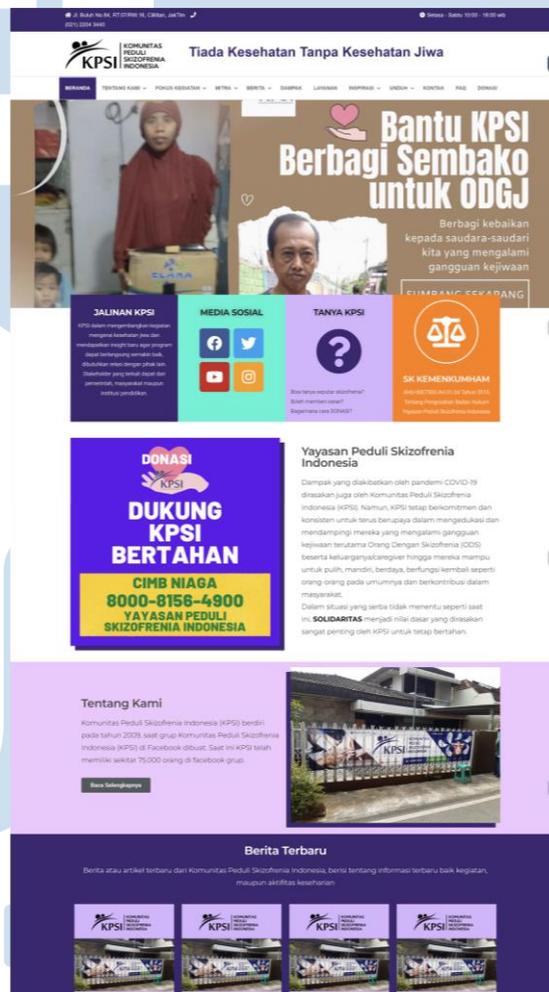
Ternyata responden remaja banyak yang memperhatikan kesehatan mental dan fisik saudaranya. Responden remaja juga banyak yang mengetahui sedikit mengenai penyakit skizofrenia namun tidak tahu cara mendeteksinya. Berbeda dengan orang tua, responden remaja lebih banyak yang merasa deteksi dini itu penting. Banyak responden yang memiliki sedikit pengetahuan mengenai penanganan yang diperlukan oleh penderita skizofrenia. Hampir seluruh responden merasa dukungan keluarga itu sangat penting untuk penderita. Mayoritas juga menjawab bahwa edukasi mengenai skizofrenia dalam keluarga itu sangat penting dan seluruh responden tertarik untuk mempelajari dan menambah wawasannya mengenai skizofrenia. Sebanyak 51 responden lebih sering mendapatkan informasi lewat media digital sedangkan 6 lainnya dari media informasi cetak berbeda dengan orang tua.

Hampir semua responden memiliki kepedulian terhadap anak dan saudaranya dan memperhatikan kesehatan fisik dan mental sesama. Namun masih banyak masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta baik orang tua maupun remaja yang tidak tahu atau kurang memahami gangguan mental skizofrenia, cara mendeteksinya, dan penanganan yang diperlukan oleh penderita. Hal ini dikarenakan tidak pernah mendapatkan informasi mengenai skizofrenia. Meskipun begitu, banyak yang setuju bahwa edukasi mengenai hal ini sangat penting dan adanya kemauan untuk mempelajari gangguan mental tersebut. Banyak

responden yang menggunakan media digital ketimbang media cetak untuk informasi seputar kesehatan, data ini dapat membantu penulis menentukan media informasi yang akan digunakan.

3.1.6 Studi Eksisting

Penulis melakukan studi eksisting untuk menganalisa kelebihan dan kekurangan perancangan yang sudah ada sebelumnya. Studi eksisting dilakukan terhadap salah satu *website* yang didedikasikan untuk skizofrenia di Indonesia yaitu *website* Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia.



Gambar 3.4 Website KPSI
Sumber: Skizofrenia.org

Berikut merupakan analisis terhadap UI/UX *website* KPSI sebagai studi eksisting:

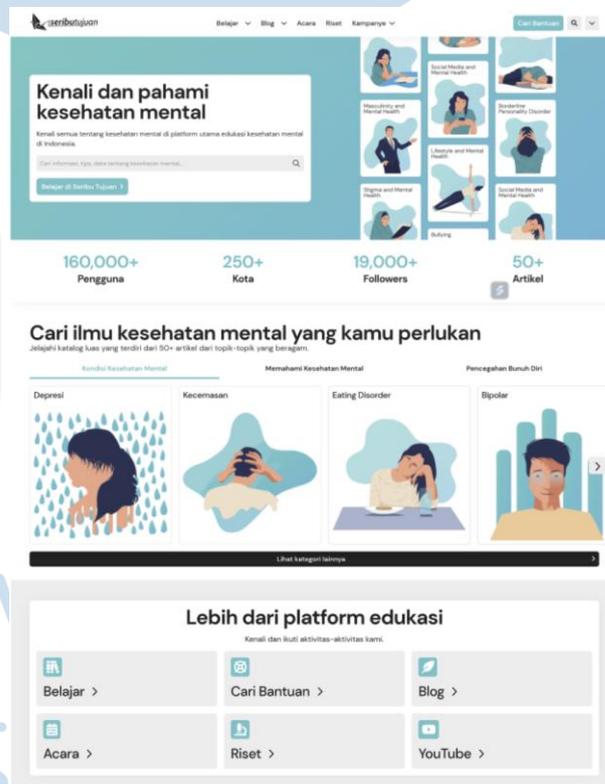
Tabel 3.3 Analisa UI/UX pada *Website* KPSI

<p><i>Information Architecture</i></p>	<p>-<i>Website</i> memiliki navigation bar yang mempermudah eksplorasi namun banyak halaman yang dituju tidak memiliki isi dan kosong.</p> <p>-Informasi tidak <i>update</i> seperti kegiatan yang dilakukan terakhir tahun 2022.</p>
<p><i>Layout</i></p>	<p>-Beberapa halaman memiliki penataan <i>icon</i> dan informasi yang tidak rapih dan tidak sejajar.</p> <p>-Beberapa konten informasi yang dibuat modular terlalu berdekatan hingga membingungkan.</p>
<p><i>Icon</i></p>	<p>-Penggunaan <i>icon</i> cukup konsisten namun garis <i>outline</i> terlalu tebal sehingga beberapa gambar <i>icon</i> tidak jelas.</p>
<p><i>Typography</i></p>	<p>-Penggunaan tipografi tidak konsisten dengan banyak variasi bentuk font.</p> <p>-Beberapa konten memiliki ketebalan font judul dan isi yang sama, sehingga tidak efektif untuk dibedakan.</p> <p>-Majoritas informasi dalam konten memiliki tipografi garis yang tipis membuat susah dibaca.</p>
<p><i>Color</i></p>	<p>-Penggunaan warna cukup konsisten yaitu ungu dan putih namun terkadang muncul penggunaan warna lain yang tidak harmonis seperti pada homepage.</p>

Setelah melakukan analisa UI/UX terhadap *website* KPSI, ternyata segi UI dan UX *website* masih banyak kekurangan. Informasi dan visual tampilan kurang harmonis dan jelas karena masih banyak elemen informasi yang bertabrakan dengan elemen lainnya, juga tidak adanya perpaduan warna dalam teori Adams (2017). Setiap penggunaan warna yang kontras pada setiap konten juga membuat alur baca yang tidak jelas tanpa adanya emphasis. Banyak informasi yang sudah tidak valid dan tidak diperbarui. Namun *website* KPSI memiliki banyak media sosial yang terhubung sehingga memiliki komunitas yang dapat dilihat dari banyaknya pengikut dalam media sosial KPSI.

3.1.7 Studi Referensi

Penulis melakukan studi referensi untuk menganalisa kelebihan media *website* yang sudah ada mengenai kesehatan mental agar dapat diterapkan dalam perancangan. Studi referensi dilakukan terhadap *website* Seribu Tujuan.



Gambar 3.5 *Website* Seribu Tujuan
 Sumber: <https://www.seributujuan.id/>

Berikut merupakan kelebihan yang dimiliki *website Seribu Tujuan* sebagai studi referensi yang dapat dicontoh:

1. Memiliki perpaduan warna harmonis, enak dilihat mata.
2. Mudah untuk menavigasi dan mengakses tujuan yang diinginkan.
3. Pilihan informasi kesehatan mental yang banyak dibagi dengan rapih dan jelas.
4. Memiliki banyak kolaborasi di industri
5. Ukuran teks judul dan isi berbeda namun memiliki proporsi yang baik.
6. Teks memiliki readability tinggi.
7. Ilustrasi halus dan tidak menyeramkan meskipun mengenai kesehatan dan penyakit mental.
8. Menampilkan *followers* dan penggunanya sehingga membangun kepercayaan.

Setelah mencari kelebihan *website Seribu Tujuan* yang dapat diadopsi dalam perancangan, ternyata visual dan informasi pada *website* patut untuk dicontoh dengan adanya penggunaan perpaduan warna monokrom seperti teori Adams (2017). Penggolongan konten tidak bertabrakan dengan alur yang jelas. Halaman awal juga menampilkan pengguna dan pengikut yang meningkatkan kredibilitas *website*. Proposi judul konten yang lebih besar, berbeda dengan isinya memudahkan pemahaman isi konten. Namun informasi di dalam sangat luas dengan berbagai macam gangguan mental, sehingga komunitas yang terbentuk tidak spesifik.

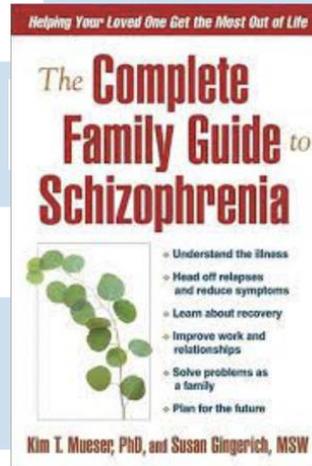
3.1.8 Studi Pustaka

Penulis menemukan buku mengenai gangguan mental skizofrenia yang digunakan sebagai studi Pustaka yaitu buku *The Complete Family Guide to Schizophrenia, Helping Your Loved One Get the Most Out of Life*.

Berikut spesifikasi dari buku tersebut:

Penulis : Kim T. Mueser PhD, Susan Gingerich MSW

Penerbit : The Guilford Press
Jenis Buku : E-book dan buku fisik
Bahasa : Inggris
Tahun Terbit : 2006
Jumlah Halaman : 497 halaman



Gambar 3.6 Cover buku *Complete Family Guide to Schizophrenia, Helping Your Loved One Get the Most Out of Life*
Sumber: Google Books

3.2 Metodologi Perancangan

Perancangan media informasi ini akan menggunakan metode perancangan menurut Robin Landa dalam bukunya “Graphic Design Solution” (2014) yang memiliki 5 tahapan yaitu:

i. *Orientation*

Tahap pertama yaitu orientasi adalah tahap dimana penulis melakukan penelitian dan mencari banyak data yang diperlukan dalam perancangan dengan melakukan kuisioner dan wawancara terhadap narasumber keluarga dan psikiater. Pada tahap ini penulis juga melakukan studi eksisting dan studi pustaka.

ii. *Analysis and Strategy*

Setelah tahap orientasi, penulis akan mengumpulkan dan membuat strategi berdasarkan data yang didapatkan dari tahap untuk keperluan perancangan desain seperti konten dalam media dan *site map*.

iii. *Conceptual Design*

Dalam tahap ini, penulis akan mulai menghasilkan ide dan konsep dengan melakukan *brainstorming*, juga membuat *moodboard* yang mencakup elemen-elemen seperti gaya visual yang diinginkan, jenis huruf, skema warna, dan tata letak, yang menjadi titik pusat referensi dan inspirasi untuk desain.

iv. *Design Development*

Setelah menghasilkan ide dan konsep, penulis dapat memulai proses desain dengan membuat sketsa yang kemudian akan diintegrasikan informasi yang telah dikumpulkan, elemen visual, dan warna, mengaturnya dalam tata letak yang menarik secara visual.

v. *Implementation*

Pada tahap terakhir yaitu *implementation*, hasil desain final akan diimplementasikan ke dalam format media yang telah ditentukan ke dalam media primer yaitu *website*, serta media sekunder seperti Instagram dan facebook. Implementasi ini dilakukan dengan memanfaatkan *mockup* sesuai dengan platform media tersebut.

UMMN
UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA