

BAB III

METODOLOGI PERANCANGAN

3.1 Subjek Perancangan

Berdasarkan fenomena dan masalah yang ada, maka subjek perancangan dari perancangan permainan kartu untuk mendeteksi gejala *lazy eye* pada anak-anak ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Demografis (Primer)
 - a. Jenis Kelamin: pria dan wanita
 - b. Usia: 30-40 tahun

Menurut Badan Pusat Statistik (2023), dalam data tingkat kelahiran berdasarkan pada kelompok usia ibu. Angka rata-rata kelahiran tertinggi di daerah di Indonesia berada pada kelompok umur 25-29 tahun dengan rata-rata angka kelahiran sebanyak 130,6.

- c. SES: B-C

Menurut Kominfo (2021), status ekonomi masyarakat berpengaruh kepada akses teknologi digital. Semakin tinggi status ekonomi individu maka semakin tinggi literasi dan kemampuan untuk memperoleh perangkat digital. Sehingga hal ini membuat media cetak lebih mudah diakses oleh masyarakat yang berasal dari golongan ekonomi yang lebih rendah. Menurut Soewondo (2021) dalam Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia, status ekonomi individu berpengaruh terhadap pemilihan fasilitas kesehatan. Masyarakat dari golongan ekonomi rendah lebih sering menggunakan pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit daerah dikarenakan keterbatasan finansial dan aksesibilitas yang dimiliki. Sedangkan, masyarakat dari golongan ekonomi yang

lebih tinggi lebih memilih menggunakan rumah sakit swasta atau rumah sakit umum dikarenakan ketersediaan fasilitas dan pelayanan yang lebih baik.

2) Demografis (Sekunder)

a. Jenis Kelamin: Pria dan Wanita

b. Usia: 6-11 tahun

Berdasar data yang diperoleh dalam interview dengan dr.Endang, waktu yang paling efektif untuk mengatasi *lazy eye* adalah sebelum anak berusia 12 tahun. Hal ini dikarenakan pada masa tersebut perkembangan penglihatan mata anak masih terbuka. Serta, menurut Latuaji (2008), anak akan mulai bisa menerima konsep menang dan kalah dalam permainan mulai dari usia 6 tahun. Hal ini dikarenakan sebelum usia 6 tahun, tahap kognitif anak masih dalam fase dan bersifat egosentris. Ketika memasuki usia 6 tahun, anak memasuki tahapan kognitif operasional yang memungkinkan mereka untuk berpikir lebih logis.

3) Daerah di Jabodetabek

Menurut Kautsar (2021) dalam Kajian Ekonomi & Keuangan, tempat tinggal mempengaruhi kesehatan dari individu. Hal ini dikarenakan terdapat ketimpangan dalam penyediaan layanan kesehatan antara daerah dengan kota yang dimana membuat individu yang tinggal di perkotaan memiliki akses yang lebih mudah terhadap fasilitas kesehatan.

4) Psikografis (Primer)

a. Ingin lebih terlibat dalam kegiatan anaknya sehari-hari

b. Ingin lebih peduli terhadap kesehatan anaknya

- c. Kesulitan dalam menghabiskan waktu dan memerhatikan anak dikarenakan kesibukan sehari-hari
- 5) Psikografis (Sekunder)
- a. Senang bermain bersama dengan teman-temannya
 - b. Ingin menghabiskan waktu bersama dengan orang tua
 - c. Kurang berinteraksi dengan orang tua karena kesibukan orang tua

3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Metodologi perancangan yang dipilih adalah *Design Sprint* yang dikembangkan oleh Jake Knapp dari *Google Ventures*. Metode perancangan ini terdiri dari lima tahapan perancangan yaitu *Map*, *Sketch*, *Decide*, *Prototype*, dan *Test*.

3.2.1 Map

Tahapan ini dimulai dengan pengumpulan informasi, data, dan fenomena yang ada mengenai permasalahan yang dibahas. Hal ini dilakukan guna untuk menilai permasalahan tersebut dari sudut pandang calon target audiens serta media dan teknologi yang tersedia. Kemudian data yang sudah dikumpulkan tersebut akan dirangkum dalam sebuah map sederhana yang mencakup masalah, media, dan teknologi tersebut. Kemudian dari *map* tersebut ditentukan kunci permasalahan yang akan dibahas dan diakhiri dengan pemilihan target yang akan disasar dari permasalahan tersebut.

3.2.2 Sketch

Dalam tahapan ini, data dan informasi yang sudah terkumpulkan pada tahap sebelumnya diubah menjadi ide-ide abstrak yang kemudian akan dikembangkan menjadi solusi. Ide-ide yang sudah dipilih nantinya akan dibuat menjadi beberapa *sketch* secara detail tentang solusi apa saja yang dapat menyelesaikan permasalahan tersebut.

3.2.3 Decide

Pada tahapan ini penulis akan melakukan penyeleksian terhadap sketsa solusi yang sudah dibuat. Penyeleksian tersebut dilakukan untuk menentukan solusi mana yang dinilai dapat bekerja paling efektif untuk menangani permasalahan. Sketsa yang sudah dipilih kemudian akan diproses kedalam sebuah *storyboard* agar dapat diuraikan menjadi skenario dan tahapan yang lebih rinci.

3.2.4 Prototype

Dalam tahapan ini, solusi yang sudah dipilih akan diubah menjadi sebuah *prototype*. *Prototype* tersebut akan dibuat serealistis mungkin dan dapat diinteraksikan terhadap para target desain. Hal ini agar *prototype* tersebut dapat mendapatkan masukan dan data yang paling nyata dari para target desain. Data dan masukan tersebut yang menentukan apakah solusi yang dipilih sudah tepat dan kekurangan apa saja yang dimilikinya.

3.2.5 Test

Pada tahapan ini, *prototype* yang sudah dibuat akan diujicobakan secara langsung kepada target audiens. Kemudian para target audiens akan diberikan pertanyaan terkait *prototype* tersebut. Dari data tersebutlah akan divalidasi apakah solusi tersebut sudah tepat dan apa saja yang perlu ditingkatkan. Setelah itu akan dirancang media akhir yang dapat berkerja paling efektif terhadap target yang sudah ditentukan.

3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan

Dalam perancangan media informasi untuk mencegah penyakit *lazy eye* pada anak-anak penulis akan menggunakan teknik prekuesioner, wawancara, FGD, dan kuesioner untuk memperdalam pemahaman akan sikap, pemikiran, dan kesadaran para orang tua akan penyakit *lazy eye* itu sendiri. Tujuan dari penggunaan teknik pengumpulan data ini adalah untuk mendapatkan informasi yang relevan dan berguna terkait penyakit *lazy eye* agar media informasi interaktif yang dirancang dapat berkerja dengan efektif.

3.3.1 Prekuesioner

Menurut Sugiyono (2013), prekuesioner merupakan tahap awal dari proses pengumpulan data berupa uji coba atau survei untuk menguji efektivitas kuesioner sebelum digunakan secara luas. Teknik perancangan ini dipilih penulis untuk melakukan validasi bahwa kesadaran para orang tua akan penyakit *lazy eye* itu masih kurang. Prekusioner tersebut mencakup pertanyaan tentang umur anak yang mereka miliki dan pengetahuan mereka akan penyakit *lazy eye* yang kerap terjadi terhadap anak-anak.

3.3.2 Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data primer yang dilakukan oleh penulis untuk mendapatkan data terkait penyakit *lazy eye*. Wawancara yang dilakukan merupakan wawancara semi-terstruktur yang memberikan kemungkinan munculnya pertanyaan baru berdasarkan jawaban yang diberikan oleh narasumber sehingga bisa menggali informasi lebih mendalam selama proses wawancara berlangsung (Alijoyo, 2021). Wawancara ini dilakukan terhadap dokter spesialis mata dan orang tua. Hal ini untuk mendapatkan pemahaman lebih dalam mengenai *lazy eye*, dampaknya kepada anak-anak, dan pengetahuan serta persepsi para orang tua akan penyakit *lazy eye*.

1. Wawancara dengan Dokter Mata

Wawancara dilakukan dengan dr. Endang M. Johani, Sp.M untuk mendapatkan informasi secara langsung dari dokter ahli mata tentang definisi penyakit *lazy eye*, ciri-ciri, penyebab, dan penanganan penyakit *lazy eye*. Melalui wawancara ini penulis juga bisa menggali informasi mengenai pemahaman ahli dan pengalaman dokter dalam menangani kasus *lazy eye* yang akan membantu perancangan media informasi interaktif agar dapat lebih efektif dan spesifik. Berikut adalah pertanyaan yang ditanyakan dalam sesi wawancara:

- Apa itu *Lazy Eye*?
- Kondisi mata bagaimana saja yang termasuk *Lazy Eye*?
Apakah mata juling termasuk?

Berapakah kecenderungan/prevalensi dari *Lazy Eye*?

- Apa gejala dan ciri-ciri dari orang yang mengidap *Lazy Eye*?
- Faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab terjadinya *Lazy Eye*?

Apakah ada kebiasaan-kebiasaan yang dapat menyebabkan terjadinya *Lazy Eye*?

- Apa saja resiko yang bisa ditimbulkan oleh *Lazy Eye*?
- Apakah ada cara untuk mencegah terjadinya *Lazy Eye*?
- *Lazy Eye* rentan terjadi kepada siapa saja?
- Apakah *Lazy Eye* bisa terjadi kepada orang yang sudah dewasa?
- Dari pengalaman ibu, biasanya kapan menyadari bahwa anaknya mengidap *Lazy Eye*?
- Berdasarkan pengalaman Ibu selama praktik apakah masih banyak orang tua yang tidak tau tentang *Lazy Eye*?
- Seberapa seringkah sebaiknya bagi orang tua untuk melakukan pengecekan mata bagi anaknya? Dan pada umur berapa?
- Apakah *Lazy Eye* yang terlambat untuk didiagnosa dalam waktu yang lama masih dapat disembuhkan?
- Apakah ada cara diagnosa *Lazy Eye* melalui media visual *graphic*?

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

2. Wawancara dengan penderita *Lazy Eye*

Wawancara dengan penderita *lazy eye* dilakukan guna mendapatkan informasi terkait pemahaman *lazy eye* dari sudut pandang penderita. Hal ini dilakukan guna mendapatkan informasi secara lebih mendetail tentang pengalaman yang mereka miliki ketika menderita penyakit *lazy eye* sehingga perancangan yang dibuat dapat memberikan pengalaman yang lebih realistis dan personal. Berikut adalah pertanyaan yang diberikan saat wawancara:

- Sudah berapa lama anda menderita *lazy eye*?
- Bagaimana anda bisa tahu bahwa anda mengidap *lazy eye*?
- Sebelum menyadari bahwa anda mengidap *lazy eye*, apakah anda pernah merasa ada yang aneh dengan penglihatan anda?
- Apakah pihak keluarga menyadari bahwa anda mengidap *lazy eye* melalui kebiasaan atau sikap anda?
- Apakah anda tau apa dampak bila *lazy eye* dibiarkan?
- Pengobatan apa yang anda jalani untuk menyembuhkan *lazy eye*?
- Berapa lama waktu yang anda butuhkan untuk sembuh?
- Setelah sembuh apakah anda masih perlu berkonsultasi ke dokter lagi?
- Apakah menurut anda informasi tentang *lazy eye* penting untuk diketahui oleh para orang tua?

3.3.3 *Focus Group Discussion*

Focus Group Discussion merupakan teknik pengumpulan data yang dilaksanakan melalui diskusi kelompok yang terfokus pada isu tertentu dengan panduan moderator yang bertujuan untuk mendapatkan informasi, perspektif, dan pengalaman anggota diskusi tentang topik yang dibahas (Sugiyono, 2013). Teknik ini digunakan penulis untuk mendapatkan informasi dari berbagai sudut pandang akan penyakit *lazy eye*. *Focus Group Discussion* ini dilakukan bersama dengan para orang tua dari berbagai kalangan untuk mendapatkan

informasi yang lebih beragam tentang bagaimana cara berpikir dan sikap mereka dalam menangani suatu masalah terutama penyakit *lazy eye*. Sehingga media informasi interaktif yang dirancang nantinya juga akan efektif bagi para masyarakat umum. Berikut adalah pertanyaan yang diberikan saat FGD:

- Apakah anda mengetahui tentang apa itu penyakit *lazy eye*? Kalau iya, coba jelaskan apa itu penyakit *lazy eye*?
- Apakah anda sering melakukan pengecekan kesehatan bagi anda sendiri atau anak anda?
- Apa yang biasanya anda lakukan jika anda sakit? Apakah anda memberikan obat atau langsung melakukan pengecekan ke dokter?
- Apakah anda sering mencari informasi tentang kesehatan? Kalau tidak, bagaimana biasanya anda mengetahui informasi mengenai kesehatan?
- Dalam keseharian anda, anda lebih sering menghabiskan waktu didalam atau diluar rumah?
- Ketika beraktivitas diluar ruangan, tempat apa yang paling sering anda kunjungi? Misalnya mall, taman, atau tempat lainnya?

3.3.4 Kuesioner

Teknik kuesioner dipakai untuk mendapatkan data dari target audiens dengan jumlah responden yang banyak dan dalam cakupan wilayah yang luas (Sugiyono,2013). Metode kuesioner yang dipakai adalah *random sampling*. Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai tingkat kesadaran, *behavioral*, dan juga persepsi para orang tua terhadap penyakit *lazy eye*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kebutuhan informasi apa saja yang diperlukan oleh para orang tua serta menjadi dasar dalam perancangan media informasi interaktif yang efektif. Berikut adalah pertanyaan yang dicantumkan dalam kuesioner:

- Nama? (jawaban terbuka)

- Jenis Kelamin? (Pria, Wanita)
- Usia? (<21 tahun, 21-25 tahun, 26-30 tahun, 31-35 tahun, 36-40 tahun, 41-45 tahun, 46-50 tahun, >50 tahun)
- Domisili? (DKI Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Diluar Jabodetabek)
- Pendapatan bulanan? (<Rp 1.500.000,00; Rp 1.500.000,00-Rp 2.500.000,00; Rp 2.500.000,00-Rp 3.500.000,00; Rp 3.500.000,00-Rp 4.500.000,00; >Rp 4.500.000,00)
- Apakah anda sudah memiliki anak? (Ya/Tidak)
- Jika sudah memiliki anak, berapa usia anak Anda? Usia anak paling kecil jika mempunyai lebih dari satu anak (0-7 tahun, 8-10 tahun, >10 tahun, tidak ada)
- Seberapa sering anda membawa anak anda untuk melakukan pengecekan kesehatan? Jika tidak ada anak tulis”-“ (2 minggu sekali, 1 bulan sekali, 3 bulan sekali, 6 bulan sekali, 1 tahun sekali, beberapa tahun sekali, lainnya)
- Apa hal yang biasa anda lakukan jika anak anda sakit? Jika tidak punya anak tulis “-“ (memberi obat sesuai gejala, langsung melakukan pengecekan di klinik kesehatan atau rumah sakit, melakukan pengecekan ke rumah sakit hanya jika gejala terlihat serius, menunggu sembuh sendiri, lainnya)
- Apakah Anda pernah mencari informasi mengenai kesehatan? (Ya/Tidak)
- Seberapa sering Anda mencari informasi mengenai kesehatan? (skala linear)
- Dari media apa biasanya Anda mencari/mengetahui informasi mengenai seputar kesehatan? (Website, artikel, koran dan majalah, media sosial, aplikasi, video, iklan

digital, iklan luar ruangan, dari kerabat, rumah sakit atau dokter, tidak pernah, lainnya)

- Apakah Anda tahu tentang penyakit *lazy eye*? (Ya/Tidak)
- Jika ya, dari mana Anda mengetahui tentang penyakit *lazy eye*? (Website, artikel, koran dan majalah, media sosial, aplikasi, video, iklan digital, iklan luar ruangan, dari kerabat, rumah sakit atau dokter, tidak pernah, lainnya)
- Apa itu penyakit *lazy eye* menurut pengetahuan Anda? Jika tidak tahu tulis “-“ (jawaban terbuka)

