

## BAB III

### METODOLOGI PERANCANGAN

#### 3.1 Subjek Perancangan

Berikut merupakan subjek perancangan untuk pembuatan *website support group* Sindrom Turner:

1. Demografis

a. Jenis Kelamin: Wanita dan pria

Meski sindrom ini hanya diderita wanita saja, terdapat beberapa anggota pria dalam *Turner Syndrome Society Indonesia* selaku keluarga dari penderita.

b. Usia: 20-50 tahun

Usia dewasa awal dimulai dari usia 18-40 tahun. Pada usia ini, manusia mengalami masa perubahan menjadi lebih mandiri dan memiliki sudut pandang terhadap masa depan yang lebih rasional (Jannah, Kamsani, Ariffin, 2021, h.122). Usia dewasa madya berada di usia 40-60 tahun, di mana psikis mereka sudah lebih berkembang sehingga dapat menilai kembali kehidupan mereka sesuai dengan perkembangan pola pikir kritis pada masa ini juga (h.130).

c. Pendidikan: SMA, D3, S1

d. SES: A-B

2. Geografis: Kota besar.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis melalui teknik FGD, penderita Sindrom Turner tersebar di seluruh Indonesia dengan mayoritas berasal dari kota-kota besar. Hal ini dikarenakan karena dokter

endokrin baru tersedia di kota-kota besar sehingga yang terdiagnosa adalah orang yang tinggal di daerah tersebut. Selain itu, audiens yang bertempat tinggal di kota besar memiliki literasi digital tinggi karena lebih mudah untuk mengakses teknologi dan internet (Jayanthi & Dinaseviani, 2022, h.193). Kemudahan mengakses infrastruktur tersebut terutama bagi SES A-B memunculkan gaya hidup digital yang membuat perangkat elektronik seperti PC sudah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari (Hatuka, Zur, Mendoza, 2020, h.7).

3. Psikografis:

a. Primer:

1) Perempuan dewasa yang memiliki Sindrom Turner.

b. Sekunder:

1) Keluarga dari penderita Sindrom Turner

2) Orang dewasa yang mencari dukungan kelompok terkait Sindrom Turner.

3) Sering menggunakan internet.

### 3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Metode perancangan yang dipilih penulis adalah *Human Centered Design* dari buku *The Field Guide to Human-Centered Design* oleh IDEO (2015). Metode ini dipilih karena memposisikan manusia sebagai jawaban dari masalah yang terjadi. Dalam buku *The Field Guide to Human-Centered Design*, dijabarkan bahwa proses tersebut dibagi menjadi 6 tahap, yaitu:

#### 3.2.1 *Inspiration*

Pada tahap ini, penulis mempelajari masalah yang ada dan mengeksplorasi kemungkinan solusi dengan mempelajari target audiens. Penulis perlu memposisikan diri sebagai target audiens untuk mengerti lebih

jauh situasi yang mereka hadapi. Dengan dilakukannya hal tersebut, diharapkan penulis dapat menemukan metode dan solusi yang tepat untuk permasalahan yang ada. Metode yang digunakan penulis pada tahap ini adalah:

### 1. *Frame Your Design Challenge*

Pada tahap pertama ini, IDEO dalam bukunya (h.33) menuliskan bahwa untuk melakukan *Frame Your Design Challenge* perlu menuliskan pertanyaan-pertanyaan mengenai masalah yang dihadapi dan bagaimana cara menangani masalah tersebut. Pertanyaan tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3. 1 *Frame Your Design Challenge*

<b>Permasalahan yang ada</b>	Sindrom Turner yang berefek jangka panjang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental penderita.
<b>Pertanyaan desain</b>	Bagaimana cara memberi dukungan kepada para penderita?
<b>Dampak utama yang ingin dicapai</b>	Memberikan ruang khusus bagi para penderita untuk saling berkomunikasi dan memberi dukungan kepada satu sama lain.
<b>Solusi</b>	Pembuatan <i>support group</i> bagi para penderita dalam bentuk <i>website forum online</i> yang dapat diakses siapapun dan di mana pun.
<b>Tantangan yang dihadapi</b>	Beberapa penderita merasa malu dan menyangkal bahwa mereka menderita Sindrom Turner. Media komunikasi <i>support group</i> yang sudah ada jarang aktif.

## **2. Group Interview**

Wawancara kelompok dilakukan dengan cara *Focus Group Discussion* (FGD) dengan 5 orang anggota *Turner Syndrome Society Indonesia* yang relevan dengan target audiens perancangan untuk dijadikan sampel. Peserta terdiri dari Nugroho selaku Ketua dan salah satu pendiri *Turner Syndrome Society Indonesia*, Nining dan Eva selaku orang tua dari penderita, serta Maria dan Nuris sebagai perwakilan dari para penderita Sindrom Turner.

## **3. Expert Interview**

Penulis melakukan wawancara dengan tenaga ahli yang mengerti mengenai Sindrom Turner. Tenaga ahli yang dipilih adalah dokter spesialis endokrin yang sudah pernah menangani kasus Sindrom Turner sebelumnya. Wawancara ahli dilakukan untuk mendapatkan wawasan mengenai perawatan Sindrom Turner dan dampak penyakit kronis terhadap mental pasien.

## **4. Secondary Research**

Selain mengumpulkan data dengan cara wawancara, penulisan juga melakukan penelitian sekunder mengenai Sindrom Turner dan pembuatan *website*. Hal ini dilakukan karena wawancara dapat bersifat subjektif dan bias terhadap satu sisi (IDEO, 2015). *Secondary Research* dilakukan dalam bentuk Studi Eksisting, Studi Referensi, serta Tinjauan Pustaka.

## **5. Define Your Audience**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, penulis menetapkan target audiens dari perancangan ini adalah pria dan wanita dewasa usia 20-50 tahun, pendidikan SMA, D3, S1, SES A-B yang ingin mencari bantuan dan dukungan menghadapi Sindrom Turner. Target primer ini adalah perempuan dewasa pengidap Sindrom Turner, dan target sekunder adalah laki-laki yang merupakan keluarga dari para pengidap. Kedua target audiens berdomisili di kota besar. Target audiens yang

ditetapkan merupakan kaum yang melek teknologi dan sering menggunakan internet. Penulis juga mempertimbangkan kebutuhan khusus dari target audiens, seperti navigasi *website* yang ramah pengguna, aksesibilitas untuk pengguna dengan literasi digital yang bervariasi, serta visualisasi yang mendukung komunikasi informasi secara efektif.

### **3.2.2 Ideation**

Penulis meneliti dan mempelajari kembali data yang di dapat pada tahap sebelumnya. Hasil penelitian diubah menjadi ide untuk menyelesaikan masalah yang ada. Metode yang digunakan penulis pada tahap ini adalah *Brainstorm*, *Get Visual*, dan *Create a Concept*. Metode *brainstorm* diterapkan dalam bentuk *mind map* untuk menemukan kata kunci dan ide besar yang akan menjadi konsep utama dalam perancangan karya. Pembuatan *mind map* dibagi menjadi dua bagian, yaitu *mind map* data dan *mind map* kreatif. *Mind map* sendiri adalah jaringan data di dalam otak yang berfungsi sebagai *database* (Buzan, 2019, h.12).

### **3.2.3 Implementation**

Pada tahap *Ideate*, ide penyelesaian masalah diwujudkan dalam bentuk *prototype* design dan diuji coba langsung dengan audiens untuk mendapatkan *feedback*. Setelah *feedback* didapatkan, *prototype* dapat dipoles hingga dapat menjadi solusi dari masalah. *Prototype* diuji tidak hanya untuk melihat keefektifannya, tetapi juga untuk mengevaluasi pengalaman pengguna secara menyeluruh, termasuk kenyamanan, kemudahan penggunaan, dan respons emosional terhadap desain yang dihadirkan. Metode yang digunakan penulis pada tahap ini adalah *Define Success*, *Keep Iterating*, *Keep Getting Feedback*.

## **3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan**

Metode pengumpulan data yang dipakai oleh penulis adalah metode kualitatif. Metode kualitatif menurut Rukin (2019, h.6) adalah studi yang bersifat analitis dengan melakukan pengumpulan data lalu disusun secara informasi general sesuai dengan fakta lapangan. Dalam penelitian ini, metode kualitatif yang

digunakan berupa wawancara dan *Focus Group Discussion* (FGD). Berikut merupakan penjabaran dari kedua teknik yang digunakan penulis:

### 3.3.1 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data kualitatif dengan hasil akhir berupa data-data yang bersifat subjektif (Hansen, 2020, h.283). Teknik ini dilakukan untuk mendapatkan informasi langsung dari ahli atau seseorang dengan latar belakang yang sesuai dengan topik perancangan. Sebelum dilakukan wawancara, perlu dibuat daftar pertanyaan untuk disampaikan. Pertanyaan meliputi jangkauan topik perancangan. Wawancara juga dilengkapi dengan teknik *probing* untuk menggali jawaban yang lebih mendalam terkait pengalaman personal dan harapan peserta terhadap media *support group* berbasis daring.

Penulis membuat daftar pertanyaan untuk disampaikan selama sesi wawancara. Pertanyaan yang akan diberikan berada di seputar topik penanganan Sindrom Turner serta cara-cara menangani pasien penyakit kronis secara mental. Ada pula pertanyaan yang disampaikan dalam wawancara sebagai berikut:

1. Beberapa kelainan tumbuh kembang seperti dwarfisme dan stunting memiliki ciri-ciri yang sama yaitu tinggi tubuh jauh di bawah rata-rata. Apa yang membedakan Sindrom Turner dengan kelainan tumbuh kembang lainnya?
2. Apakah sindrom ini bisa ditangani secara medis?
3. Bagaimana proses penanganannya? Apakah hasilnya permanen atau temporer?
4. Kapan waktu/usia yang tepat untuk melakukan proses penanganan?
5. Sampai kapan usia penanganannya?
6. Berapa perkiraan penambahan tinggi badan setelah suntik hormon?

7. Berapa pertambahan tinggi badan perempuan normal yang ideal?
8. Apa yang akan terjadi jika sindrom ini tidak ditangani?
9. Apakah mungkin penyakit fisik dapat berpengaruh pada mental seseorang?
10. Pernahkah bapak/ibu menangani pasien dengan penyakit berat?
11. Bagaimana reaksi dari keluarga dan pasien ketika mengetahui penyakitnya?
12. Bagaimana reaksi mereka setelah mengetahui cara penanganan penyakit yang dimiliki?
13. Apakah ada perubahan sikap setelah mereka mengetahui cara penanganan?

### **3.3.2 Focus Group Discussion**

FGD dilakukan dengan 5 orang dari latar belakang berbeda. Peserta FGD adalah para anggota dari *Turner Syndrome Society Indonesia* yang terdiri dari penderita Sindrom Turner dan orang tua dari penderita, serta ketua sekaligus salah satu pendiri komunitas ini. Teknik ini dilakukan untuk mendapat *insight* mengenai pengalaman peserta hidup dengan Sindrom Turner serta kondisi mental mereka selama menjalaninya. Ada pun pertanyaan yang disampaikan pada FGD adalah sebagai berikut:

1. Bolehkah peserta bercerita mengenai pengalaman saat pertama kali mengetahui anak anda memiliki Sindrom Turner? Apakah ada ciri-ciri atau gejala awal?
2. Apakah ada halangan selama merawat anak/diri sendiri setelah mengetahui didiagnosa?
3. Apakah anda pernah merasa frustrasi menjalaninya? Bagaimana anda menghadapinya?

4. Apa yang memotivasi bapak untuk mendirikan Turner Syndrome Society Indonesia?
5. Sebelum didirikan Turner Syndrome Society Indonesia, apakah sudah ada komunitas serupa bagi penderita Sindrom Turner?
6. Apakah grup tersebut masih aktif?
7. Kegiatan apa saja biasa dilakukan dalam grup tersebut?
8. Apakah ada dampak terhadap anggota grup setelah bergabung?
9. Apakah ada sepatah dua kata untuk para penderita sindrom turner lainnya di luar sana?

