

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Penulis memakai metodologi penelitian campuran (*mixed methods*). Creswell (2014) mengemukakan bahwa gabungan metode kualitatif dan kuantitatif memberikan pemahaman yang mendalam terhadap suatu masalah penelitian dibandingkan hanya menggunakan salah satu pendekatan. Teknik pencarian data kualitatif dengan cara wawancara individu dan kelompok. Dalam metode kuantitatif, penulis melakukan survei *online*. Selain mencari data primer, penulis mengumpulkan data sekunder dengan teknik studi eksisting. Berikut penjelasan teknis metode penelitian.

3.1.1 Metode Kualitatif

Metode kualitatif bertujuan untuk mengumpulkan data langsung dari subjek penelitian kemudian dianalisis oleh peneliti supaya memperoleh kesimpulan (Creswell, 2014). Penulis mewawancarai subjek penelitian di beberapa tempat, yaitu UPT PPPA (Unit Pelaksana Teknis Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) DKI Jakarta, TigaGenerasi Psychology Center, dan Yayasan Sayap Ibu. Sugiyono (2013) mengemukakan bahwa hal terpenting sebelum melakukan wawancara adalah mengetahui jenis data yang ingin dicari. Pada bagian selanjutnya, penulis menguraikan tujuan wawancara, waktu pelaksanaan, data yang diperoleh, dan kesimpulan.

3.1.1.1 Wawancara Psikolog Klinis UPT PPPA DKI Jakarta

Dalam rangka memperoleh data mengenai pubertas yang dialami oleh anak disabilitas intelektual, penulis melakukan wawancara dengan psikolog klinis di UPT PPPA DKI Jakarta. UPT PPPA merupakan lembaga dinas yang berada di bawah naungan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. Fokus tugas dan fungsi UPT PPPA berada di

ranah peningkatan kualitas hidup, kelembagaan, pertumbuhan, dan tumbuh kembang anak.

Setelah melalui beberapa prosedur registrasi, seperti mengirimkan dokumen latar belakang, daftar pertanyaan, dan surat izin, penulis diberikan jadwal dan tempat wawancara oleh UPT PPPA. Wawancara *online* berlangsung via Zoom pada tanggal 19 Februari 2024. Penulis berkesempatan untuk mewawancarai Noridha Weningsari, M.Psi. Berikut hasil wawancara penulis tahap pertama.



Gambar 3.1 Dokumentasi Wawancara dengan Psikolog UPT PPPA 1

Secara umum ada tiga aspek yang penulis tanyakan, antara lain karakteristik pubertas; hambatan anak dalam memahami pubertas; pengetahuan orang tua tentang pubertas; dan edukasi pubertas. Umumnya, usia pubertas tergantung faktor kematangan biologis dan konsumsi gizi harian seseorang. Sama seperti anak lain pada umumnya, disabilitas intelektual mengalami pubertas sejak usia 10-12 tahun. Selain itu, perubahan fisik akibat pubertas pada anak disabilitas intelektual juga tidak memiliki perbedaan khusus.

Namun, ada dua poin perbedaan penting pada pubertas anak disabilitas intelektual. Jika perkembangan fisik anak normal bersamaan dengan psiko-kognitifnya, maka anak disabilitas intelektual tidak demikian. Padahal, aspek psiko-kognitif yang

menentukan kemampuan seseorang dalam memahami norma sosial dan moral. Noridha memberikan contoh bahwa dengan aspek tersebut kita bisa memahami apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan (*do's and don'ts*) di lingkungan sosial dan batasan dalam berelasi. Selain aspek tersebut, mereka juga kurang mampu mengontrol dorongan seksual akibat gangguan kemampuan berpikir. Kedua hal tersebut penting untuk diperhatikan karena pada dasarnya anak disabilitas intelektual yang pubertas juga memiliki rasa ketertarikan pada teman lawan jenis.

Gangguan berpikir menyebabkan anak disabilitas intelektual kesulitan menangkap informasi tentang pubertas. Cara mengedukasi anak disabilitas intelektual harus berbasis simulasi atau praktik langsung menggunakan media belajar khusus. Sayangnya, menurut Noridha media edukasi khusus anak disabilitas intelektual masih sulit ditemukan bahkan di sekolah sekalipun. Ia juga menceritakan pengalaman lainnya ketika berkunjung ke SLB (Sekolah Luar Biasa). Para guru mengaku kesulitan menjelaskan pubertas dan kesehatan reproduksi, khususnya yang berhubungan dengan aspek psikologis, kognitif, moral, dan spiritual. Sebab, media edukasi pubertas sebagian besar hanya membahas aspek biologis. Oleh karena itu, Noridha berpendapat bahwa aspek psikologis, kognitif, moral, dan spiritual penting diberikan kepada anak disabilitas intelektual.

Penulis lalu menanyakan lebih lanjut tentang pandangan Noridha terhadap penolakan orang tua terhadap media edukasi pubertas anak yang menampilkan gambar-gambar bagian tubuh secara realistis. Noridha menanggapi bahwa hal tersebut wajar karena setiap orang tua pasti memiliki nilai-nilai yang diyakini. Namun, ia mengakui bahwa topik seksualitas masih dianggap tabu oleh sebagian besar orang tua. Orang tua takut ketika anaknya diberi pelajaran justru malah memicu mereka melakukan hal-hal yang berhubungan dengan

seksualitas. Menurut Noridha, orang tua dan guru seharusnya bertanggung jawab mendidik anak tentang seksualitas karena mereka tidak bisa melindungi dirinya sendiri. Anak disabilitas intelektual sebaiknya memahami konsekuensi, sebab, dan akibat pubertas. Harapannya agar mereka mampu mengontrol keinginan seksualnya dan tidak melakukan perilaku seksual berisiko dengan orang lain. Namun, hal yang terpenting adalah meyakinkan orang tua mengapa pendidikan pubertas penting, kapan harus diberikan, dan bagaimana cara memberikannya.

Selanjutnya, penulis bertanya tentang cara menyesuaikan materi edukasi pubertas dengan anak disabilitas intelektual yang memiliki karakteristik masing-masing. Noridha berpendapat bahwa yang terpenting materi edukasi memperhatikan kondisi disabilitas intelektual secara umum. Disabilitas intelektual sulit memahami hal-hal yang abstrak sehingga media yang bisa dilihat, disentuh, dan didengar harus dipenuhi terlebih dahulu. Pada praktiknya, cara memberikan edukasi dapat disesuaikan dengan tingkat keparahan disabilitasnya menggunakan cara *classical* atau *individual*.

Pada kelompok orang tua yang mempercayai nilai-nilai tertentu khususnya agama, memandang perilaku seksualitas sebagai hal yang negatif. Di sisi lain, orang tua disabilitas intelektual sebenarnya juga merasa khawatir anaknya menjadi korban persetubuhan. Menurut Noridha, bahkan ada orang tua yang akhirnya memutuskan untuk melakukan tindakan sterilisasi pada anaknya demi mencegah kejadian yang tidak diinginkan.

Berdasarkan contoh kasus di atas, Noridha menekankan pentingnya edukasi mengenai jenis-jenis perilaku seksualitas yang sehat, aman, dan tidak berisiko. Dalam aspek psikologis, orang tua harus memahami perubahan hormonal menyebabkan anak bersikap lebih sensitif, memiliki cara pandang tertentu pada lawan jenis, orang

lain, dan lingkungannya. Secara sosial, anak disabilitas intelektual perlu belajar cara menjalin hubungan yang sehat dengan teman sebaya, sama atau berbeda jenis kelamin, dan orang dewasa. Selain itu, topik tentang *sexual consent* atau persetujuan terlibat dalam aktivitas seksual tertentu bersama orang lain perlu diperjelas. Sebab, anak disabilitas intelektual tidak memiliki kapasitas memberikan persetujuan tersebut. Dengan demikian, topik-topik edukasi pubertas bukan hanya diberikan kepada anak, melainkan juga orang tua.

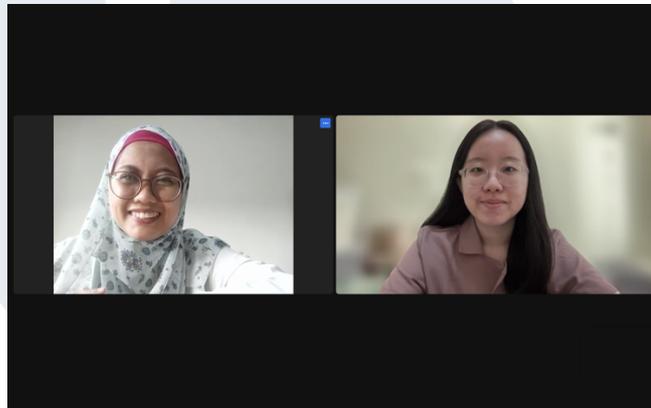
Penulis lalu bertanya kepada Noridha mengenai waktu pemberian edukasi pubertas yang tepat kepada anak disabilitas intelektual. Waktu edukasi sebaiknya diberikan pada semua fase pubertas, yaitu pra pubertas, pubertas, dan bahkan setelah pubertas. Sebab, karakteristik belajar anak disabilitas intelektual perlu diulang-ulang secara terus menerus.

Noridha mengatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya jumlah media edukasi pubertas karena topik tersebut dipandang sebagai hal yang tabu dan privat. Selain itu, orang tua, edukator, orang tua, dan tenaga medis kurang memahami kondisi disabilitas intelektual. Jadi, hal ini turut membuat mereka tidak paham aspek yang perlu dibahas dan cara menjelaskannya kepada disabilitas intelektual.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa disabilitas intelektual mengalami perubahan fisik yang sama dengan anak normal ketika pubertas. Namun, disabilitas intelektual kesulitan mengontrol dorongan seksual dan batasan perilaku di tempat umum karena beberapa faktor. Pertama, aspek-kognitifnya yang tidak berkembang dan minimnya media edukasi. Orang tua perlu mendidik anaknya tentang perilaku seksual yang sehat dan aman, serta cara berelasi dengan orang lain di sekitar. Media belajar anak harus berwujud konkret karena disabilitas intelektual tidak bisa memahami hal-hal

yang abstrak. Selain itu, intensitas belajar pubertas sebaiknya diberikan sebelum pubertas terjadi sampai setelah pubertas.

Pada tahap wawancara kedua, penulis menanyakan lebih dalam mengenai pubertas dan tahapan menjelaskan tentang pubertas kepada anak disabilitas intelektual. Adapun hasil wawancara ini akan dijadikan sebagai *mandatory content* perancangan. Penulis mewawancarai Noridha pada tanggal 25 Maret 2024 via Zoom. Hasil data penting wawancara dijabarkan sebagai berikut.



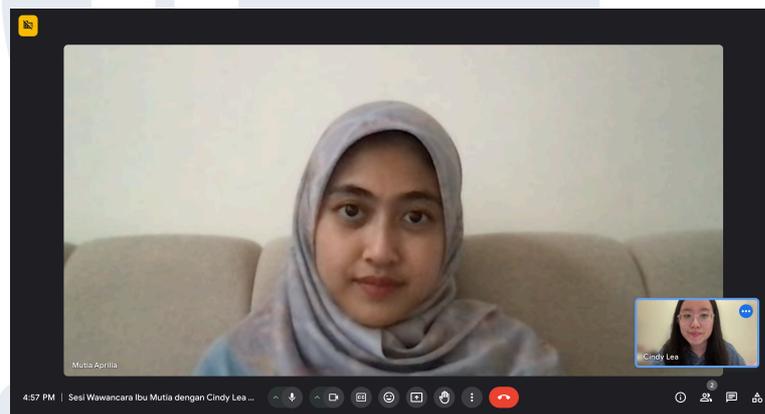
Gambar 3.2 Dokumentasi Wawancara dengan Psikolog UPT PPPA 2

Penulis telah merangkum informasi penting dari hasil wawancara berikut ini. Pubertas adalah fase perubahan fisik, psikis, dan kematangan organ reproduksi. Urutan perubahan dimulai dari kematangan organ reproduksi kemudian memengaruhi aspek psikososial. Ciri-ciri psikososial termasuk perubahan suasana hati; menganggap teman lebih penting daripada keluarga; ketertarikan dengan teman lawan jenis; dan penghayatan *gender*.

Tahap pengenalan pubertas kepada anak disabilitas intelektual bisa dimulai dari perubahan fisik. Alasannya karena perubahan tersebut yang paling konkret, bisa disentuh dan diamati secara langsung oleh anak. Selanjutnya, cara berinteraksi yang sehat dengan orang lain. Misalnya, konsep *consent* (persetujuan) ketika ingin menyentuh tubuh orang lain dan konsep kehamilan.

3.1.1.2 Wawancara Psikolog TigaGenerasi Psychology Center

Penulis mewawancarai Mutia Aprilia Permata Kusumah, M.Psi., seorang psikolog anak berkebutuhan khusus (ABK) dari TigaGenerasi Psychology Center. Perusahaan tersebut telah menyediakan layanan konsultasi dan edukasi di bidang psikologi sejak tahun 2016. Wawancara penulis dengan Mutia berlangsung pada tanggal 16 April 2024 via Google Meet. Adapun tujuan wawancara adalah mendalami *mandatory content* perancangan ini. Topik pertanyaan dibagi ke dalam 3 aspek, yaitu ciri pubertas umum; hambatan pubertas anak disabilitas intelektual; dan tahap pengenalan pubertas.



Gambar 3.3 Dokumentasi Wawancara dengan Psikolog TigaGenerasi

Informasi penting dari wawancara ini sebagai berikut. Pubertas anak laki-laki umumnya dimulai ketika usia 11 tahun dan perempuan 10 tahun. Usia pubertas setiap anak berbeda-beda tergantung kondisi kesehatannya, khususnya jika mempunyai gangguan tertentu. Pada kasus disabilitas intelektual, anak bersikap acuh tak acuh dengan perubahan fisik akibat pubertas dan bahkan tidak paham sama sekali. Disabilitas intelektual masih bisa merasakan perubahan fisik yang menyakitkan atau mengganggu. Misalnya, pertumbuhan payudara dan menstruasi. Namun, secara *self-awareness* tetap sangat kurang sehingga perlu diberitahu mengenai perubahan

fisik tersebut. Mutia menekankan pentingnya peran orang tua untuk memberi tahu anaknya ketika tanda-tanda pubertas tersebut muncul.

Hambatan anak disabilitas intelektual ketika pubertas disebabkan oleh kurangnya informasi dari orang tua. Misalnya, anak perempuan ketika menstruasi dibantu oleh orang tua untuk mengganti pembalut. Akan tetapi, orang tua tidak menjelaskan informasi apapun kepada anaknya. Sikap anak yang tidak terkontrol mengakibatkan orang lain di sekitar merasa tidak nyaman. Misalnya, mendekati wajah orang lain. Anak laki-laki tidak mampu mengendalikan diri ketika ereksi bahkan membuka pakaian di tempat umum. Selain itu, anak perempuan yang tidak nyaman memakai pembalut bisa langsung membuka pembalut tersebut. Jadi, dapat disimpulkan bahwa disabilitas intelektual sulit memahami konsep privasi.

Selanjutnya, penulis bertanya tentang solusi pengenalan pubertas kepada anak disabilitas intelektual. Mutia menyarankan tidak langsung dengan konsep pubertas, melainkan dengan menamai bagian-bagian tubuh terlebih dahulu. Tahap ini seharusnya dimulai sedini mungkin sebelum anak memasuki fase pubertas. Setelah anggota tubuh, anak perlu diajarkan dengan konsep *boundaries* dan cara membela diri saat area privatnya disentuh. Contohnya adalah mengatakan “tidak”, lari, dan memberi tahu orang tua. Untuk ciri-ciri seks sekunder, seperti bagian jakun, rambut di alat kelamin, menstruasi, dan mimpi basah juga harus diberikan sebelum pubertas. Media belajar bisa bervariasi, seperti boneka, buku ilustrasi, dan video. Pada saat anak memasuki usia pubertas, informasi yang diberikan bisa lebih dalam tentang kehamilan yang tidak diinginkan.

Menurut Mutia, orang tua yang sudah mampu mengakses psikolog umumnya cukup memahami alat reproduksi. Akan tetapi, orang tua tersebut masih memakai istilah yang tidak baku. Misalnya, nama vagina diganti dengan istilah “dompet” dan penis diganti dengan

“burung”. Di sisi lain, orang tua sulit mengajarkan anaknya *boundaries* karena faktor kebiasaan. Misalnya, mengganti baju anak di tempat umum karena alasan usia anaknya masih kecil.

Penulis lalu bertanya lebih lanjut tentang ketertarikan anak disabilitas intelektual dengan teman lawan jenis dan hal-hal yang perlu diantisipasi oleh orang tua. Mutia menjelaskan bahwa meskipun usia mental dan usia anak sebenarnya tidak sama, tubuhnya tetap memproduksi hormon-hormon. Hormon tersebut yang menstimulasi ketertarikan anak kepada lawan jenis. Masalahnya adalah anak disabilitas intelektual sulit mengekspresikan perasaan tersebut.

Mutia memberikan beberapa tips yang bisa diterapkan oleh orang tua. Pertama, mengingatkan anak agar tidak mencium, memegang tangan, dan memeluk teman tanpa izin. Kedua, membantu anak mengekspresikan perasaannya dengan cara membuat surat atau gambar. Hal terakhir adalah mempraktikkan contoh interaksi yang aman, seperti tos tangan, salaman, dan pegang tangan. Selain ketiga tindakan tersebut, anak perlu diingatkan bahwa bagian tubuh di bawah *underwear* dan bokong tidak boleh disentuh.

3.1.1.3 Wawancara Orang Tua di Yayasan Sayap Ibu

Penulis mewawancarai 6 orang tua yang memiliki anak disabilitas intelektual. Tujuannya untuk menggali *insight* pengalaman dalam mengajarkan anak dan pengetahuan orang tua seputar topik pubertas. Wawancara berlangsung pada tanggal 16 dan 19 Februari 2024 di Yayasan Sayap Ibu Cabang Banten. Lokasi yayasan tepatnya berada di Jl. Akasia Blok A7 No. 3 Graha Permai, Sawah Lama, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten.

Yayasan Sayap Ibu pertama kali didirikan tahun 1995. Saat ini, ada 4 cabang yayasan yang berlokasi di Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Banten, dan Surabaya. Setiap cabang memiliki fokus

pelayanan dan aktivitas yang berbeda-beda. Di yayasan yang penulis kunjungi, lebih fokus pada layanan terapi okupasi, terapi fisik, dan kelas belajar anak disabilitas (*down syndrome*, autisme, *cerebral palsy*). Selain itu, yayasan ini juga menjadi wadah komunitas bagi para orang tua anak disabilitas.



Gambar 3.4 Dokumentasi Yayasan Sayap Ibu Cabang Banten

1) Wawancara Orang Tua Anak Disabilitas Intelektual 1

Widi mempunyai anak perempuan disabilitas intelektual berusia 10 tahun yang bernama Naura. Berdasarkan hasil wawancara, ia belum pernah membicarakan topik pubertas dengan anaknya, seperti bagian tubuh payudara dan menstruasi. Dalam segi perilaku, sang anak telah menunjukkan perilaku ketertarikan dengan lawan jenis, seperti berpelukan dan mengatakan “sayang” kepada teman laki-laki di sekolah.



Gambar 3.5 Dokumentasi Wawancara Orang Tua Disabilitas Intelektual 1

Meskipun demikian, Widi telah menjelaskan batasan perilaku ketika berinteraksi dengan orang tua, keluarga, dan orang lain. Ia memperbolehkan anaknya mencium orang tua sebagai tanda kasih sayang. Sedangkan, dengan orang lain hanya sebatas salim tangan. Di sisi lain, Naura masih perlu dibantu ibunya ketika buang air dan mandi di toilet.

Ketika penulis menanyakan pandangan Widi mengenai edukasi pubertas sebelum masa pubertas anaknya dimulai, ia menjawab setuju karena ingin mengetahui cara menghadapi anak disabilitas intelektual. Di sekolah Naura, belum ada edukasi di kelas dan seminar orang tua tentang pubertas. Menurut Widi, seminar orang tua diadakan untuk orang tua anak kelas 5 atau 6 SD.

Di sisi lain, penulis juga menanyakan tentang kemampuan anaknya dalam menggunakan *handphone*. Menurut Widi, Naura sering memakai *handphone* untuk nonton video di Youtube kartun animasi dan lagu *karaoke*. Namun, Naura belum mampu mengetik kata-kata sehingga Widi yang mencari video terlebih dahulu. Dalam sehari, rata-rata anaknya menggunakan *gadget* sebanyak 1-2 kali.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Widi belum pernah menjelaskan apa itu pubertas kepada anaknya. Di sekolah, belum ada kegiatan edukasi dan seminar orang tua tentang topik ini. Dari segi perilaku, anaknya sudah menunjukkan perilaku ketertarikan pada teman lawan jenis. Widi sudah mengajarkan anaknya batasan perilaku ketika berinteraksi dengan orang lain. Namun, Naura belum bisa mandi dan buang air di toilet sendiri. Dalam sehari, anaknya menggunakan *gadget* sebanyak 1-2 kali untuk menonton video di Youtube.

2) Wawancara Orang Tua Anak Disabilitas Intelektual 2

Romzah adalah orang tua dari Julian, anak disabilitas intelektual yang berusia 11 tahun. Menurut hasil wawancara, Romzah belum pernah membahas hal-hal yang berkaitan tentang pubertas dengan anaknya. Ia mengaku belum pernah mengikuti seminar edukasi tentang topik ini, meskipun beberapa kali pernah mendapatkan informasi seminar *online*.



Gambar 3.6 Dokumentasi Wawancara Orang Tua Disabilitas Intelektual 2

Dalam hal perilaku, anaknya sering mendekati perempuan asing yang lebih tua dan mengatakan “love”. Meskipun sudah diberi tahu untuk tidak memeluk tiba-tiba, namun Julian masih sering menyentuh orang lain ketika sedang bermain.

Penulis lalu bertanya lebih lanjut mengenai pengetahuan anaknya tentang alat kelamin dan masturbasi. Menurut pengalamannya, Julian belum memahami alat kelamin laki-laki. Selain itu, Julian juga bereaksi ketika tidak sengaja melihat bagian paha atau payudara perempuan. Dalam hal kemandirian, anaknya belum bisa menyiram toilet setelah buang air.

Romzah mengaku khawatir karena Julian belum paham tentang seksualitas. Dalam hal penggunaan media, anaknya sering menggunakan *handphone* untuk menonton video Youtube dan bermain *game*. Namun, Romzah kesulitan mengontrol tontonan anaknya. Ia pernah menemukan Julian sedang menonton

video kekerasan (pemukulan) dan *game* dengan karakter perempuan yang berpakaian terbuka.

Ketika penulis bertanya mengenai pandangan Romzah tentang pendidikan pubertas pada usia 10 atau 11 tahun, ia menjawab setuju. Menurut Romzah, belum pernah ada edukasi tentang seksualitas. Orang tua kesulitan menjelaskan anak tentang apa itu seksualitas. Jika ada panduan belajar tentang seksualitas, menurut Romzah akan sangat membantu para orang tua.

Kesimpulan dari hasil wawancara ini sebagai berikut. Romzah belum pernah membicarakan pubertas bersama anaknya dan mengikuti seminar edukasi. Anaknya belum menyadari perilaku tidak pantas khususnya terhadap perempuan. Dalam hal kemandirian, Julian belum bisa menyiram toilet setelah buang air. Selain itu, Romzah merasa khawatir karena anaknya belum memahami seksualitas dan jenis tontonannya sulit dikontrol. Bagi Romzah, orang tua akan terbantu jika ada panduan cara mengajarkan anak disabilitas intelektual tentang seksualitas.

3) Wawancara Orang Tua Anak Disabilitas Intelektual 3

Penulis mewawancarai orang tua dari Dwi, anak disabilitas intelektual yang berusia 17 tahun. Iswanti belum pernah menjelaskan apa itu pubertas kepada anaknya, namun selalu berkata “Dwi sudah besar, ya”. Menurutnya, Dwi masih sering keluar rumah tanpa memakai pakaian sehingga berkali-kali harus diingatkan. Ia selalu berkata kepada anaknya bahwa kalau sudah besar, malu tidak pakai baju. Dwi sudah menunjukkan ciri-ciri ketertarikan pada lawan jenis, seperti mendekati perempuan dan mengajaknya berkenalan.



Gambar 3.7 Dokumentasi Wawancara Orang Tua Disabilitas Intelektual 3

Penulis lalu bertanya mengenai cara belajar anaknya. Menurut Iswanti, anaknya tidak suka menggambar meskipun sudah diberikan papan tulis magnetik. Dwi lebih senang menggunakan *handphone* untuk menonton video lagu dan mendengarkan musik. Dalam sehari, Iswanti membatasi penggunaan gadget maksimal 3 kali. Selain gadget, Dwi juga mampu melakukan aktivitas fisik, yaitu bermain bola bersama teman-temannya. Sementara itu, penulis juga bertanya mengenai pandangan Iswanti terhadap edukasi pubertas. Iswanti mengaku setuju karena tidak tahu cara menghadapi anaknya yang mulai menyukai perempuan.

Kesimpulan wawancara dengan Iswanti sebagai berikut. Iswanti tidak pernah menjelaskan pubertas, tetapi selalu mengingatkan Dwi untuk memakai pakaian saat keluar rumah. Dalam aspek perilaku, Dwi sudah menunjukkan ketertarikan pada lawan jenis. Menurutnya, Dwi tidak suka menggambar dan lebih sering menonton video lagu dan musik.

4) Wawancara Orang Tua Anak Disabilitas Intelektual 4

Kustiningsih adalah orang tua dari Ami (14 tahun). Berdasarkan hasil wawancara, Kustiningsih sering mengikuti seminar namun tentang pubertas anak laki-laki. Kustiningsih menceritakan pengalaman bahwa anaknya sering tidak memakai pakaian

setelah selesai mandi. Namun, saat ini Ami sudah paham bagian-bagian tubuh yang harus ditutupi setelah dijelaskan oleh ibunya.

Dalam aktivitas sehari-hari, Ami lebih banyak menghabiskan waktu belajar di sekolah. Namun, Ami diizinkan memakai *handphone* untuk bermain *games* karakter kucing supaya tidak bosan belajar. Secara kemampuan, Ami sudah mampu mengenal dan menyebutkan beberapa angka. Hobi Ami lebih condong ke arah seni, seperti menggambar bentuk *smile*, mencoret-coret gambar kupu-kupu dan bunga, serta mendengarkan musik.



Gambar 3.8 Dokumentasi Wawancara Orang Tua Disabilitas Intelektual 4

Penulis lalu bertanya mengenai tanggapan Kustiningsih tentang edukasi pubertas dan dijawab setuju. Menurutnya, edukasi pubertas lebih penting diajarkan untuk laki-laki. Kustiningsih ingin agar anaknya suatu saat bisa hidup mandiri ketika ditinggal oleh orang tua.

5) Wawancara Orang Tua Anak Disabilitas Intelektual 5

Diana mempunyai seorang anak disabilitas perempuan yang berusia 8 tahun. Ia belum pernah ikut seminar pubertas meskipun sudah pernah mendapatkan *link* pertemuan *online* dari psikolog. Lalu, penulis bertanya apakah anaknya sudah menunjukkan

tanda-tanda pubertasnya atau tidak. Menurut Diana, anaknya belum pubertas karena masih kecil. Namun, ia menganggap bahwa anaknya sudah bisa membedakan laki-laki dan perempuan. Sebab, ketika ia dan suaminya duduk berdekatan, anaknya selalu menggoda. Dalam aspek kemandirian, anaknya masih perlu didampingi ketika ke toilet. Diana sudah pernah mengajarkan anaknya cara membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil. Dalam aspek kemandirian, anak Diana mampu merapikan pakaian.



Gambar 3.9 Dokumentasi Wawancara Orang Tua Disabilitas Intelektual 5

Selanjutnya, penulis bertanya tentang pandangan Diana terhadap topik pubertas yang diajarkan pada anak usia dini. Diana mengaku setuju dan akan bersikap terbuka jika suatu saat anaknya bertanya seputar pubertas. Hal ini didasari oleh pengalaman Diana yang pernah melihat pasangan laki-laki dan perempuan *down syndrome* saling jatuh cinta. Oleh karena itu, ia berpandangan bahwa suatu saat anaknya juga akan jatuh cinta dengan laki-laki. Diana ingin menjelaskan apa saja efek dan konsekuensinya setelah anaknya mulai jatuh cinta.

6) Wawancara Orang Tua Anak Disabilitas Intelektual 6

Penulis mewawancarai Nadia, ibu dari Talitha yang berusia 14 tahun. Talitha merupakan anak disabilitas grahita tingkat sedang

yang duduk di bangku kelas 4 SD. Menurut Nadia, ia sudah pernah menjelaskan anaknya bahwa bagian dada dan alat kelamin tidak boleh disentuh oleh orang lain secara verbal dan berulang-ulang. Namun, Talitha belum pernah mendapat edukasi pubertas sama sekali dari sekolah. Selain itu, Nadia juga pernah mempraktikkan anaknya cara memakai pembalut.



Gambar 3.10 Dokumentasi Wawancara Orang Tua Disabilitas Intelektual 6

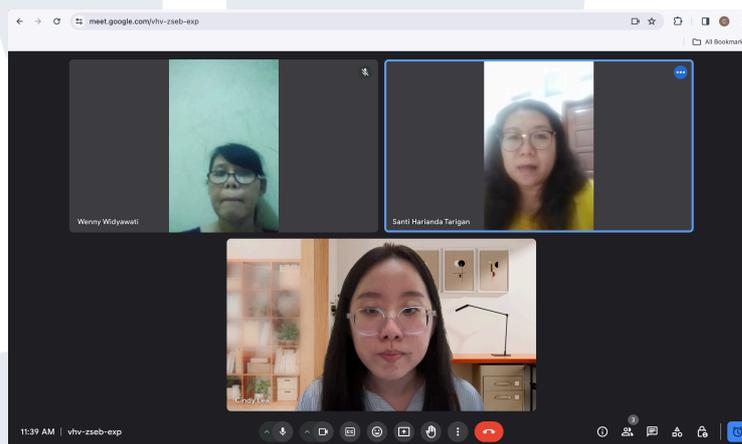
Di rumah, Nadia mendampingi anaknya untuk mengerjakan PR dari sekolah. Secara kemampuan, Talitha sudah mampu mengeja huruf dan sering belajar berhitung. Di luar sekolah, Nadia mengarahkan anaknya ikut berbagai aktivitas supaya kepercayaan dirinya meningkat, seperti les keterampilan seni menyanyi dan menari.

Penulis kemudian bertanya tentang tanda-tanda pubertas pada Talitha. Menurut Nadia, Talitha sudah memiliki rasa suka terhadap lawan jenis dan bersikap malu-malu. Anaknya pernah bertanya apakah boleh menyukai seseorang atau tidak. Nadia setuju bahwa edukasi pubertas harus diajarkan sejak anak berusia dini. Ia berpandangan bahwa para orang tua perlu membantu anaknya melupakan dorongan seksual dengan cara memberikan banyak kegiatan. Meskipun orang tua dapat menyerap informasi pubertas dari internet, namun belum tentu mampu

menyampaikannya kepada anak. Cara mendidik yang paling tepat adalah mencontohkan anak secara langsung melalui hal-hal kecil. Sebab, menurut Nadia, anak disabilitas intelektual bisa meniru dengan baik. Dengan demikian, orang tua harus mampu berkomunikasi secara dua arah dengan anak.

3.1.1.4 Wawancara Preferensi Visual

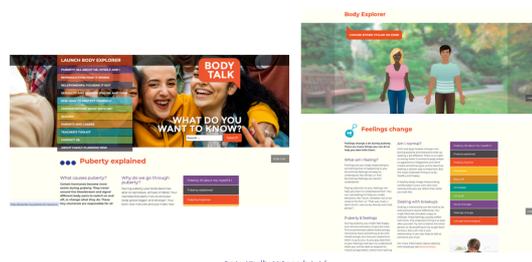
Penulis mewawancarai 2 orang tua pada tanggal 1 April 2024 via Google Meet. Partisipan wawancara merupakan orang tua yang telah mengisi survei penulis sebelumnya dan tertarik untuk diwawancarai lebih lanjut. Tujuan wawancara untuk menggali *insight* preferensi visual yang cocok untuk *website* pubertas.



Gambar 3.11 Dokumentasi Wawancara Preferensi Visual 1

Penulis mengajukan contoh referensi *website* pubertas kemudian bertanya mengenai aspek tampilan visualnya. Peserta pertama berpendapat bahwa *website* yang berisi banyak teks, namun informatif dan disertai dengan gambar warna-warni cukup menarik untuk dibaca. Sementara peserta lainnya mengatakan bahwa informasi *website* sebaiknya ringkas dan tidak banyak menggunakan istilah ilmiah yang sulit. Selain itu, peserta pertama menambahkan lebih menyukai informasi *website* yang terus *ter-update*.

Contoh Website Informasi Pubertas



Gambar 3.12 Dokumentasi Wawancara Preferensi Visual 2

3.1.2 Metode Kuantitatif

Metode kuantitatif digunakan untuk mengukur hubungan antar variabel penelitian secara numerik (Creswell, 2014). Salah satu alat pengukuran kuantitatif adalah survei atau kuesioner. Pada subbab berikutnya, penulis menjelaskan target responden, tujuan, waktu pelaksanaan, hasil survei, analisis data, dan kesimpulan.

3.1.2.1 Survei Online

Salah satu teknik pengambilan sampel non probabilitas adalah *purposive sampling*. Sugiyono (2013) menyatakan bahwa dalam memilih sampel penelitian, teknik ini mempertimbangkan populasi yang karakteristiknya sesuai dengan topik penelitian. Oleh karena itu, penulis mengajukan survei Google Form ke Yayasan Sayap Ibu, SLB Kasih Bunda, SLB Dian Grahita, SLBN 01 Jakarta, dan Yayasan POTADS. Selain itu, penulis juga membagikan survei kepada orang tua yang tidak tergabung dalam komunitas maupun sekolah tersebut.

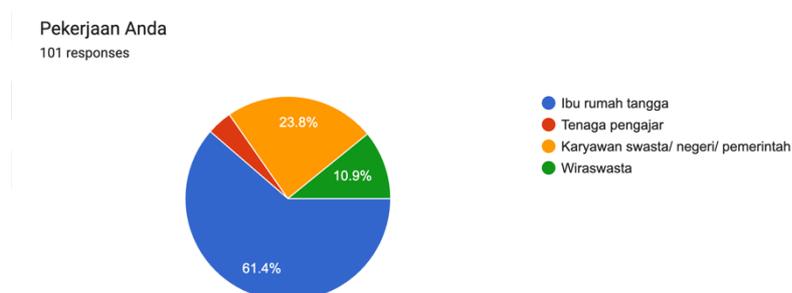
Tujuan survei ini untuk mencari tahu tiga hal penting, antara lain pengetahuan anak disabilitas intelektual tentang pubertas menurut orang tua; pengalaman dan pandangan orang tua tentang pubertas; serta aktivitas dan penggunaan media informasi sehari-hari. Penulis menggunakan indikator skala Guttman dan Likert. Sugiyono (2013) menjelaskan teori skala Guttman dan Likert sebagai berikut. Skala

Likert bertujuan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap suatu peristiwa. Penulis membuat opsi jawaban angka 1 (Sangat Tidak Setuju), 2 (Tidak Setuju), 3 (Setuju), dan 4 (Sangat Setuju).

Secara teknis, survei disebarakan melalui WhatsApp dimulai dari tanggal 20 Februari 2024. Penulis menganalisis hasil survei secara deskriptif kemudian menarik kesimpulan. Berikut hasil survei dari 101 orang tua disabilitas intelektual.

1) Pengetahuan Anak Disabilitas Intelektual Tentang Pubertas Menurut Orang Tua

Responden survei terdiri dari 81 wanita dan sisanya 20 pria. Sebesar 61,4% responden merupakan ibu rumah tangga, 23,8% karyawan, 10,9% wiraswasta, dan 4% tenaga pengajar. Responden memiliki anak disabilitas intelektual dengan kriteria sebagai berikut. Ada 52 orang anak disabilitas intelektual berjenis kelamin laki-laki dan 49 perempuan. Tingkat disabilitas dibagi lagi berdasarkan *range* IQ, ringan (70-79), sedang (40-69), parah (30-40), dan sangat parah (<29). Berdasarkan hasil survei, anak responden paling banyak memiliki tingkat IQ sedang sebesar 63,4%. Urutan lainnya disusul oleh anak dengan tingkat IQ ringan (26,7%), IQ parah (7,9 %), dan IQ sangat parah (2%).

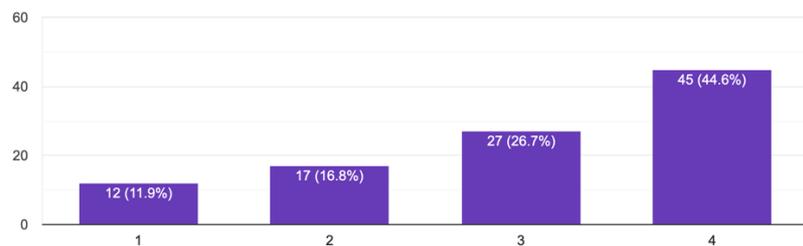


Gambar 3.13 Diagram Jenis Pekerjaan Responden

Penulis bertanya kepada orang tua tentang pemahaman anaknya terhadap perubahan tubuh akibat pubertas. Dua belas orang menilai bahwa anaknya tidak mengetahui perubahan fisik, seperti rambut di sekitar kemaluan. Indikator lainnya adalah pertumbuhan payudara perempuan. Sebanyak 45 orang merasa anaknya sudah menyadari perubahan fisik. Sisa responden memilih jawaban tidak setuju (17 orang) dan setuju (27 orang).

Anak saya menyadari perubahan organ tubuh akibat pubertas (Contoh: tubuh rambut di sekitar kemaluan, payudara membesar).

101 responses

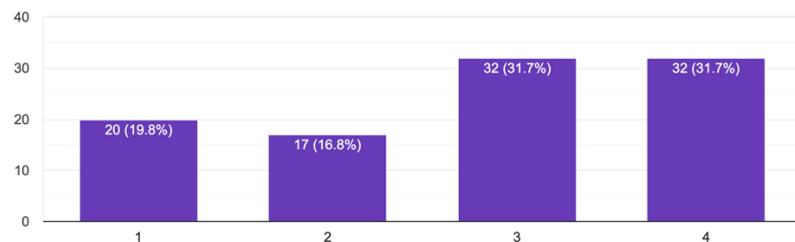


Gambar 3.14 Diagram Perubahan Fisik Akibat Pubertas

Indikator pertanyaan lainnya adalah pengetahuan tentang fungsi alat kelamin penis (laki-laki) dan vagina (perempuan). Responden yang menjawab sangat setuju sebesar 31,7%. Sementara 19,8% responden menganggap anaknya sangat tidak paham fungsi alat kelamin. Sisanya sebesar 16,8% responden memilih tidak setuju dan 31,7% responden memilih setuju.

Anak saya mengetahui fungsi alat kelamin laki-laki (penis, testis) dan perempuan (vagina).

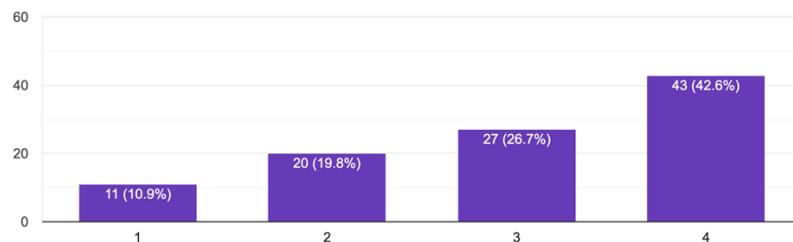
101 responses



Gambar 3.15 Diagram Fungsi Alat Kelamin

Penulis mencari tahu kemampuan anak menjaga kebersihan diri, khususnya bagian alat kelamin ketika mandi. Hasilnya 11 orang menjawab sangat tidak setuju dan 20 orang lainnya menjawab tidak setuju. Selanjutnya, 70 responden menganggap anaknya sudah menguasai kemampuan ini karena memilih sangat setuju dan setuju.

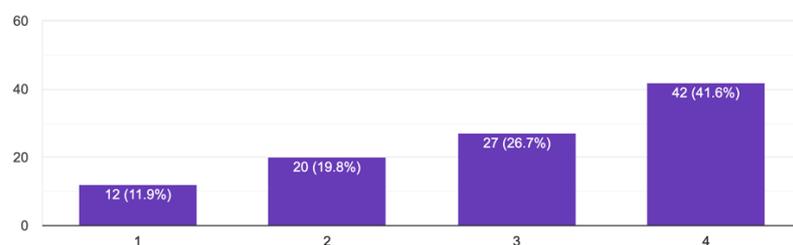
Anak saya mampu menjaga kebersihan alat kelamin secara mandiri (Contoh: membersihkan alat kelamin ketika mandi, mengganti pembalut saat menstruasi).
101 responses



Gambar 3.16 Diagram Kemandirian dan Kebersihan Anak

Dalam aspek perlindungan diri, penulis bertanya tentang bagian tubuh yang tidak boleh disentuh. Berdasarkan survei, 41,6% responden memilih sangat setuju dan 26,7% lainnya setuju. Responden yang memilih sangat tidak setuju 11,9% dan tidak setuju 19,8%.

Anak saya memahami bagian-bagian tubuh yang tidak boleh disentuh orang lain (Contoh: alat kelamin, payudara).
101 responses

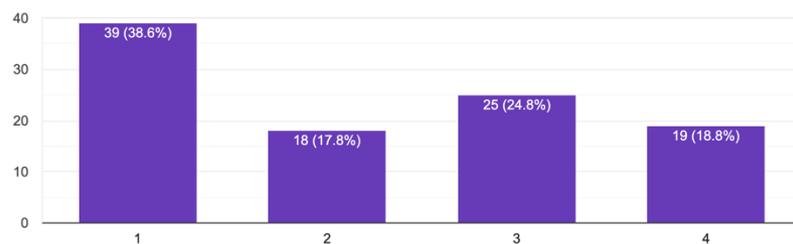


Gambar 3.17 Diagram Perlindungan Tubuh Diri Sendiri

Sesi ini diakhiri oleh pertanyaan tentang hubungan seksual yang tidak sehat berisiko menularkan penyakit seksual hingga kehamilan. Tiga puluh sembilan responden menjawab sangat tidak setuju dan 18 lainnya tidak setuju. Responden yang memilih sangat setuju (19 orang) dan tidak setuju (25 orang).

Anak saya mengetahui hubungan seksual yang tidak sehat berisiko terkena penyakit menular seksual hingga hamil.

101 responses



Gambar 3.18 Diagram Akibat Hubungan Seksual

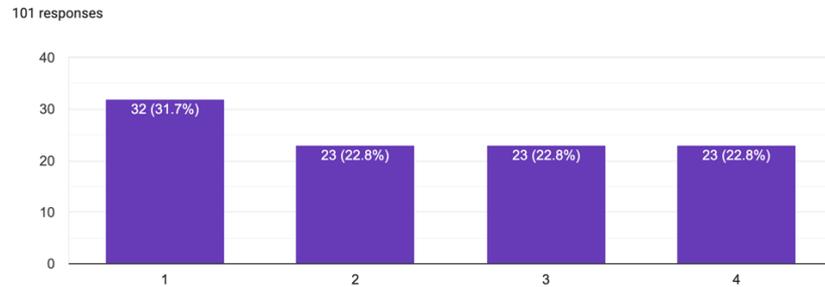
Berdasarkan data-data di atas, penulis menjumlahkan data dan menarik kesimpulan sebagai berikut. Total anak disabilitas intelektual yang tidak memahami perubahan fisik akibat pubertas sebanyak 39 orang. Sebesar 36,6% anak belum memahami fungsi alat kelamin. Hanya 31 dari 100 anak yang kesulitan membersihkan diri secara mandiri. Selanjutnya, 31,7% anak belum mengetahui bagian tubuh mana yang tidak boleh disentuh orang asing. Hal terakhir adalah 57 anak belum mengetahui bahaya hubungan seksual yang tidak sehat.

2) Pengalaman dan Pandangan Orang Tua Tentang Pubertas Anak Disabilitas Intelektual

Penulis menggali pandangan orang tua mengenai waktu yang tepat untuk memperkenalkan pubertas kepada anak. Hasilnya, 23 responden sangat setuju menjelaskan pubertas setelah anak menunjukkan ciri perilaku. Misalnya, anak menyukai teman lawan jenis. Hal tersebut juga didukung oleh 23 orang tua lainnya yang

menjawab setuju. Sedangkan, responden yang memiliki sangat tidak setuju 32 orang dan tidak setuju 23 orang.

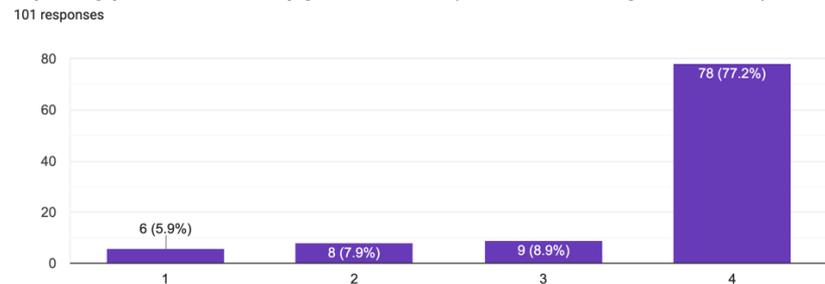
Saya enggan menjelaskan pubertas kecuali anak mulai menunjukkan tanda-tanda perilaku (Contoh: tertarik pada teman lawan jenis)



Gambar 3.19 Pengalaman Orang Tua Membicarakan Pubertas dengan Anak

Pada aspek kebersihan, sebesar 77,2% responden sudah mengajarkan anaknya cara buang air kecil atau besar. Selain itu, sebesar 8,9% responden lainnya juga memilih opsi jawaban setuju. Responden yang belum pernah mengajarkan anaknya masing-masing sebesar 5,9% (sangat tidak setuju) dan 7,9% (tidak setuju).

Saya mengajarkan anak cara menjaga kebersihan diri (Contoh: mandi, buang air kecil/ besar)



Gambar 3.20 Pengalaman Orang Tua Mengajarkan Anak Kebersihan Diri

Sebanyak 70 orang responden survei belum mempunyai media edukasi apapun. Ada 14 orang yang sudah memiliki buku fisik dan 8 orang lainnya memiliki *e-book* di rumah. Sementara 2 orang memberikan nasihat kepada anaknya. Penulis memberi opsi jawaban terbuka di luar keempat pilihan di atas. Jawaban

responden, antara lain menjelaskan langsung, mencari informasi dari komunitas, dan sebagainya.

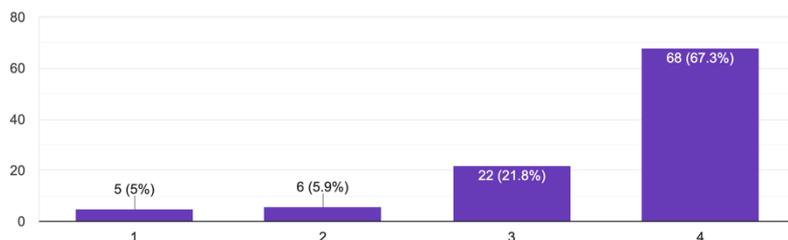
Tabel 3.1 Tabel Media Edukasi Pubertas Disabilitas Intelektual

No.	Jawaban	Jumlah Responden
1.	Tidak ada	70
2.	Buku fisik (buku panduan, buku cerita, buku saku)	14
3.	Buku digital (<i>e-book</i>)	8
4.	Nasihat	2
5.	Menjelaskan langsung	5
6.	Informasi dari komunitas	1
7.	<i>Sharing</i>	1

Selain pengalaman, penulis juga menggali pandangan orang tua tentang hak pendidikan seksualitas bagi anak disabilitas intelektual. Sebesar 67,3% responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Responden lain yang memilih setuju (21,8%), tidak setuju (5,9%), dan sangat tidak setuju (5%).

Menurut saya, semua anak disabilitas intelektual mempunyai hak pendidikan seksualitas yang sama dengan anak lain pada umumnya.

101 responses



Gambar 3.21 Diagram Hak Pendidikan Seksual Disabilitas Intelektual

Kesimpulan dari aspek pengalaman dan pandangan orang tua sebagai berikut. Total sebanyak 46 orang responden baru akan menjelaskan pubertas jika anaknya sudah menunjukkan ciri-ciri perilaku ketertarikan kepada teman lawan jenis. Sebesar 77,2% sudah membekali anaknya cara membersihkan alat kelamin.

Dalam hal media edukasi, 70 dari 100 orang belum mempunyai media edukasi pubertas jenis apapun di rumah. Akhirnya, sebesar 89,1% responden berpandangan bahwa anak disabilitas intelektual juga berhak dididik tentang seksualitas.

3) Aktivitas dan Penggunaan Media Informasi

Berdasarkan survei, 57,4% orang tua menghabiskan waktu belajar kurang dari 1 jam sehari bersama anak. Sebesar 33,3% responden menemani anak belajar selama 1-3 jam. Sisa responden yang mendampingi anak belajar lebih dari 3 jam sebesar 8,9%.



Gambar 3.22 Pie Chart Durasi Belajar Orang Tua dan Anak

Penulis selanjutnya bertanya tentang jenis media yang paling sering dipakai oleh orang tua untuk mencari informasi sehari-hari. Platform Youtube menempati urutan tertinggi karena dipilih oleh 44 orang. Peringkat kedua yang dipilih oleh 19 orang adalah website berita online. Sebanyak 14 orang menjawab Instagram kemudian disusul oleh WhatsApp (11 orang). Dua media informasi terakhir adalah TV (9 orang) dan Tiktok (4 orang).



Gambar 3.23 Pie Chart Media Informasi Responden

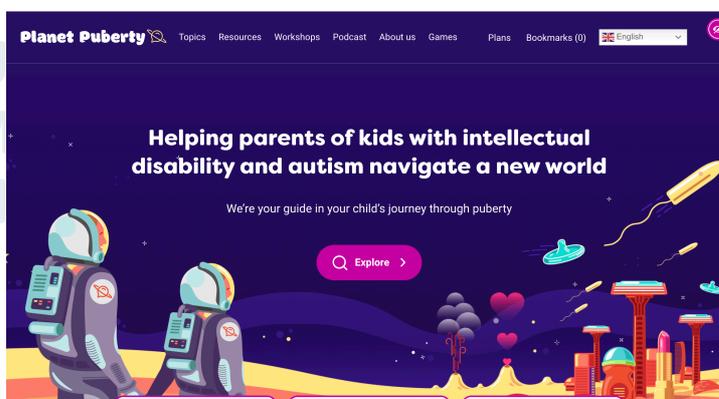
Penulis memperoleh kesimpulan dari hasil data di atas sebagai berikut. Sebesar 57,4% orang tua menemani anak belajar kurang dari 1 jam sehari. Jenis media sosial yang paling sering dipakai oleh orang tua, antara lain Youtube (44 orang), *website* berita *online* (19 orang), Instagram (14 orang), WhatsApp (11 orang), TV (9 orang), dan Tiktok (4 orang).

3.1.3 Studi Eksisting

Penulis melakukan studi eksisting terhadap media informasi pubertas khusus disabilitas intelektual dari luar negeri. Tujuan metode ini untuk menganalisis kelebihan dan kekurangan media tersebut. Analisis ini akan menjadi bahan referensi untuk perancangan penulis. Berikut penjelasan hasil studi eksisting terhadap *website* dan buku.

3.1.3.1 Studi Eksisting “Planet Puberty”

“Planet Puberty” adalah sebuah *website* edukasi tentang pubertas disabilitas intelektual dan autisme yang dibuat oleh Family Planning NSW Australia. Tujuan utama *website* ini adalah menyediakan informasi, panduan, strategi bagi orang tua untuk mendampingi anaknya di masa pubertas (Family Planning Australia, n.d.). Pada tahun 2022, desain “Planet Puberty” memenangkan penghargaan Good Design Award Winner Australia 2022 kategori *digital* dan *website development* (Good Design Australia, n.d.).



Gambar 3.24 Halaman Utama *Website* Planet Puberty
Sumber: Family Planning Australia, (n.d.)

Ada 5 *lesson plan* yang ditawarkan, yaitu *body, feeling good, relationships, keeping safe, dan identity*. Setiap *lesson plan* kemudian dibagi ke dalam topik spesifik. Misalnya, *lesson* tubuh berisi topik bagian privat, kebersihan, tinggi badan, sistem reproduksi, dan sebagainya.

Penulis menggunakan teknik analisis SWOT. Tujuannya untuk menganalisis isi konten, desain, dan fitur *website* sebagai bahan referensi untuk perancangan ini. Berikut tabel analisis *website* Planet Puberty.

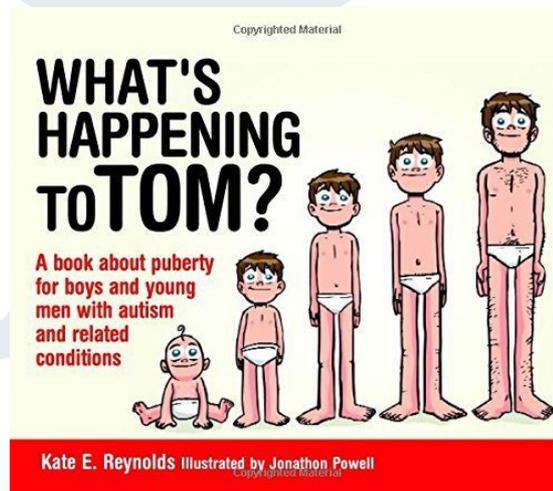
Tabel 3.2 Tabel Analisis SWOT *Planet Puberty*

SWOT	Analisis “Planet Puberty”
<i>Strengths</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Setiap <i>lesson plan</i> terdiri dari 3 level, yaitu <i>beginner</i> (4-5 tahun), <i>intermediate</i> (5-8 tahun), dan <i>advanced</i> (di atas 8 tahun). Planet Puberty menyediakan panduan untuk membantu orang tua mengidentifikasi <i>level</i> pelajaran yang cocok dengan kemampuan anaknya. • Jenis informasi yang bervariasi, seperti artikel, <i>booklet, facesheet, flashcard, video, podcast,</i> dan kegiatan <i>workshop</i>. • Fiturnya <i>games</i> interaktif untuk anak disabilitas intelektual dan orang tua belajar tenang batasan dalam berelasi, jenis sentuhan yang berbahaya, perasaan, ekspresi wajah, konsep ruang privat dan publik. • Memiliki <i>character design</i> astronot dan tema <i>background</i> luar angkasa.
<i>Weaknesses</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi bacaan yang disajikan banyak dan panjang sehingga cukup sulit untuk dicari.

	<ul style="list-style-type: none"> • Ilustrasi bagian tubuh ditampilkan secara terbuka dan tidak ada fitur keamanan. • <i>Games</i> hanya bisa diakses dari PC, laptop, tablet.
<i>Opportunity</i>	<i>Website</i> tersedia dalam 7 bahasa sehingga dapat menjangkau para pembaca dari berbagai negara.
<i>Threats</i>	Gangguan teknis <i>browser</i> (<i>search engine</i>) sehingga <i>website</i> tidak bisa diakses.

3.1.3.2 Studi Eksisting “What’s Happening to Tom”

“What’s Happening to Tom” adalah buku edukasi pubertas untuk anak laki-laki yang mengidap autisme. Buku ini rilis pada tahun 2014 oleh Jessica Kingsley Publisher dan ditulis oleh Kate E. Reynolds. Selain untuk anak autisme, buku ini juga ditunjukkan untuk orang tua dan pendamping.



Gambar 3.25 Buku What’s Happening to Tom
Sumber: <https://autismawarenesscentre.com/>, (n.d.)

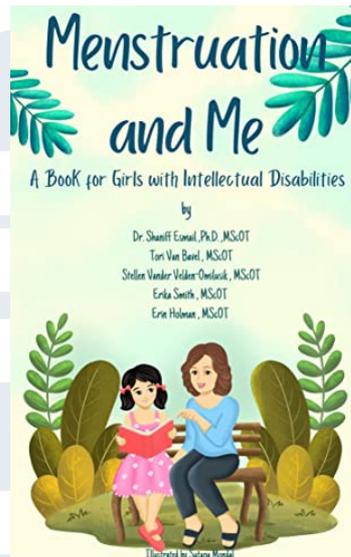
Penulis menganalisis aspek gaya ilustrasi dan konten buku. Dengan tabel SWOT, penulis akan menemukan kelebihan dan kekurangan yang menjadi bahan pertimbangan perancangan ini. Berikut hasil analisis yang dibuat oleh penulis.

Tabel 3.3 Tabel Analisis SWOT *What's Happening to Tom*

SWOT	Analisis “What’s Happening to Tom”
<i>Strengths</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Buku ini bergaya <i>storytelling</i> dengan konten yang singkat dan padat. Isi buku bercerita tentang pengalaman seorang anak laki-laki yang menyadari efek pubertas terhadap fisiknya. • Ilustrasi menampilkan contoh kejadian yang akan dialami oleh laki-laki ketika pubertas. • Gaya ilustrasi bagian-bagian yang sensitif, seperti alat kelamin ditampilkan secara <i>cartoon</i> atau tidak terlalu realistis.
<i>Weaknesses</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada sub judul pembahasan pubertas sehingga jika ingin mencari informasi yang spesifik harus dibaca halaman satu per satu. • Isi buku kurang menampilkan data ataupun fakta ilmiah. • <i>Tone</i> warna ilustrasi yang pucat dan kurang kontras. • Format <i>layout</i> teks dan ilustrasi yang monoton sehingga membosankan ketika dibaca dengan jangka panjang.
<i>Opportunity</i>	<p>Informasi pubertas (teks dan gambar) disajikan secara sederhana sehingga mudah dibayangkan dan dihubungkan dengan pengalaman sehari-hari.</p>
<i>Threats</i>	<p>Perubahan tren minat baca audiens ke arah media buku digital interaktif.</p>

3.1.3.3 Studi Eksisting “Menstruation and Me”

“Menstruation and Me” adalah buku digital tentang menstruasi khusus untuk perempuan disabilitas intelektual. Buku independen ini ditulis oleh ahli terapi okupasi. Gambar *cover* buku “Menstruation and Me” sebagai berikut.



Gambar 3.26 Buku Menstruation and Me
Sumber: <https://images.app.goo.gl/vyHHnau92Ybfm7t6>, (n.d.)

Pada tabel di bawah ini, penulis menganalisis konten dan gaya ilustrasi buku. Caranya dengan memakai teknik analisis SWOT. Berikut analisis penulis terhadap buku “Menstruation and Me”.

Tabel 3.4 Tabel Analisis SWOT *Menstruation and Me*

SWOT	Analisis “Menstruation and Me”
<i>Strengths</i>	<ul style="list-style-type: none">• Buku ini dikemas dalam konsep percakapan antara ibu dan anak perempuan tentang organ reproduksi, cara menghadapi menstruasi, persiapan, dan pola pikir bahwa menstruasi tidak menakutkan.

	<ul style="list-style-type: none"> • Setiap bab memiliki materi latihan khusus untuk membantu orang tua dan anak disabilitas intelektual mengidentifikasi efek pubertas.
<i>Weaknesses</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tone</i> warna ilustrasi yang kurang harmonis dan terlalu jumlahnya terlalu banyak sehingga kurang nyaman dilihat. • <i>Cover</i> buku yang kurang merepresentasikan tema menstruasi baik dari segi objek ilustrasi dan warna.
<i>Opportunity</i>	Alur cerita yang sederhana, singkat, dan jelas sehingga mudah dipahami oleh orang tua. Isi buku secara tidak langsung menjadi strategi komunikasi menstruasi antara orang tua dan anak.
<i>Threats</i>	Persaingan dengan buku topik serupa yang tampilan visualnya lebih menarik.

3.2 Metodologi Perancangan

Penulis memakai metodologi perancangan dari buku berjudul “The Basic of User Experience Design: A UX Design Book by the Interaction Design Foundation”. Secara garis besar, tahap perancangan “Design Thinking” yang dikemukakan oleh Hasso-Plattner Institute of Design at Stanford ada 5, yaitu *empathize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *test* (Soegaard, 2018). *Design thinking* adalah proses iteratif dalam memahami *user*, tantangan, dan masalah perancangan. Tujuan *design thinking* untuk memecahkan masalah dan memberikan solusi yang strategis dan kreatif. Berikut uraian kelima tahap tersebut dan hal-hal yang akan penulis lakukan.

1) *Empathize*

Tahap *empathize* berarti memahami masalah dan tantangan perancangan. Penulis akan mengumpulkan data lapangan dengan cara survei, wawancara, dan studi eksisting. Data tersebut kemudian dianalisis

sehingga menghasilkan *problem statement*. Dalam proses ini, penulis akan menjabarkan ulang data dan *insight* yang paling penting.

2) *Define*

Tahap kedua adalah membuat profil target audiens perancangan. Metode yang digunakan, yaitu *user persona*. Tujuan proses *define* adalah mencari kebutuhan target audiens sehingga menghasilkan solusi perancangan yang relevan.

3) *Ideate*

Tujuan tahap *ideate* adalah menemukan solusi atau objektif perancangan berdasarkan data dan *insight* penelitian. Dari beberapa alternatif ide akan dipilih satunya untuk diimplementasikan. Hal yang akan penulis lakukan adalah membuat *mind map*, *mood board*, *creative brief*.

4) *Prototype*

Tahap keempat adalah mengimplementasikan ide ke dalam desain sesungguhnya. Dalam perancangan ini, penulis akan membuat *website* dan beberapa media pendukung. Proses *prototype* diawali dengan *mapping* konten, sketsa, digitalisasi warna, dan pengaturan *layout*.

5) *Test*

Tahap kelima adalah menguji efektivitas perancangan kepada target audiens (*A/B testing*). *Feedback* dari *testing* bermanfaat untuk meningkatkan usability perancangan. Metode *testing* yang penulis pakai ada dua, yaitu survei dan *focus group discussion*.