

BAB III

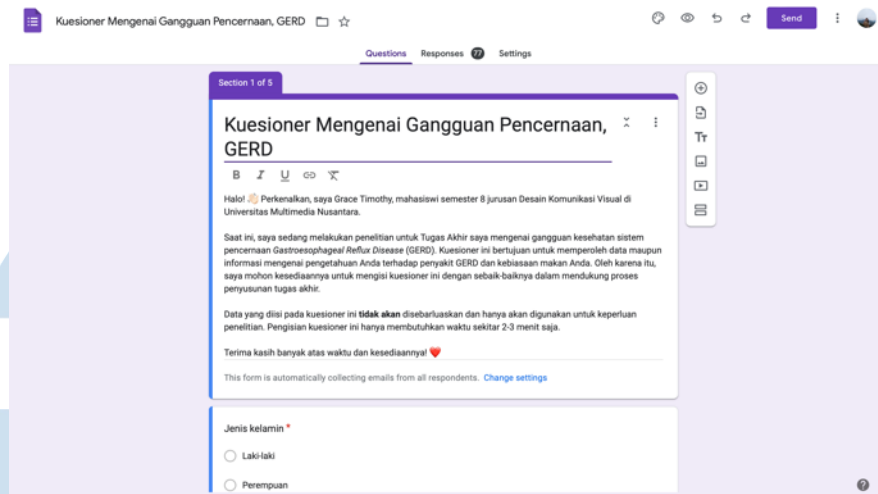
METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan penulis dalam perancangan media informasi pola makan untuk penderita GERD adalah metode penelitian campuran (*mixed methods*). Metode penelitian campuran (*mixed methods*) adalah metode penelitian yang menggabungkan metode kuantitatif dan metode kualitatif untuk diterapkan secara bersamaan dalam suatu proyek penelitian (Creswell, 2018). Metode kuantitatif berupa kuesioner, sedangkan metode kualitatif berupa wawancara ahli, studi literatur, dan studi eksisting. Pada metodologi perancangan desain, penulis berlandaskan buku Robin Landa dengan judul *Graphic Design Solutions*.

3.1.1 Metode Kuantitatif

Metode dengan pendekatan kuantitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan terhadap populasi atau sampel tertentu dan memiliki sifat statistik atau kuantitatif dalam proses analisisnya (Sugiyono, 2013). Dalam metode kuantitatif, penulis menggunakan kuesioner sebagai sampel pencarian data terhadap target *audiens*. Metode pengumpulan data kuantitatif berupa kuesioner yang disebarakan secara *online* melalui *Google Form* dengan tujuan untuk mempermudah pengumpulan data dalam jumlah yang banyak. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *random sampling*. Survei diisi oleh masyarakat dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan berusia 26 – 35 tahun di wilayah Jakarta, Bogor dan Tangerang.



Gambar 3.1 Tampilan Kuesioner

Penentuan besaran sampel dalam metode kuantitatif dihitung dengan rumus Slovin yaitu sebagai berikut:

s = sampel/ jumlah responden

N = besaran populasi = 4.87 juta

e = derajat ketelitian ($e = 0,1$)

$$s = \frac{N}{1+N(e)^2} = \frac{4.870.000}{1+4.870.000(0.1)^2} = 99.997946..$$

Pengumpulan data kuantitatif yang dilakukan oleh penulis telah diisi 92 responden dengan penjabaran sebagai berikut:

Tabel 3.1 Demografi Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Total
Jenis Kelamin	Laki – laki	45	92
	Perempuan	47	
Usia	< 26 tahun	42	92
	26 – 30 tahun	24	
	31 – 35 tahun	9	
	> 35 tahun	17	

Domisili	Jakarta	21	92
	Bogor	54	
	Tangerang	5	
	Luar Jakarta, Bogor, Tangerang	12	
Pekerjaan	Mahasiswa/i	21	92
	Karyawan	52	
	Wirausahawan	8	
	Freelancer	4	
	Tidak Bekerja	7	

Data kuantitatif yang melibatkan 92 responden terdiri dari 51.1% perempuan dan 48.9% laki-laki. Berusia < 26 tahun (45.7%), 26 – 30 tahun (26.1%), 31 – 35 tahun (9.8%), dan > 35 tahun (18.5%) yang berdomisili di Jakarta sebesar 22.8%, 58.7% di Bogor, 5.4% di Tangerang dan 13% di luar Jakarta, Bogor, Tangerang.

Tabel 3.2 Pengetahuan Mengenai GERD

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
Apakah Anda mengetahui penyakit GERD?	Ya	85	92.4%
	Tidak	7	7.6%
Menurut Anda, apa saja gejala GERD?	Mual	78	84.8%
	Sensasi terbakar di dada	40	43.5%
	Rasa asam atau pahit di mulut	47	51.1%
	Sulit Menelan	18	19.6%

	Perut kembung/ sering sendawa	58	63%
	Sesak nafas	41	44.6%
Menurut Anda, apa penyebab GERD?	Stres	71	77.2%
	Merokok (aktif/pasif)	14	15.2%
	Penyakit Hernia Hiatus	2	2.2%
	Makan berlebihan di malam hari	14	15.2%
	Makan tidak teratur	69	75%
	Makan makanan asam, pedas, dan berlemak	70	76.1%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 92.4% responden sudah mengetahui penyakit GERD. Hal itu terbukti dengan pertanyaan mengenai pengetahuan penyakit GERD seperti gejala dan penyebab yang menyertainya.

Tabel 3.3 Tanda Mengalami Gejala GERD

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
Apakah Anda pernah merasakan isi lambung naik ke tenggorokan/ <i>regurgitasi</i> ?	Ya	64	69.6%
	Tidak	28	30.4%
Apakah Anda pernah mengalami sensasi terbakar di daerah dada/ <i>heartburn</i> ?	Ya	38	41.3%
	Tidak	54	58.7%

Apakah Anda pernah merasakan mual?	Ya	82	89.1%
	Tidak	10	10.9%

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas pernah mengalami gejala umum GERD seperti *regurgitasi* (69.6%), *heartburn* (41.3%), dan mual (89.1%). Melihat frekuensi yang cukup besar dialami oleh responden, maka diperlukan perhatian lebih agar tidak semakin parah.

Tabel 3.4 Kebiasaan Makan

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase
Bagaimana pola makan Anda?	Baik	64	69.6%
	Tidak baik	28	30.4%
Saya makan dengan teratur (sehari minimal 3x makan utama)	Tidak pernah	9	9.8%
	Kadang-kadang	31	33.7%
	Sering	35	38%
	Sangat sering	17	18.5%
Saya makan dengan porsi berlebihan	Tidak pernah	23	25%
	Kadang-kadang	52	56.5%
	Sering	14	15.2%
	Sangat sering	3	3.3%
Saya makan dengan terburu-buru	Tidak pernah	15	16.3%
	Kadang-kadang	46	50%
	Sering	25	27.2%
	Sangat sering	6	6.5%
Saya berbaring atau tidur setelah makan	Tidak pernah	19	20.7%
	Kadang-kadang	37	40.2%

	Sering	27	29.3%
	Sangat sering	9	9.8%
Saya makan makanan yang berlemak (<i>fast food</i> , makanan yang digoreng, dll)	Tidak pernah	2	2.2%
	Kadang-kadang	32	34.8%
	Sering	44	47.8%
	Sangat sering	14	15.2%
Saya makan makanan pedas dan asam	Tidak pernah	7	7.6%
	Kadang-kadang	36	39.1%
	Sering	31	33.7%
	Sangat sering	18	19.6%
Saya mengonsumsi <i>snack</i> lebih dari 1x dalam sehari	Tidak pernah	12	13%
	Kadang-kadang	51	55.4%
	Sering	23	25%
	Sangat sering	6	6.5%
Saya mengonsumsi minuman berkafein, beralkohol, dan bersoda	Tidak pernah	21	22.8%
	Kadang-kadang	38	41.3%
	Sering	19	20.7%
	Sangat sering	14	15.2%
Berapa lama jeda antara waktu makan Anda biasanya?	< 3 jam	3	3.3%
	3 – 5 jam	52	56.5%
	6 – 8 jam	33	35.9%
	> 8 jam	4	4.3%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 30.4 % responden memiliki pola makan yang tidak baik. Hal itu didukung dengan jawaban dari pernyataan mengenai kebiasaan makan responden dalam kesehariannya. Jenis makanan dan minuman yang diminati responden yaitu makanan berlemak (63%), pedas dan asam (53.3%), dan minuman berkafein,

beralkohol, dan bersoda (35.9%). Selain itu kebiasaan makan yang tidak baik yaitu makan dengan porsi berlebihan (18.5%), makan terburu-buru (33.7%), dan berbaring setelah makan (39.1%)

3.1.2 Metode Kualitatif

Metode dengan pendekatan kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi yang bersifat alamiah dan data yang terkumpul bersifat kualitatif atau induktif dalam proses analisis (Sugiyono, 2013). Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis dalam penelitian ini berupa *interview*/wawancara, studi literatur, dan studi eksisting yang bertujuan untuk memperoleh data yang lebih akurat.

3.1.2.1 Interview

Interview atau wawancara adalah percakapan antara pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan narasumber yang menjawab pertanyaan pewawancara. *Interview* dilakukan terhadap dua orang responden dari hasil sebar kuesioner yang mengalami GERD dan juga dengan dokter yang ahli di bidangnya. Metode wawancara ini dipilih dengan tujuan untuk mengetahui mengenai kondisi *target audiens* yang menderita GERD serta mendapatkan *insight* baru mengenai topik GERD sehingga dapat dipergunakan untuk mendukung perancangan penulis.

3.1.2.1.1 Target Audiens (Penderita GERD)

Penulis melakukan wawancara singkat dengan dua orang responden yang pernah mengalami GERD. Wawancara dilakukan secara langsung pada Minggu, 28 April 2024. Wawancara ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam pengalaman responden ketika mengalami GERD.



Gambar 3.2 Dokumentasi Wawancara Penderita GERD

Dari hasil *interview*, kedua responden mengatakan bahwa mereka pernah mengalami sakit GERD yang membuat mereka tidak bisa fokus dalam bekerja. Faktor utamanya yaitu karena beban dan tuntutan pekerjaan yang tinggi sehingga menimbulkan stres dan berakibat pada ketidakteraturan waktu makan dan waktu tidur. Faktor lainnya yaitu mengonsumsi makanan atau minuman tertentu yang memicu terjadinya GERD. Mereka mengatakan bahwa gejala yang dirasakan melebihi sakit maag biasa dimana mereka merasa nyeri di bagian ulu hati, rasa terbakar, dan terasa asam di tenggorokan. Salah satu dari responden mengatakan bahwa semenjak mengalami sakit GERD lambungnya menjadi lebih sensitif dengan makanan atau minuman yang masuk ke dalam tubuh. Cara mereka mengobati GERD yaitu dengan mengontrol pola makan, memperhatikan makanan atau minuman apa saja yang harus dihindari dan yang dianjurkan, serta mengurangi stres.

3.1.2.1.2 dr. Maylana Nugrahani

Setelah penulis memahami permasalahan yang dialami oleh dua orang responden, penulis kemudian melakukan wawancara langsung dengan seorang dokter yang menangani penyakit tidak menular. Wawancara dilakukan dengan dr. Maylana Nugrahani secara langsung pada Jumat, 26 April 2024 pukul 08.30 WIB di Puskesmas Bogor Timur. Penulis menggunakan media berupa *smartphone* untuk memudahkan proses *interview* seperti melakukan *recording*. Proses *interview* kemudian diakhiri dengan dokumentasi berupa foto sebagai bukti telah melakukan *interview* dengan narasumber. Sebelumnya, penulis menyiapkan beberapa pertanyaan terkait dengan penyakit GERD, seperti definisi, gejala, penyebab, cara mencegah dan mengatasi, serta makanan yang baik untuk dikonsumsi oleh penderita GERD.



Gambar 3.3 Dokumentasi Wawancara Dokter PTM di Puskesmas

Menurut dr. Maylana Nugrahani sebagai fungsional dokter umum yang memegang program penyakit tidak menular (PTM), GERD adalah salah satu penyakit lambung yang memiliki gejala berupa naiknya isi lambung ke kerongkongan yang menyebabkan rasa panas di dada. Penyebab utama GERD biasanya karena katup yang menjadi penghubung antara lambung dengan esofagus melemah. Hal

itu bisa juga dikarenakan stres dan gaya hidup yang tidak baik seperti pola makan yang tidak teratur. Cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi GERD dan mencegahnya agar tidak kambuh secara alami adalah dengan mengatur pola makan, tidak stres, dan menerapkan gaya hidup yang baik seperti olahraga. Terdapat beberapa jenis makanan dan minuman yang perlu diperhatikan untuk dihindari oleh penderita GERD yaitu makanan asam, pedas, berlemak, dan bergas.

3.1.2.1.3 dr. Ni Nengah Aryanti Dewi, Sp.PD

Selain melakukan wawancara dengan dokter di puskesmas, penulis juga melakukan wawancara dengan dokter spesialis penyakit dalam di RS Helsa Citeureup. RS Helsa sebagai *mandatory* yang mendukung penyebaran informasi mengenai topik GERD. Wawancara dilakukan dengan dr. Ni Nengah Aryanti Dewi, Sp.PD secara langsung pada Selasa, 7 Mei 2024 pukul 09.00 WIB di RS Helsa Citeureup. Penulis menggunakan media berupa *smartphone* untuk memudahkan proses *interview* seperti melakukan *recording*. Proses *interview* kemudian diakhiri dengan dokumentasi berupa foto sebagai bukti telah melakukan *interview* dengan narasumber. Sebelumnya, penulis menyiapkan beberapa pertanyaan terkait dengan penyakit GERD, seperti definisi, gejala, penyebab, cara mencegah dan mengatasi, serta makanan yang baik untuk dikonsumsi oleh penderita GERD.

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A



Gambar 3.4 Dokumentasi Wawancara Dokter RS Helsa

Menurut dr. Ni Nengah Aryanti Dewi, Sp.PD, definisi GERD yaitu suatu gangguan dimana isi lambung mengalami refluks ke atas secara berulang ke dalam esofagus yang kemudian menimbulkan gejala khas seperti *heartburn* dan *regurgitasi* asam. GERD termasuk penyakit multifaktorial sehingga penyebabnya bisa karena usia, diet, faktor psikis, merokok, dan gaya hidup. Seseorang baru dapat dikatakan GERD apabila sudah terdiagnosis menggunakan endoskopi. Penanganan GERD bisa secara farmakologik (pemberian obat-obatan) dan non-farmakologik (perubahan gaya hidup seperti menghentikan merokok, memodifikasi berat badan berlebih, mengurangi makanan dan obat-obatan yang merangsang asam lambung, makan tidak boleh terlalu kenyang, dan lainnya).

3.1.2.1.4 Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara dengan dua orang *target audiens* bahwa GERD terjadi ketika mereka dipenuhi dengan berbagai aktivitas yang padat, beban, dan tuntutan pekerjaan yang tinggi sehingga seringkali menimbulkan stres dan berakibat pada gaya hidup yang tidak baik. Selain itu, konsumsi makanan dan minuman tertentu dapat memicu produksi asam lambung berlebih. Hal itu sejalan dengan kesimpulan wawancara bersama dokter, bahwa makanan pedas, asam, berlemak, dan bergas sebaiknya dihindari oleh penderita GERD. Sebagai penyakit yang multifaktorial, penyebab GERD tidak hanya karena makanan tetapi bisa karena usia, merokok, gaya hidup, obesitas, dan faktor psikis. Semua itu dapat memicu terjadinya GERD.

3.1.2.2 Studi Literatur

Pada studi literatur, penulis melakukan pengumpulan data secara *online* melalui jurnal ilmiah dan podcast di Youtube yang membahas mengenai GERD dan hubungannya dengan penelitian penulis.

1. Hubungan Pola Makan dengan Terjadinya Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)
Journal of Nutrition College oleh Ajjah, *et al.*, (2020) mengatakan bahwa pola makan seperti jenis makanan, frekuensi makan, dan kebiasaan makan yang buruk menjadi salah satu faktor risiko terjadinya GERD. Pola makan yang tidak teratur dapat meningkatkan produksi asam lambung berlebih. Beberapa makanan dan minuman yang dikonsumsi seperti makanan pedas dan asam dapat menurunkan tekanan LES.

2. Pola Penggunaan Obat Pada Pasien Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) di Salah Satu Rumah Sakit di Bandung

Jurnal *Pharmacoscript* yang dibuat oleh Suherman, *et al.*, (2021) mengatakan bahwa GERD biasanya dialami oleh masyarakat yang berusia produktif dimana dalam kehidupannya mereka dipenuhi dengan berbagai kesibukan pekerjaan dan kegiatan lainnya yang berpotensi menimbulkan pola hidup tidak sehat dan stres. Untuk meningkatkan kualitas hidupnya, masyarakat perlu menjaga pola makan dan stresnya.

3.1.2.3 Studi Eksisting

Pada studi eksisting, penulis membandingkan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Studi eksisting bertujuan membantu penulis dalam menganalisis kelebihan dan kekurangan dari masing-masing media informasi yang ada sehingga dapat memperbaiki dan menghasilkan perancangan yang sesuai baik dari segi visual, *font*, warna, *layout*, dan lainnya.

1. Mencegah Asam Lambung

Infografis berikut diperoleh dari sebuah artikel yang ada pada website tirto.id dimana dalam kontennya berisikan definisi, penyebab, dan cara mencegahnya. Infografis ini dilengkapi dengan ilustrasi gambar yang mendukung penyampaian informasi. Warna yang digunakan konsisten yaitu menggunakan warna toska, cream, kuning, dan orange.



Gambar 3.5 Infografis “Mencegah Asam Lambung”
 Sumber: <https://tirto.id/apa-saja-ciri-ciri-asam-lambung-dan-cara-mencegahnya-yfff>

Tabel 3.5 SWOT Infografis “Mencegah Asam Lambung”

Strength	Opportunity
<ul style="list-style-type: none"> - Informasi yang singkat dan mudah dimengerti dengan menggunakan poin-poin - Penggunaan ilustrasi yang sesuai dengan konteks pembahasan dan mendukung isi pesan - Penggunaan warna yang konsisten dan menjadi ciri khas 	<ul style="list-style-type: none"> - Infografis ini mudah ditemukan di internet dimana dipublikasikan dalam artikel

Weakness	Threat
<ul style="list-style-type: none"> - <i>Font headline</i> yang kurang menonjol - <i>Layouting</i> yang kurang baik sehingga kurang meng-<i>highlight</i> bagian yang menjadi <i>point of interest</i> - Kurang penjelasan mengenai icon pada infografis 	<ul style="list-style-type: none"> - Informasi pada media lain lebih lengkap dan disampaikan dengan menarik

2. Pertolongan Pertama saat Asam Lambung Naik

Penulis menganalisis infografis yang dibuat oleh cnnindonesia.com. Infografis ini memberikan penjelasan yang cukup praktis mengenai langkah-langkah yang bisa dilakukan ketika seseorang mengalami GERD. Informasi yang ada juga didukung oleh penggunaan ilustrasi. Warna yang digunakan konsisten yaitu dominan warna biru, merah, dan putih.





Gambar 3.6 Infografis “Pertolongan Pertama saat Asam Lambung Naik”
 Sumber: <https://id.pinterest.com/pin/646759196500607403/>

Tabel 3.6 SWOT Infografis “Pertolongan Pertama saat Asam Lambung Naik”

Strength	Opportunity
<ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan informasi yang cukup lengkap dan praktis mengenai langkah-langkah ketika mengalami GERD - Penggunaan ilustrasi yang sesuai dengan konteks pembahasan dan mendukung isi pesan - Penggunaan warna yang konsisten dan menjadi ciri khas 	<ul style="list-style-type: none"> - Infografis ini mudah ditemukan di internet dimana dipublikasikan dalam media artikel yaitu CNNIndonesia - Informasi jelas dan mudah dipahami

Weakness	Threats
<ul style="list-style-type: none"> - Bagian <i>headline</i> infografis kurang menonjol - Pengaturan <i>layout</i> yang kurang baik sehingga infografis terlihat penuh 	<ul style="list-style-type: none"> - Informasi yang lengkap dan berkelanjutan sesuai dengan topik.

3.2 Metodologi Perancangan

Metode perancangan yang penulis gunakan dalam merancang media informasi pola makan yang baik bagi penderita GERD adalah metode perancangan berdasarkan Robin Landa (2014) dari bukunya *Graphic Design Solutions* edisi kelima. Metode perancangan desain menurut teori Landa terdiri dari lima tahapan, yaitu sebagai berikut:

1. Orientasi (*Orientation*)

Tahapan pertama, penulis mengidentifikasi masalah melalui pencarian data dan informasi baik dari hasil kuesioner, wawancara ahli, maupun studi literatur dari buku ataupun jurnal mengenai topik GERD atau asam lambung. Penulis menggunakan data yang telah dikumpulkan tersebut untuk menentukan tujuan, masalah, tantangan dan target *audiens* yang menjadi sasaran komunikasi visual.

2. Analisis (*Analysis*)

Tahapan kedua, penulis meneliti, mengevaluasi, menemukan, merencanakan, dan memahami informasi yang diterima berkaitan dengan topik yang dibahas dan memahami lebih dalam target *audiens* yang dituju. Penulis kemudian mulai menyusun strategi dan mengembangkan solusi yang tepat dan sesuai untuk diwujudkan dalam *design brief* dan *creative brief*.

3. Konsepsi (*Conception*)

Tahapan ketiga, penulis menetapkan dan mengumpulkan ide atau konsep yang mendasari desain. Penulis melakukan *brainstorming* untuk menemukan kata kunci dan membuat *mindmapping*. Hasil *brainstorming* dan *mindmapping* ini kemudian diwujudkan menjadi sebuah konsep. Konsep inilah yang menentukan kerangka dari semua keputusan desain dan menjadi panduan dalam mendesain seperti penggunaan visual, pemilihan palet warna, dan tipografi dalam perancangan media informasi.

4. Desain (*Design*)

Tahapan keempat, penulis memvisualisasikan berdasarkan ide dan konsep yang telah ditentukan pada tahap sebelumnya melalui pembuatan sketsa dengan elemen visual dan teks terkait dengan tujuan pembuatan media informasi. Setelah sketsa selesai, penulis melanjutkan ke proses digitalisasi yang berfungsi sebagai pedoman visual untuk menerapkan desain ke media yang telah ditentukan pada tahap analisis. Desain yang dibuat di beberapa media mengikuti *key visual* yang dibuat sehingga tercipta desain yang konsisten.

5. Implementasi (*Implementation*)

Tahapan kelima, penulis melakukan proses produksi dengan mencetak atau menampilkan hasil digitalisasi berdasarkan bahan dan format yang telah disesuaikan serta melakukan finalisasi hingga akhir.

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A