

## **BAB III**

### **METODOLOGI PERANCANGAN**

#### **3.1 Subjek Perancangan**

Dalam perancangan aplikasi untuk *family caregiver*, terdapat beberapa subjek perancangan yaitu :

##### **3.1.1 Demografis**

Terdapat batasan demografis pada perancangan tugas akhir ini. Batasan demografis tersebut meliputi usia pada rentang 29 - 34 tahun, pendidikan SMA sederajat ke atas, SES B – A.

###### **3.1.1.1 Usia**

Usia subjek utama pada perancangan ini adalah 29 – 34 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Slametningsih (2024, h. 14) di RS Islam Klender, usia rata – rata *family caregiver* adalah 41 tahun dengan variasi sebesar kurang lebih 13 tahun dan usia termuda berada pada 10 tahun dan yang tertua berada pada 72 tahun.

###### **3.1.1.2 Pendidikan**

SMA sederajat ke atas. Menurut survey yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik pada tahun 2018, penggunaan gadget terutama *smartphone* di dominasi oleh tingkat pendidikan SMA sederajat , (Sutarsih, 2018, h. 16). Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019, h. 57), mayoritas subjek penelitian merupakan lulusan SMA sederajat ke atas (71,4%).

###### **3.1.1.3 SES**

SES B – A. Menurut Paccoud (2021, h. 2), kalangan ekonomi yang memiliki akses terhadap teknologi digital adalah kalangan menengah ke atas. Selain itu menurut AARP, orang yang sedang merawat orang yang dicintai memiliki beban finansial yang meningkat karena juga ikut menanggung beban finansial dari orang yang sedang mereka rawat (whereyoulivematters, 2025).

### 3.1.2 Geografis

Penulis memilih daerah sekitar Provinsi DKI Jakarta sebagai Batasan geografis. Menurut data Good Stats, memiliki perkembangan teknologi informasi dan komunikasi tertinggi dan penetrasi internet tertinggi di Indonesia (Good Stats, 2024).

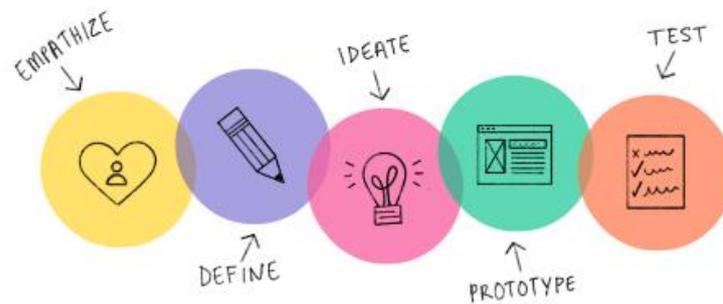
### 3.1.3 Psikografis

Dewasa muda yang barusaja menjadi seorang *family caregiver* dan memiliki beban tanggungan sedang ke bawah. Dewasa muda yang mencari cara untuk mengatasi beban yang dirasakan saat menjadi *family caregiver*. Dewasa muda yang ingin melakukan penyesuaian menjadi *family caregiver* dengan mencari informasi mengenai persiapan menjadi *family caregiver*.

Berdasarkan uraian di atas, subjek perancangan pada tugas akhir ini adalah seorang *informal caretaker* yang memiliki rentan usia 29 - 34 tahun dengan pendidikan minimum SMA sederajat ke atas, memiliki kelas ekonomi SES B – A, tinggal di daerah Provinsi DKI Jakarta, dan yang sedang melakukan penyesuaian menjadi *family caregiver*.

## 3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Metode yang digunakan pada perancangan aplikasi untuk *family caregiver* adalah metode *Design Thinking* oleh Robin Landa yang pada bukunya yang berjudul *Graphic Design Solutions* edisi ke-enam. Metode ini menggunakan pendekatan yang berpusat pada manusia dengan menggunakan keahlian desainer untuk memecahkan suatu masalah dengan menciptakan solusi yang efektif dan relevan. Proses *Design Thinking* dibagi menjadi lima tahap yaitu *empathize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *test*. *Empathize* merupakan tahap untuk memahami kebutuhan orang lain terutama kebutuhan target desain. *Define* merupakan tahap untuk mendapatkan Gambaran besar dari permasalahan yang telah ditemukan pada tahap sebelumnya, *Ideate* merupakan tahapan untuk menciptakan solusi yang kreatif dari permasalahan tersebut. *Prototyping* merupakan tahapan untuk implementasi dari solusi tersebut. *Test* merupakan tahapan uji coba solusi ke dalam dunia nyata dan penyesuaian sesuai dengan kebutuhan target (Irfansyah, 2022; Landa, 2019, h. 65).



Gambar 3.1 Diagram *Design Thinking*

Sumber: <https://bpmpp.uma.ac.id/2022/06/15/5-tahap-dalam-design-thinking/>

### 3.2.1 *Empathize*

Tahap ini merupakan fondasi dasar pada *human-centered design*. Tahap ini memastikan untuk memahami *target* audience bersama dengan permasalahannya agar dapat merancang suatu solusi yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan mereka (Landa, 2019, h. 65). Pada tahap ini penulis mengumpulkan data menggunakan wawancara dan kuisisioner. Wawancara akan dilakukan dengan Mimin Liminarti sebagai *family caregiver* untuk mendapatkan pengetahuan tentang apa yang mereka alami, hambatan dan tantangan yang mereka alami, dan apa yang mereka butuhkan untuk memudahkan keseharian mereka sebagai *family caregiver*. Selain melakukan wawancara dengan Dr. dr. Syifa Mustika, Sp.PD, KGEH, FINASIM sebagai tenaga medis profesional, penulis juga akan melakukan wawancara terhadap Frederick Sutandy seorang *Team Leader of Frontend Web Developer* di Transcosmos Indonesia untuk mendapatkan informasi mengenai bagaimana cara membuat desain aplikasi yang efisien dan efektif untuk kalangan umur target perancangan, komposisi dan *layout* yang efektif, hingga pemilihan gambar dan font yang tepat dalam perancangan aplikasi. Kuisisioner dilaksanakan untuk mendapatkan data kuantitatif mengenai pengetahuan masyarakat terutama para *caregiver* maupun anggota keluarga yang memiliki orang tua berusia lanjut. Kedua metode ini dilaksanakan untuk mendapatkan informasi yang aktual dan relevan terhadap topik *family caregiver* sehingga solusi desain lebih efektif dan akurat.

Selain itu, studi eksisting dilakukan seputar topik mengenai *family caregiver*. Hal ini dilaksanakan bertujuan untuk mendapatkan data – data sekunder dari penelitian dan perancangan yang pernah dilakukan sebelumnya. Data ini nantinya akan menjadi data pendukung bagi perancangan aplikasi mengenai penyesuaian menjadi *family caregiver* ini. Terakhir, studi referensi juga dilaksanakan untuk mendapatkan inspirasi dan sebagai acuan gaya desain aplikasi ini.

### **3.2.2 Define**

Data – data yang sudah dikumpulkan pada tahap *empathize*, akan di formulasikan menjadi suatu batasan untuk perancangan aplikasi ini. Batasan ini akan membantu untuk eksplorasi namun masih dengan fokus utama yang sama. Tahap ini memastikan desain yang dibuat cocok dengan target perancangan yang telah ditentukan pada tahap sebelumnya (Landa, 2019, h. 65). Batasan tersebut berupa *user persona*, *user journey map*, dan *empathy map* batasan topik masalah yaitu mengenai perancangan aplikasi penyesuaian menjadi *family caregiver*.

### **3.2.3 Ideate**

Setelah pengumpulan data dilaksanakan, tahapan berikutnya adalah *ideate*. Pada tahap ini penulis akan merancang suatu solusi dari topik permasalahan berdasarkan data – data yang telah dikumpulkan pada tahapan sebelumnya. Tahap ini ditujukan untuk membuat ide sebanyak – banyaknya dan mengeksplorasi solusi desain yang ditetapkan (Landa, 2019, h. 67). Beberapa cara akan digunakan mulai dari *mindmapping* untuk menemukan *big idea* dan *tone of voice* dalam perancangan ini. Setelah itu, penulis akan membuat *moodboard* untuk mengumpulkan inspirasi mulai dari warna, *layout*, tipografi, *icon*, dan elemen lainnya yang akan digunakan dalam perancangan aplikasi ini. Setelah itu, penulis akan merumuskan dari gabungan moodboard tersebut menjadi suatu kesatuan berupa *stylescape*

### **3.2.4 Prototype**

Pada tahapan ini, penulis akan memvisualisasikan ide yang telah didapatkan pada tahapan sebelumnya. Tidak hanya desain visual yang akan

dibuat, namun interaktivitas dari desain juga sudah dirancang pada tahapan ini. Pembuatan prototype ditujukan untuk melihat apakah ide – ide yang diciptakan sesuai dengan tujuan utama perancangan (Landa, 2019, h. 68). Tahap ini memiliki beberapa bagian yaitu, *information architecture*, *user flow*, desain *low-fidelity* dan *high-fidelity*. Pada tahap desain, penulis akan membuat aset apa saja yang akan digunakan pada perancangan aplikasi, dilanjutkan dengan pembuatan *low-fidelity* dimana *layout* dan tata letak konten akan dibuat secara gambaran kasar. *High-fidelity* dilakukan dengan mengaplikasikan desain asset yang telah dibuat sebelumnya ke dalam *low-fidelity*.

### 3.2.5 Test

*Test* merupakan tahap terakhir dari proses perancangan tugas akhir ini. Pada tahap ini, penulis akan menguji hasil *prototype* yang telah dibuat sebelumnya. *Test* akan terbagi menjadi dua tahap yaitu, *alpha test* dan *beta test*. *Alpha test* akan dilakukan secara internal sebagai pengecekan terakhir sebelum diujikan ke masyarakat luar. *Alpha test* bertujuan untuk mengecek kembali kelancaran dari seluruh *flow* dari *prototype* yang telah dibuat. Setelah itu, *beta test* dilaksanakan untuk menguji *prototype* aplikasi yang telah melalui *alpha test* ke masyarakat di lapangan yang sebenarnya. Perbaikan dan penyesuaian akan dilakukan berdasarkan masukan yang telah di dapat dari hasil pengujian ini (Landa, 2019).

## 3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan

Teknik yang digunakan pengumpulan data dalam perancangan aplikasi untuk *family caregiver* adalah teknik penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata – kata guna untuk menyelidiki, menggambarkan, dan menjelaskan suatu fenomena yang tidak dapat diukur secara kuantitatif secara mendalam (Sari et al., 2021). Penelitian kualitatif digunakan untuk mendapatkan *insight* mengenai *family caregiver* dan perancangan aplikasinya dari para ahli yang nantinya menjadi data primer dan acuan pada perancangan aplikasi penyesuaian menjadi *family caregiver*.

Penelitian kualitatif yang digunakan pada perancangan ini adalah wawancara terhadap dokter spesialis organ dalam dan pakar UI/UX.

Selain itu, diperlukan juga penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan metode pengumpulan data berupa angka yang mengukur korelasi antara satu variabel dengan variabel lainnya dalam suatu populasi. Data yang diperoleh dari penelitian kuantitatif dapat diolah menjadi grafik, peringkat, maupun tabel data (Ali et al., 2022). Penelitian kuantitatif pada perancangan ini berguna untuk mengetahui kendala terbesar apa yang dialami selama melakukan penyesuaian menjadi *family caregiver*.

### 3.3.1 Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang menggunakan cara berkomunikasi antara dua pihak atau lebih dengan satu pihak menjadi *interviewer* dan pihak lainnya menjadi *interviewee* untuk mendapatkan informasi tertentu dengan cara memberikan pertanyaan – pertanyaan seputar topik tersebut (Rahmawati et al., 2024, h. 138).

Wawancara akan dilakukan empat bagian yaitu wawancara bersama dengan Mimin Liminarti sebagai *family caregiver*, wawancara dengan Dr. dr. Syifa Mustika, Sp.PD, KGEH, FINASIM sebagai tenaga medis profesional, wawancara dengan Fiona Valentina Damanik, M.Psi., Psikolog, dan dengan Frederick Sutandy seorang *Team Leader of Frontend Web Developer* di Transcosmos Indonesia.

Wawancara dengan Mimin Liminarti sebagai *family caregiver* dalam bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai bagaimana keseharian mereka, tantangan dan hambatan apa yang mereka alami, bagaimana biasanya mereka menangani tantangan tersebut, hal apa yang dapat membantu mereka, dan apa yang mereka butuhkan. Wawancara dengan Dr. dr. Syifa Mustika, Sp.PD, KGEH, FINASIM berfungsi untuk mengetahui bagaimana peran seorang *family caregiver* dalam perawatan pasien yang terkena penyakit kronis. Wawancara dengan Fiona Valentina Damanik, M.Psi., Psikolog, untuk mengetahui keadaan psikologis dari *family caregiver* dan cara

mengatasi tekanan psikologis yang mereka alami lebih mendalam lagi. Wawancara dengan Frederick Sutandy seorang *Team Leader of Frontend Web Developer* di Transcosmos Indonesia bertujuan untuk mengetahui bagaimana merancang aplikasi yang efektif dan relevan bagi pengguna khususnya bagi target perancangan mulai dari pemilihan *font*, gambar, warna, *layout*, fitur, dan elemen interaktif lainnya.

### 3.3.1.1 Wawancara dengan Minim Liminarti

Wawancara merupakan kegiatan pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan – pertanyaan mengenai suatu hal guna mengumpulkan data (Rahmawati et al., 2024, h. 138). Wawancara dilaksanakan bersama dengan *family caregiver*. *Family caregiver* adalah anggota keluarga seperti anak, cucu, keponakan, dan orang lain yang masih memiliki hubungan darah yang mendampingi atau menemani pasien yang memiliki keterbatasan fisik (Rohmah, 2021, h. 144).

Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai bagaimana keseharian mereka, tantangan dan hambatan apa yang mereka alami, bagaimana biasanya mereka menangani tantangan tersebut, hal apa yang dapat membantu mereka, dan apa yang mereka butuhkan. Wawancara berlangsung melalui aplikasi Zoom Meeting secara *online*. Ada beberapa pertanyaan kunci yang disampaikan pada wawancara ini yaitu:

1. Bolehkan Anda menceritakan tentang pengalaman Anda sebagai *family caregiver*?
2. Bagaimana keseharian Anda dalam menjalani tugas sebagai *family caregiver*?
3. Sebelum anda memutuskan untuk menjadi *family caregiver*, apakah Anda memiliki pekerjaan?
4. Apa yang anda rasakan saat pertama kali melakukan penyesuaian dengan peran yang baru sebagai *family caregiver*?

5. Apa kendala yang paling berat anda alami pada saat masa awal menjadi *family caregiver*?
6. Bagaimana anda mengatasi kendala tersebut?
7. Jika ada hal yang anda berharap dapat mengetahuinya lebih cepat agar bisa memudahkan proses penyesuaian menjadi *family caregiver*, hal apakah itu?
8. Saat ini, bantuan apa saja yang dapat meringankan beban menjadi seorang *family caregiver*?

### **3.3.1.2 Wawancara dengan Fiona Valentina Damanik, M.Psi., Psikolog**

Wawancara merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data dengan cara memberikan sekumpulan pertanyaan kepada *interviewee* yang dilakukan oleh *interviewer*. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan pendapat ahli mengenai topik dari segi psikologis mulai dari gangguan apa saja yang paling umum, cara mengatasi, hingga perancangan konten yang ada dalam aplikasi ini. Berikut daftar pertanyaannya,

1. Bolehkan Anda menceritakan tentang pengalaman Anda sebagai psikolog?
2. Apa saja beban emosional yang paling umum dialami oleh *family caregiver*?
3. Apa tanda-tanda awal *caregiver fatigue* atau *burnout* yang sering tidak disadari?
4. Seperti apa proses adaptasi psikologis mereka dari waktu ke waktu?
5. Bagaimana membantu proses atau mempercepat proses adaptasi ini?
6. Dukungan seperti apa yang paling dibutuhkan *caregiver* secara praktis dan emosional?
7. Aktivitas sederhana dan cepat apa yang dapat membantu menurunkan stres?

8. Menurut Anda, apakah journaling, mood tracking, atau edukasi ringan efektif untuk membantu regulasi emosi mereka?
9. Dari sudut pandang psikologis, apa peran aplikasi digital dalam mendampingi caregiver?

### **3.3.1.3 Wawancara dengan Dr. dr. Syifa Mustika, Sp.PD, KGEH, FINASIM**

Wawancara merupakan kegiatan pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan – pertanyaan mengenai suatu hal guna mengumpulkan data (Rahmawati et al., 2024, h. 138). Wawancara dilaksanakan bersama dengan dokter gastroenterologi sebagai salah satu tenaga ahli yang menangani pasien yang memiliki penyakit kronis. . Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan pandangan ahli mengenai peran *family caregiver* dalam merawat pasien dengan penyakit kronis.

1. Bolehkan Anda menceritakan tentang pengalaman Anda sebagai dokter spesialis gastroenterologi?
2. Apa peran seorang *family caregiver* dalam proses perawatan pasien?
3. Pertolongan pertama apa saja yang seorang caregiver harus lakukan ketika pasien terindikasi gejala penyakit?
4. Selain pertolongan medis, apa yang harus dilakukan seorang caregiver agar pasien tetap merasa termotivasi untuk menjalani penanganan tersebut?

### **3.3.1.4 Wawancara dengan Frederick Sutandy, S.Kom Sebagai Team Leader of Frontend Web Developer di Transcosmos Indonesia**

Wawancara merupakan kegiatan mengumpulkan data antara dua orang atau lebih dimana satu pihak menjadi interviewer dan satu pihak menjadi *interviewee* dengan cara menanyakan sekumpulan pertanyaan guna mencari informasi tentang topik tertentu (Rahmawati

et al., 2024, h. 138). Wawancara dilaksanakan bersama dengan Team Leader of Frontend Web Developer di Transcosmos Indonesia. Beliau merupakan seorang ahli *UI/UX design*. UI/UX expert berarti seseorang yang mendalami ilmu mengenai *user interface* dan *user experience* dalam sebuah media terutama aplikasi dan *Website*. Wawancara dengan UI/UX expert ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman beliau dalam merancang aplikasi yang edukasi dari pemilihan font, gambar, warna, *layout*, cara penyajian data, fitur, dan elemen interaktif lainnya. Ada beberapa pertanyaan kunci yang disampaikan pada wawancara ini yaitu.

1. Bolehkan Anda menceritakan tentang pengalaman Anda sebagai UI/UX designer?
2. Apa saja yang menjadi titik utama yang harus diperhatikan untuk merancang aplikasi?
3. Bagaimana pengalaman anda dalam mendesain UI/UX untuk kalangan umur dewasa muda dengan rentang usia 30an tahun dari segi *layout*, *Imagery*, *warna*, tipografi, dan elemen lainnya?
4. Bagaimana pengalaman Anda dalam membuat aplikasi yang mudah untuk dinavigasi oleh user dan apa saja yang harus diperhatikan ketika merancang aplikasi ?
5. Bagaimana cara membuat aplikasi menjadi efisien dan mudah untuk mencari suatu informasi?
6. Apa yang jadi tantangan dan pain poin yang Anda alami saat mendesain aplikasi dan bagaimana cara anda mengatasi hal tersebut?
7. Bagaimana cara memberikan informasi yang terkesan berat namun tidak membosankan dan menarik bagi user?
8. Apakah anda pernah merancang UI/UX yang berkaitan dengan bidang kesehatan?
9. Aspek apa saja yang Anda harus perhatikan saat merancang UI/UX dibidang kesehatan?

10. Apa yang harus diujikan saat *user test* dan bagaimana cara *benchmarking*-nya?

### 3.3.2 Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data menggunakan sekumpulan pertanyaan dengan cara mengukur suatu variabel tertentu. Kuesioner menghasilkan data kuantitatif berupa angka yang berkorelasi dengan variabel penelitian dan datanya dapat diolah menjadi grafik maupun tabel data (Ardiansyah et al., 2023). Kuesioner akan digunakan untuk mengetahui hambatan, tantangan, dan kebutuhan dari *family caregiver*. Berikut ini tabel pertanyaan kuesioner beserta pilihan jawabannya.

Tabel 3.1 Daftar Pertanyaan Kuesioner Beserta Pilihan Jawabannya

No	Pertanyaan	Pilihan jawaban
<i>Segmen 1 : Data diri dan profiling</i>		
1	Jenis kelamin	1. Laki - laki 2. Perempuan
2	Usia	1. <29 29 – 31 2. 32 – 34 3. >34
3	Domisili	1. Jakarta Timur 2. Jakarta Barat 3. Jakarta Utara 4. Jakarta Selatan 5. Jakarta Pusat 6. Bodetabek 7. <i>Other</i>
4	Berapa pengeluaran per bulan Anda?	1. <Rp 4.000.000 2. Rp 4.000.000 – Rp 6.000.000 3. Rp 6.000.001 – Rp 8.000.000 4. >Rp 8.000.000
5	Apakah Anda saat ini merawat anggota keluarga yang memiliki kebutuhan khusus, sakit kronis, lansia, atau disabilitas	1. Ya 2. Tidak
<i>Segmen 2 : Keseharian Sebagai Family caregiver</i>		
1	Berapa lama Anda mulai menjalani peran sebagai <i>family caregiver</i> ?	1. < 6 bulan 2. 6 bulan – 1 tahun 3. 1 – 3 tahun 4. > 3 tahun

2	Apa saja aktivitas yang biasa Anda lakukan sebagai <i>family caregiver</i> ? (boleh pilih lebih dari satu)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu aktivitas harian (makan, mandi, berpakaian)</li> <li>2. Mengatur dan memberikan obat</li> <li>3. Mengantar ke rumah sakit/kontrol</li> <li>4. Menemani dan memberi dukungan emosional</li> <li>5. Mengurus keuangan dan administrasi</li> </ol>
3	Berapa jam per hari rata-rata Anda habiskan untuk merawat anggota keluarga Anda?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt; 1 jam</li> <li>2. 1 – 3 jam</li> <li>3. 4 – 6 jam</li> <li>4. &gt; 6 jam</li> </ol>
<b>Segmen 3 : Tantangan sebagai <i>Family caregiver</i></b>		
1	Apa tantangan terbesar yang Anda alami pada saat awal menjadi caregiver?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelelahan fisik</li> <li>2. Stres atau tekanan mental</li> <li>3. <i>Overwhelm</i> dengan tugas – tugas yang harus di kerjakan</li> <li>4. Membagi waktu</li> <li>5. Kesulitan finansial</li> <li>6. Kurangnya dukungan sosial</li> <li>7. Kurangnya informasi tentang perawatan yang tepat</li> </ol>
2	Seberapa besar masalah ini memengaruhi keseharian Anda? (skala 1 – 4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat tidak berpengaruh</li> <li>4. Sangat berpengaruh</li> </ol>
3	Seberapa besar beban yang Anda alami selama menjadi caregiver?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minimal</li> <li>2. Rendah</li> <li>3. Menengah</li> <li>4. Tinggi</li> </ol>
4	Bagaimana cara Anda menangani masalah dan stres yang Anda hadapi?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminta bantuan orang lain</li> <li>2. Beristirahat sejenak</li> <li>3. Berbicara atau sharing dengan orang lain</li> <li>4. Bermain sosial media</li> <li>5. Mencari informasi mengenai hal yang Anda tangani</li> </ol>
5	Dukungan apa yang menurut Anda paling Anda butuhkan saat awal menjadi caregiver?	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bantuan tenaga profesional (perawat, terapis, dll.)</li> <li>2. Edukasi/pelatihan perawatan</li> <li>3. Dukungan emosional atau psikologis</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>4. Bantuan keuangan</li> <li>5. Komunitas caregiver untuk berbagi pengalaman</li> <li>6. <i>Checklist</i> dan <i>reminder</i> untuk mengatur rutinitas</li> </ul>
Segmen 4 : Penggunaan Media		
1	Apakah Anda pernah menggunakan aplikasi untuk membantu Anda untuk beraktivitas sebagai <i>family caregiver</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Ya</li> <li>2. Tidak</li> </ul>
2	Sebutkan aplikasinya jika tidak pernah jawab dengan "-"	
3	Jika ada aplikasi tentang caregiving, fitur apa yang akan membantu anda Anda sebagai <i>family caregiver</i> ??	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur jadwal perawatan dan pengobatan</li> <li>2. Mencatat kondisi atau perkembangan kesehatan pasien</li> <li>3. Konsultasi dengan tenaga medis/profesional</li> <li>4. Mencari informasi atau edukasi tentang caregiving</li> <li>5. Bergabung dalam komunitas caregiver</li> <li>6. Relaksasi atau manajemen stres</li> </ul>
5	Apa yang Anda sukai dari aplikasi tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tampilan yang mudah dipahami</li> <li>2. Fitur yang sangat membantu dalam keseharian</li> <li>3. Dapat berkomunikasi dengan <i>family caregiver</i> lainnya</li> <li>4. Adanya layanan hubungan dengan tenaga profesional</li> <li>5. Membantu dalam management stres emosional dan psikologis</li> <li>6. Karakter yang lucu</li> </ul>

### 3.3.3 Studi Eksisting

Menurut Cresswell (2018, h. 240), studi eksisting merupakan suatu metode pengumpulan data dengan cara menganalisis suatu penelitian di bidang yang serupa yang telah dilakukan sebelumnya dengan mempertimbangkan

kelemahan dan kelebihan dari penelitian tersebut. Menurut Isya (2024, h. 187), studi eksisting adalah metode pengumpulan informasi dengan cara menggunakan instrumen yang sudah ada sebelumnya. Studi eksisting memiliki kelebihan seperti efisiensi waktu dan biaya. Pada perancangan ini, penulis melakukan studi eksisting pada “Kebutuhan *family caregiver* pada pasien stroke” karya dari Anis Ika Nur Rohmah pada tahun 2021, perancangan tugas akhir yang berjudul “Penggunaan Mobile Mental Health Apps dalam Menurunkan Caregiver Burden: Literature Review” karya Ayu Emi Primayanthi pada tahun 2022, dan perancangan tugas akhir yang berjudul “*Mobile phone apps for family caregivers: A scoping review and qualitative content analysis*” karya Jamie Yea Eun Park pada tahun 2022. Analisis pada studi eksisting ini akan menggunakan metode analisis *Strengths, Weaknesses, Opportunity, dan Threats* (SWOT) yang nantinya akan menjadi acuan perancangan tugas akhir.

#### **3.3.4 Studi Referensi**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, referensi adalah acuan, sumber, atau rujukan. Dalam konteks ini, studi referensi merupakan metode pengumpulan data dengan cara merujuk karya yang sudah pernah dibuat. Studi referensi ini berguna sebagai acuan desain aplikasi. Penulis mengumpulkan beberapa karya yang nantinya akan dijadikan referensi desain aplikasi mulai dari *imagery*, tipografi, tata letak, interaktivitas, dan elemen desain pada aplikasi lainnya. Hal ini dilakukan agar desain yang dihasilkan lebih terarah dan konsisten pada setiap elemen dan bagiannya.

#### **3.3.5 Alpha Test**

*Alpha test* merupakan pengujian yang dilakukan untuk melihat apakah seluruh sistem yang telah dibuat dapat berjalan dengan baik tanpa adanya *error* dan *bug*. Alpha testing biasanya dilakukan oleh pembuat sistem atau orang yang terlibat dalam membuat sistem tersebut (Masripah & Ramayanti, 2020). *Alpha test* akan dilakukan dalam perancangan aplikasi ini guna untuk mengevaluasi kelancaran dan interaktivitas dari *prototype* aplikasi yang telah dibuat oleh penulis secara internal. *Alpha test* akan dilakukan menggunakan

metode kuesioner dimana responden dapat memberikan nilai satu hingga enam pada setiap pernyataannya dimana satu melambangkan sangat tidak setuju dan enam melambangkan sangat setuju. Berikut ini merupakan pernyataan pada kuesioner *alpha test*.

1. Pesan pada *Onboarding* memberikan kesan *welcoming* dan *understanding* pada pengguna.
2. Teks pada *onboarding* mudah dibaca dan dipahami.
3. Tampilan antarmuka mudah dipahami dan intuitif.
4. Seluruh teks dan *button* dapat dibaca dan ditemukan dengan mudah.
5. *Overall* kesan yang dibangun oleh aplikasi adalah *caring* dan *understanding*.
6. Kata - kata dan ilustrasi mendukung secara emosional.
7. Teks dan isi mudah dibaca serta dipahami secara informasi dan emosi.
8. Warna yang digunakan nyaman di mata.
9. Ilustrasi yang digunakan sesuai dan konsisten pada tiap bagiannya.

### 3.3.6 Beta Test

*Beta test* adalah pengujian yang dilakukan di lapangan yang sebenarnya yang dievaluasi langsung oleh pengguna atau orang – orang yang tidak terlibat di dalam pembuatan sistem tersebut (Masripah & Ramayanti, 2020, h. 101). Dalam perancangan aplikasi ini, *beta test* dilaksanakan untuk mendapatkan *feedback* dari pengguna terhadap *prototype*. *Feedback* ini nantinya akan menjadi acuan pertimbangan untuk perbaikan *prototype* aplikasi menjadi lebih baik. Metode *beta test* yang akan digunakan adalah metode *User Experience Questionarie* (UAQ). Terdapat 2 *items*, dimana pengguna dapat memberikan penilaian satu hingga tujuh pada setiap *item*-nya. Berikut ini merupakan beberapa *item* yang akan dinilai.

1. Menyusahkan atau menyenangkan
2. Tak dapat dipahami atau dapat dipahami
3. Kreatif atau monoton
4. Mudah dipelajari atau sulit dipelajari

5. Bermanfaat atau kurang bermanfaat
6. Membosankan atau mengasyikan
7. Tidak menarik atau menarik
8. Tak dapat diprediksi atau dapat diprediksi
9. Cepat atau lambat
10. Berdaya cipta atau konvensional
11. Menghalangi atau mendukung
12. Baik atau buruk
13. Rumit atau sederhana
14. Tidak disukai atau menyenangkan
15. Lazim atau terdepan
16. Tidak nyaman atau nyaman
17. Aman atau tidak aman
18. Memotivasi atau tidak memotivasi
19. Memenuhi ekspektasi atau tidak memenuhi ekspektasi
20. Tidak efisien atau efisien
21. Jelas atau membingungkan
22. Tidak praktis atau praktis
23. Terorganisasi atau berantakan
24. Atraktif atau tidak atraktif
25. Ramah pengguna atau tidak ramah pengguna
26. Konservatif atau inovatif

UIN  
UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA