

BAB III

METODOLOGI PERANCANGAN

3.1 Subjek Perancangan

Perancangan aplikasi untuk mengatasi Gerakan Tutup Mulut (GTM) pada anak menggunakan subjek sebagai berikut:

A. Demografis:

1. Jenis kelamin: Pria dan Wanita
2. Usia: 21-35 tahun

GTM umumnya terjadi pada anak berusia di bawah lima tahun atau balita (Prasetyo et al., 2021, h.1). Rentang usia balita yang difokuskan adalah usia 6 bulan hingga lima tahun, karena pada usia 6 bulan bayi mulai diperkenalkan dengan MPASI sebagai tahap awal pemberian makanan (World Health Organization, 2023, h.20). Berdasarkan Statistik Pemuda 2024, tercatat bahwa 56,45% wanita Indonesia yang pernah melahirkan memiliki anak pertama pada rentang usia 21-30 tahun (Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2024, h.275). Oleh karena itu, kelompok usia 21-35 tahun merupakan kategori yang paling memungkinkan memiliki anak berusia di bawah lima tahun.

3. Pendidikan: Minimal Diploma (D3) atau Sarjana (S1)

Lulusan D3/S1 Indonesia memiliki literasi digital dengan rata-rata 87.27% (Yanti et al., 2021, h.59). Hal tersebut menandakan bahwa mereka memiliki keterampilan dalam memilah informasi yang benar dan terbiasa menggunakan teknologi digital. Selain itu, semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh masyarakat, semakin baik pula pemahaman, kesadaran, dan perilaku mereka dalam menjaga kesehatan (Rakasiwi & Kautsar, 2021, h.152).

4. SES: B

Menurut Badan Pusat Statistik (2025), tingkat partisipasi angkatan kerja di tahun 2024 baik laki-laki dan perempuan mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dengan persentase masing-masing sebesar 84,66% dan 56,42%. Data BPS Provinsi DKI Jakarta (2025), menyatakan bahwa mayoritas pekerja berada pada usia produktif yang juga termasuk rentang usia yang memiliki balita. Kondisi ini berdampak pada keterbatasan waktu mereka dalam memantau pola makan serta menyiapkan variasi makanan bagi anak (Romlah & Sari, 2020, h.39; Jones et al., 2023, h.8). Oleh karena itu, mereka memerlukan media informasi berupa aplikasi untuk mengatasi masalah tersebut. Melalui aplikasi orang tua dapat mengakses informasi seputar edukasi gizi anak dengan cepat dan relevan sesuai dengan kondisi anak masing-masing (Fitri & Ananta, 2024, h.32). Menurut Ginting et al. (2024, h.509), kelompok sosial ekonomi B memiliki akses yang memadai terhadap teknologi digital, seperti *smartphone* dan internet, sehingga memungkinkan penggunaan aplikasi.

B. Geografis: Jabodetabek (Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi)

Wilayah ini dipilih karena memiliki kepadatan penduduk dengan balita tertinggi di Indonesia sehingga potensi prevalensi kasus GTM pada anak menjadi lebih signifikan. Menurut data BPS (2024), balita di Jakarta mencapai 724.371.000 jiwa, Bogor memiliki 72.950.000 balita, 122.542 balita di Tangerang, dan 199.015 balita di Depok. Selanjutnya, ketersediaan fasilitas dan layanan kesehatan di Jabotabek tergolong lengkap dengan 139 rumah sakit umum, 49 rumah sakit khusus, dan 4.481 posyandu yang mendukung kesehatan anak di Jakarta (BPS, 2024). Kota Depok juga memiliki pelayanan posyandu yang sudah mencukupi dengan penambahan posyandu sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Berita Depok, 2025). Selain

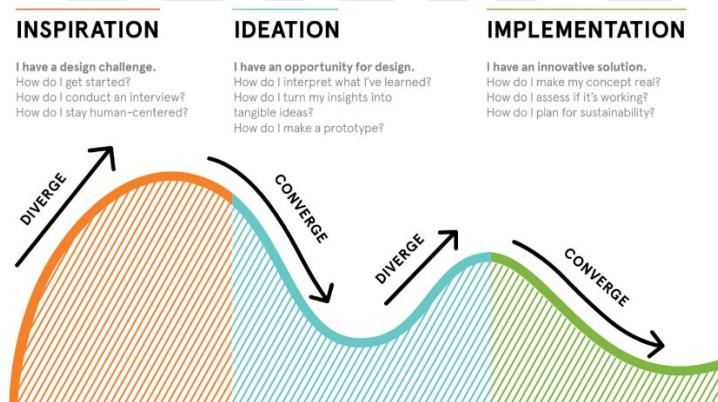
itu, akses internet di Jakarta sudah mencapai 91,35% sehingga siap menggunakan media digital, seperti aplikasi sebagai sarana informasi (Rakhmayanti, 2025).

C. Psikografis:

1. Orang tua yang memiliki balita GTM.
2. Orang tua yang sedang mencari solusi efektif untuk mengatasi kesulitan makan anak.
3. Orang tua yang terbiasa menggunakan teknologi digital dalam kegiatan sehari-hari.

3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Metode perancangan yang digunakan oleh penulis adalah *Human Centered Design* (HCD), suatu langkah-langkah perancangan yang mengutamakan kebutuhan pengguna atau target audiens (IDEO, 2015, h.10). HCD terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu *inspiration*, *ideation*, dan *implementation* (IDEO, 2015, h.11). Penulis akan mengumpulkan data tentang permasalahan penanganan GTM pada tahap *inspiration*. Kemudian, penulis akan membentuk ide dan konsep awal untuk aplikasi dengan menganalisa informasi yang telah didapat dari tahap sebelumnya serta merancang *prototype* aplikasi dalam tahap *ideation*. Lalu, pada tahap *implementation*, penulis melakukan pengujian langsung kepada target audiens untuk memperoleh kritik dan saran terkait *prototype*.



Gambar 3.1 Tahapan *Human-Centered Design*

Sumber: <https://juanfernandopacheco.medium.com/ideo-human...>

Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggali dan memahami pengalaman serta kebutuhan pengguna. Menurut Creswell & Creswell (2023, h.39), metode ini menggali dan memahami pengalaman, permasalahan, dan pandangan dari target audiens. Perolehan data kualitatif akan dilakukan melalui wawancara dengan dokter ahli gizi, kuesioner, *Focus Group Discussion* dengan orang tua yang memiliki balita dengan GTM, studi eksisting, serta studi referensi terhadap media informasi yang telah ada terkait dengan GTM.

3.2.1 Inspiration

Pada tahap *inspiration*, penulis akan mengumpulkan data melalui beberapa teknik untuk memahami kebutuhan, perilaku, dan permasalahan target audiens secara mendalam. Pengumpulan data tersebut dilakukan melalui enam tahapan yang dijelaskan sebagai berikut.

3.2.1.1 Secondary Research

Penulis melakukan studi sekunder dengan mengumpulkan data mengenai GTM pada anak dari berbagai sumber, seperti buku, jurnal ilmiah, artikel, dan situs lembaga kesehatan. Selain itu, penulis juga akan menganalisa media informasi yang telah ada pada studi eksisting dan studi referensi. Hal ini dilakukan untuk menambah wawasan penulis terkait topik penelitian.

3.2.1.2 Define Your Audience

Pada tahapan ini, penulis menetapkan target audiens perancangan. Target perancangan penulis adalah orang tua berusia 21-35 tahun yang memiliki balita GTM, SES B, berdomisili di Jabodetabek, minimal memiliki ijazah D3/S1, mencari solusi GTM, dan sering menggunakan teknologi digital. Penulis akan menyebarkan kuesioner kepada target audiens untuk memahami pengalaman, tantangan, dan kebutuhan ketika menghadapi anak GTM secara garis besar.

3.2.1.3 Expert Interview

Pada tahap *expert interview*, penulis mewawancara ahli dalam topik GTM, yaitu dokter ahli gizi. Hal tersebut dilakukan untuk

memperoleh pemahaman mendalam tentang GTM serta cara mengatasinya.

3.2.1.4 Group Interview

Penulis akan berdiskusi dengan orang tua yang memiliki balita dengan GTM sebagai target audiens. *Group interview* atau *Focus Group Discussion* (FGD) diperlukan untuk memahami secara mendalam pengalaman nyata, hambatan, dan kebutuhan orang tua dalam menghadapi anak dengan GTM melalui berbagai sudut pandang.

3.2.1.5 Frame Your Design Challenge

Setelah penulis mengumpulkan data yang diperlukan mengenai fase GTM pada anak, penulis akan merangkum temuan tersebut. Tahap ini dilakukan untuk memperjelas arah perancangan dengan menentukan fokus permasalahan utama, batasan audiens, tujuan perancangan, dan peluang solusi desain yang relevan. Hal ini menjadi pendoman dari perancangan desain yang penulis lakukan.

3.2.1.6 Build a Team

Dalam perancangan aplikasi untuk mengatasi GTM tentunya memerlukan keterlibatan lintas disiplin. Melibatkan sebuah *brand mandatory* memungkinkan adanya pihak yang berperan sebagai penanggung jawab dalam penyusunan dan validasi konten. Hal ini tidak hanya memastikan aplikasi menarik secara visual, tetapi juga memberikan nilai edukasi yang akurat dan dapat dipercaya.

3.2.2 Ideation

Pada tahap *Ideation*, penulis mulai dengan menganalisis data dari tahap sebelumnya untuk menentukan kebutuhan pengguna serta membentuk ide yang akan menjadi solusi kreatif. Penulis menggunakan 8 metode, yang dijelaskan sebagai berikut.

3.2.2.1 Find Themes

Setelah penulis mengumpulkan semua informasi dari tahap *inspiration*, penulis akan melakukan analisa terhadap data tersebut. Dalam langkah ini, penulis mengidentifikasi serta mengelompokkan

pola, kemiripan, dan hubungan antar data yang muncul. Pengelompokan data yang memiliki kesamaan ini kemudian dibentuk menjadi tema-tema utama yang menjadi dasar untuk menghasilkan wawasan yang bermakna dan relevan bagi proses perancangan.

3.2.2.2 Create Insight Statements

Setelah merumuskan data menjadi beberapa tema penting, penulis akan membuat pernyataan yang lebih terarah. Tujuan dari tahap ini adalah memastikan bahwa ide dan pengembangan solusi tetap fokus menjawab permasalahan yang ditemukan di kehidupan nyata. Selain itu, penulis juga akan membuat *user persona* untuk memetakan karakteristik, kebutuhan, motivasi, dan frustrasi target pengguna.

3.2.2.3 How Might We

How might we digunakan untuk mengubah tantangan dari *insight statement* menjadi peluang desain. Pada tahap ini, penulis juga menyusun *empathy map* untuk memperdalam pemahaman terhadap tujuan, harapan, kebutuhan, dan perilaku pengguna sebelum merumuskan arah pertanyaan. Proses ini memastikan bahwa pengembangan fitur aplikasi relevan dengan kebutuhan pengguna dan mendorong munculnya berbagai alternatif solusi kreatif.

3.2.2.4 Brainstorm

Brainstorming dilakukan untuk mendapatkan sebanyak mungkin ide-ide solusi kreatif berdasarkan *insight* dan *how might we*. Pada tahap ini penulis akan menggunakan metode *proposition* untuk membantu pengembangan ide. Melalui tahap ini, penulis dapat menemukan kata kunci yang menjadi dasar *big idea* dan *tone of voice* untuk konsep perancangan aplikasi.

3.2.2.5 Create a Concept

Berdasarkan *big idea* yang sudah ditetapkan pada tahap sebelumnya, penulis kemudian mengembangkan konsep dari perancangan aplikasi. Konsep inilah yang menjadi landasan dalam pengembangan *prototype* aplikasi. Pada tahap ini penulis akan membuat

gambaran *big idea* secara visual dan gaya komunikasi yang akan diterapkan pada perancangan desain aplikasi.

3.2.2.6 Determine What to Prototype

Pada tahap ini, penulis menentukan aspek atau fitur yang paling penting untuk diuji terlebih dahulu. Proses ini mempermudah penulis untuk lebih fokus terhadap aspek utama dalam perancangan dan efisiensi waktu penggeraan. Pada tahap ini, penulis merancang *user journey*, *information architecture*, dan *Flowchart*.

3.2.2.7 Get Visual

Setelah penulis menentukan struktur aplikasi melalui tahapan *determine what to prototype*, tahap berikutnya adalah merealisasikan konsep aplikasi menjadi desain visual. Pada tahap ini, penulis mulai merancang asset visual yang digunakan pada *user interface*, seperti logo aplikasi, ilustrasi, ikon, maupun fotografi. Aset-aset ini berfungsi untuk memperjelas penyampaian konten agar tidak hanya bergantung pada teks, sehingga informasi dapat dipahami pengguna dengan lebih cepat dan intuitif.

3.2.2.8 Rapid Prototyping

Pada tahap ini, penulis membuat *prototype* aplikasi yang akan diuji di tahap berikutnya. *Prototype* ini dibuat untuk menguji sejauh mana solusi yang dirancang bekerja efektif dalam mengatasi GTM pada anak. Melalui langkah ini penulis merancang *low fidelity* dan *high fidelity* dari aplikasi untuk mengatasi GTM.

3.2.3 Implementation

Tahap *implementation* bertujuan untuk mengimplementasi solusi yang telah dirancang kepada pengguna. Pada tahap ini, penulis menguji hasil perancangan secara langsung kepada target pengguna untuk mengukur keberhasilannya. Penulis menggunakan empat tahapan dalam *implementation*.

3.2.3.1 Live Prototyping

Live prototyping berfungsi untuk menguji *prototype* aplikasi secara langsung kepada pengguna dengan *alpha testing*. Tujuan

pengujian ini untuk melihat cara pengguna menggunakan aplikasi sehingga penulis dapat mengidentifikasi kelebihan, kendala, serta peluang perbaikan. Temuan tersebut kemudian digunakan sebagai dasar perbaikan desain agar solusi yang dikembangkan lebih sesuai dengan perilaku, preferensi, dan kebutuhan pengguna.

3.2.3.2 Monitor and Evaluate

Setelah penulis melakukan *alpha testing* dan menganalisa hasil uji coba, penulis akan melakukan perbaikan pada aplikasi. Perbaikan ini bertujuan memastikan bahwa versi yang akan diuji pada *beta testing* telah mengalami penyempurnaan. Hal ini dilakukan agar pada uji coba berikutnya dapat lebih fokus pada validasi akhir pengalaman pengguna.

3.2.3.3 Resource Assessment

Resource assessment merupakan tahapan pengembangan berbagai media sekunder sebagai sarana pendukung untuk meningkatkan *awareness* terhadap aplikasi. Media ini berfungsi sebagai media promosi yang membantu memperkenalkan nilai dan manfaat aplikasi kepada masyarakat. Bentuk media sekunder yang akan diproduksi meliputi *Instagram feeds*, *preview* aplikasi di *Play Store* dan *App Store*, *merchandise*, dan stiker.

3.2.3.4 Keep Getting Feedback

Pada tahap ini penulis melakukan *beta testing* kepada target perancangan. Uji coba ini dilakukan untuk memperoleh umpan balik dari pengguna. Penulis akan mewawancara empat target pengguna untuk memahami pengalaman saat menggunakan *prototype* aplikasi, mengidentifikasi kendala, serta menilai apakah fitur yang dirancang sudah menjawab kebutuhan mengatasi GTM pada anak.

3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan

Penelitian ini menggunakan teknik perancangan, seperti wawancara, FGD, kuesioner, studi eksisting, dan studi referensi untuk memahami pengalaman, tantangan, serta kebutuhan orang tua dalam menghadapi fase GTM pada anak.

Gerakan Tutup Mulut adalah kondisi ketika balita tidak mau membuka mulut saat proses pemberian makan (Chumairoh & Suryaningsih, 2021, h.149). Tujuan dari teknik pengumpulan data ini adalah untuk mendapatkan wawasan mendalam mengenai tantangan, kebutuhan, preferensi target audiens tentang penanganan GTM, serta mengumpulkan inspirasi dan acuan visual dari media yang relevan sehingga dapat merancang solusi desain yang tepat sasaran, informatif, dan sesuai konteks penggunaan.

3.3.1 Wawancara

Penulis akan mewawancarai dr. Alexander Halim Santoso, M.Gizi, FISCM, dokter ahli gizi dan dosen di Universitas Tarumanegara untuk mendapatkan wawasan profesional tentang GTM serta cara yang tepat untuk mengatasi GTM pada anak. Wawancara akan dilakukan pada hari Kamis, 4 September 2025 pukul 16.00 WIB melalui *Google Meet*. Pertanyaan teknik wawancara dengan dokter gizi didasarkan pada teori Di Cara et al. (2023) dan James et al. (2024) sebagai berikut:

- A. Pemahaman dan Dampak GTM
 - a. Bagaimana Anda menjelaskan fenomena GTM pada anak dari sudut pandang gizi klinis?
 - b. Pada usia berapa GTM paling sering terjadi dan apa penyebab umum di usia tersebut?
 - c. Apa saja dampak jangka panjang GTM pada anak?
 - d. Apakah GTM bisa terjadi pada anak yang tidak memiliki masalah gizi?
- B. Pemicu dan Strategi Penanganan GTM
 - a. Apa saja kesalahan umum yang dilakukan orang tua saat menghadapi anak GTM?
 - b. Strategi pemberian makan apa yang anda rekomendasikan?
 - c. Berdasarkan beberapa jurnal yang saya pelajari, salah satu penyebab GTM pada anak berkaitan dengan adanya gangguan

- fisiologis. Apakah gangguan fisiologis tersebut dapat dikenali sejak dini?
- d. Adakah strategi pencegahan atau penanganan yang dapat dilakukan orang tua apabila anak menunjukkan tanda-tanda tersebut?
 - e. Bagaimana cara mengkomunikasikan strategi tersebut kepada orang tua secara efektif?
 - f. Seberapa penting peran suasana makan (lingkungan, emosi, rutinitas) dalam mengatasi GTM?
 - g. Tantangan apa saja yang anda hadapi dalam mendampingi orang tua mengatasi GTM?
 - h. Apakah Anda pernah bekerja sama dengan tenaga profesional lain (misalnya psikolog anak atau dokter anak) dalam menangani kasus GTM?
- C. Media Edukasi untuk Orang Tua
- a. Menurut Anda, seberapa besar peran edukasi dini bagi orang tua dalam mencegah GTM sejak awal?
 - b. Media informasi apa yang paling sering anda gunakan untuk mendukung edukasi orang tua mengenai GTM?
 - c. Sejauh mana media tersebut efektif dalam meningkatkan pemahaman orang tua?

3.3.2 *Focus Group Discussion*

Penulis juga akan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan enam orang tua yang memiliki anak balita dengan GTM. FGD ini akan dilakukan secara daring melalui *Google Meet* pada hari Selasa, 16 September 2025 pukul 12.00 WIB. FGD ini bertujuan untuk memahami pengalaman langsung, tantangan, dan kebutuhan orang tua dalam menghadapi anak dengan GTM dari berbagai perspektif. Pertanyaan wawancara disusun berdasarkan teori Di Cara et al. (2023) dan James et al. (2024) sebagai berikut:

- a. Bisa ceritakan tentang kebiasaan makan anak anda?

- b. Apa langkah yang biasanya anda lakukan ketika anak menolak makan?
- c. Momen paling menantang apa yang anda alami saat mendampingi anak makan, bagaimana anda mengatasinya?
- d. Pernahkah anda menerapkan saran profesional? Apa hasilnya?
- e. Media informasi apa yang paling sering anda andalkan untuk solusi GTM?
- f. Seberapa mudah anda menemukan informasi terpercaya tentang cara mengatasi GTM?
- g. Dalam bayangan anda, seperti apa solusi ideal yang bisa mengatasi fase GTM?

3.3.3 Kuesioner

Penulis akan menyebarkan kuesioner berjenis *random sampling* kepada orang tua berusia 21-35 tahun yang memiliki balita dengan GTM dan berdomilisi di Jabodetabek. Kuesioner ini digunakan untuk mengetahui seberapa umum GTM terjadi di balita, mengidentifikasi metode penanganan GTM yang dipakai orang tua, dan mengetahui media informasi yang sering dipakai orang tua secara garis besar. Pertanyaan dalam kuesioner ini dirancang mengacu pada studi Di Cara et al. (2023) dan James et al. (2024) sebagai berikut:

Tabel 3.1 Daftar Pertanyaan Kuesioner

Bagian 1: Informasi responden	Tujuan: Mengidentifikasi profil responden agar sesuai dengan target perancangan.	
Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban
1. Usia	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 21-25 tahun - 26-30 tahun - 31-35 tahun
2. Domisili	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Jakarta - Bogor - Depok - Tangerang - Bekasi - Lainnya

3. Usia anak anda	<i>Multiple choice (single answer)</i>	- < 1 tahun - 1 tahun - 2 tahun - 3 tahun - 4 tahun - 5 tahun - >5 tahun
4. Pekerjaan	<i>Multiple choice (single answer)</i>	- Ibu rumah tangga - Karyawan swasta/negeri - Wirausaha - Professional (dokter, guru, dsb) - Lainnya
Bagian 2: Pola makan dan GTM	Tujuan: Mengetahui pengalaman orang tua dalam menghadapi anak GTM.	
Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban
1. Pernahkah anak anda mengalami GTM atau susah makan?	Pilihan ganda (satu jawaban)	- Ya - Tidak
2. Dalam kondisi apa saja anak anda mengalami GTM?	<i>Checkbox (3 jawaban)</i>	- Saat anak tidak menyukai tekstur, aroma, atau bentuk makanan - Saat anak tidak memiliki nafsu makan - Saat anak sedang sakit - Saat anak bosan dengan menu yang sama - Saat anak lebih tertarik bermain atau lelah/mengantuk

		<ul style="list-style-type: none"> - Saat anak mengalami trauma makan (tersedak, muntah, atau pengalaman tidak menyenangkan lainnya) - Saat anak mengalami masalah psikologis (cemas, takut, atau ingin perhatian) - Lainnya
3. Seberapa sering anak anda GTM?	Pilihan ganda (satu jawaban)	<ul style="list-style-type: none"> - Hampir setiap hari - 3-5 hari dalam seminggu - 1-2 hari dalam seminggu - 1-2 kali dalam sebulan - Jarang (kurang dari 1 kali dalam sebulan)
4. Berapa lama GTM biasanya berlangsung?	Pilihan ganda (satu jawaban)	<ul style="list-style-type: none"> - Hanya 1 kali makan - 1 hari penuh - 2-3 hari berturut-turut - 1 minggu atau lebih
5. Strategi apa yang biasanya anda lakukan	Checkbox (3 jawaban)	<ul style="list-style-type: none"> - Menawarkan menu makanan lain

saat anak menolak makan?		<ul style="list-style-type: none"> - Mengubah cara penyajian makanan - Menyuapi sambil mengalihkan perhatian (misalnya dengan mainan, <i>gadget</i>, atau cerita) - Memberi jeda waktu lalu mencoba kembali - Membujuk anak - Memberi <i>reward/hadiah</i> jika anak mau makan - Memberi konsekuensi (misalnya tidak boleh bermain sebelum makan) - Membiarkan anak tidak makan dulu hingga lapar - Mengajak anak makan bersama keluarga - Lainnya
6. Apakah strategi yang dilakukan efektif mengatasi GTM anak?	Skala <i>likert</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Skala 1 = tidak efektif - Skala 5 = sangat efektif

Bagian 3: Preferensi media informasi	Tujuan: Mengetahui preferensi media yang dipakai orang tua untuk mencari informasi tentang GTM.	
Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban
1. Saat anak mengalami GTM, informasi apa yang paling sering anda cari?	Checkbox (3 jawaban)	<ul style="list-style-type: none"> - Tips & trik agar anak mau makan - Resep makanan sehat & menarik untuk anak - Penjelasan medis/psikologis tentang GTM - Pengalaman orang tua lain melalui forum/komunitas - Lainnya
2. Media apa yang paling sering digunakan untuk mencari informasi seputar pola makan anak?	Checkbox (3 jawaban)	<ul style="list-style-type: none"> - Aplikasi khusus <i>parenting/gizi</i> - <i>Website/artikel parenting</i> - Media sosial - Forum <i>online</i> - Konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan (dokter, psikolog, dll) - Lainnya
3. Fitur apa yang anda harapkan dalam media informasi untuk	Checkbox (3 jawaban)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Tracker</i> kebiasaan makan anak

membantu mengatasi GTM?		<ul style="list-style-type: none"> - Artikel tips pola makan anak - Konsultasi <i>online</i> dengan dokter gizi - Forum komunitas orang tua - Rekomendasi resep sesuai usia anak - Lainnya
4. Apakah Anda bersedia dihubungi kembali untuk mengikuti FGD dan <i>user testing</i> aplikasi ini?	Pilihan ganda (satu jawaban)	<ul style="list-style-type: none"> - Ya - Tidak
Bagian 4: FGD dan <i>user testing</i>	Tujuan: Mengetahui kesediaan responden untuk dihubungi mengikuti FGD dan <i>user testing</i> aplikasi.	
Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban
1. Nama	<i>Short answer</i>	...
2. Nomor <i>Whatsapp/telpon</i> yang dapat dihubungi	<i>Short answer</i>	...

3.3.4 Studi Eksisting

Penulis melakukan studi eksisting untuk mengidentifikasi kelebihan, kekurangan, peluang dan tantangan dari media informasi yang sudah ada terkait penanganan GTM. Selain itu, studi eksisting digunakan sebagai acuan dalam pengembangan aplikasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan pengguna. Penulis akan menganalisa postingan sosial media *brand* Temoo dan dokter Sylvia Irawati, serta *website* Alodokter yang membahas tentang GTM. Melalui

metode analisis SWOT, penulis mengevaluasi media yang sudah pernah ada untuk memperoleh wawasan baru yang dapat diadaptasi dan dikembangkan untuk perancangan aplikasi.

3.3.5 Studi Referensi

Studi referensi digunakan untuk memperoleh inspirasi desain dan penyampaian pesan dari media informasi lain yang berkaitan dengan edukasi kesehatan dan tumbuh kembang anak, meskipun tidak secara langsung membahas GTM. Tujuan dari studi ini adalah mengevaluasi elemen visual, fitur, serta strategi komunikasi yang dapat dimodifikasi ke dalam peracangan aplikasi untuk penanganan GTM. Aplikasi yang dianalisis meliputi *Pitaya App*, *Primaku*, dan *Easy Bites*. *Pitaya App* merupakan aplikasi yang menyediakan fitur *checklist* makanan untuk membantu memantau pola makan anak dengan GTM. *Primaku* merupakan sebuah aplikasi yang dikembangkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) untuk membantu orang tua memantau pertumbuhan anak secara rutin. Sementara itu, aplikasi *Easy Bites* adalah aplikasi edukatif yang memberikan ide menu sehat serta *tips* dan *tricks* untuk anak yang mengalami kesulitan makan dengan *user interface* dan *user experience* yang menarik. Melalui analisis SWOT terhadap ketiga aplikasi ini, penulis dapat mengetahui kekuatan dan kelemahan dari masing-masing aplikasi, serta menggali potensi dan hambatan yang dapat menjadi pertimbangan dalam proses perancangan aplikasi untuk mengatasi GTM yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA