



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 I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit ke-3 yang mematikan setelah penyakit jantung dan kanker. Penyakit stroke dialami oleh wanita dan pria, angka kematian tertinggi berada di daerah Banten, DKI Jakarta, dan Jawa Barat. Menurut WHO (*World Health Organization*), “Stroke adalah gejala-gejala deficit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak”. Penyakit tersebut diakibatkan matinya jaringan otak (infrak serebal) terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Umumnya masyarakat berpikir penyakit stroke terjadi pada usia senja, kenyataannya penyakit stroke dapat dialami oleh usia produktif yaitu usia antara 20-55 tahun.

Biaya perawatan dirumah sakit yang mahal membuat keluarga memilih untuk merawatnya dirumah. Namun saat penderita berada di rumah, penderita membutuhkan rehabilitasi pasca stroke yang dilakukan oleh ahli terapi. Harga jasa seorang ahli terapi tidaklah murah dan harga tersebut memberatkan sebagian kalangan sehingga seolah-olah hanya kalangan menengah atas saja yang dapat mendapatkan perawatan ahli terapi. Penderita stroke harus melakukan beberapa rehabilitasi agar keadaannya semakin membaik, lewat pihak keluarga diharapkan memberikan dukungan moral dan melakukan terapi sederhana dirumah, seperti membantu melatih sendi.

Informasi mengenai langkah-langkah latihan pasca stroke tersedia dari berbagai macam sumber seperti *website*, buku dan sebagainya. Akan tetapi dalam keadaan mendesak saat penderita di rumah, mengakses informasi dari website tidak memiliki ilustrasi yang baik sehingga pihak keluarga akan kesulitan mengerti melakukan latihan. Informasi latihan tidak terdapat dalam satu halaman website atau dalam satu buku, menjadikan keluarga membutuhkan waktu untuk mengumpulkan sumber-sumber latihan. Berbeda dengan ketika informasi diperoleh melalui aplikasi, pengguna dapat lebih cepat mengakses informasi dengan mudah. Berdasarkan pendapat masyarakat cenderung mengakses informasi melalui *mobile*.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis membuat tugas akhir berjudul *Perancangan Aplikasi Mobile Panduan Rehabilitasi Penderita Stroke Di Rumah* dengan tujuan mengurangi biaya dan waktu yang digunakan oleh keluarga penderita stroke melalui latihan pasca stroke.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalahsesui latar belakang diatas adalah:

Bagaimana rancangan tampilan aplikasi panduan rehabilitasi penderita stroke di rumah?

1.3. Batasan Masalah

Dalam perancangan ini akan menghasilkan sebuah aplikasi *mobile* berbasis android tentang panduan bertemakan kesehatan, dimana aplikasi tersebut berisikan informasi tentang rehabilitasi pasien stroke yang mencakup latihan fisik, melatih komunikasi, dan menjaga dari sisi psikologi penderita. Batasan perancangan aplikasi tersebut adalah:

1. *Segmenting*:

- a) Geografis : Jabodetabek
- b) Demografis :
 - Usia : 20-50 Tahun
 - Jenis kelamin : Laki-laki dan perempuan
 - Kebangsaan : Indonesia
 - Kelas Ekonomi : Menengah
 - Status : Belum menikah dan sudah menikah
- c) Psikografis :
 - Gaya hidup : Perkotaan

- Ketertarikan : Mencari pengobatan yang murah dan mudah
- Kepribadian : Perhatian, menyayangi keluarga, dan tekun

d) *Minimum Device Specification*

- *Display Size: 4 Inches*
- *Resolution: 1280×720*
- *OS: Kitkat v4.4*
- *Chipset: 1.2 GHz*
- *Ram: 1 GB*
- *Storage: 100 mb free space*

1.4. Tujuan Tugas Akhir

Membuat sebuah aplikasi mobile berbasis android yang mudah dipahami dengan menggunakan gambar atau animasi menggambarkan langkah-langkahnya.

1.5. Metodologi Pengambilan Data

Menurut Sarwono (2006) mengatakan bahwa penelitian kualitatif memiliki sepuluh metode pokok yang dapat digunakan (hlm. 223-226). Adapun penerapannya yang penulis gunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Observasi

Penulis melakukan observasi lapangan saat terapi bicara melakukan praktek di rumah pasien. Penulis juga mengobservasi keberadaan buku-buku yang membahas stroke guna mengumpulkan referensi serta informasi konten.

2. Wawancara

Penulis melakukan wawancara dengan keluarga, terapi bicara, dan psikolog untuk mendapatkan data dan informasi serta jawaban dan masukkan yang sesuai dengan perspektif yang sedang diteliti.

3. Studi *existing*

Penulis mengumpulkan data dari berbagai buku dan tulisan yang beredar di toko buku guna mempelajari konten dan visualisasi yang digunakan. Penulis juga tidak lupa mempelajari aplikasi-aplikasi tentang kesehatan yang ada di *app store* guna mempelajari *layout* dan warna yang sering digunakan pada aplikasi kesehatan.

1.6. Metodologi Perancangan

Menurut Cullen (2005) desain memiliki tujuh tahapan dalam merancang (hlm. 24-40). Adapun penerapannya digunakan penulis dalam perancangan ini, yaitu:

1. *Brainstroming*

Setelah melalui tahap *research*, tahapan selanjutnya adalah *brainstroming*. Penulis harus mengingat setiap ide atau pemikiran yang muncul. *Brainstroming* mengharuskan penulis berpikir secara bebas dan terbuka. Dalam proses ini tidak ada batasan-batasan khusus yang melarang penulis untuk berpikir. Proses *brainstroming* dapat dilakukan dengan *freewritings*, *mind maps*, mencatat atau sekedar mencoret ide-ide yang muncul saat itu juga.

2. *Conceptualization*

Tahap selanjutnya yang harus penulis lakukan adalah mengkonsepkan ide yang didapat, hubungkan antara desain, fungsi serta cara penyampaian pesan kepada audien. Konsep yang kuat akan menambah makna dan kunci kesuksesan sebuah desain. Konsep dalam mendesain harus dapat menciptakan dan menjaga ketertarikan audien, mempertahankan fokus, dan memberikan solusi visual secara kohesif. Suatu desain haruslah bersifat fleksibel, informatif dan komunikatif agar audien dapat memahami pesan yang ingin disampaikan penulis.

3. *Experimentation and development*

Pada tahap ini penulis memulai dengan uji coba untuk mengembangkan kemampuan visual. Dalam bereksperimen memungkinkan untuk menemukan desain baru ataupun revisi jika diperlukan untuk mendapatkan solusi yang tepat. Penggunaan komposisi dan kombinasi yang beragam menjadi salah satu alternatif penulis yang dapat membantu dalam menjabarkan berbagai macam informasi.

4. *Execution*

Eksekusi merupakan tahap akhir dan akan direalisasikan oleh penulis. Penulis memeriksa kembali setiap rincian desain seperti komposisi ruang, konten, tata letak serta alur yang baik.

1.7. Timeline Perancangan

Kegiatan	Bulan					
	1	2	3	4	5	6
Riset	■	■				
Referensi Visual		■	■			
Sketsa		■	■			
Proses Desain		■	■	■		
Revisi			■	■	■	
Finalisasi				■	■	
Presentasi						■

UMMN

1.8. Sistematika Perancangan

