

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Perancangan media informasi berupa permainan *visual novel* menggunakan metode pengumpulan data kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif dilakukan dengan menyebarkan kuesioner Google Form secara daring. Metode kuantitatif yang digunakan yaitu dengan melakukan Focus Group Discussion (FGD) terhadap target audiens, melakukan sesi wawancara dengan target audiens, narasumber ahli, dan studi referensi.

3.1.1 Metode Kuantitatif

Sahir (2022, hlm. 13 para 2) menjelaskan bahwa metode kuantitatif adalah sebuah metode pengumpulan data yang menggunakan statistik sehingga hasil data yang diperoleh berupa angka. Metode kuesioner merupakan metode pengumpulan data dengan menggunakan sejumlah pertanyaan yang bersifat kuantitatif atau angka. Metode ini digunakan untuk mengetahui jawaban dari persoalan dengan bentuk pertanyaan “apa”, “dimana”, “berapa (banyak atau sering)”, dan “kapan”.

3.1.1.1 Kuesioner

Kuesioner dibuat dengan jumlah pertanyaan sebanyak 22 pertanyaan dengan estimasi waktu pengerjaan yaitu 3 hingga 5 menit. Kuesioner disebarkan kepada responden mahasiswa secara *online* melalui media sosial Instagram, Facebook, dan X. Kriteria responden yang ditentukan adalah sebagai berikut:

- 1) Usia: 17 – 21 tahun;
- 2) Status pekerjaan: Mahasiswa;
- 3) Domisili: Jabodetabek;
- 4) Mengalami atau memiliki riwayat rhinitis alergi

Dalam menentukan sampel responden kuesioner, penulis menggunakan metode *simple random sampling*, merupakan sebuah pengambilan sample secara acak pada sebuah populasi tanap memerhatikan tingkatannya (Sahir, 2022). Penghitungan jumlah sample kuesioner yaitu menggunakan rumus *slovin*. Rumus *slovin* adalah sebagai berikut:

$$n \geq \frac{N}{1 + Ne^2}$$

dimana, n: jumlah sample yang dipilih

N: jumlah populasi yang diamati

e: tingkat ketelitian pengamatan

Penulis menggunakan populasi yang diamati, yaitu anak muda atau usia pelajar dan mahasiswa di Jabodetabek. Berikut adalah tabel jumlah pelajar SMA dan SMK dan mahasiswa Jabodetabek yang penulis dapatkan melalui berbagai sumber.

Tabel 3.1 Tabel Jumlah Anak Muda Jabodetabek

Kota / Kabupaten	Jumlah Mahasiswa (jiwa)	Jumlah Pelajar SMA dan SMK (jiwa)
DKI Jakarta	698.268 (BPS DKI Jakarta 2021)	386.568 (Kemendikbudristek; semester genap 2023/2024)
Kota dan Kabupaten Bogor	89.263 (BPS Kab. Bekasi 2018 – 2019)	275.677 (Kemendikbudristek; semester genap 2023/2024)
Kota dan Kabupaten Bekasi	63.013 (BPS Kab. Bekasi 2018 – 2019)	243.637 (Kemendikbudristek; semester genap 2023/2024)

Depok	60.603 (BPS Kab. Bekasi 2018 – 2019)	71.326 (Kemendikbudristek; semester genap 2023/2024)
Kota dan Kabupaten Tangerang	601.510 Diskominfo Kab.Tangerang	210.124 (Kemendikbudristek; semester genap 2023/2024)
Tangerang Selatan	326.191 (Disdukcapil Kota Tangerang Selatan (2022))	
Total:	3.026.180 jiwa	

Tingkat ketelitian (*margin of error*) yang ditentukan oleh penulis adalah sebesar 10% (0,1). Berikut adalah perhitungan yang dilakukan:

$$n \geq \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n \geq \frac{3.026.180}{1 + 3.026.180(0,1)^2}$$

$$n \geq \frac{3.026.180}{1 + 30.261,8}$$

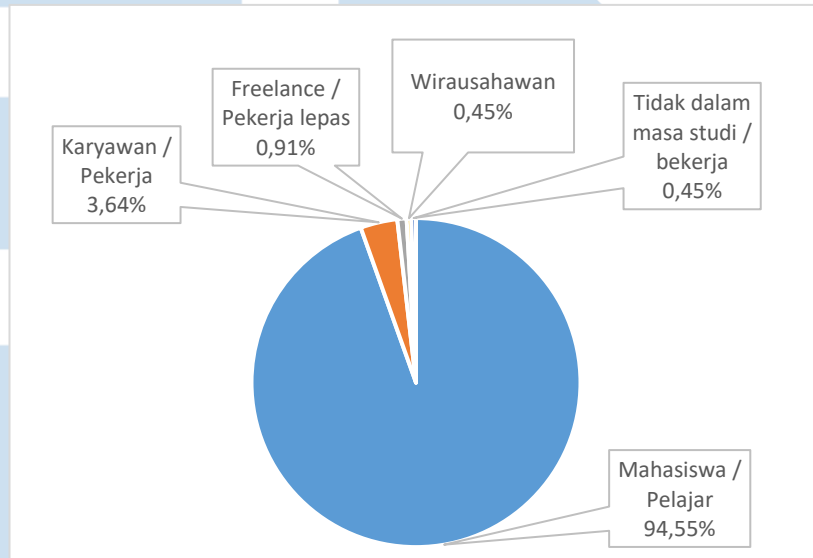
$$n \geq 100$$

Dengan demikian, jumlah responden yang diperlukan dalam kuesioner adalah sebanyak minimal 100 responden. Pada akhir kuesioner, penulis telah mendapatkan jumlah responden sebanyak 220 responden. Berikut adalah hasil dari kuesioner yang penulis sebarakan:

1) Status pekerjaan

Berdasarkan diagram berikut, 208 responden (94,55%) merupakan mahasiswa atau golongan pelajar. Golongan terbesar kedua adalah golongan karyawan atau pekerja sebanyak 8 responden (3,64%). Pekerjaan lainnya seperti pekerja lepas yaitu 2 responden (0,91%) dan wirausahawan

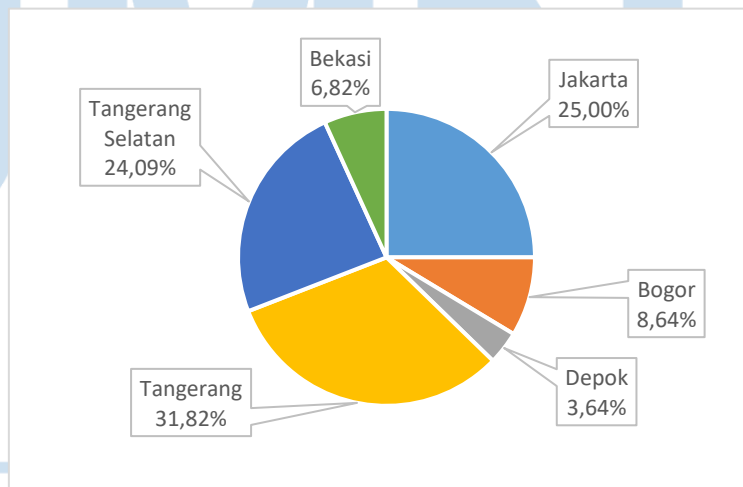
dan status tidak bekerja atau dalam studi masing-masing sebanyak 1 responden (0,45%).



Gambar 3.1 Diagram Lingkaran Status Pekerjaan Responden

2) Domisili

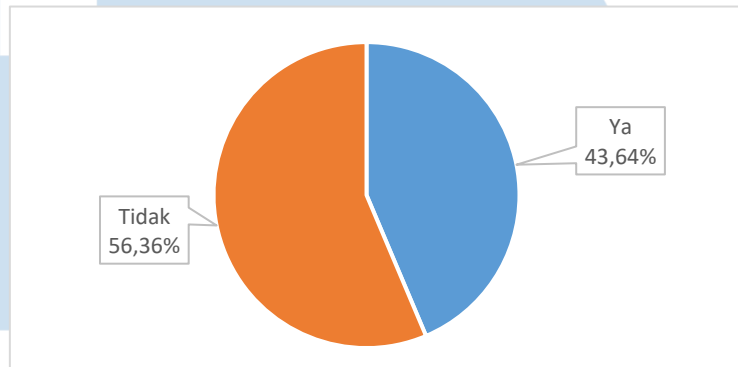
Berdasarkan diagram berikut, domisili responden terbanyak yaitu pada Tangerang (70 responden; 31,82%) dan Tangernag Selatan (53 responden; 24,09%). Jumlah responden berdomisili Jakarta sebanyak 55 responden (25%), Bogor 19 orang (8,64%), Bekasi 15 responden (6,82%), dan Depok 8 responden (3,64%).



Gambar 3.2 Diagram Lingkaran Domisili Responden

3) Pengetahuan terhadap rhinitis alergi

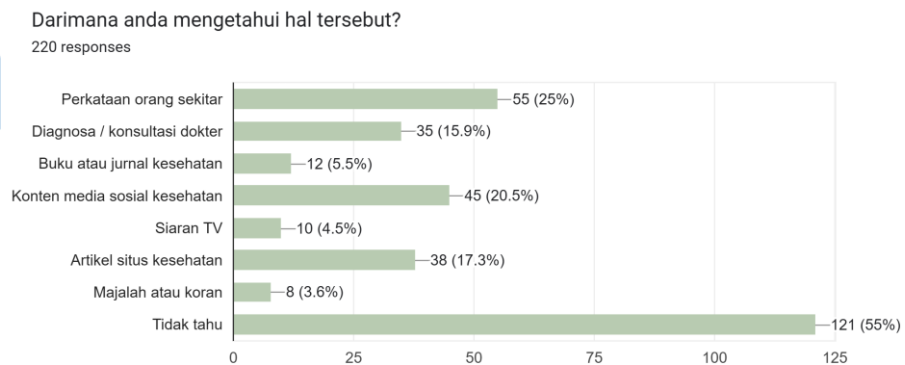
Berdasarkan diagram berikut, 96 responden (43,64%) mengetahui penyakit rhinitis alergi sedangkan sisanya yaitu 124 (56,36%) responden tidak mengetahui.



Gambar 3.3 Diagram Lingkaran Pengetahuan Rhinitis Alergi

4) Sumber informasi rhinitis alergi

Berdasarkan diagram berikut, 121 responden (55%) tidak mengetahui rhinitis alergi. Media yang paling sering digunakan adalah pertama melalui perkataan orang (55 responden; 25%), konten media sosial kesehatan (45 responden; 20,5%), artikel situs kesehatan (38 orang; 17,3%), diagnosa dokter (35 responden; 15,9%), melalui buku atau jurnal (12 responden; 5,5%), siaran TV (10 responden; 4,5%), dan melalui majalah atau koran (8 responden; 3,6%).



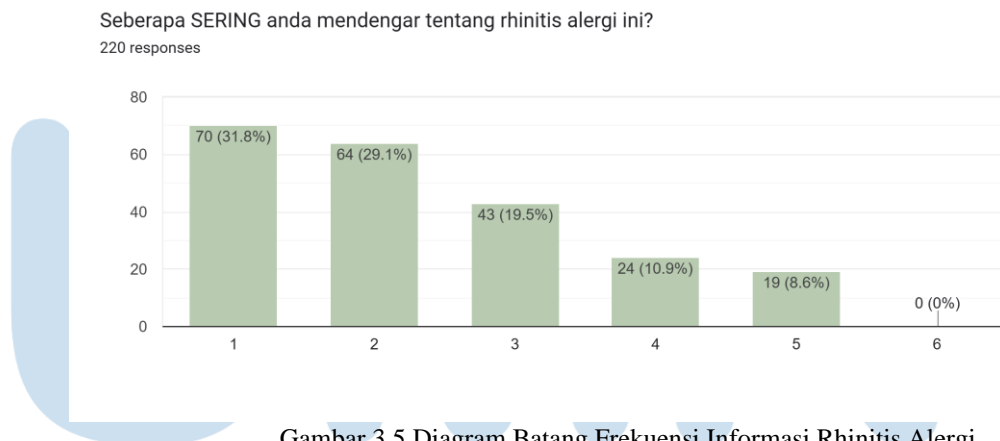
Gambar 3.4 Diagram Batang Sumber Informasi Rhinitis Alergi

5) Frekuensi mendengar informasi rhinitis alergi

Berikut adalah diagram batang untuk frekuensi responden mendengar informasi rhinitis alergi. Skala yang digunakan yaitu 1 sampai 6 dengan keterangan sebagai berikut:

- a) Skala 1, yaitu “sangat jarang atau tidak pernah”;
- b) Skala 2, yaitu “jarang”;
- c) Skala 3, yaitu “kurang”;
- d) Skala 4, yaitu “cukup”;
- e) Skala 5, yaitu “sering”; dan
- f) Skala 6, yaitu “sangat sering”.

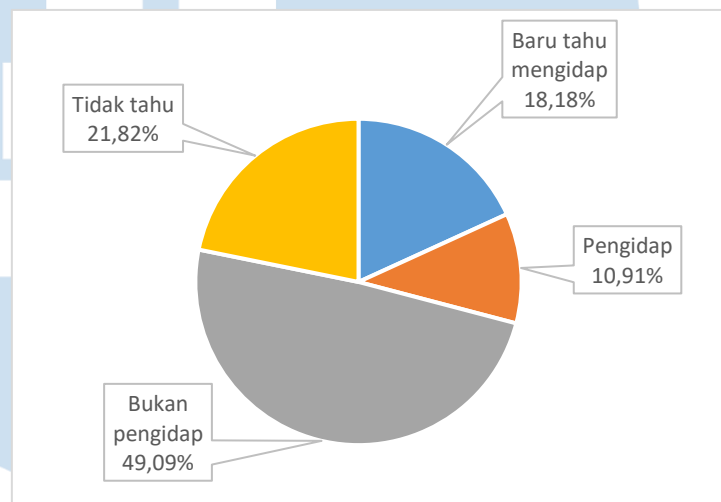
Berdasarkan diagram berikut, 70 responden (31,8%) sangat jarang atau tidak pernah mendengar tentang rhinitis alergi. Terdapat 64 responden (29,1%) yang jarang mendengar, 43 responden (19,5%) kurang mendengar, 24 responden (10,9%) cukup sering mendengar, dan 19 responden (8,6%) sering mendengar.



Gambar 3.5 Diagram Batang Frekuensi Informasi Rhinitis Alergi

6) Kesadaran mengalami gejala rhinitis alergi

Berdasarkan diagram berikut, 108 responden (49,09%) menyatakan bahwa dirinya bukan pengidap sednagkan ada yang baru mengetahui bahwa mereka pengidap sebanyak 40 orang (18,18%). Responden yang merupakan pengidap adalah sebanyak 24 responden (10,91%) dan sisa responden menjawab tidak tahu sebnayak 48 orang (21,82%).



Gambar 3.6 Diagram Lingkaran Kesadaran Mengalami Rhinitis Alergi

7) Frekuensi gejala rhinitis alergi

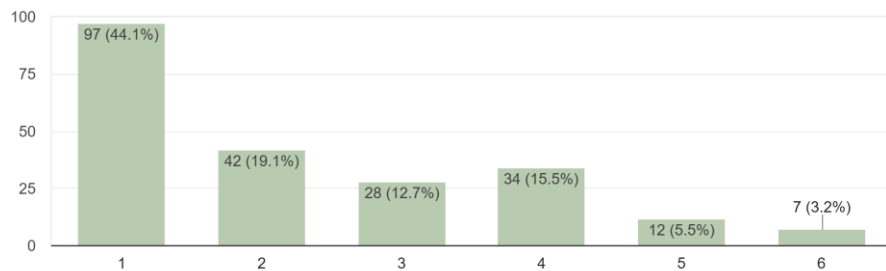
Berikut adalah diagram batang untuk frekuensi responden mengalami gejala rhinitis alergi. Skala yang digunakan yaitu 1 sampai 6 dengan keterangan sebagai berikut:

- Skala 1, yaitu “sangat jarang atau tidak pernah”;
- Skala 2, yaitu “jarang”;
- Skala 3, yaitu “kurang”
- Skala 4, yaitu “cukup”;
- Skala 5, yaitu “sering”; dan
- Skala 6, yaitu “sangat sering”.

Berdasarkan diagram berikut, 97 responden (44,1%) mengakui tidak atau sangat jarang mengalami gejala rhinitis alergi. Sebanyak 42 responden (19,1%) jarang

mengalami gejala, 28 responden (12,7%) kurang, 34 responden (15,5%) cukup sering, 12 responden (5,5%) sering mengalami, dan 7 responden (3,2%) sangat sering mengalami gejala.

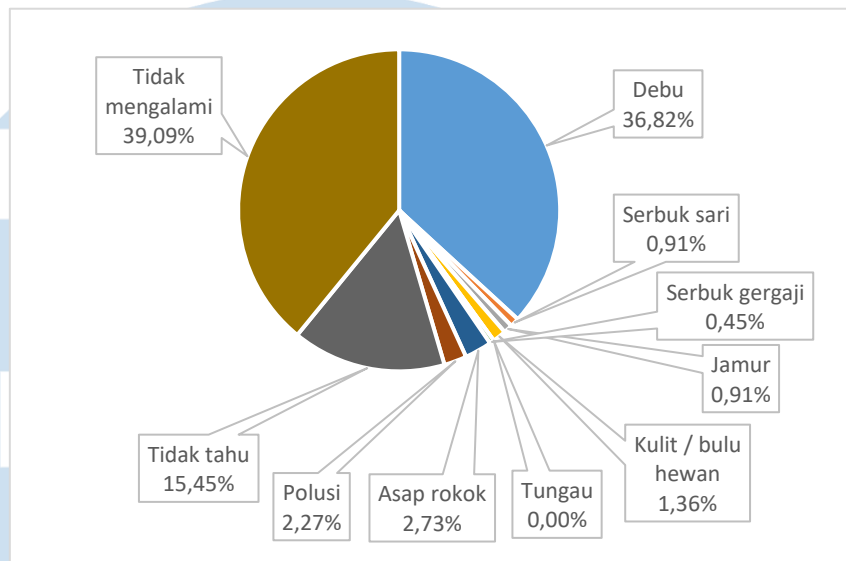
Seberapa SERING anda mengalami gejala rhinitis alergi berikut?
220 responses



Gambar 3.7 Diagram Batang Frekuensi Gejala Rhinitis Alergi

8) Pemicu rhinitis alergi

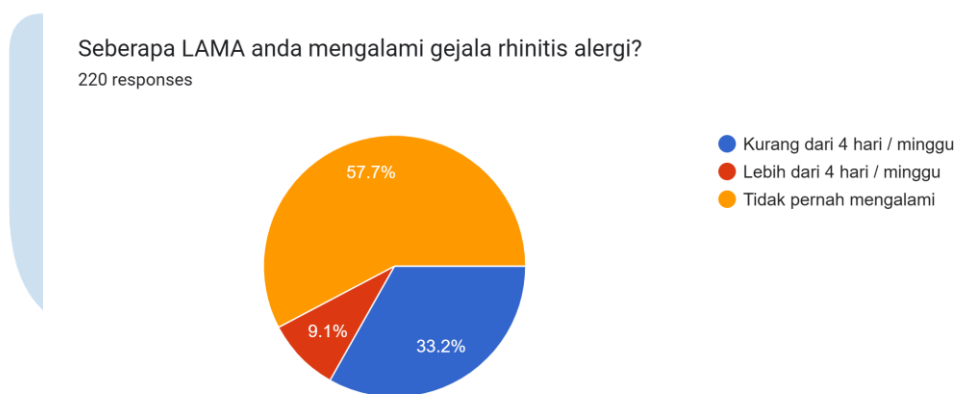
Berdasarkan diagram berikut, pemicu rhinitis alergi yang ditemui adalah debu (81 responden; 36,82%), asap rokok (6 responden; 2,73%), polusi (5 responden; 2,27%), kulit atau bulu hewan (3 responden; 1,36%); jamur dan serbuk sari (masing-masing 2 responden; 0,91%); dan serbuk gergaji (1 responden; 0,45%). Tidak ada yang merasa rhinitis alerginya dipicu oleh tungau. Sebanyak 86 responden (39,09%) tidak mengalami rhinitis alergi dan 34 responden (15,45%) menjawab tidak tahu.



Gambar 3.8 Diagram Lingkaran Pemicu Rhinitis Alergi

9) Jangka gejala rhinitis alergi

Berdasarkan diagram berikut, 127 responden (57,7%) tidak pernah mengalami gejala. Bagi yang mengalami, 73 responden (33,2%) menjawab lama waktu mengalami gejala sebanyak kurang dari 4 hari atau minggu dan 20 responden (9,1%) mengalami sebanyak lebih dari 4 hari atau minggu.

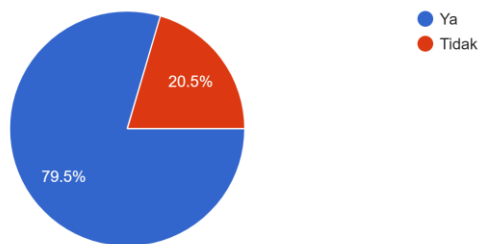


Gambar 3.9 Diagram Lingkaran Jangka Gejala Rhinitis Alergi

10) Tingkat stress terhadap rhinitis alergi

Berdasarkan diagram berikut, 175 responden (79,5%) merasakan bahwa gejala rhinitis dapat mengganggu kesejahteraan hidup mereka, sedangkan 45 responden (20,5%) menjawab tidak.

Menurut anda, apakah rhinitis alergi ini dapat mengganggu kesejahteraan hidup anda?
220 responses



Gambar 3.10 Diagram Lingkaran Tingkat Stress Terhadap Rhinitis Alergi

11) Skala dampak rhinitis alergi

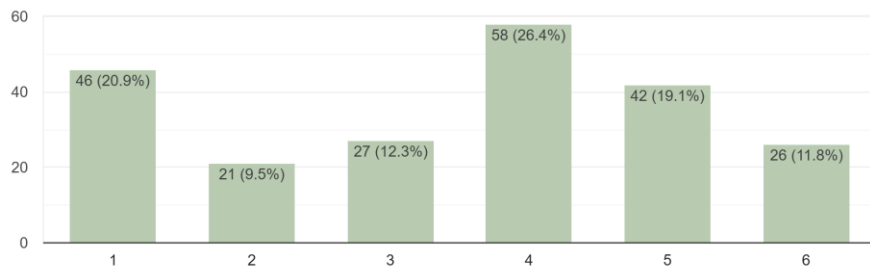
Berikut adalah diagram batang untuk skala dampak dari rhinitis alergi. Skala yang digunakan yaitu 1 sampai 6 dengan keterangan sebagai berikut:

- Skala 1, yaitu “sangat jarang atau tidak pernah”;
- Skala 2, yaitu “jarang”;
- Skala 3, yaitu “kurang”;
- Skala 4, yaitu “cukup”;
- Skala 5, yaitu “sering”; dan
- Skala 6, yaitu “sangat sering”.

Berdasarkan diagram berikut, 46 (20,9%) responden menjawab rhinitis alergi sangat tidak mengganggu bagi kehidupannya. Terdapat 21 responden (9,5%) menjawab “tidak mengganggu”, 27 responden (12,3%) menjawab “kurang mengganggu”, 58 responden (26,4%) menjawab “cukup mengganggu”, 42 responden (19,1%) menjawab

“mengganggu”, dan 26 responden (11,8%) menjawab “sangat mengganggu”.

Seberapa BESAR dampak gejala rhinitis alergi yang anda alami mengganggu kehidupan anda?
220 responses

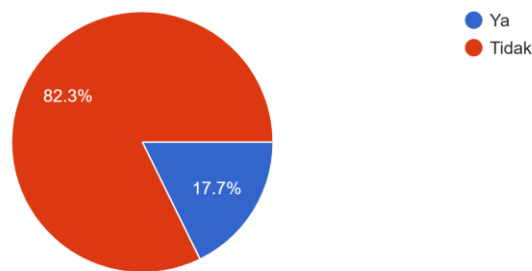


Gambar 3.11 Diagram Batang Skala Dampak Rhinitis Alergi

12) Mengidap penyakit selain rhinitis alergi

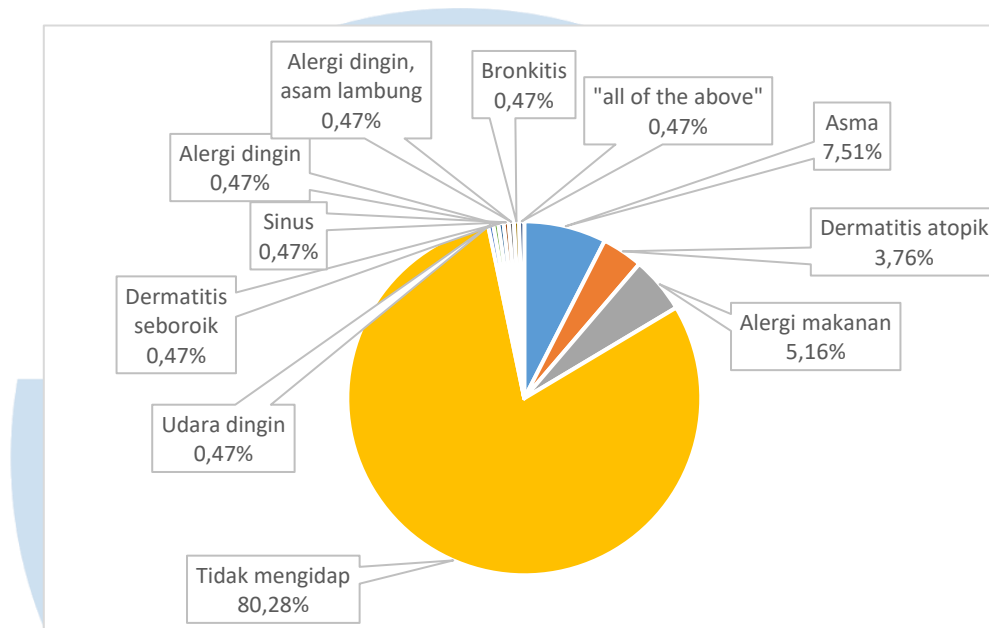
Berdasarkan diagram berikut, 181 responden (82,3%) menjawab mereka tidak mengidap penyakit lainnya sedangkan 39 responden (17,7%) menjawab “iya”.

Apakah anda mengidap asma, dermatitis atopik, ataupun penyakit alergi lainnya?
220 responses



Gambar 3.12 Diagram Lingkaran Pengidap Penyakit Diluar Rhinitis Alergi

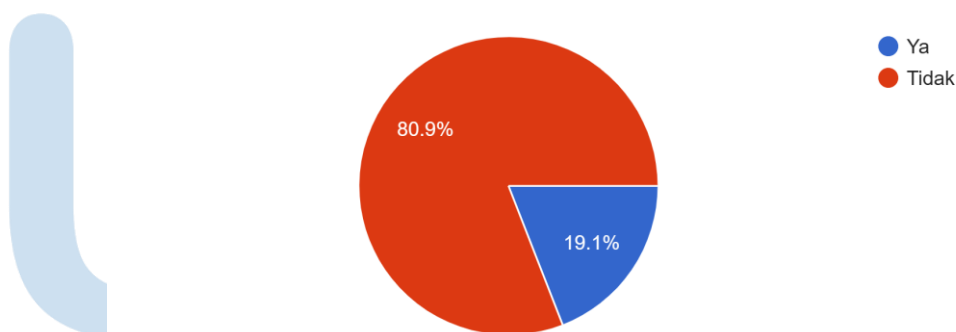
Penyakit yang diidap selain rhinitis alergi adalah asma (16 responden 7,51%), alergi makanan (11 responden; 5,16%), dermatitis atopik (8 orang 3,76%), dan sisanya adalah penyakit lainnya. Sebagian besar responden berjumlah 171 responden (77,7%) tidak mengidap.



Gambar 3.13 Diagram Lingkaran Penyakit Diluar Rhinitis Alergi

Mengenai efek penyakit tersebut terhadap rhinitis alergi yang diderita, 178 responden (80,9%) menjawab bahwa penyakit mereka tidak memperparah kondisi rhinitis alergi dan sisa 42 responden (19,1%) menjawab “ya”.

Apakah gejala rhinitis ini memperparah kondisi asma / alergi anda?
220 responses



Gambar 3.14 Diagram Lingkaran Efek Penyakit Terhadap Rhinitis Alergi

Berikut dibawah adalah diagram batang untuk skala besar dampak rhinitis alergi terhadap penyakit asma atau alergi

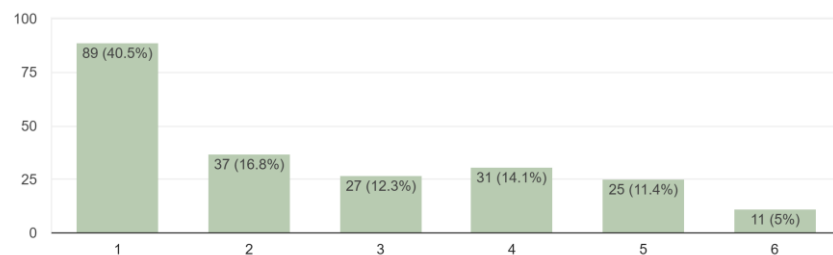
yang diderita oleh responden. Skala yang digunakan yaitu 1 sampai 6 dengan keterangan sebagai berikut:

- a) Skala 1, yaitu “sangat jarang atau tidak pernah”;
- b) Skala 2, yaitu “jarang”;
- c) Skala 3, yaitu “kurang”
- d) Skala 4, yaitu “cukup”;
- e) Skala 5, yaitu “sering”; dan
- f) Skala 6, yaitu “sangat sering”.

Besar efek penyakit tersebut terhadap rhinitis alergi yang diderita dirasa sangat tidak mengganggu oleh 89 responden (40,5%). Sebanyak 37 responden (16,8%) menjawab “tidak mengganggu”, 27 responden (12,3%) menjawab “kurang mengganggu”, 31 responden (14,1%) menjawab “cukup mengganggu”, 25 responden (11,4%) menjawab “mengganggu”, dan 11 responden (5%) menjawab “sangat mengganggu”.

Seberapa BESAR dampak gejala rhinitis alergi yang anda alami dapat memperparah asma / alergi anda?

220 responses



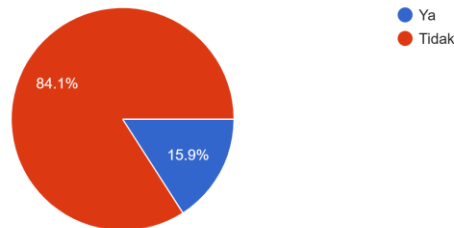
Gambar 3.15 Diagram Lingkaran Efek Penyakit Terhadap Rhinitis Alergi

13) Konsultasi dengan dokter

Berdasarkan diagram berikut, 185 responden (84,1%) merasa tidak perlu untuk konsultasi apabila mengalami

gejala rhinitis alergi sedangkan 35 responden (15,9%) menjawab konsultasi itu penting untuk dilakukan.

Apakah anda pernah memeriksakan diri kepada dokter / rumah sakit bila mengalami gejala rhinitis alergi berikut?
220 responses



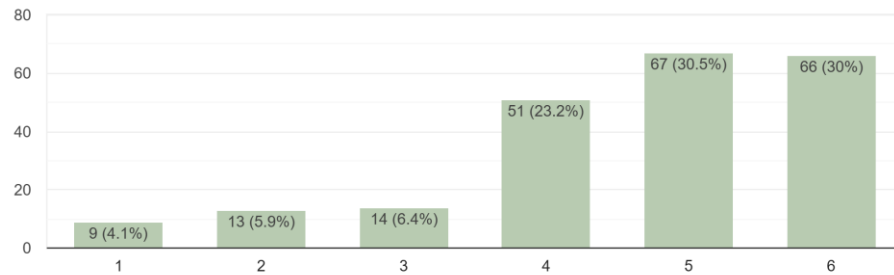
Gambar 3.16 Diagram Lingkaran Efek Penyakit Terhadap Rhinitis Alergi

Berikut adalah diagram batang untuk skala urgensi bagi responden untuk konsultasi rhinitis alergi dengan dokter. Skala yang digunakan yaitu 1 sampai 6 dengan keterangan sebagai berikut:

- Skala 1, yaitu “sangat tidak penting”;
- Skala 2, yaitu “tidak penting”;
- Skala 3, yaitu “kurang penting”;
- Skala 4, yaitu “cukup penting”;
- Skala 5, yaitu “penting”;
- Skala 6, yaitu “sangat penting”.

Berdasarkan urgensi untuk konsultasi dengan dokter bila mengalami gejala rhinitis alergi, 9 responden (4,1%) menjawab “sangat tidak penting”, 13 responden (5,9%) menjawab “tidak penting”, 14 responden (6,4%) menjawab “kurang penting”, 51 responden menjawab “cukup penting”, 67 responden (30,5%) menjawab “penting”, dan 66 responden (30%) menjawab “sangat penting”.

Seberapa PENTING untuk memeriksa diri bila mengalami gejala rhinitis alergi?
220 responses



Gambar 3.17 Diagram Batang Urgensi Konsultasi Rhinitis Alergi

14) Pengetahuan terhadap penanganan dan pencegahan rhinitis alergi

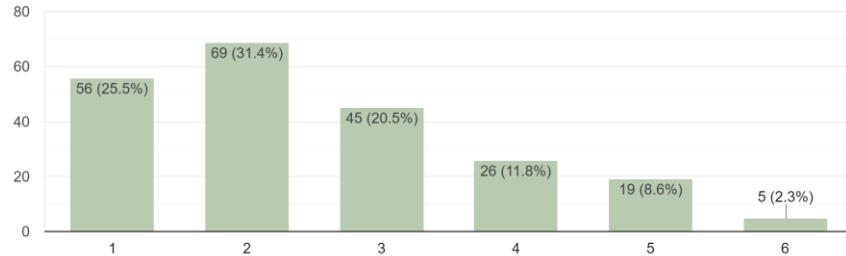
Berikut adalah diagram batang untuk skala pengetahuan responden mengenai pengetahuan pencegahan dan penanganan rhinitis alergi. Skala yang digunakan yaitu 1 sampai 6 dengan keterangan sebagai berikut:

- Skala 1, yaitu “sangat tidak tahu”;
- Skala 2, yaitu “tidak tahu”;
- Skala 3, yaitu “kurang tahu”
- Skala 4, yaitu “cukup tahu”;
- Skala 5, yaitu “tahu”; dan
- Skala 6, yaitu “sangat tahu”.

Berdasarkan pengetahuan responden dalam penanganan dan pencegahan rhinitis alergi, 56 responden (25,5%) menjawab “sangat tidak tahu”, 69 responden (31,4%) menjawab “tidak tahu”, 45 responden (20,5%) menjawab “kurang tahu”, 26 responden (11,8%) menjawab “cukup tahu”, 19 responden (8,6%) menjawab “tahu”, dan 5 responden (2,3%) menjawab “sangat tahu”.

Seberapa YAKIN anda mengetahui gejala rhinitis alergi serta cara penanganan dan pencegahan rhinitis alergi?

220 responses



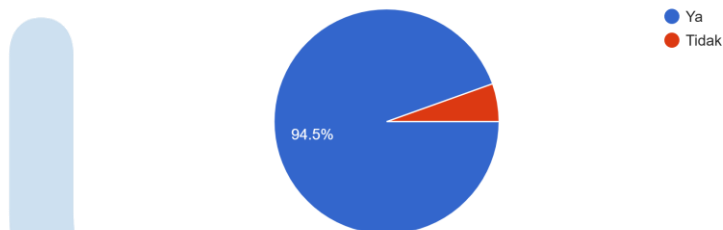
Gambar 3.18 Diagram Batang Pengetahuan Penanganan dan Pencegahan Rhinitis Alergi

15) **Kebutuhan informasi pencegahan dan penanganan rhinitis alergi**

Berdasarkan diagram berikut, 208 responden (94,5%) merasa bahwa pencegahan dan penanganan rhinitis alergi perlu lebih dibicarakan, sedangkan 12 responden (5,5%) menjawab “tidak”.

Apakah gejala rhinitis alergi beserta cara pencegahan dan penanganannya perlu dibicarakan lebih lagi?

220 responses



Gambar 3.19 Diagram Lingkaran Kebutuhan Informasi Terhadap Pencegahan dan Penanganan Rhinitis Alergi

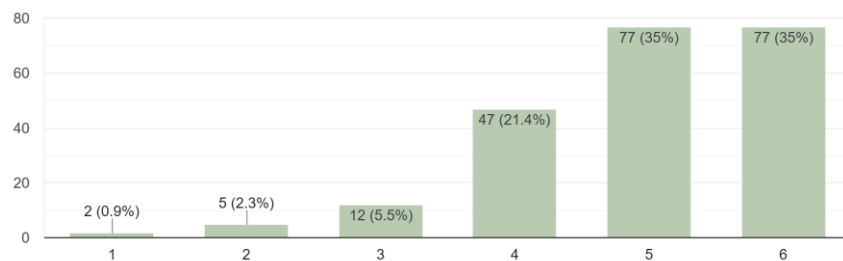
Berikut adalah diagram batang untuk skala urgensi edukasi pencegahan dan penanganan rhinitis alergi. Skala yang digunakan yaitu 1 sampai 6 dengan keterangan sebagai berikut:

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

- a) Skala 1, yaitu “sangat tidak penting”;
- b) Skala 2, yaitu “tidak penting”;
- c) Skala 3, yaitu “kurang penting”;
- d) Skala 4, yaitu “cukup penting”;
- e) Skala 5, yaitu “penting”; dan
- f) Skala 6, yaitu “sangat penting”.

Berdasarkan urgensi dalam edukasi pencegahan dan penanganan rhinitis alergi, 2 responden (0,9%) merasa “sangat tidak penting”, 5 responden (2,3%) merasa “tidak penting”, 12 responden (5,5%) merasa “kurang penting”, 47 responden (21,4%) merasa “cukup penting”, 77 responden (35%) merasa “penting”, dan 77 responden (35%) merasa “sangat penting”.

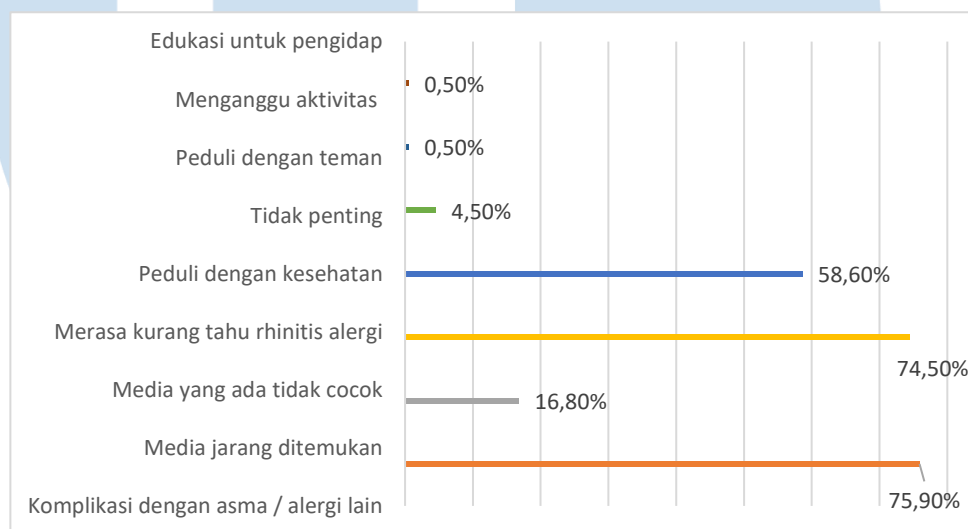
Seberapa PENTING untuk membicarakan rhinitis alergi, pencegahan serta penanganannya bagi anda?
220 responses



Gambar 3.20 Diagram Batang Urgensi Edukasi Pencegahan dan Penanganan Rhinitis Alergi

Tiga alasan utama yang diberikan oleh responden adalah kurangnya media yang membahas penyakit tersebut (167 responden; 75,9%), kurangnya pengetahuan terhadap rhinitis alergi (164 responden; 74,5%), dan kepedulian terhadap kesehatan (129 responden; 58,6%) Adapun alasan lainnya seperti media yang ada kurang cocok (37 responden; 16,8%) dan kekhawatiran pengaruh rhinitis

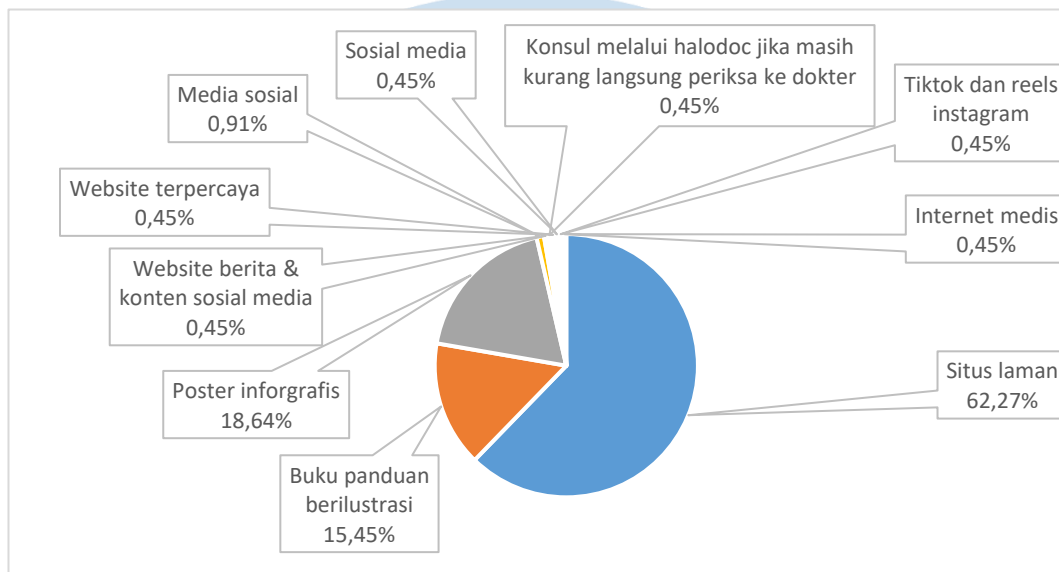
alergi dengan penyakit yang diderita (23 responden; 10,5%). Adapun 10 responden (4,5%) yang merasa hal ini kurang penting untuk dibicarakan. Alasan lain yang dipilih oleh responden yaitu seperti kepedulian terhadap teman pengidap alergi (1 responden, 0,5%), kekhawatiran menghambat aktivitas (1 responden, 0,5%), dan untuk mengedukasi pengidap rhinitis alergi (1 responden, 0,5%).



Gambar 3.21 Diagram Batang Alasan Edukasi Pencegahan dan Penanganan Rhinitis Alergi

16) Bentuk media informasi pencegahan dan penanganan rhinitis alergi

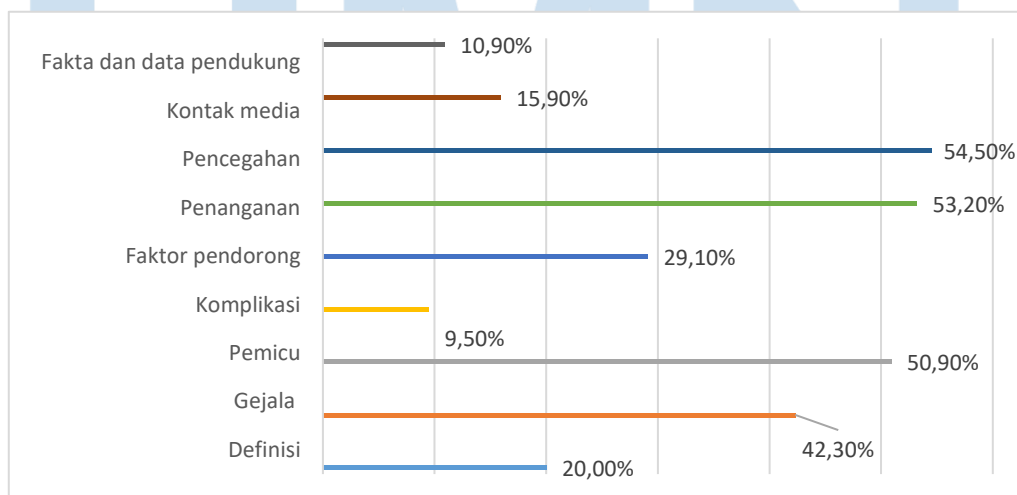
Berdasarkan diagram berikut, sebanyak 137 responden (62,27%) menginginkan bentuk media berupa situs laman interaktif. Sebanyak 41 responden (18,64%) menginginkan bentuk media berupa poster infografis dan 34 responden (15,45%) menginginkan bentuk media berupa buku panduan berilustrasi.



Gambar 3.22 Diagram Lingkaran Bentuk Media Edukasi Pencegahan dan Penanganan Rhinitis Alergi

17) Jenis konten yang dibutuhkan oleh target audiens

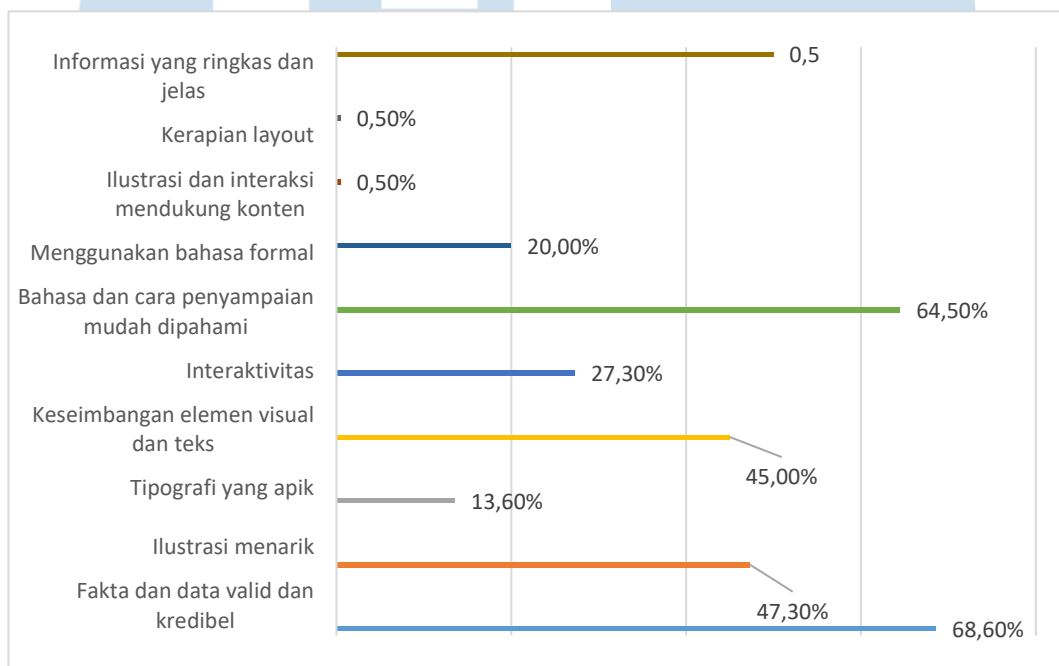
Berikut adalah diagram batang mengenai jenis konten pilihan responden berdasarkan kebutuhan mengenali penyakit rhinitis alergi. Berdasarkan diagram berikut, tiga jenis konten yang paling dibutuhkan oleh responden adalah konten pencegahan (120 responden; 54,50%), penanganan (117 responden; 53,20%), dan pengenalan pemicu (112 responden; 50,9%).



Gambar 3.23 Diagram Batang Jenis Konten Kebutuhan Target Audiens

18) Aspek konten

Responden memilih tiga aspek yang penting untuk diperhatikan dalam media yaitu media yang memuat fakta kredibel dan valid (151 responden; 68,6%), media menggunakan bahasa dan penyampaian yang mudah dipahami (142 responden; 64,5%), dan menggunakan ilustrasi yang menarik perhatian (104 responden; 47,3%).



Gambar 3.24 Diagram Batang Aspek Konten

3.1.1.2 Kesimpulan Kuesioner

Berdasarkan hasil kuesioner diatas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa target audiens belum penyakit rhinitis alergi karena sebagian besar responden tidak mengalami gejala tersebut, namun unikny terlihat bahwa ada beberapa responden yang baru mengetahui dirinya adalah penderita rhinitis alergi. Alasan tidaktahuan ini adalah karena keterbatasan media yang ada sehingga informasi tidak mencapai mereka. Keterbatasan yang dimaksud adalah termasuk frekuensi serta format media yang ada. Walau responden tidak mengetahui rhinitis alergi, responden terlihat memiliki kesadaran

mengenai dampak buruk dan pentingnya edukasi terhadap penyakit tersebut. Target audiens mempunyai rasa kepedulian dan kesadaran terhadap kesehatan dirinya, hanya saja informasi kesehatan yang terbatas tidak bisa mendukung baik rasa peduli dan kesadaran tersebut. Dengan adanya media informasi yang dibuat lebih sesuai dengan target audiens anak muda serta menjawab kebutuhan mereka, maka pengetahuan akan ada dan bisa mendukung kesadaran akan kesehatan jasmani. Media informasi yang diinginkan oleh responden adalah bentuk media situs laman interaktif.

3.1.2 Metode Kualitatif

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian berupa pengkajian detail sebuah fenomena berdasarkan pada data primer serta sekunder (Sahir, 2022, hlm. 41 para 1). Hasil yang didapat melalui metode penelitian berikut berupa jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang kompleks seperti “mengapa” dan “bagaimana”.

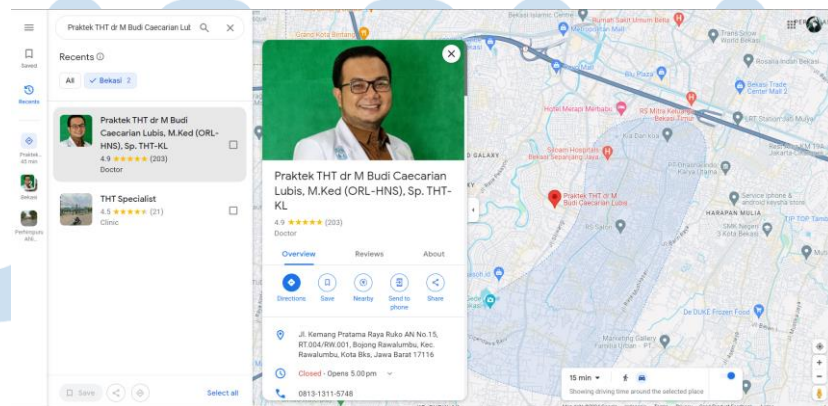
3.1.2.1 Wawancara Narasumber

Wawancara merupakan kegiatan mengumpulkan data dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap narasumber. Dalam hal ini, peneliti akan bertanya secara *one-on-one* dengan narasumber yang relevan dengan topik. Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur, sehingga peneliti harus menyiapkan beberapa pertanyaan utama dan alternatifnya (Sahir, 2022).

1) Wawancara bersama Narasumber Ahli dr. M. Budi C. Lubis, M.Ked (ORL-HNS), Sp.THT-KL

Sesi wawancara telah dilakukan pada hari Kamis, 14 Maret 2024 pada pukul 17.00 bersama dr. M. Budi C. Lubis, M.Ked (ORL-HNS), Sp.THT-KL. Beliau adalah dokter spesialis THT yang bekerja di beberapa rumah sakit di Bekasi serta membuka praktiknya sendiri. Pada awalnya penulis mencari informasi

dokter THT melalui mesin telusur Google dan menemukan tempat praktik dr. M. Budi melalui Google Maps. Karena pemesanan secara daring tidak dapat dilakukan untuk lokasi tempat praktik pribadi sang dokter, penulis memutuskan untuk langsung datang dan mendaftar di tempat. Setelah tiba di tempat praktik, penulis kemudian mendaftar untuk konsultasi dan menunggu giliran panggilan masuk ke ruang konsultasi. Saat berada didalam ruang konsultasi, penulis memperkenalkan diri serta maksud dan tujuan wawancara. Beliau mengijinkan wawancara ini dilakukan asal tidak mengganggu pasien yang sedang menunggu di luar. Penulis juga diperbolehkan untuk melakukan sesi perekaman suara dan pengambilan foto dokumentasi. Wawancara berlangsung singkat selama kurang lebih 6 menit karena tempat praktik dalam kondisi yang cukup ramai. Walau demikian, penulis berusaha untuk menanyakan beberapa pertanyaan yang penting kepada narasumber. Setelah selesai melakukan sesi wawancara, penulis meminta bantuan dari narasumber untuk membantu penulisan konten media serta menerima kontak yang bisa digunakan untuk menghubungi.



Gambar 3.25 Foto Lokasi Praktik Pribadi di Google Maps

Temuan dari wawancara yang dilakukan bersama dr. M. Budi adalah bahwa kejadian rhinitis alergi merupakan penyakit yang paling sering dikeluhkan oleh anak muda, yaitu sebesar 80%. Rhinitis alergi merupakan penyakit alergi yang disebabkan oleh udara seperti pertikel debu, asap, suhu yang dingin dan sebagainya. Penyakit ini terjadi pada area hidung sehingga membuat penderita selalu merasa pilek dan bersin berlebih. Penyakit ini juga berbeda dengan asma karena asma merupakan penyakit yang menyerang dari tenggorokan hingga paru-paru. Anak muda rentan terkena rhinitis alergi karena kualitas udara yang semakin buruk serta kebiasaan merokok anak muda yang berkembang. Selain itu, anak muda dengan riwayat keluarga memiliki asma juga menambah resiko mudah terkena rhinitis alergi. Oleh karena itu penting untuk anak muda mendapat edukasi bagaimana mengenali gejala rhinitis alergi sehingga dapat ditangani segera. Apabila dibiarkan, maka rhinitis alergi dapat berkembang menjadi sinusitis. Sinusitis menyebabkan pembengkakan dan kerusakan pada rongga-rongga sinus karena cairan yang harusnya keluar dari rongga tersebut akan sulit untuk keluar. Apabila mengalami gejala rhinitis alergi, beliau menyarankan untuk segera diperiksakan kepada dokter agar tidak berkembang semakin parah.



Gambar 3.26 Foto Dokumentasi Wawancara Narasumber Ahli

2) Wawancara bersama Narasumber Target Audiens

Pengumpulan data kualitatif terhadap target audiens juga dilakukan dalam bentuk wawancara. Penulis melakukan wawancara terhadap 3 narasumber yang merupakan target audiens dari perancangan. Berikut adalah detail wawancara yang dilakukan:

a) Narasumber 01

Sesi wawancara telah dilakukan pada hari Minggu, 24 Maret 2024 pukul 16.40 WIB. Narasumber pertama merupakan salah satu target responden bernama Rania Azzahra, seorang mahasiswa yang diduga memiliki gejala rhinitis alergi. Wawancara dilakukan secara daring melalui aplikasi Zoom. Penulis pada awalnya mengundang responden yang bersedia melalui email, namun pada saat itu hanya peserta Rania yang menjawab ketersediaan untuk mengikuti sesi FGD. Karena keterbatasan waktu, penulis mengubah acara FGD menjadi sesi wawancara *1-on-1*. Berikut adalah pertanyaan yang disampaikan dalam wawancara:

- (1) Bisakah teman-teman bercerita bagaimana teman-teman bisa mengenal atau mengidap rhinitis alergi? Apakah teman-teman punya riwayat asma / dermatitis atopik / alergi yang lain?
- (2) Apa hambatan yang teman-teman alami ketika terkena rhinitis alergi? Bagaimana dengan besar dampaknya?
- (3) Bagaimana kalian (diri sendiri) dan orang-orang sekitar anda menanggapi kondisi rhinitis alergi kalian?

- (4) Apakah pernah berkonsultasi dengan dokter? Mengapa?
- (5) Menurut kalian, apakah kondisi rhinitis alergi ini perlu diedukasikan kepada masyarakat? Apa alasannya?
- (6) Selama ini, apakah ada media edukasi tentang rhinitis alergi yang cocok bagi kebutuhan kalian? Berapa sering media tersebut hadir di sekitar kalian?
- (7) Bila ada sebuah media edukasi yang baru, bentuk media apa yang cocok bagi kalian? Pertimbangan apa yang kalian pakai untuk menggunakan media tersebut? Bagaimana cara kalian menemukan dan menggunakannya?

Hasil yang didapat melalui wawancara dengan narasumber adalah bahwa rhinitis alergi yang dialaminya cukup mengganggu aktivitas sehari-hari. Rania (komunikasi personal, 24 Maret, 2024) mengatakan bahwa dia mengalami rhinitis alergi dan eksim karena debu atau karena pengaruh serbuk deterjen atau sabun yang memiliki bahan kimia kuat. Rania merasa bahwa gejala yang dialami mirip dengan flu. Cara pencegahan yang dilakukan adalah dengan mengenakan masker hingga sarung tangan agar tidak muncul gejala-gejala alergi. Walaupun sudah melakukan tindak pencegahan, Rania merasa terkadang dia tetap mengalami gejala rhinitis alergi karena kemungkinan cara penanganannya yang kurang. Rania mengaku bahwa dia pernah berkonsultasi dengan dokter mengenai gejala rhinitis alergi yang dialaminya agar Rania mengetahui saran serta pengobatan yang cocok bagi dirinya. Rania

berpendapat bahwa sudah banyak orang yang mengetahui alergi, namun sedikit yang tahu mengenai rhinitis alergi padahal menurutnya kasus rhinitis alergi cukup umum. Hal tersebut dia dasari melalui hasil pencarian pribadinya. Rania mengakui bahwa media informasi rhinitis alergi itu sebenarnya sudah ada, namun Rania merasa media tersebut kurang cocok dengan dirinya. Rania menjelaskan bahwa dirinya memiliki masalah kredibilitas terhadap media-media yang ada karena setiap media terasa memberitakan hal-hal yang berbeda-beda. Selain itu, Rania berpendapat bahwa ulasan pada media yang ada kurang lengkap dan dia menginginkan media informasi yang lebih relevan dengan dirinya. Mengenai media informasi yang cocok dengan kebutuhannya, Rania mengatakan bahwa media sosial merupakan media yang dapat memberikan eksposur terhadap media utama yaitu situs laman ataupun bentuk *e-book*. Menurutny, media utama dapat memuat informasi-informasi lengkap mengenai rhinitis alergi sedangkan media sosial digunakan sebagai alat pemikat minat target audiens.



Gambar 3.27 Foto Dokumentasi Wawancara Narasumber Target Audiens 1

b) **Narasumber 02 & 03**

Sesi wawancara bersama dua narasumber target audiens telah dilakukan pada hari Selasa, 26 Maret 2024 pukul 19.00 WIB. Hal ini dilakukan karena jumlah peserta

tidak mencukupi untuk memulai acara FGD. Narasumber kedua merupakan salah satu target responden bernama Taufiq Wiguna, seorang pekerja yang mengidap rhinitis alergi. Narasumber kedua adalah seorang mahasiswi pengidap rhinitis alergi dan asma bernama Angelica Gabriella Sompie. Wawancara dilakukan secara daring melalui Zoom pukul 19.00 WIB dan berlangsung selama 40 menit. Kedua narasumber diundang melalui email yang telah di-*upload* melalui *form* kuesioner sebelumnya serta mengirimkan *form* NDS sebagai persetujuan untuk mengikuti wawancara. Pertanyaan yang disampaikan sama dengan pertanyaan pada wawancara narasumber pertama.

Hasil wawancara yang didapatkan adalah sebagai penderita rhinitis alergi, mereka memiliki beberapa kendala. Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menceritakan bahwa dirinya mengalami gejala rhinitis alergi akibat debu ketika umurnya 10 tahun keatas, namun keluarganya tidak memiliki riwayat rhinitis alergi maupun asma. Hal ini bisa diperparah seperti menggunakan kipas angin atau pendingin ruangan yang kotor. Bila mengalami gejala, menurut Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) hal tersebut sangat mengganggu hingga ia harus mengambil izin sakit dari pekerjaannya dan mengalami sedikit trauma. Agar dapat mencegah pemicu, dirinya lebih berhati-hati dalam memastikan ruangan dan perabotan yang ada terlihat bersih dari debu.

Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) membagikan kisahnya dimana dirinya mengalami kejadian yang tidak mengenakan. Taufiq membenarkan bahwa rhinitis alergi berdampak pada kehidupan sosialnya. Saat

bermain di ruang tamu hotel, dirinya terkena ulah usil dimana temannya menepuk-nepuk sofa hotel sehingga debunya keluar dan memicu gejala pilek. Pada saat itu, Taufiq merasa tidak enak dan tidak nyaman. Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) juga membagikan pengalamannya ketika ia harus mengikuti wawancara kerja, namun ruangan tersebut menurutnya terlihat kotor dan berdebu. Hasil yang dia dapatkan adalah dia harus menerima bahwa wawancaranya harus gagal karena gejala rhinitis alergi tersebut muncul. Keluarga dari narasumber diceritakan sebagai sosok yang kurang bisa memahami kondisi dirinya sebagai pengidap rhinitis alergi. Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menceritakan bahwa keluarganya menganggap bahwa kondisinya adalah hal yang biasa saja, padahal menurut diagnosa dokter puskesmas ternyata adalah bahwa dirinya memang lebih sensitif dibandingkan dengan orang lain. Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) merasa harus periksa dengan dokter karena dirinya memang curiga sejak masih muda, namun orang tuanya tidak membawanya ke dokter. Tidak hanya itu, Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) juga beralasan bahwa dirinya takut apabila gejalanya semakin parah dan takut akan munculnya tumor ataupun kanker. Ketika Taufiq memberitahu hasil diagnosa kepada orang tuanya, orang tuanya masih belum percaya. Taufiq juga merasakan bahwa teman-temannya belum bisa memahami kondisi ini sehingga dirinya harus mengalah. Menurut Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024), edukasi mengenai rhinitis alergi bagi masyarakat terbilang penting untuk dilakukan. Alasan yang diberikan adalah

narasumber menginginkan masyarakat untuk bisa lebih memahami penyakit rhinitis serta bahayanya. Taufiq merasa bahwa pengetahuan masyarakat masih terbilang kurang, bahkan dirinya baru tahu ketika sudah konsultasi dengan dokter.

Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menanggapi media informasi yang ada belum ada yang cocok. Selama ini, Taufiq melakukan pencarian informasi rhinitis alergi melalui Youtube ataupun *search engine* Google. Taufiq juga melihat akun-akun media sosial dari Kemenkes, IDI, dan juga rumah sakit yang ada, namun Taufiq merasa tidak ada yang membahas rhinitis alergi secara spesifik. Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) merasa belum puas karena menurutnya rhinitis alergi adalah masalah yang cukup spesifik untuk dibahas karena kondisi dan letak gejalanya apabila dibandingkan dengan alergi lainnya yang berefek ke seluruh tubuh. Informasi yang tersedia untuk rhinitis alergi dirasa masih belum puas.

Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menginginkan media informasi yang berbentuk *podcast* Youtube karena bisa ditonton dan didengarkan. Dengan demikian dirinya bisa mendapat penggambaran yang jelas dan juga bisa disebar ke media sosial lainnya. Menurut Taufiq (komunikasi personal, 26 Maret, 2024), dirinya bisa mengecek apakah narasumber *podcast* tersebut terlihat dapat dipercaya seperti pembicaranya merupakan dokter spesialis alergi.

Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) juga menceritakan bahwa dirinya didiagnosa oleh dokter sebagai penderita asma sejak umur 2,5 tahun. Hingga saat ini,

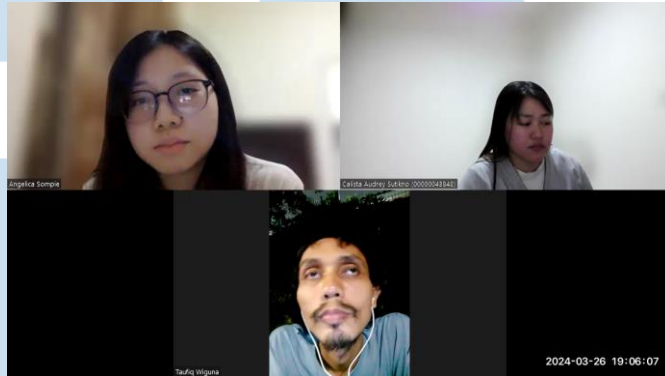
Angelica merasa dirinya bisa kambuh apabila terkena udara dingin atau terkena debu. Tidak hanya asma, Angelica juga menceritakan bahwa dirinya bisa bersin-bersin. Ketika berada di ruangan yang berdebu, Angelica merasakan gejala-gejala seperti hidung yang terasa gatal dan sering bersin dari 5 hingga 10 menit. Selain itu, Angelica juga menceritakan bahwa dirinya bisa sampai merasakan sakit kepala sehingga dirinya tidak bisa fokus terhadap pekerjaan dan harus istirahat atau pergi ke ruang lain. Ketika merasa ada debu di tangannya, Angelica langsung mencuci tangannya. Ketika ingin mengambil barang-barang yang terlihat lama disimpan, Angelica menanganinya dengan menggunakan masker. Sebagai penderita asma, Angelica menceritakan bahwa dirinya memang rutin untuk memeriksakan diri ke dokter. Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menjelaskan bahwa untuk sekarang dirinya lebih memeriksakan diri ke dokter umum ketika ada gejala alergi yang muncul.

Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menceritakan bahwa keluarganya mampu memahami kondisinya sehingga ketika ingin membersihkan rumah, Angelica menceritakan bahwa dirinya diminta untuk keluar sebentar atau memakai masker agar tidak kambuh. Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) juga membenarkan bahwa orang-orang disekitarnya merasa bahwa kondisi rhinitis alergi hanyalah sensitif yang biasa saja, padahal apabila dibiarkan gejalanya justru semakin parah. Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) merasa bahwa edukasi rhinitis alergi perlu dilakukan karena merasa bahwa masyarakat memandang rhinitis alergi

sebagai penyakit yang biasa-biasa saja atau hanya dialami orang tertentu. Menurut Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024), bagi penderita seperti dirinya, rhinitis alergi terasa benar-benar mengganggu kehidupannya dan bisa berlangsung lebih lama. Angelica juga merasa dirinya harus lebih berhati-hati karena dirinya mengidap asma. Dengan adanya edukasi, maka Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) merasa bahwa masyarakat akan menyadari masalah ini dan bisa memeriksakan diri ke dokter.

Menurut Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024), dirinya sering mengikuti perkembangan tentang rhinitis alergi. Akan tetapi dirinya juga merasa bahwa media yang ada masih terasa kurang. Selama ini, dirinya mencari informasi rhinitis melalui Google dan situs kesehatan seperti Halodoc. Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menyarankan media informasi yang diinginkan adalah bentuk video dan *podcast* Youtube ataupun bentuk akun media sosial kesehatan di Instagram yang bisa membahas informasi rhinitis alergi secara detail. Angelica (komunikasi personal, 26 Maret, 2024) menyarankan untuk menggunakan Instagram *feeds* dan *reels* yang sedang populer saat ini. Menurutnya, Instagram bisa menggapai *reach* yang lebih luas serta bisa melakukan *repost* dan *share* informasi ke orang lain. Angelica

mengakui bahwa dirinya memang sering menggunakan Instagram.

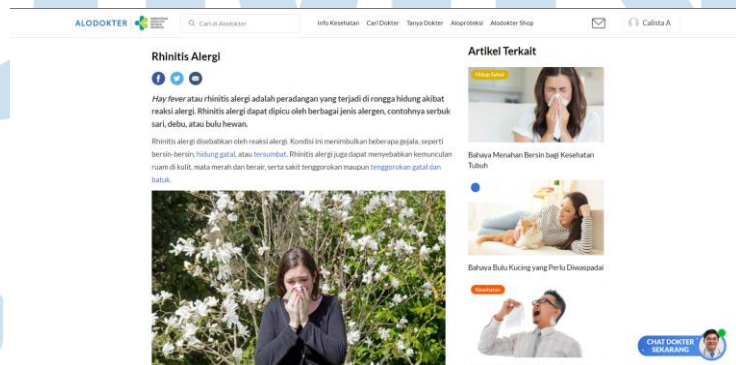


Gambar 3.28 Foto Dokumentasi Wawancara Narasumber Target Audiens 2 dan 3

3.1.2.2 Studi Eksisting

Studi eksisting perancangan adalah sebuah bentuk studi terhadap media serupa yang ada sebelumnya. Dalam melakukan studi eksisting perancangan, penulis mencari beberapa situs laman yang sama-sama membahas tentang rhinitis alergi kemudian dianalisis melalui tabel SWOT. Tabel SWOT adalah sebuah tabel yang memuat 4 komponen, yaitu *Strength*, *Weakness*, *Opportunity*, dan *Threat*. Tujuan untuk studi referensi terhadap situs laman yang ada adalah untuk menemukan kekuatan, kelemahan, peluang, serta ancaman yang ada pada desain situs laman sehingga menjadi pertimbangan, pembelajaran, serta acuan penulis dalam membuat desain karya.

1) Alodokter



Gambar 3.29 Situs Alodokter

Alodokter merupakan salah satu situs yang memuat berbagai artikel kesehatan beserta beberapa pelayanan kesehatan seperti layanan *telemedicine*, pemesanan jadwal konsultasi dengan dokter, hingga penjualan obat-obatan, suplemen, dan produk kecantikan. Situs ini sudah berdiri sejak 2014. Menurut situs tersebut, Alodokter memiliki lebih dari 30 juta pengguna aktif setiap bulannya serta sebanyak lebih dari 80 ribu dokter yang bergabung. Selain Alodokter, adapun pelayanan pusat informasi yang ditujukan untuk tenaga medis berupa layanan Alomedika.

Tabel 3.2 Tabel SWOT Situs Alodokter

<p style="text-align: center;">Strength (Kelebihan)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Situs ini menampilkan berbagai informasi kesehatan yang cukup mudah dipahami oleh orang awam. 2. Alodokter sudah lama berkecimpung pada pelayanan jasa dan produk kesehatan sehingga terkenal <i>image</i>-nya sebagai pusat informasi kesehatan umum yang dapat dipercaya. 3. Menyediakan banyak pelayanan kesehatan secara daring sehingga dapat menjangkau luas pengguna dengan berbagai masalah kesehatan. 4. Memiliki forum diskusi antara pengguna dengan dokter 5. Memiliki tampilan <i>interface</i> yang menampilkan kesan layanan kesehatan yang profesional dan cukup nyaman untuk digunakan (navigasi).
<p style="text-align: center;">Weakness (Kekurangan)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi pada artikel kesehatan ditulis oleh tim editorial dan ditinjau oleh dokter. Namun belum tentu dokter yang meninjau adalah dokter yang ahli dalam bidang tersebut. 2. Pada artikel informasi kesehatan, masih didapatkan penggunaan teks yang jumlahnya cukup banyak. 3. Topik artikel informasi kesehatan yang disajikan sangat banyak sehingga berkesan bahwa pelayanan informasi kesehatan ini ditujukan untuk umum

	<p>dan tidak spesifik untuk rhinitis alergi saja. Karena tidak spesifik, maka informasi mengenai rhinitis alergi kurang tertata dan tersebar sehingga pengguna perlu mengeluarkan usaha tambahan.</p> <p>4. Alodokter merupakan situs yang memiliki tujuan didominasi oleh kepentingan komersil sehingga pengguna harus berhati-hati akan membedakan antara informasi dengan promosi.</p>
Opportunity (Peluang)	<p>Alodokter merupakan salah satu situs yang menyediakan informasi dan pelayanan kesehatan secara daring untuk masyarakat umum. Media ini cukup mudah untuk diakses, bisa diakses kapan saja dan dimana saja, serta dapat diakses dengan biaya yang sedikit.</p>
Threat (Ancaman)	<p>1. Sudah ada pesaing seperti Halodoc dan Hellosehat yang memiliki pelayanan yang sejenis dan mirip-mirip. Hal ini akan membuat pengguna sulit untuk memilih manakah layanan yang terbaik bagi mereka karena terlihat sama semua.</p> <p>2. Ada sumber lain yang lebih spesifik membahas tentang rhinitis alergi.</p>

Penulis juga melakukan analisis desain situs Alodokter. Hal ini dilakukan karena penulis ingin mengambil situs Alodokter sebagai salah satu referensi sebagai situs pelayanan dan informasi kesehatan. Penulis ingin mempelajari bagaimana sebuah situs dibuat untuk tujuan pelayanan serta informasi kesehatan kepada target audiens serta bagaimana kesan dan cara penyampaiannya.

Penulis merasa bahwa situs Alodokter memberikan impresi sebagai media informasi kesehatan yang kredibel.

Tabel 3.3 Tabel Analisis Desain Situs Alodokter

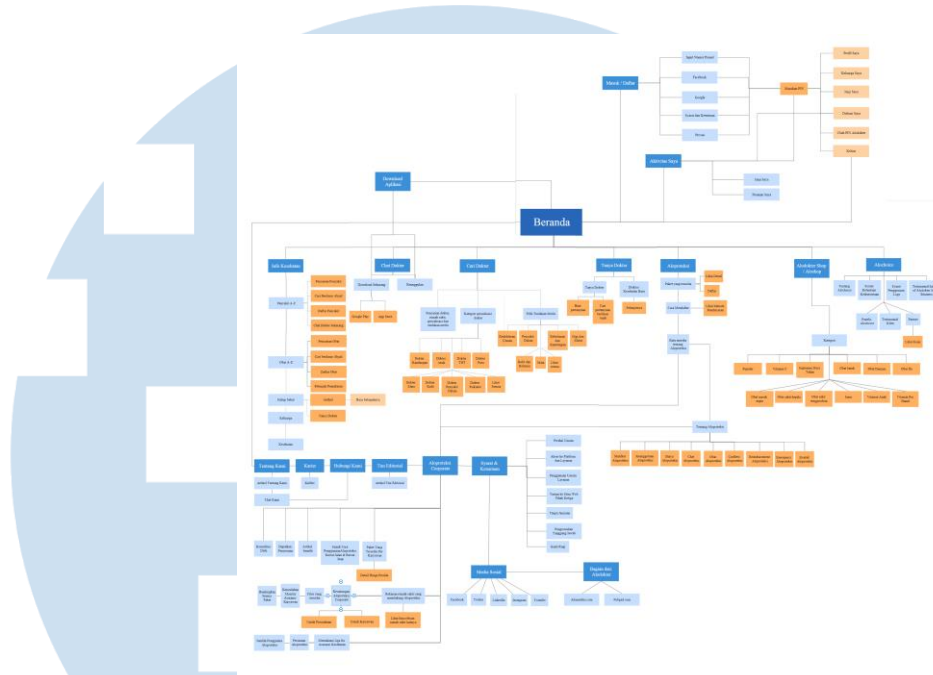
Bagian	Hasil Analisa
Warna	Skema warna yang digunakan didominasi dengan skema warna biru dan putih. Kombinasi warna tersebut memberikan kesan yang sehat dan bersih, serta ada kesan profesional. Warna putih biasa digunakan pada latar belakang situs laman. Hal ini akan membuat konten situs lebih nyaman dan mudah dibaca oleh pengguna.
Layout	Jenis layout yang digunakan pada situs laman condong kepada <i>hierarchial grid</i> . Hal ini terlihat dari bagaimana susunan elemen berdasarkan kepentingan pada situs tersebut, yaitu dimulai dari menu layanan kemudian susunan informasi kesehatan berdasarkan kepentingan.
Gaya / Tema	Tema situs memiliki kesan yang rapi dan modern. Hal ini dapat mencerminkan layanan kesehatan yang modern dan profesional. Terdapat penggunaan elemen <i>flat design</i> dan permainan <i>gradient</i> yang ikut membantu kesan tersebut. Gradien yang ada menambahkan kesan dinamis.
Teks	Teks menggunakan jenis <i>sans serif</i> yang memiliki kesan humanis, modern dan sederhana. Tingkat keterbacaan teks baik karena pengaruh gaya teks serta pemilihan warna teks yang kontras dengan latar belakang yang digunakan. Jarak antar teks dan paragraf pada artikel informasi kesehatan diperkirakan menggunakan jarak 1,5. Terlihat ada penggunaan gaya <i>bold</i> dan <i>italic</i> sesuai dengan hierarki atau untuk penggunaan istilah dalam bahasa asing. Ada beberapa teks <i>hyperlink</i> yang disematkan dalam paragraf (<i>in-line link</i>) untuk mempermudah navigasi pengguna pada situs laman apabila pengguna ingin membaca topik yang disebutkan dalam artikel tersebut.

Tone Pembawaan	Cara pembawaan yang digunakan menggunakan bahasa yang cukup formal dan terlihat menggunakan istilah-istilah medis. Cara pembawaan tersebut terkesan sebagai sosok yang ahli di bidangnya dan dapat dipercaya. Dengan demikian, pengguna merasa dapat mempercayai perkataan yang ada. Arah komunikasi terkesan satu arah tanpa melibatkan pihak komunikan.
Konten	Konten pada situs berupa pelayanan kesehatan seperti layanan <i>telemedicine</i> , layanan penjadwalan konsultasi, hingga layanan toko daring obat-obatan dan produk kecantikan. Pada bagian informasi kesehatan, konten yang ada tersedia ada berbagai macam dan membahas cukup banyak topik seperti penyakit serta pengenalan obat-obatan. Tersedia rekomendasi dokter yang dapat melayani masalah yang dibahas oleh topik artikel tersebut.

Penulis melakukan analisis terhadap *sitemap* yang digunakan dalam situs Alodokter. Hal ini digunakan untuk memudahkan penulis dalam merancang sistem navigasi situs yang akan dirancang. Berikut adalah *sitemap* yang digunakan.

UMMN

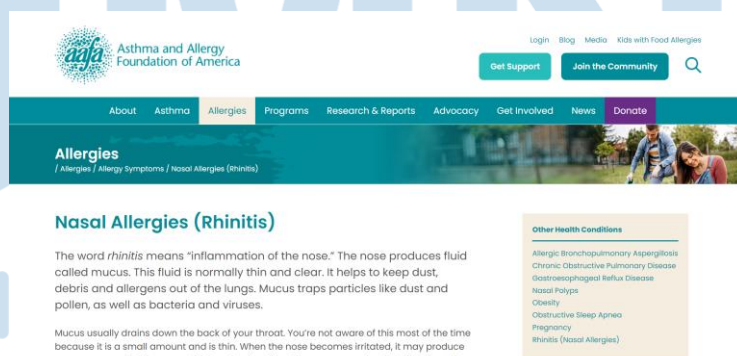
UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA



Gambar 3.30 Sitemap Situs Alodokter

2) Situs laman *Asthma and Allergy Foundation of America (AAFA)*

AAFA merupakan sebuah lembaga non-profit yang ditemukan di Amerika pada tahun 1953. Lembaga ini ditunjukkan untuk para penderita alergi dan asma di Amerika serta secara global. Salah satu layanan yang disediakan oleh AAFA adalah sebuah situs laman yang memuat informasi dan kegiatan lembaga serta informasi dan penelitian tentang alergi dan asma.



Gambar 3.31 Situs *Asthma and Allergy Foundation of America (AAFA)*

Analisis SWOT juga dilakukan untuk mengetahui keunggulan, kelemahan, serta perbedaan antara situs milik

AAFA dengan situs Alodokter. Berikut adalah hasil analisis SWOT untuk situs AAFA yang penulis buat.

Tabel 3.4 Tabel SWOT Situs AAFA

<p>Strength (Kelebihan)</p>	<p>Situs ini dikhususkan untuk menampilkan berbagai informasi mengenai berbagai macam penyakit alergi dan penyakit asma. AAFA merupakan salah satu lembaga NGO yang sudah lama berdiri dan terkenal sebagai lembaga yang mengedukasi dan melakukan publikasi studi terhadap alergi dan asma. Menyediakan informasi lengkap, menarik, dan cukup terperinci mengenai berbagai jenis alergi dan penyakit asma. Memiliki tampilan <i>interface</i> yang nyaman untuk digunakan dan memiliki tingkat keterbacaan yang tinggi.</p>
<p>Weakness (Kekurangan)</p>	<p>Informasi yang ada hanya tersedia dalam bahasa Inggris. Masih didominasi dengan penggunaan teks. Sumber informasi tidak disebutkan siapa penulis yang jelas sehingga dapat dipertanyakan keaslian dan tingkat kredibilitasnya. Bisa jadi informasi yang disediakan hanya untuk kepentingan dan keuntungan lembaga sendiri.</p>
<p>Opportunity (Peluang)</p>	<p>Situs milik AAFA merupakan salah satu situs penyedia informasi serta pelayanan yang terfokus pada penderita alergi dan asma di Amerika. Selain mengedukasi, AAFA juga melakukan studi, mengajak masyarakat, hingga melakukan advokasi hukum melalui situsnya agar prospek kehidupan para penderita alergi dan asma di Amerika dapat terus berlanjut dengan baik.</p>
<p>Threat (Ancaman)</p>	<p>Adapun situs serupa yang juga berasal dari salah satu lembaga NGO lainnya yang juga sama-sama membahas topik alergi dan asma yaitu AAAAI (<i>American Academy of Allergic, Asthma, and Immunology</i>). Pengguna yang tidak bisa atau tidak fasih berbahasa Inggris memiliki kemungkinan untuk</p>

	lebih memilih media atau situs lain dalam bahasa Indonesia.
--	---

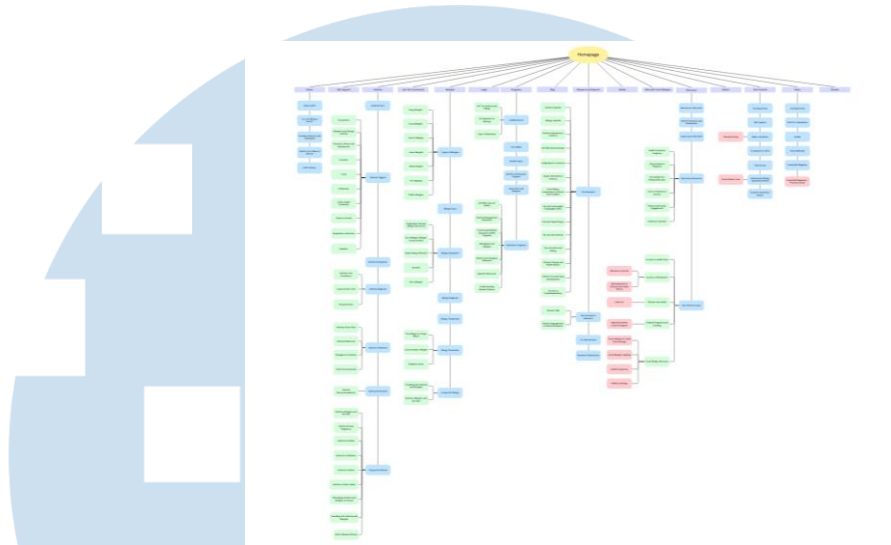
Penulis juga menganalisis desain dari situs AAFA. Pertimbangan penulis adalah karena berbeda dengan situs Alodokter sebelumnya, peruntukkan AAFA berfokus kepada masalah alergi dan asma serta tujuannya bukan untuk kepentingan komersil. Penulis merasa pasti akan perbedaan yang bisa ditemukan melalui desain situs laman tersebut. Berikut adalah hasil analisis desain dari situs AAFA.

Tabel 3.5 Tabel Analisis Desain Situs AAFA

Bagian	Hasil Analisa
Warna	Skema warna yang digunakan adalah warna biru-kehijauan, ungu, dan putih. Warna tersebut menampilkan kesan pelayanan kesehatan yang lebih ramah, nyaman, namun tetap terpercaya dan ahli dalam bidangnya. Menurut penulis, kesan berikut cukup <i>welcoming</i> bagi para penderita alergi maupun penderita asma.
Layout	Jenis layout yang digunakan pada situs laman yaitu menggunakan <i>hierarchial grid</i> . Penyusunan komponen situs diurutkan berdasarkan kepentingan informasi pada situs laman.
Gaya / Tema	Tema situs memiliki kesan yang memberikan kenyamanan kepada penggunanya. Penggunaanya nyaman menggunakan, nyaman melihat, dan nyaman mempelajari informasi yang ada.
Teks	Teks menggunakan jenis <i>sans serif</i> geometris dan menggunakan ukuran teks yang cukup besar agar mudah dibaca. Penggunaan <i>sans serif</i> juga menimbulkan kesan modern dan sederhana sehingga pengguna merasa bahwa situs tersebut menampilkan informasi yang <i>ter-update</i> .

Tone Pembawaan	Pembawaan dalam situs tersebut menggunakan bahasa Inggris sehari-hari dengan beberapa istilah medis. Cara pembawaan berikut cocok ditujukan kepada orang awam yang bukan berlatar belakang pendidikan medis. Cara berbicaranya melibatkan pihak komunikan sehingga ada sedikit usaha untuk menjadi lebih dekat terhadap komunikan atau pengguna situs tersebut.
Konten	Konten situs yang disediakan adalah informasi seputar lembaga AAFA dan informasi penyakit alergi dan asma yang cukup detail dengan disertai detail-detail yang menarik. Situs juga menyediakan layanan advokasi hukum, program layanan terhadap masyarakat, berita hingga penelitian terhadap penyakit ini. Sebagai NGO, situs ini tidak menyediakan layanan <i>telemedicine</i> , jual beli obat-obatan maupun konsultasi dengan dokter secara langsung. Namun pengguna diarahkan untuk mengikuti maupun bergabung dengan komunitas yang disarankan dalam situs tersebut.

Analisis terhadap *sitemap* situs AAFA juga telah dilakukan oleh penulis. Tujuan analisis *sitemap* adalah untuk mengetahui, mempelajari serta membandingkannya dengan *sitemap* yang sebelumnya. Hal ini karena penulis menyadari bahwa tujuan kedua situs berbeda walaupun sama-sama memiliki topik besar yaitu topik kesehatan. Berikut adalah hasil analisis *sitemap* yang dibuat.



Gambar 3.32 Sitemap Situs AAFA

3.2 Metodologi Perancangan

Metode perancangan media informasi yaitu menggunakan metode perancangan Design Thinking yang diajukan oleh Universitas Stanford (dalam Landa, 2018, hlm. 65-68) adalah sebagai berikut:

1) *Emphasize*

Tahap *emphasize* adalah tahap dimana desainer memahami kebutuhan pengguna melalui observasi hingga berinteraksi dengan mereka. Hal ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana mereka berperilaku, berinteraksi dengan lingkungan, serta bagaimana pikiran dan perasaan mereka. Pada tahap ini, penulis sudah melakukan pengumpulan data dari wawancara, observasi, hingga studi referensi dan eksisting.

2) *Define*

Tahap *define* merupakan tahap dimana penulis menganalisa data dan menarik kesimpulan berupa apa masalah serta kebutuhan dari pengguna. Pada tahap ini, penulis akan memahami penggunaannya dan mendefinisikan mereka agar desain yang dibuat adalah untuk mereka dan bukan untuk audiens umum.

3) ***Ideate***

Ideate adalah tahap penulis menggagas dan menemukan ide perancangan. Tahap ini bisa berjalan melalui proses pembuatan *mindmap* atau peta *brainstorming*, hingga menentukan elemen desain seperti warna, *typeface*, dan *grid* yang digunakan.

4) ***Prototype***

Tahap *prototype* merupakan tahap dimana ide-ide dan konsep sebelumnya dibuat menjadi karya awal yang nyata atau *prototype*. Langkah awal yang dilakukan yaitu pembuatan sketsa dan *low-fidelity* situs yang kemudian dilanjutkan menjadi bentuk final. Pembuatan *prototype* situs laman akan dibuat melalui aplikasi Figma, sedangkan pembuatan sketsa dan finalisasi aset-aset ilustrasi menggunakan Adobe Illustrator dan Clip Studio Paint

5) ***Test***

Tahap ini merupakan tahap pengujian karya melalui *alpha* dan *beta testing*. Tujuannya adalah agar penulis mampu mendapatkan masukan serta membantu perkembangan dan penyempurnaan karya rancangan.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA