

## **BAB III**

### **METODOLOGI PERANCANGAN**

#### **3.1 Subjek Perancangan**

Berikut ada subjek dari perancangan kampanye interaktif mengenai Orang dengan Demensia bagi *caregiver*. Dalam proses penelitian penulis, ditemukan bahwa target audiens perancangan ini memiliki SES yang berbeda dengan hipotesa pada Bab 1. IDN Times menyatakan bahwa mayoritas milenial di Indonesia memiliki penghasilan yang tidak berlimpah (Heriyanto et al., 2024, hlm. 63). Oleh karena itu, target SES yang ditargetkan berupa B-C.

##### **3.1.1 Geografis**

Geografis terpilih untuk penelitian ini adalah masyarakat yang berdomisili di Jabodetabek. Populasi Indonesia telah mencapai 286,159,443 jiwa (WorldoMeter, 2025); dimana kepadatan penduduk ada pada daerah Jawa Barat (Galih, 2025). Data pada WorldoMeter (2025) juga menyatakan bahwa jumlah penduduk terbesar di Indonesia terletak di Jawa Barat. Selain itu, BPS (2024) juga menyatakan bahwa daerah Jakarta, Jawa Barat, dan Tengah termasuk fase struktur penduduk tua sebab jumlah penduduk yang sudah di atas 10 persen. Selain itu, penelitian ini akan memiliki sebuah *Brand Mandatory* yaitu Alzheimer's Indonesia yang memiliki kantor di Jakarta, Depok, Bogor, serta Bekasi (ALZI, 2025).

##### **3.1.2 Demografis**

1. Usia : 25 – 40 Tahun.

Menurut KEMENKES, individu dengan usia diatas angka 60 merupakan seorang Lansia. Artinya, dapat dipahami bahwa seseorang yang lahir sebelum tahun 1965 merupakan seorang Lansia yaitu Baby Boomer sampai Generasi X tua (University of Southern California, 2025). Lansia tersebut diasuh

oleh seorang *caregiver* yang cenderung berupa anaknya (Arlinta, 2025). Anak-anak ini ada pada generasi selanjutnya, salah satunya berupa generasi millennial. Menurut Fairley et al. (2022), generasi ini cocok untuk menjadi Caretaker sebab kelahirannya dengan teknologi sekarang.

- |                  |                               |
|------------------|-------------------------------|
| 2. Jenis Kelamin | : Laki-laki & Perempuan       |
| 3. Pendidikan    | : SMA, S1, S2                 |
| 4. Pekerjaan     | : Pelajar/Mahasiswa, Karyawan |
| 5. SES           | : C – B                       |
- Menurut laporan tahunan millennial 2024, IDN Times melaporkan bahwa 45% millennial Indonesia mempunyai penghasilan dibawah Rp 5.000.000,00 (Heriyanto et al., 2024, hlm. 63). Ternyata angka tersebut tetap sama di tahun 2025. Menurut Pasaman et al. (2025), rata-rata gaji kelompok usia 25-40 tahun masih dibawah Rp 5.000.000,00 per bulan (hlm. 31). Selain itu, 39% dari millennial Indonesia memiliki penghasilan Rp. 5.000.000,00 sampai Rp 10.000.000,00 (Heriyanto et al., 2024, hlm. 63). Kedua hal ini jatuh pada SES C-B.

### 3.1.3 Psikografis

1. *Caregiver* yang memiliki keinginan untuk memahami ODD serta merawatnya dengan lebih baik.
2. *Caregiver* yang melewati burnout yang ingin memahami cara menyeimbangkan hidupnya dengan perawatan ODD.
3. Dewasa yang ingin memahami ODD serta *caregiver* yang mereka kenali.
4. Dewasa yang ingin mengetahui mengenai penyakit Demensia.

## 3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Metode perancangan yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *Human Centered Design* dari teori perancangan IDEO.org (2022). Menurut IDEO (2022), perancangan sebuah desain harus berpusat pada kebutuhan, konteks, dan pengalaman target audiens yang terlibat atau terdapat pada permasalahan yang ingin diatas. Metode ini membantu seorang desainer menelaah serta mendalamai kesulitan, kebutuhan, dan pengalaman para target perancangan. *Human Centered Design* terdiri dari tiga tahap perancangan, yakni *Inspiration*, *Ideation*, dan *Implementation*. Pada tahap *Inspiration*, seorang desainer akan melakukan pengumpulan data mengenai topik yang terpilih serta audiens yang akan ditargetkan. Setelah data yang dikumpulkan cukup, maka seorang desainer dapat lanjut ke tahap *Ideation*. Semua data akan dianalisa dan disimpulkan, dimana hasil analisa tersebut akan memunculkan ide dan gambaran yang dapat direalisasikan pada tahap *Implementation*. Pada tahap *Implementation*, seorang desainer mengeksekusi hasil *Ideation* dan menyempurnakan hasil akhir dengan *prototyping*.

Metode penelitian yang dipilih untuk pelaksanaan Tugas Akhir ini adalah *Mixed Methods Research*, yang menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. *Mixed Methods Research* dapat membantu peneliti mencari dan menggali informasi dari berbagai pandangan mengenai topik yang sedang diriset (Sugiyono, 2014, hlm.26). Untuk memperoleh data tersebut, penelitian akan dilakukan melalui teknik wawancara, observasi, kuesioner online, serta studi eksisting dan studi referensi.

### 3.2.1 Inspiration

Tahap inspirasi adalah tahap ini mencakup pencarian informasi pada berbagai media, pandangan, serta kesulitan yang dapat memunculkan berbagai ide untuk menyelesaikan masalah terpilih (IDEO, 2015, hlm. 29). Penulis merumuskan kerangka awal penelitian mengenai tahap awal penelitian, cara melakukan wawancara dengan efektif, cara mengedepankan kebutuhan target, serta menyediakan berbagai alat untuk memahami audiens

yang terpilih. Tahap perancangan *Inspiration* membantu penulis merancang jawaban untuk pertanyaan *Envision* pada UX Visions, karena menentukan apa yang harus dicapai serta apa yang dibutuhkan oleh target perancangan ini. Tahap *Inspiration* memiliki berbagai bagian, antara lain *Frame your Design Challenge, Create a Project Plan, Build a Team, Recruiting Tools, Secondary Research, Interview, Group Interview, Expert Interview, Define your Audience, Conversation Starters, Extremes and Mainstreams, Immersion, Analogous Inspiration, Card Sort, Peers Observing Peers, Collage, Guided Tour, Draw it, dan Resource Flow*.

### **3.2.2 Ideation**

Setelah melewati tahap *Inspiration*, perancangan memiliki data yang cukup untuk mengidentifikasi peluang dalam perancangan desain akhir (IDEO, 2015, hlm.75). Oleh karena itu, tahap ini adalah waktunya untuk merancang ide, melakukan *prototyping*, revisi desain, sampai solusi dapat dilakukan dengan baik. Tahap perancangan ini menjawab pertanyaan *Envision* dan *Plan* dari UX Visions, karena memberi kesempatan untuk menentukan apa yang ingin dicapai serta cara untuk mencapainya melewati berbagai cara dengan *Human Centered Design*. Tahap ini memiliki berbagai teknik dan tahap antara lain *Download your Learnings, Share Inspiring Stories, Top Five, Find Themes, Create Insight Statements, Explore your Hunch, How Might We, Create Frameworks, Brainstorm, Brainstorm Rules, Bundle Ideas, Get Visual, Mash Ups, Design Principles, Create a Concept, Co Creation Session, Gut Check, Determine What to Prototype, Storyboard, Role Playing, Rapid Prototyping, Business Model Canvas, Get Feedback, dan Integrate Feedback and Iterate*.

### **3.2.3 Implementation**

Pada tahap *Implementation*, seorang desainer akan membawa hasil kesimpulan ide dan konsep pada tahap *Ideation* menjadi sebuah desain yang dapat dipasarkan dan digunakan oleh target audiens sasaran (IDEO, 2015, hlm.133). Tahap ini menjawab pertanyaan meliputi hal yang harus dilakukan

setelah merancang konsep, cara merealisasikan konsep, serta mengetahui jika solusi tersebut berfungsi. Hal-hal tersebut merupakan hal-hal yang dibutuhkan pada tahap terakhir UX Visions yaitu *Plan*. Tahap ini meliputi berbagai metode, antara lain *Live Prototyping, Roadmap, Resource Assessment, Build Partnerships, Ways to Grow Framework, Staff your Project, Funding Strategy, Pilot, Define Success, Keep Iterating, Create a Pitch, Sustainable Revenue, Monitor and Evaluate*, dan *Keep Getting Feedback*.

### 3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan

Demensia merupakan penyakit yang sangat berbahaya, namun belum sepenuhnya dipahami. Agar solusi desain tepat, maka dibutuhkan pengumpulan data yang sesuai. Teknik perancangan dari penelitian ini berupa wawancara, kuesioner, studi eksisting dan referensi. Tujuan utama dari pengumpulan data ini adalah untuk meluaskan wawasan mengenai demensia, kehidupan ODD, serta derajat ke-salahpahaman pada target audiens. Dari pengumpulan data ini, penulis memperoleh wawasan dalam serta perspektif yang berbeda saat memahami demensia dan ODD.

#### 3.1.1 Wawancara

Menurut Sugiyono (2014), metode kualitatif dapat digunakan untuk mendalami perasaan, penelitian, serta makna di balik sebuah data (hlm.28). Penulis menggunakan teknik wawancara untuk menambah wawasan mengenai demensia dan ODD dengan pertolongan informan utama yang ahli serta informan yang berpengalaman pada topik-topik tersebut. Melalui wawancara yang mendalam, peneliti dapat mengeksplorasi serta menggali informasi yang cukup untuk pelaksanaan perancangan kampanye. Individu-individu yang akan diwawancara oleh penulis berupa seorang Dokter spesialis demensia serta individu-individu *caregiver* atau keluarga ODD. Wawancara yang dilakukan merupakan wawancara semi-terstruktur, dimana pertanyaan yang diberi kepada narasumber bersifat acak serta dapat ditambahkan oleh pewawancara. Pertanyaan yang tertulis dibawah bersifat sopan dan baku, namun pada saat wawancara dilakukan, pertanyaan-

pertanyaan tersebut akan dilaksanakan dengan cara yang lebih santai dan empati kepada para narasumber. Hasil wawancara, list pertanyaan yang terpaku, serta jawaban narasumber akan direkam dan dibuat transkrip yang bisa dibaca pada bagian lampiran penelitian ini.

### **3.3.1.1 Wawancara dengan Narasumber Ahli**

Wawancara pertama dilakukan dengan seorang Psikiater untuk mendapatkan wawasan yang profesional mengenai definisi, karakteristik, kepribadian, serta stigma mengenai ODD. Informasi ini krusial untuk menentukan arah perancangan serta informasi yang harus dikandung perancangan desain tersebut. Pengetahuan yang didapatkan dari wawancara ini juga dapat menolong penulis memahami objek penelitian secara lebih mendalam dibanding hanya membaca artikel dan buku ilmiah mengenai penyakit ini. Berikut berupa pertanyaan yang akan digunakan dalam pelaksanaan wawancara dengan seorang Psikiater:

1. Bagaimana cara dokter menjelaskan demensia kepada orang awam ataupun seseorang yang terdiagnosis Demensia?
  - a. Biasanya, seseorang terdiagnosis Demensia pada tahap apa?
2. Setelah mendiagnosa kan pasien ODD, apa yang biasanya dilakukan oleh Dokter?
3. Bagaimana cara Dokter menangani pasien tersebut?
  - a. Bagaimana caranya memperbaiki/memperkuat daya kognitif ODD secara mandiri?
  - b. Tantangan apa saja yang harus dilewati dokter saat menolong pasien dengan ODD?
  - c. Media yang biasanya digunakan sebagai edukasi apa saja?
4. Bagaimana cara Dokter mengedukasi Caretaker para ODD?
  - i. Kesulitan apa saja yang dilewati saat melakukan edukasi?
5. Apakah Dokter mengetahui jumlah ODD yang ada di Indonesia?

- a. Menurut berbagai sumber, jumlah ODD Indonesia tidak tercatat dengan tepat, mengapa begitu?
- b. Tantangan apa saja yang tidak terdata di Indonesia?

### 3.3.1.2 Wawancara dengan Narasumber Primer

Narasumber Primer yang dipilih adalah *caregiver* dari seorang ODD. Wawancara ini dilakukan untuk mengenali, memahami, dan berempati kepada kesulitan dan dinamika kehidupan seorang *caregiver* bersama ODD. Informasi yang didapatkan dari wawancara ini bersifat krusial sebagai salah satu prasyarat perancangan kampanye dengan metode *Human Centered Design*. Data yang diperoleh meliputi keluh kesah, kesulitan, hambatan, serta pengalaman dari seorang *caregiver* bersama dengan ODD yang dirawat olehnya. Berikut merupakan pertanyaan untuk Wawancara Narasumber Primer.

1. Apakah hubungan anda dengan ODD yang sedang dirawat oleh anda?
2. Bolehkah anda ceritakan pengalaman anda, secara emosional atau lainnya, mengenai perubahan kehidupan anda saat merawat ODD?
  - a. Bagaimana perubahan perilaku/emosi ODD?
  - b. Bagaimana cara anda menangani ODD?
  - c. Tantangan apa saja yang anda lewati?
    1. Bolehkah anda ceritakan tantangan atau kesulitan terbesar anda saat merawat ODD?
    - d. Bagaimana cara anda menenangkan diri, situasi, dan ODD saat mereka mengalami episode demensia yang berat?
3. Apakah anda pernah mengalami “Caregiver Burnout?”
  - a. Jelaskan: *Caregiver Burnout* merupakan sebuah fenomena dimana *caregiver* seorang ODD mengalami stress, depresi, dan kecemasan yang berat akibat menangani ODD tanpa istirahat yang cukup.

4. Apakah anda mengikuti “Support Group” atau sebuah komunitas yang terdiri dari individu-individu yang mengalami hal yang sama dengan anda?
5. Sebaliknya, apakah anda pernah mengalami perasaan negative mengenai persepsi Masyarakat sekitar mengenai anda dan ODD yang sedang dirawati? Mungkin dari keluarga, teman, ataupun kerabat yang dekat.

Setelah perancangan pertanyaan di atas, penulis menyimpulkan dan merancang pertanyaan yang lebih mendalam. Berikut merupakan pertanyaan tersebut.

1. Pembukaan:
  - a. Nama
  - b. Umur
  - c. Pekerjaan
  - d. Status *caregiving* (Aktif/Non-Aktif, Berapa Lama sudah *caregiving*)
2. Mengenai *caregiving*:
  - a. Bolehkah Anda menceritakan pengalaman Anda dengan ODD? Dari sebelum, awal *caregiving*, sampai hari ini?
    - i. Apakah Anda mengalami kesulitan?
    - ii. Kesulitan dengan Keluarga/Orang di sekitar?
    - iii. Kesulitan dengan ODD?
    - iv. Kesulitan mengatur emosi dan waktu?
  - b. Pengalaman apa yang sangat mengesankan selama *caregiving*?
    - i. Saat Anda *caregiving*, apa yang dibutuhkan oleh Anda?
    - ii. Saat Anda belum tau apa saja mengenai *caregiving*?
    - iii. Saat mengalami kesulitan dengan ODD?
    - iv. Saat mengalami kesulitan dengan keluarga/kerabat dekat?

- v. Hal baru yang dibutuhkan: Misalnya melewati komunitas, fun run dst.
3. Mengenai Komunitas:
    - a. Mengapa Anda menjadi *caregiver*?
      - i. Alasan apa saja?
      - ii. Hal apa yang membantu Anda melewati *caregiving*?
      - iii. Apa yang dapat mendorong Anda menjadi *caregiver*?
    - b. Apakah Anda mengenal atau punya pengalaman dengan orang yang mungkin mengabaikan ODD?
      - i. Kira-kira hal tersebut terjadi karena apa?
  4. Kampanye
    - a. Media apa saja yang digunakan oleh Anda?
      - i. Media saat mencari informasi awal tentang Demensia?
      - ii. Media mencari komunitas demensia?
      - iii. Media mencari aktivitas untuk dilakukan dengan ODD?
    - b. Bagaimana cara Anda mencari informasi mengenai *caregiving* dan ODD?

### **3.3.1.3 Wawancara dengan Narasumber Pendukung**

Individu-individu yang berpotensi untuk berinteraksi dengan seorang ODD yaitu para anggota keluarganya. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk memahami perasaan dan pemahaman individu awam, yang tidak harus berinteraksi dengan ODD, mengenai penyakit demensia serta ODD. Hal ini agar media yang nantinya dirancang dapat juga membantu orang dengan pengetahuan minim, bukan hanya kepada *caregiver*, agar lebih banyak orang mengenali penyakit demensia serta ODD. Berikut pertanyaan yang akan digunakan untuk Wawancara Narasumber Pendukung:

1. Apakah hubungan Anda dengan ODD yang sedang dirawat oleh Anda?

2. Bolehkah Anda menjelaskan perubahan sifat ODD dari sebelum demensia sampai pada akhirnya demensia?
3. Apakah yang Anda rasakan saat mengetahui bahwa orang yang Anda kenali mengalami demensia?
  - a. Bolehkah Anda jelaskan pengalaman Anda dengan ODD?
4. Apakah pengalaman tersulit yang pernah Anda alami saat mendampingi atau sedang bersamaan dengan ODD? Bolehkah Anda ceritakannya dengan saya?

### **3.3.2 Observasi**

Penulis melakukan satu jenis observasi yaitu observasi secara langsung yang tidak terstruktur. Tujuan dari observasi ini adalah untuk memahami apa yang biasanya dilakukan oleh komunitas *caregiver* serta informasi apa saja yang disampaikan dalam komunitas-komunitas *caregiver*. Informasi yang didapatkan dalam teknik ini akan membantu merancang informasi untuk kampanye secara komprehensif.

#### **3.3.2.1 Observasi Secara Langsung**

Penulis akan melakukan observasi secara langsung di Zoom Edukasi dari Alzheimer's Indonesia serta Kemenkes yang berjudul "Orientasi dan Edukasi Cara Perawatan Orang dengan Demensia". Dalam observasi ini, penulis akan mengambil skrinsut sebagai dokumentasi serta mencatat apa yang dipaparkan dalam zoom ini.

Konten dalam webinar ini berupa cara penanganan ODD dari seorang dokter, serta pengalaman merawat ODD oleh seorang *caregiver* senior dari Alzheimer's Indonesia. Penulis akan menggunakan data dari webinar ini sebagai konten website serta pembandingan data dengan wawancara yang dilakukan.

### **3.1.2 Kuesioner**

Teknik pengumpulan data ini dilakukan untuk mem-validasikan data yang didapatkan dari wawancara intensif yang telah dijelaskan.

Kuesioner ini disebarluaskan ke semua umur dan gender, namun disegmentasikan pada SES dan tingkat pendidikan para responden. Artinya, kuesioner ini akan dilakukan secara *random-sampling*. Kuesioner ini akan dilakukan secara *daring* melalui Google Form, dimana data tersebut akan digunakan untuk mencari benang merah saat disimpulkan bersamaan data wawancara. Selanjutnya, kuesioner ini memiliki empat tahap dan dibagi menjadi dua.

Tabel 3.1 Pertanyaan Data Diri Responden

<b>PERTANYAAN DATA DIRI</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
<b>SEMUA DATA YANG DIISI PADA KUESIONER INI AKAN DIRAHASIAKAN DAN DIGUNAKAN HANYA DALAM PENELITIAN INI</b>		
Usia		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 27 - 30</li> <li>2. 30 - 25</li> <li>3. 35 - 40</li> </ol>
Jenis Kelamin		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perempuan</li> <li>2. Laki-Laki</li> </ol>
Jenjang Pendidikan		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dibawah SMA</li> <li>2. Diatas SMA</li> <li>3. S1</li> <li>4. S2</li> </ol>
Domisili		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jakarta</li> <li>2. Di luar Jakarta</li> </ol>
Pengeluaran		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt; Rp 2.000.000</li> <li>2. Rp 2.000.000 - Rp 3.000.000</li> <li>3. 3.000.000 - 5.000.000</li> <li>4. 5.000.000 - 7.500.000</li> <li>5. &gt; 7.500.000</li> </ol>

Tabel 3.2 Pertanyaan Kesadaran Tentang ODD

<b>PERTANYAAN MENGENAI KESADARAN TENTANG ODD</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Apakah anda mengetahui mengenai penyakit Demensia?		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iya</li> <li>2. Tidak</li> <li>3. Ragu-Ragu</li> </ol>
Centanglah salah satu dari pernyataan dibawah mengenai apa yang muncul dipikiran anda saat mendengar kata demensia.	Multiple Choice	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Demensia penyakit menakutkan.</li> <li>2. Saya harus menjauh dari orang dengan demensia.</li> <li>3. Demensia merupakan penyakit yang membuat lupa ingatan.</li> <li>4. Demensia merupakan penyakit yang mudah untuk ditangani.</li> <li>5. Lainnya</li> </ol>
Menurutku, Orang dengan Demensia menjadi beban keluarga dan harus dihindari.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, Orang dengan Demensia hanya dapat ditangani oleh profesional.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>

PERTANYAAN MENGENAI KESADARAN TENTANG ODD		
Pertanyaan	Teknik	Jawaban
Menurutku, Orang dengan Demensia sudah tidak bisa tertolong.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, Orang dengan Demensia merupakan kelompok orang yang sulit dipahami.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, Orang dengan Demensia merupakan kelompok orang yang harus dipahami.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, Orang dengan Demensia membutuhkan pertolongan yang spesial.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, jika anggota keluargaku merupakan ODD, saya ingin mencoba membantu.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>

Tabel 3.3 Segmentasi Non-Caregiver dan Caregiver

<b>SEGMENTASI NON-CAREGIVER &amp; CAREGIVER</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Caregiver merupakan seseorang yang menjadi perawat kesehatan dan keamanan seseorang dengan Demensia.		
Apakah Anda seorang <i>caregiver</i> ODD?		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iya</li> <li>2. Tidak</li> </ol>

Tabel 3.4 Pertanyaan Mengenai Kesadaran Caregiver ODD bagi Non-Caregiver

<b>PERTANYAAN MENGENAI KESADARAN CAREGIVER ODD BAGI NON-CAREGIVER</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Menurutku, saya sudah pernah mengalami <i>Caregiver Burnout</i>	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, keluarga/kerabat/kenalanku tidak memahami apa yang saya alami dengan ODD.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, ODD yang saya rawati sangat membebani saya	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>

<b>PERTANYAAN MENGENAI KESADARAN CAREGIVER ODD</b> <b>BAGI NON-CAREGIVER</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Menurutku, saya ingin terus menolong ODD meskipun capek atau kesakitan.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, saya bingung caranya untuk merawat ODD	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, saya terbuka dan ingin mencoba merawati ODD dengan lembut dan benar	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>

Tabel 3.5 Pertanyaan mengenai kesadaran Caregiver ODD bagi Caregiver

<b>PERTANYAAN MENGENAI KESADARAN CAREGIVER ODD</b> <b>BAGI CAREGIVER</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Saya mengenal seorang <i>Caregiver ODD</i> .	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> </ol>

<b>PERTANYAAN MENGENAI KESADARAN CAREGIVER ODD BAGI CAREGIVER</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
		6. Sangat Tidak Setuju
Menurutku, pekerjaan seorang Caregiver mudah.	Likert	1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Sedikit Setuju 4. Sedikit Tidak Setuju 5. Tidak Setuju 6. Sangat Tidak Setuju
Menurutku, Caregiver akan melupakan tanggung jawab lainnya karena merawat ODD	Likert	1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Sedikit Setuju 4. Sedikit Tidak Setuju 5. Tidak Setuju 6. Sangat Tidak Setuju
Menurutku, keluhan seorang Caregiver ODD dibuat-buat	Likert	1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Sedikit Setuju 4. Sedikit Tidak Setuju 5. Tidak Setuju 6. Sangat Tidak Setuju
Menurutku, caregiver membutuhkan komunitas yang supportif.	Likert	1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Sedikit Setuju 4. Sedikit Tidak Setuju 5. Tidak Setuju 6. Sangat Tidak Setuju
Menurutku, saya ingin mencoba menolong Caregiver ODD yang kesusahan.	Likert	1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Sedikit Setuju 4. Sedikit Tidak Setuju 5. Tidak Setuju

<b>PERTANYAAN MENGENAI KESADARAN CAREGIVER ODD BAGI CAREGIVER</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
		6. Sangat Tidak Setuju
Menurutku, Caregiver seharusnya profesional bukan anggota keluarga/kerabat seorang ODD	Likert	1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Sedikit Setuju 4. Sedikit Tidak Setuju 5. Tidak Setuju 6. Sangat Tidak Setuju

Tabel 3.6 Pertanyaan Insentif mengenai Fenomena Penelantaran

<b>PERTANYAAN MENGENAI INSENTIF RESPONDEN MENGENAI FENOMENA PENELANTARAN</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Di Indonesia, terdapat sebuah fenomena dimana individu-individu lansia terlantar dan hilang dari keluarganya. Salah satu contoh dari fenomena ini adalah penelantaran lansia di Terminal Tanjung Priok pada bulan Mei tahun ini. Lansia-lansia ini terduga demensia lalu dilantarkan. Alhasil mereka dibawa ke sebuah Panti Jompo oleh pihak berwenang. ODD dan lansia pun juga dititipkan pada Panti Jompo dan tidak dirawat di rumah oleh keluarga mereka.		
Menurutku, fenomena tersebut wajar.	Likert	1. Sangat Setuju 2. Setuju 3. Sedikit Setuju 4. Sedikit Tidak Setuju 5. Tidak Setuju 6. Sangat Tidak Setuju
Jika anda <b>setuju</b> , mohon menjelaskan alasannya.	Open-Question	

<b>PERTANYAAN MENGENAI INSENTIF RESPONDEN MENGENAI FENOMENA PENELANTARAN</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Menurutku, fenomena tersebut harus dihentikan.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, keluarga atau kerabat, yang menitipkan pasien ODD pada panti jompo, tidak bertanggung jawab.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>
Menurutku, caregiver harus terus menjadi perawat ODD meskipun susah.	Likert	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat Setuju</li> <li>2. Setuju</li> <li>3. Sedikit Setuju</li> <li>4. Sedikit Tidak Setuju</li> <li>5. Tidak Setuju</li> <li>6. Sangat Tidak Setuju</li> </ol>

Tabel 3.7 Consent Wawancara

<b>CONSENT UNTUK WAWANCARA FOLLOW UP</b>		
<b>Pertanyaan</b>	<b>Teknik</b>	<b>Jawaban</b>
Apakah anda terbuka untuk melakukan wawancara dengan peneliti mengenai jawaban-jawaban yang telah anda berikan di kuesioner ini? <b>Semua informasi yang akan ditanyakan akan bersifat</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iya</li> <li>2. Tidak</li> </ol>

CONSENT UNTUK WAWANCARA FOLLOW UP		
Pertanyaan	Teknik	Jawaban
<b>rahasia dan terlindungi di bawah Non-Disclosure Agreement. Anda dapat memilih jika ingin diwawancarai secara anonimus.</b>		
(JIKA IYA) No HP	Open Answer	
(JIKA IYA) Email	Open Answer	

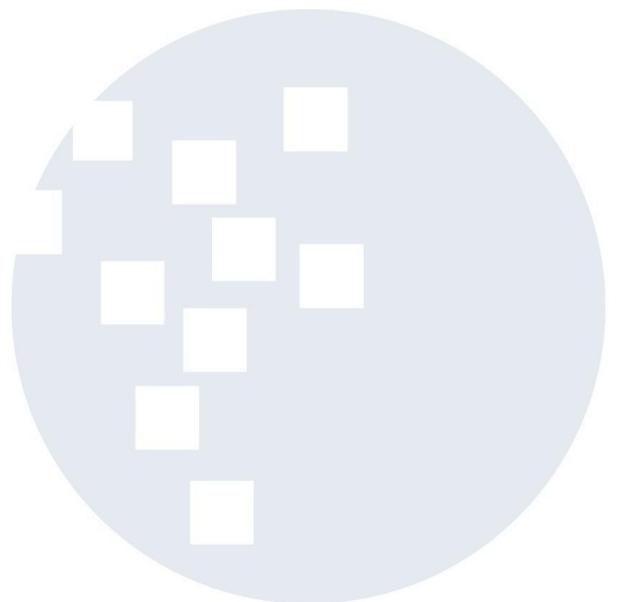
### 3.1.3 Studi Eksisting

Media bertema Demensia sudah pernah diterbitkan, dilaksanakan, dan dijalankan. Studi eksisting berguna untuk menolong penulis memahami perancangan dengan topik yang sama namun memiliki kekurangan masing-masing. Studi ini akan dilakukan dengan cara berpartisipasi pada media tersebut secara online maupun offline. Penelitian ini berfungsi untuk mempertimbangkan berbagai media yang dapat menolong penulis mengkomunikasikan masalah mengenai persepsi Demensia dan ODD dengan lebih efektif dan baik. Media Kampanye yang akan ditelaah berupa kampanye “Jangan Maklum dengan Pikun”, “Stop Pikun di Usia Muda”, serta “*Everywhere at The End Time*”.

### 3.1.4 Studi Referensi

Studi ini berbeda dengan studi eksisting. Dimana dalam studi referensi penulis lebih fokus pada referensi perancangan media lainnya yang dapat menambah mutu perancangan kampanye ini. Referensi ini dapat berupa gim, kampanye lain, media informasi, atau media interaktif lainnya. Media-

media tersebut dapat menginspirasi perancangan penulis agar dapat merancang hasil akhir yang memuaskan. Media yang akan ditelaah berupa kampanye “*Dumb Ways to Die*”, “*Website Anima*”, serta “*The Beginner’s Guide*”.



UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA