

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

3.1 Metodologi Penelitian

Dalam rangka mencapai tujuan pembuatan tugas akhir ini, penulis melakukan penelitian sebagai alat pengumpulan data. Metode penelitian merupakan cara ilmiah yang dilakukan dalam rangka mendapatkan data dengan kegunaan dan tujuan tertentu (Sugiyono, 2013). Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian *hybrid*, yaitu dengan penelitian kualitatif dan kuantitatif.

3.1.1 Metode Kualitatif

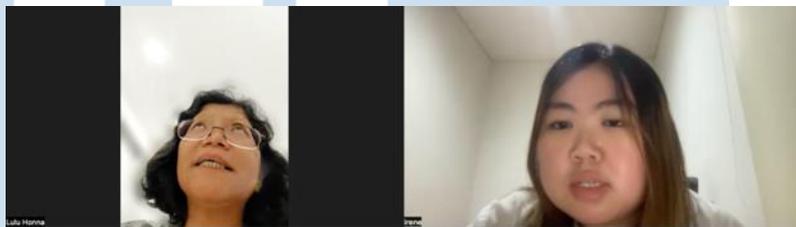
Menurut Sugiyono (2013), metode kualitatif merupakan analisis data berdasarkan fakta apa adanya yang ditemukan di lapangan, tidak dimanipulasi, dan kemudian dibangun menjadi sebuah hipotesis atau teori. Dalam penelitian ini, penulis melakukan *interview* terhadap ahli sebagai bentuk penelitian secara kualitatif. Kegiatan *interview* ini dilakukan secara *online* melalui aplikasi Zoom.

3.1.1.1 Interview

Interview dilakukan untuk mendapatkan data mengenai pneumonia yang sering menyerang balita. Pengumpulan data dengan metode ini dilakukan bersama ahli kesehatan yang memiliki pemahaman mendalam mengenai pneumonia, salah satunya dokter anak, dan ahli di bidang UI/UX Design, untuk mendapatkan pemahaman lebih mengenai cara pembuatan sebuah *mobile site* yang baik. Selain itu, penulis juga melakukan *interview* kepada beberapa orang tua penyintas, untuk mendapatkan informasi dan pengalaman nyata dari pihak-pihak yang pernah mengalami secara langsung.

1) *Interview* kepada dr. Lulu Honna, Sp.A., M.Kes.

Interview dilakukan terhadap dr. Lulu Honna, Sp.A., M.Kes., yang merupakan salah satu dokter anak di RSUD Demang Sepulau Raya di Kota Lampung. Kegiatan *interview* ini dilakukan secara virtual dengan menggunakan aplikasi Zoom, tepatnya pada 23 Februari 2024 pukul delapan malam. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi terpercaya seputar pneumonia pada balita, mengingat pengalaman dan keahliannya di bidang penyakit anak.



Gambar 3.1 Wawancara dengan dr. Lulu Honna

Dalam wawancara ini, beliau menjelaskan bahwa penyakit pneumonia merupakan peradangan akut yang menyerang jaringan paru dan sekitarnya, yang disebabkan oleh berbagai macam mikroorganisme seperti jamur, bakteri, atau virus. Biasanya, gejala utama penyakit ini yaitu terjadinya peningkatan frekuensi nafas setiap menitnya sesuai dengan usia anak, yaitu >60 kali untuk bayi di bawah 1 bulan, >50 kali untuk bayi 2 hingga 12 bulan, dan >40 kali untuk anak 1 hingga 5 tahun. Selain itu, pneumonia juga ditandai dengan adanya retraksi, yaitu tarikan dinding dada bagian bawah, kesulitan dalam bernafas, demam, dan reaksi radang lainnya.

Umumnya, gejala-gejala tersebut pada balita kemungkinan sangat besar mengindikasikan pneumonia. Namun, akan dilakukan diagnosis lebih lanjut sebelum dinyatakan pneumonia, atau penyakit lainnya seperti flu atau batuk pilek. Beliau juga menjelaskan bahwa penyakit ini memang lebih rentan menyerang balita dan lansia, karena respon imun mereka terhadap kuman-kuman tersebut buruk, sehingga tubuh mereka tidak tahan dan rentan terserang pneumonia.

Selain menjelaskan tentang definisi pneumonia, narasumber juga menjelaskan beberapa faktor risiko pneumonia yang berkaitan erat dengan pencegahannya. Apabila anak mengalami gizi yang kurang sesuai dengan standar, ia akan semakin rentan terserang pneumonia. Selanjutnya, anak yang tidak mendapat imunisasi juga akan lebih rentan terserang, karena imunisasi berperan sebagai perlindungan bagi anak. Lingkungan juga menjadi salah satu faktor risiko yang sangat berpengaruh pada pneumonia. Sebagai contoh, lingkungan penuh polusi dan asap rokok, sehingga anggota keluarga disarankan untuk memperhatikan kesehatan anak terlebih dahulu sebelum merokok sembarangan.

Selain faktor-faktor tersebut, bayi juga dapat tertular dari penyakit anggota keluarganya, meskipun bukan pneumonia. Apabila mikroorganisme berbahaya tersebut terhirup oleh bayi dan menyerang paru-paru, ia dapat terkena pneumonia. Oleh karena itu, pencegahan pneumonia harus dilakukan sedini mungkin sebelum balita terserang pneumonia, dengan cara tetap menjaga imunitas balita melalui pemberian imunisasi, gizi yang cukup, dan ASI eksklusif pada enam bulan pertama setelah kelahiran, dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan yang adekuat. Selain itu, lingkungan hidup balita harus bersih, terhindar dari polusi dan asap rokok.

Dr. Lulu selanjutnya menjelaskan mengenai penanganan pneumonia pada balita, yaitu salah satunya dengan pemberian cairan suportif. Sebagai contoh, balita yang mengalami kesulitan bernafas dan demam harus minum air untuk memenuhi kebutuhannya. Namun, anak tersebut mengalami kesulitan untuk minum, sehingga ia harus dirawat inap untuk diberikan infus. Selain itu, penderita akan diberi obat sesuai dengan penyebabnya. Apabila penyebabnya bakteri, akan diberi antibakteri seperti antibiotik, pemberian antivirus

apabila disebabkan oleh virus, dan pemberian anti jamur apabila disebabkan oleh jamur.

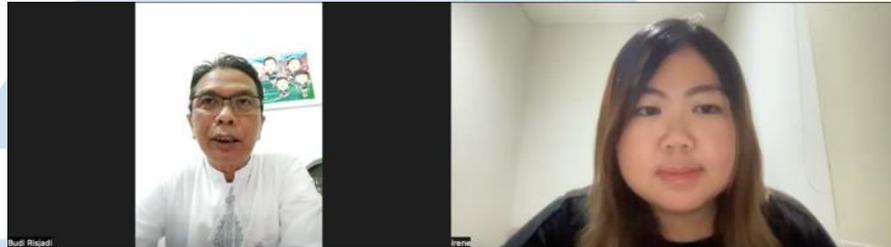
Penanganan dari penyakit pneumonia harus dilakukan sesegera mungkin ketika gejalanya masih ringan, agar mencegah penyakit menjadi semakin berbahaya. Oleh karena itu, narasumber sangat menyarankan supaya anak yang mengalami gejala dapat segera dibawa untuk pemeriksaan ke dokter atau sarana kesehatan yang lengkap dengan ketersediaan obat dan oksigen. Biasanya, penanganan dari penyakit ini berlangsung sekitar 5 hingga 10 hari sebelum akhirnya balita akan pulih. Beliau juga memberikan informasi bahwa selain karena kurangnya gizi, imunisasi, dan faktor imun lainnya, komplikasi dapat terjadi apabila anak memiliki kelainan imunitas bawaan genetik. Meskipun, hal itu sangat jarang terjadi, namun dapat berakibat fatal bagi mereka yang mengidap.

Menurut pandangan narasumber, terlepas dari fasilitas kesehatan yang memadai di kota-kota besar, sudah menjadi rahasia umum bahwa ruangan ICU di kota besar sangatlah terbatas, sehingga akan sulit untuk menangani balita yang terkena pneumonia yang sudah akut. Oleh karena itu, disarankan supaya pneumonia dapat segera dicegah sebelum terserang.

2) Interview kepada dr. H. Budi Risjadi, Sp.A., M.Kes.

Interview ini dilakukan terhadap dr. H. Budi Risjadi, Sp.A., M.Kes., yang merupakan salah satu dokter anak di RSUD Otto Iskandar di Nata, Soreang, Kabupaten Bandung. Kegiatan *interview* ini dilakukan secara virtual dengan menggunakan aplikasi Zoom, tepatnya pada 26 Maret 2024 pukul delapan malam. Wawancara ini dilakukan dalam rangka menambahkan informasi yang didapatkan melalui wawancara sebelumnya seputar pneumonia pada balita, serta *insight* mengenai perilaku nyata orang tua pasien pada umumnya di daerah Jawa Barat, dan fenomena penyakit ini di Jawa Barat, yang

merupakan target sasaran dari pembuatan kampanya, karena narasumber merupakan seorang dokter anak yang melakukan praktiknya di salah satu rumah sakit di Jawa Barat.



Gambar 3. 2 Wawancara dengan dr. Budi Risjadi

Dalam wawancara ini, dr. Budi menjelaskan bahwa pneumonia lebih mudah terjadi pada anak akibat sistem imun yang belum terbentuk sempurna dan saluran pernapasan anak yang masih pendek. Oleh karena itu, mikroorganisme berbahaya lebih mudah untuk masuk dan sampai ke paru-paru. Penyakit pneumonia sendiri terdiri dari beberapa jenis sesuai dengan bagian dari paru-paru yang terkena. Pada anak-anak sendiri, jenis pneumonia yang menyerang disebut bronkopneumonia, karena umumnya mikroorganisme menyerang bronkiolus, yaitu ujung cabang pada paru-paru. Beliau juga menjelaskan mengenai gejala-gejala yang terjadi pada saat anak terkena pneumonia. Terdapat lima gejala utama pneumonia, yaitu sebagai berikut.

1) Batuk pilek

Anak akan mengalami batuk sebagai mekanisme pertahanan tubuh, di mana tubuh akan melakukan reaksi batuk dan bersin untuk mengeluarkan virus, bakteri, dan mikroorganisme berbahaya lainnya.

2) Sesak napas

Napas dari anak akan semakin cepat. Ditandai dengan tarikan dinding dada yang terjadi akibat kontraksi otot-otot bantu napas, sehingga dada akan terangkat ketika bernapas.

3) Demam tinggi

Suhu normal dari balita yaitu sekitar 36,5 hingga 37,5 derajat Celcius. Apabila suhu balita sudah di atas suhu tersebut, maka harus berhati-hati dan segera diperiksa.

4) Leukositosis

Leukositosis merupakan peningkatan sel darah putih (leukosit) pada darah. Hal ini dapat terjadi akibat aktivitas sistem imun yang meningkatkan leukosit sebagai sistem pertahanan tubuh dari virus-virus tersebut.

5) Bercak pada paru-paru

Paru-paru akan terlihat bercak melalui hasil rontgen, terutama di sekitar bagian ujung cabang pada paru-paru.

Dr. Budi menambahkan apabila sudah terjadi 3 dari 5 gejala di atas, maka anak sudah dianggap terkena pneumonia. Beliau juga menambahkan bahwa pneumonia tidak hanya menyebabkan kematian, melainkan dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup balita ke depannya. Apabila pneumonia tidak segera ditangani, oksigen dalam tubuh akan terus berkurang sehingga organ-organ tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik. Situasi ini dapat mengakibatkan gangguan pada perkembangan balita, seperti keterlambatan berjalan, bicara, dan sebagainya.

Maka dari itu, beliau mengharapkan supaya orang tua melakukan upaya preventif untuk mencegah pneumonia, yaitu dengan memberikan anak imunisasi lengkap dan menerapkan PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, beliau menambahkan bahwa masih diperlukan suatu media yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran orang tua dalam melakukan tindakan preventif ini. Beliau juga menambahkan bahwa status sosioekonomi sangat berpengaruh dalam kesadaran orang tua terhadap bahaya pneumonia. Orang tua dengan status sosioekonomi menengah ke bawah cenderung bersikap apatis terhadap pneumonia.

3) *Interview* kepada Mochamad Wisnu Nugroho

Setelah melakukan wawancara kepada ahli di bidang kesehatan, penulis juga melakukan wawancara kepada ahli di bidang desain UI/UX, yaitu Mochamad Wisnu Nugroho, seorang desainer UI/UX yang sekarang bekerja di ASLI RI, dan telah memiliki banyak pengalaman di bidang desain UI/UX. Wawancara ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan *insight* yang nyata dari ahli yang telah bekerja di bidang ini, sehingga dapat mendapatkan pengetahuan baru mengenai cara pembuatan desain UI/UX dari *mobile site* yang baik dan menarik di mata target.



Gambar 3. 3 Wawancara dengan Mochamad Wisnu Nugroho

Menurut Wisnu, hal pertama yang harus diperhatikan dalam pembuatan desain UI/UX yaitu audiens, dimulai dari umur hingga pekerjaannya. Beliau juga menambahkan bahwa setiap tahapan yang dilakukan dalam perancangan sebuah *website* atau *aplikasi* mengacu pada teori *Design Thinking*. Tahapan pertama yang harus dilakukan yaitu berempati kepada pengguna yang menjadi target dan akan menggunakan produk tersebut. Selanjutnya, umumnya narasumber melakukan tahapan *define*, di mana masalah yang dialami target secara keseluruhan akan dicari tahu lebih lanjut. Tahapan ini dapat dilakukan dengan mewawancarai target pengguna. Selanjutnya, beliau akan melakukan diskusi dengan tim untuk mendapatkan ide dan solusi yang sesuai dengan target, termasuk juga mengenai warna, latar belakang, dan lain-lain.

Setelah ditemukan solusi yang paling sesuai, maka ide tersebut akan digunakan dan mulai dikembangkan lebih lanjut, salah

satunya dengan pembuatan *wireframe*. Pembuatan desain tidak melulu mengenai hasil yang artistik dan estetik, melainkan hasil harus dapat menjadi solusi yang berguna dalam memenuhi kebutuhan pengguna, sehingga dapat berperan menjadi media bantu yang baik. Selanjutnya, desain yang telah dibuat akan diuji oleh beberapa orang, termasuk pengguna. Setelah dilakukan *user test* dan *usability test*, narasumber akan menerima *feedback*, dan memperbaiki kesalahan yang ada dan terus diminimalisir, hingga produk yang dibuat dapat benar-benar menjadi solusi yang bekerja dan sesuai dengan tujuan dari para pengguna.

Dalam pembuatan sebuah produk UI/UX, kita harus menggunakan *information architecture* yang baik, agar para audiens tidak malas atau lelah membaca pesan-pesan yang justru ingin disampaikan. Ketika harus memasukkan informasi yang cukup banyak, disarankan untuk melakukan *highlight* yang menarik dan simpel pada bagian-bagian tertentu, terutama pada bagian judul. Selain itu, usahakan agar *body text* dapat dibagi-bagi ke dalam kategori menggunakan tombol, tidak sekaligus diperlihatkan semua, sehingga menjadi lebih menarik dan memicu rasa keingintahuan dari pengguna. Wisnu juga menambahkan dalam rangka meminimalisir error pada *prototype*, disarankan untuk lebih berhati-hati dan melakukan pengecekan ulang dari setiap fitur dan tombol yang ada. Selanjutnya, dapat meminta bantuan orang lain untuk ikut melakukan pengecekan sebelum *prototype* diberikan kepada klien.

4) Interview kepada Orang Tua Penyintas

Selain melakukan wawancara terhadap ahli, penulis juga melakukan wawancara kepada tiga orang tua yang memiliki anak berusia balita yang pernah terjangkit pneumonia. Wawancara ini dilakukan dengan tujuan mendapatkan *insight* baru yang nyata, yang dialami oleh pihak-pihak yang pernah terjangkit pneumonia.

Informasi yang didapatkan melalui wawancara-wawancara ini dapat dijadikan acuan dan referensi bagi penulis dalam pembuatan isi konten dari *mobile site* yang akan dibuat. Selain itu, hasil wawancara mengenai preferensi desain para orang tua akan dijadikan acuan pembuatan desain dari *mobile site*, agar karya dapat lebih maksimal dan menarik dari segi visual maupun konten.

A) Interview kepada Vanny Olivia Wijaya

Wawancara ini dilakukan terhadap Vanny Olivia Wijaya, salah seorang ibu rumah tangga yang tinggal di Kota Bandung, Jawa Barat, yang memiliki satu anak. Anak ini pernah mengalami pneumonia pada usia 2 tahun, tepatnya pada awal tahun 2024. Menurut narasumber, penularan awal pneumonia pada anak ini masih belum jelas diketahui sumbernya, karena anak tersebut bertemu banyak orang di sekolah tanpa pengawasan. Namun, terjangkitnya penyakit tersebut dipicu oleh alergi yang dimiliki anak. Pernyataan ini sesuai dengan hasil wawancara kepada dr. Budi Risjadi, yang juga mengatakan bahwa alergi pada anak dapat memicu risiko anak terjangkit pneumonia.



Gambar 3. 4 Wawancara dengan Vanny Olivia Wijaya

Awal mula anak terkena pneumonia yaitu mengalami sesak napas yang cukup parah dan jelas terlihat melalui tarikan dinding dada. Hari selanjutnya, anak dibawa ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan dan dirawat inap, karena kadar oksigen dalam darah anak sudah mulai menurun. Setelah tiga hari perawatan di rumah sakit, anak

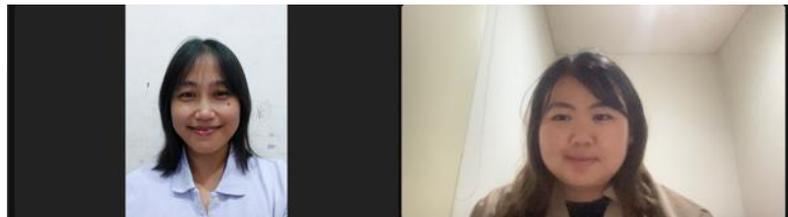
telah pulih dan diizinkan untuk kembali ke rumah. Pneumonia yang diidap juga tidak terlalu berbahaya dan tidak mengalami gejala demam tinggi. Hal ini dapat disebabkan karena anak telah memiliki riwayat penyakit ISPA (infeksi saluran pernapasan akut) sebelumnya, sehingga anak telah menerima vaksinasi untuk penyakit influenza, yang secara tidak langsung dapat berpengaruh pada risiko anak terkena pneumonia.

Dalam wawancara ini, narasumber juga menambahkan bahwa ia merupakan kategori orang yang tergolong awam ketika menghadapi kesehatan. Selain itu, penulis juga menanyakan tentang upaya pencegahan pneumonia yang sudah dilakukan oleh narasumber. Narasumber menyampaikan bahwa ia telah melakukan imunisasi dasar, namun belum melakukan imunisasi khusus untuk penyakit pneumonia. Selain itu, beliau juga menyampaikan bahwa penerapan PHBS (pola hidup bersih dan sehat) belum terlalu dilakukan secara disiplin.

Selanjutnya, narasumber menambahkan bahwa ia menemukan berita mengenai pneumonia melalui berita-berita pada media sosial, dan spanduk pada rumah sakit. Penulis juga bertanya mengenai media yang digunakan untuk mencari informasi kesehatan, yaitu *website* kesehatan, dan lebih sering menggunakan telepon genggamnya dalam kehidupan sehari-hari. Melalui wawancara ini, narasumber menyampaikan harapannya untuk fitur-fitur yang dapat ditambahkan pada karya *mobile site* yang akan dibuat, yaitu pola hidup sehat yang dapat dilakukan untuk mencegah anak terkena pneumonia.

B) *Interview* kepada Agnes Noviani

Wawancara juga dilakukan terhadap Agnes Noviani, salah seorang ibu rumah tangga yang tinggal di Kabupaten Bandung, Jawa Barat, yang memiliki tiga anak, dan dua di antara tiga anak tersebut pernah terkena pneumonia di waktu yang sama, tepatnya pada bulan Desember 2023. Ketika anak tersebut terkena pneumonia, kondisi lingkungan pada saat itu sedang mengalami polusi udara yang parah, sehingga anak tertular melalui virus di udara. Gejala-gejala yang dialami anak di antaranya batuk berkepanjangan, demam tinggi, dan lemas, sehingga anak dibawa ke fasilitas kesehatan menggunakan BPJS dan langsung diarahkan ke rumah sakit kepada dokter khusus anak. Selanjutnya, anak dirontgen di rumah sakit dan hasilnya terdapat bercak pada bronkhitis sehingga dinyatakan terpapar bronkopneumonia. Oleh karena itu, anak dirawat inap di rumah sakit dan akhirnya dinyatakan pulih dan sudah dapat pulang pada hari ke-4.



Gambar 3. 5 Wawancara dengan Agnes Noviani

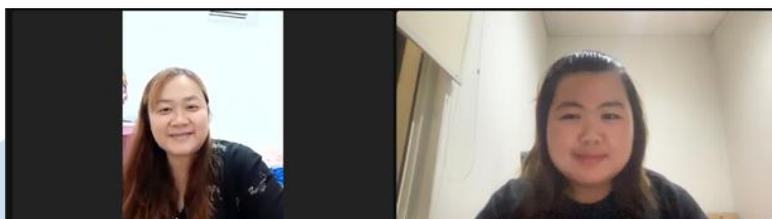
Narasumber juga menambahkan bahwa beliau telah mengetahui mengenai pneumonia sebelum anak terjangkit. Imunisasi yang dilakukan juga sudah cukup lengkap, namun masih belum melakukan vaksinasi pneumonia, dan telah menerapkan pola hidup bersih dan sehat dengan baik. Namun, rumah mereka yang relatif kecil dan disinggahi oleh banyak anggota keluarga membuat penyebaran virus pneumonia semakin mudah. Narasumber

juga menambahkan bahwa pada waktu tersebut memang banyak anak-anak di sekolah yang sedang terjangkit penyakit batuk pilek, namun narasumber tidak mengetahui secara spesifik penyakit apa yang sedang diidap oleh anak-anak tersebut. Selain itu, narasumber juga menambahkan bahwa masih banyak orang tua yang belum bersedia untuk ikut vaksinasi, dan hal ini sangat bergantung pada edukasi orang tua. Orang tua juga dikatakan lebih memilih untuk mengunjungi dokter umum, puskesmas, atau posyandu untuk menangani penyakit anak.

Narasumber menyampaikan bahwa beliau mendapatkan informasi tentang pneumonia dan informasi-informasi kesehatan lainnya melalui dokter dan website kesehatan, dan melalui telepon genggamnya sebagai gadget yang digunakan sehari-hari. Selain itu, fitur-fitur yang diharapkan dapat ditambahkan dalam *mobile site* yaitu definisi penyakit pneumonia, beserta informasi dan lokasi mengenai vaksinasi.

C) *Interview* kepada Shelia

Wawancara terakhir dilakukan kepada Shelia, ibu rumah tangga yang berdomisili di Indramayu, Jawa Barat, yang memiliki tiga anak. Anak bungsunya memiliki riwayat sakit pneumonia pada tahun 2019 silam, ketika masih berusia balita. Awal mula penyakit dimulai dengan gejala batuk, sesak napas, demam tinggi, dan muntah-muntah. Setelah mengalami gejala tersebut, anak dibawa ke laboratorium untuk dirawat menggunakan nebulizer, namun kurang menghasilkan efek, sehingga dialihkan ke rumah sakit untuk dirawat inap selama lima hari sebelum ia pulih dan diperbolehkan untuk pulang.



Gambar 3. 6 Wawancara dengan Shelia

Narasumber menyampaikan bahwa ia belum mengetahui banyak hal seputar pneumonia sebelumnya. Mengenai upaya pencegahan pneumonia, narasumber telah melakukan imunisasi pada waktu itu, namun masih banyak yang bolong, belum dilakukan secara teratur. Selanjutnya, pola hidup bersih dan sehat juga belum dilakukan secara disiplin. Narasumber juga menambahkan bahwa di lingkungan sekitarnya, tingkat kepedulian orang tua lainnya terhadap pneumonia masih beragam, ada yang sudah waspada, namun ada yang masih bersikap apatis terhadap penyakit ini. Dalam pencarian informasi dalam bidang kesehatan, narasumber cenderung lebih sering mencari di internet dengan menggunakan telepon genggamnya sebagai *gadget* yang paling sering digunakan sehari-hari. Beliau juga menyampaikan fitur harapannya apabila terdapat *mobile site* seputar pneumonia, yaitu cara penanganan dan gejala-gejalanya.

3.1.1.2 Studi Eksisting

Selain melakukan wawancara sebagai bentuk pengumpulan data secara kualitatif, penulis juga melakukan studi eksisting untuk melakukan analisis terhadap karya serupa yang sudah tersedia, dalam rangka mempelajari dan mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan dari karya tersebut. Dengan begitu, penulis akan menggunakan hasil analisis tersebut sebagai acuan dalam pembuatan karya, sehingga dapat menghasilkan karya yang lebih baik dan efektif. Studi

eksisting ini dilakukan terhadap sebuah *website* dari kampanye pneumonia yang dilakukan oleh *Save the Children* Indonesia.



Gambar 3.7 Website Kampanye Stop Pneumonia
Sumber: stoppneumonia.savethechildren.or.id

Gambar di atas merupakan halaman utama pada *website* responsif dari kampanye Stop Pneumonia ini. Kampanye ini diselenggarakan pada tahun 2019, oleh organisasi *Save the Children* Indonesia. Namun, *website* ini sedang dalam kondisi tidak aktif saat ini, dan tulisan terbaru pada kampanye ini yaitu pada tahun 2022 lalu. *Website* dari kampanye ini merupakan *website* yang baik dan telah menyediakan banyak informasi mengenai pneumonia. Selain itu, tersedia juga tautan dari beberapa konten lainnya yang masih berhubungan dengan kampanye tersebut, seperti tautan video pada *YouTube*, infografis, artikel, dan sebagainya. *Flow* dari *website* ini jelas dan dapat berjalan dengan baik. Kampanye ini dilakukan oleh organisasi global *Save the Children* yang memiliki juga kerjasama di Indonesia, dengan berkolaborasi dengan Kemenkes dalam menyelenggarakan kampanye ini.

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. 8 *Weakness Website* Kampanye *Stop Pneumonia*
 Sumber: stoppneumonia.savethechildren.or.id

Website ini merupakan *responsive website* yang dapat berubah dari segi *layout* sesuai dengan perangkat yang digunakan untuk mengakses. Namun, ketika *website* dibuka di ponsel, terdapat beberapa isi konten yang ukurannya menjadi sangat besar dan terlalu memenuhi layar. Beberapa kualitas aset visual juga jadi terlihat buruk karena ukurannya yang terlalu besar. Selain itu, terdapat dua *website* dari *Stop Pneumonia* yang memiliki fungsi yang sangat berbeda, namun memiliki nama dan alamat halaman yang sangat mirip. *Website* asli dari kampanye ini yaitu stoppneumonia.savethechildren.or.id. Namun terdapat *website* lain dengan alamat halaman yaitu stoppneumonia.id yang merupakan sebuah platform berita. Kedua *website* memiliki ikon representasi yang sama persis apabila dibuka, yaitu ikon hati berwarna merah. Hal ini dapat menjadi pengecoh bagi pengguna yang ingin mengakses *website* tersebut. Selain itu, pencarian dengan *keyword* “*stop pneumonia*” pada mesin pencarian akan mengeluarkan hasil *website* pengecoh, tanpa menyediakan informasi apapun mengenai

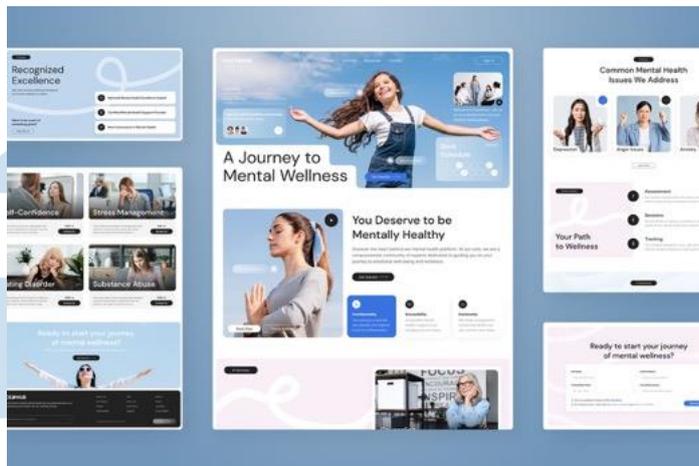
website kampanye sebenarnya, sehingga akan sulit bagi pengguna untuk mencari tahu mengenai *website* tersebut.

Tabel 3. 1 Tabel SWOT 1

<i>Strength</i>	<i>Weakness</i>
Menyediakan informasi yang bermanfaat seputar pneumonia.	<i>Layout</i> dari <i>responsive website</i> kurang berjalan dengan lancar sehingga <i>website</i> yang diakses melalui ponsel agak berantakan. Selain itu, terdapat banyak penggunaan warna perpaduan hitam dan merah yang dapat membuat mata cepat lelah.
<i>Opportunity</i>	<i>Threat</i>
Berpotensi untuk mendapatkan dukungan dari pemerintah Indonesia yang juga sedang melaksanakan pengendalian pneumonia pada balita akibat maraknya penyakit ini.	Terdapat banyak <i>website-website</i> lainnya yang menyediakan informasi mengenai pneumonia, sehingga semakin banyak kemungkinan bagi audiens untuk mengakses <i>website</i> lainnya, mengingat <i>website</i> yang sulit diakses dan dicari di mesin pencarian.

3.1.1.3 Studi Referensi

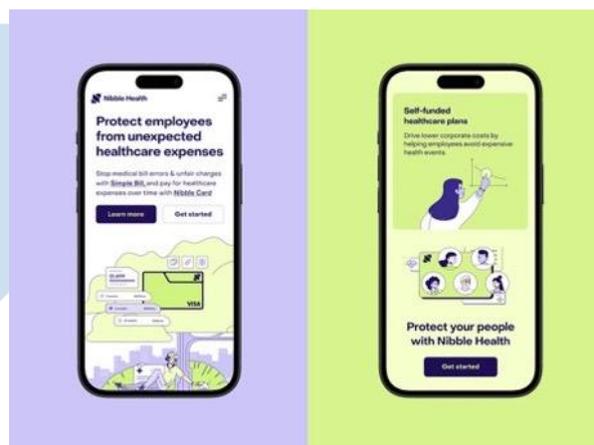
Penulis juga melakukan studi referensi dalam rangka menganalisis karya serupa yang sudah ada untuk dijadikan acuan dalam pembuatan karya tugas akhir dalam segi visual, seperti *layout*, warna, dan elemen-elemen lainnya. Berikut ini merupakan desain *website* kesehatan mental karya Peterdraw Studio.



Gambar 3.9 Desain Website PeaceHub

Sumber: https://www.behance.net/gallery/190550305/Mental-Health-Clinic-Website-Design?tracking_source=search_projects|health+website&l=52

Halaman di atas dirancang dengan menggunakan *layout* yang baik dan tidak terlalu kompleks, sehingga membentuk hierarki visual yang jelas dan tidak membingungkan bagi para audiens. Tipografi yang digunakan juga sangat efektif, yaitu membagi tulisan secara merata, dan tidak menumpuk pada bagian-bagian tertentu, sehingga audiens akan lebih nyaman dan tidak malas membaca isi konten yang ingin disampaikan. Halaman ini juga dilengkapi dengan fotografi yang berhubungan dengan topik kesehatan yang dibahas.

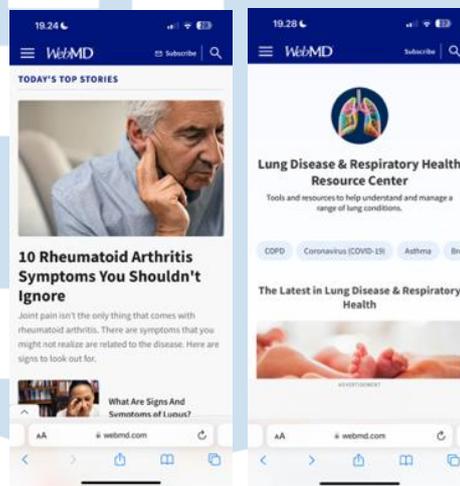


Gambar 3.10 Nibble Health Mobile Website

Sumber: <https://dribbble.com/shots/23694407-Nibble-Health-Mobile-Website>

Selain itu, penulis juga melakukan studi referensi terhadap sebuah *mobile site* Kesehatan, yaitu *Nibble Health*. Website ini memiliki penggunaan *layout* dan hierarki visual yang baik bagi para

audiens. Tipografi yang digunakan juga sangat baik, dengan mengatur *font* yang mudah terbaca. Teks juga terdistribusi dengan baik dan tidak menumpuk pada satu bagian saja, sehingga dapat menjadi referensi sebuah *mobile site* yang baik. Peletakan elemen-elemen seperti logo dan tombol pada UI/UX juga telah sesuai dengan fungsinya masing-masing dengan ukuran yang sesuai. Ilustrasi yang digunakan juga sangat mendukung informasi yang ingin disampaikan, dilengkapi dengan penggunaan warna yang baik.



Gambar 3. 11 Website WebMD
Sumber: webmd.com

Studi referensi terakhir dilakukan terhadap salah satu *website* responsif kesehatan dari *WebMD Health Corporation*, perusahaan Kesehatan asal Amerika yang telah berdiri sejak 1996. *Website* ini dijadikan referensi dan acuan penulis dalam pembuatan *mobile site* dari segi desain. Memiliki desain yang simpel dan minimalis, desain dan layout UI dari *website* ini sangat jelas dan cocok untuk digunakan oleh orang tua, sebagai target kampanye penulis. *Website* ini juga tidak memiliki elemen visual yang berlebihan dan membingungkan. *Information architecture* dari isi konten pada *website* ini juga tersusun dengan baik dan menarik, tanpa informasi yang membosankan dan terlalu menumpuk. Oleh

karena itu, informasi dan pesan yang ingin disampaikan telah tersampaikan dengan baik.

3.1.1.4 Kesimpulan

Berdasarkan data kualitatif yang telah dikumpulkan melalui wawancara, penulis mendapatkan informasi mendalam mengenai pneumonia, dari pengertian, penyebab, gejala, faktor risiko, pengobatan, hingga pencegahannya. Selain itu, didapatkan juga informasi bahwa tidak sedikit orang tua yang memiliki kesadaran yang sangat kurang terhadap pentingnya pencegahan pneumonia. Beberapa orang tua juga masih menganggap bahwa pneumonia penyakit biasa dan tidak berbahaya. Nyatanya, ahli telah menyatakan bahwa pneumonia dapat berujung ke komplikasi-komplikasi lainnya apabila tidak segera dicegah. Banyak orang tua yang masih melakukan imunisasi secara tidak disiplin, padahal sudah diberikan program imunisasi gratis dari pemerintah, termasuk vaksinasi pneumonia. Selain itu, masih banyak juga orang tua yang menerapkan pola hidup bersih dan sehat secara tidak disiplin dan masih seadanya.

Maka dari itu, masih diperlukan kampanye secara terarah sebagai media persuasif yang dapat mengajak orang tua untuk melakukan upaya-upaya pencegahan pneumonia. Diharapkan dengan adanya kampanye ini dapat meningkatkan kesadaran orang tua akan pentingnya melakukan imunisasi secara lengkap dan teratur, dan menjaga pola hidup bersih dan sehat, terutama di lingkungan hidup balita. Melalui pengumpulan data yang ada, didapatkan bahwa orang tua lebih sering menggunakan ponselnya sehari-hari, dan mendapatkan informasi terpercaya kesehatan melalui *website* dan sumber-sumber terpercaya dari internet. Oleh karena itu, *mobile site* merupakan media yang tepat sebagai wadah penyelenggaraan kampanye, karena akan lebih tepat pada orang tua sebagai sasaran.

3.1.2 Metode Kuantitatif

Menurut Sugiyono (2013), metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan dalam rangka mengumpulkan dan menganalisis data yang bersifat statistik/kuantitatif terhadap sebuah populasi atau sampel tertentu. Dalam penelitian ini, penulis melakukan penelitian kuantitatif dengan cara penyebaran kuesioner secara *open sampling* terhadap masyarakat berusia 30-40 tahun yang memiliki anak atau kerabat balita, khususnya di Bandung sebagai responden.

3.1.2.1 Kuesioner

Penyebaran kuesioner ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi yang bersifat statistik mengenai penyakit pneumonia pada balita, sehingga data yang diperoleh dapat penulis gunakan untuk mendukung penelitian. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan penggunaan rumus Slovin, sebagai rumus untuk menghitung jumlah responden yang diperlukan dalam sebuah penelitian, yang rinciannya dapat dilihat sebagai berikut.

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

$$n = \frac{1.248.219}{1 + 1.248.219 \times (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.248.219}{1 + 1.248.219 \times 0,01}$$

$$n = \frac{1.248.219}{1 + 12.482,2}$$

$$n = \frac{1.248.219}{12.483,2}$$

n = 99,9 dibulatkan menjadi 100 sampel

Keterangan:

n = sampel

N = populasi

e = toleransi eror

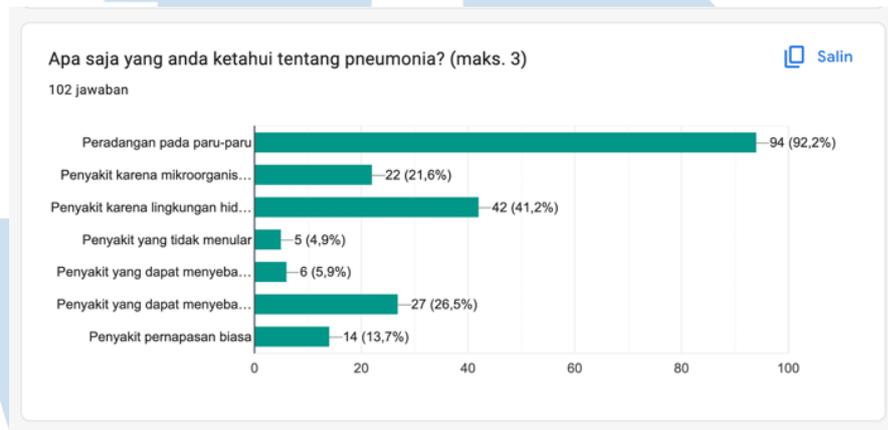
Berdasarkan hasil penghitungan di atas, kuesioner ini disebarakan secara *online* dengan metode *open sampling* melalui *Google Form* dengan target 100 responden. Dihitung dari 8 April 2024 hingga 23 April 2024, kuesioner telah mencapai 102 orang responden. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner, 76,5% berusia 31-40 tahun dan mayoritas berdomisili di Jawa Barat. 67,6%, dari responden telah berkeluarga, dan 43,1% di antaranya memiliki kerabat atau anak balita yang memiliki riwayat penyakit pneumonia. Berikut merupakan tabel mengenai geografis dan demografis responden.

Tabel 3. 2 Tabel Demografis dan Geografis Responden

	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia	<30 tahun	18	14,7%
	31-35 tahun	63	61,8%
	36-40 tahun	15	17,6%
	>40 tahun	6	5,9%
Domisili	Bandung	58	56,9%
	Cirebon	9	8,8%
	Tasikmalaya	8	7,8%
	Bogor	4	3,9%
	Bekasi	11	10,8%
	Lainnya	12	11,8%
Status	Sudah berkeluarga	69	67,6%
	Belum berkeluarga	33	32,4%
Pengeluaran rumah tangga per bulan	>Rp5.000.000	50	49%
	Rp3.000.000 – Rp5.000.000	45	44,1%
	Rp1.500.000 – Rp3.000.000	6	5,9%
	<Rp1.500.000	1	1%

94 dari 102 responden telah mengetahui bahwa pada dasarnya, pneumonia merupakan peradangan pada paru-paru. Namun, baru 6 dari 102

responden yang telah mengetahui bahwa pneumonia dapat berkomplikasi dan menyebabkan kerusakan sel-sel pada otak. Berikut merupakan diagram hasil pertanyaan ini.



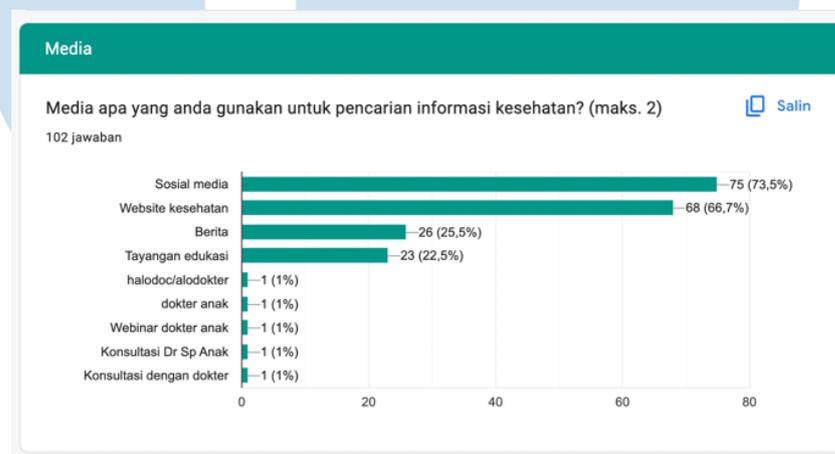
Gambar 3.12 Diagram Hasil Kuesioner 1

Lebih dari 80% responden telah mengetahui gejala dasar pneumonia, yaitu batuk dan sesak napas. Namun, ketika ditanya mengenai tindakan pertama yang akan dilakukan ketika anak mengalami gejala tersebut, hanya 66,7% yang menjawab akan langsung membawa untuk diperiksa. Selebihnya memilih untuk memberikan obat terlebih dahulu dan bertanya kepada kerabat. Bahkan, masih ada tiga orang yang memilih untuk mengabaikan apabila terjadi gejala-gejala tersebut. Selain itu, penulis juga menanyakan responden mengenai upaya pencegahan pneumonia yang sudah dilakukan dalam hidup sehari-hari. Berikut merupakan hasil jawaban dari pertanyaan tersebut.



Gambar 3.13 Diagram Hasil Kuesioner 2

Berdasarkan diagram di atas, masih banyak responden yang belum melakukan upaya pencegahan pneumonia pada balita. 39,2% responden belum melakukan imunisasi lengkap pada anaknya dan 36,3% belum menerapkan pola hidup bersih dan sehat dalam keluarga. Data ini menunjukkan bahwa masih dibutuhkan sebuah media yang dapat mempersuasi dan meningkatkan kesadaran orang tua untuk melakukan upaya pencegahan pneumonia, mengingat bahayanya terhadap balita. Sesuai dengan preferensi para responden, mayoritas memilih media sosial dan *website* kesehatan sebagai media yang digunakan untuk melihat konten kesehatan. Berikut merupakan diagram hasil dari data tersebut.



Gambar 3.14 Diagram Hasil Kuesioner 3

3.1.2.2 Kesimpulan

Berdasarkan pengumpulan data kuantitatif yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner, dapat disimpulkan bahwa mayoritas sudah mengetahui apa itu penyakit pneumonia secara umum. Namun, terlepas dari pengetahuannya, masih banyak masyarakat di Jawa Barat, khususnya orang tua, yang belum menerapkan upaya pencegahan pneumonia. Kurang lebih sebanyak 40% dari total responden masih belum melakukan imunisasi secara lengkap dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat, sehingga diperlukan adanya imbauan atau ajakan supaya mereka dapat melakukan upaya pencegahan tersebut. Selain itu, melalui kuesioner ini juga

didapatkan data bahwa mayoritas responden menggunakan sosial media dan website kesehatan sebagai media utama untuk pencarian informasi mengenai kesehatan.

3.2 Metodologi Perancangan

Metode yang digunakan penulis dalam melakukan perancangan tugas akhir ini yaitu *Design Thinking*. Menurut Stanford University (2019), *design thinking* merupakan sebuah proses yang berpusat pada manusia, sehingga pada proses ini diperlukan adanya pemahaman akan kebutuhan target, yang kemudian dijawab dengan sebuah solusi kreatif yang dirancang melalui tahapan yang mendalam dan diuji secara nyata, sehingga dapat menjadi sebuah produk yang sukses dalam menjawab permasalahan yang ada. Proses *Design thinking* memiliki lima tahapan dalam pembentukan sebuah solusi yang berfokus pada target pengguna, yaitu sebagai berikut.

1) *Empathize*

Pada tahapan pertama, penulis mengumpulkan data melalui responden orang tua dan narasumber ahli kesehatan yang dituju, dalam rangka menempatkan diri sebagai target dalam permasalahan penyakit pneumonia pada balita, yaitu orang tua. Dengan begitu, penulis dapat lebih mudah berpikir dan memahami situasi dan masalah yang ada, sehingga dapat mendukung kelangsungan pembuatan tugas akhir.

2) *Define*

Ketika penulis telah dengan baik menempatkan diri sebagai target dan mengidentifikasi masalah tersebut melalui data yang telah terkumpul, penulis mulai menjabarkan data-data yang ada dan mengolahnya menjadi sebuah ide utama.

3) *Ideate*

Penulis mengembangkan kembali ide utama yang sudah ada menjadi sebuah solusi secara lebih mendalam dan detail, hingga

melahirkan sebuah media yang dapat membantu orang tua sebagai salah satu upaya pencegahan kenaikan angka kasus penyakit pneumonia pada balita di Indonesia, khususnya di Jawa Barat.

4) *Prototype*

Dalam tahapan ini, penulis menuangkan dan mengimplementasikan semua ide yang sudah dikembangkan sebelumnya ke dalam sebuah karya tugas akhir penulis sesuai dengan semua data dan ide yang terkumpul melalui riset dan studi.

5) *Test*

Penulis melakukan uji coba karya yang telah dibuat terhadap target yang telah ditentukan sebelumnya. Tidak lupa, penulis juga meminta penilaian dan saran dari pengguna. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan respon nyata dari pengguna terhadap perasaan dan pengalamannya dalam menggunakan produk, sehingga kemudian karya yang telah ada dapat diolah dan diperbaiki kembali menjadi versi yang lebih sempurna, sesuai dengan kebutuhan target.

