

BAB III

METODOLOGI PERANCANGAN

3.1 Subjek Perancangan

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada paragraf sebelumnya, terdapat dua subjek yang akan ditujukan dalam perancangan website interaktif. Subjek utama yang dituju adalah para orang tua yang memiliki anak berumur 10 – 18 tahun. Kemudian, perancangan juga secara tidak langsung menargetkan subjek lainnya, yaitu anak atau remaja berumur 10 – 18 tahun yang memiliki kecurigaan dalam mengidap gangguan depresi. Berikut adalah penjabaran lengkap kedua subjek tersebut.

1. Subjek Primer

a. Demografis

- 1) Jenis Kelamin: Laki-laki dan Perempuan
- 2) Usia: 45 – 55 tahun

Orang tua pada umur 45-55 tahun termasuk dalam definisi ‘Generasi X’ karena lahir pada tahun 1965-1980 (Hafifah & Widjayatri, 2022, h.35). Orang tua pada umur ini merupakan orang tua yang memiliki anak berumur 10-18 tahun atau remaja muda. Selain itu, orang tua pada generasi ini juga mengalami ketimpangan kemampuan akses informasi kesehatan mental online (Anulus, dkk, 2025, h.197). Umur ini diambil dari sebuah survei yang menunjukkan bahwa terdapat satu dari tiga remaja yang memiliki masalah kesehatan mental (Universitas Gajah Mada, 2022).

Berdasarkan riset Muawiyah et al. (2025), terdapat ekspektasi dalam menggabungkan keterampilan emosional dan intelektual dalam pola asuh orang tua generasi X. Hal ini disebabkan oleh tantangan pola asuh yang dihadapi dalam perkembangan anak di era digital. Oleh karena itu, para orang tua pada generasi ini memiliki keterbukaan untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan mental.

3) Pendidikan: Sekolah Menengah Atas, Sarjana 1

4) Social Economic Status: A – B

Berdasarkan Judijanto dan Mulyaprana (2022), terdapat banyak penelitian yang menunjukkan keterhubungan kuat antara status sosial ekonomi (SES) dan kesehatan mental. Mereka menyatakan bahwa khususnya individu dengan SES yang lebih tinggi memperlihatkan akses layanan kesehatan dan pendidikan yang lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa SES yang tinggi memiliki fleksibilitas waktu dan kesiapan finansial yang lebih. Oleh karena itu, peneliti memilih SES ini karena kemampuan mereka untuk melakukan akses kesehatan jika dibutuhkan. Khususnya kesehatan mental sebagai tahap lanjutan para orang tua setelah mendapatkan pengetahuan gejala gangguan depresi pada anak.

b. Geografis

Target geografis yang ditujukan adalah orang tua yang tinggal di Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Berdasarkan Ikatan Psikolog Klinis Indonesia (2025), daerah-daerah ini memiliki jumlah tenaga psikolog klinis tertinggi dibandingkan daerah-daerah lainnya. Data ini relevan, khususnya karena perancangan ditujukan untuk mengarahkan para orang tua untuk mengakses pengobatan setelah mendapatkan informasi dari website yang dirancang.

c. Psikografis

1) Psikografis Primer:

- a) Para orang tua memiliki kecurigaan gangguan depresi pada anak mereka. Oleh karena itu, mereka ingin memastikan dan mempelajari lebih mendalam mengenai gangguan depresi pada anak.
- b) Para orang tua mengalami kesulitan pada saat menggunakan dan memahami media informasi gangguan depresi anak yang sudah ada.

- c) Para orang tua merasa kebingungan dalam mencari atau mendapatkan informasi lanjutan dari media yang telah dibaca atau digunakan.
- d) Para orang tua membutuhkan media informasi yang mudah digunakan dan dipahami untuk mempelajari gangguan dan gejala depresi anak.

2) Psikografis Sekunder:

- a) Para orang tua memiliki keterbukaan akan informasi yang berkaitan dengan gangguan dan gejala depresi anak.
- b) Para orang tua ingin mendapatkan dan menggunakan informasi terkait untuk menjadi pegangan masa depan yang dapat mencegah, memberikan pertolongan pertama atau menanggani gangguan depresi anak.

2. Subjek Sekunder

a. Demografis

- 1) Jenis Kelamin: Laki-laki dan Perempuan
- 2) Usia: 10 – 18 tahun

Berdasarkan Kemenkes (n.d.), umur ini termasuk dalam kategori remaja. Umur ini dipilih karena berdasarkan survey, terdapat satu dari tiga remaja berumur 10-17 tahun di Indonesia yang memiliki masalah kesehatan mental (Universitas Gajah Mada, 2022). Oleh karena itu, penting bagi remaja pada umur ini untuk mengetahui informasi mengenai gangguan depresi. Agar remaja dapat mengidentifikasi lebih dahulu dan mengetahui langkah selanjutnya yang dapat atau harus dilakukan.

- 3) Pendidikan: SMP, SMA, Sarjana 1
- 4) Social Economic Status: A – B

Berdasarkan Judijanto dan Mulyaprana (2022), individu dengan SES yang lebih tinggi memperlihatkan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dan pendidikan (h.78). Hal ini memperlihatkan fleksibilitas waktu dan kesiapan finansial yang

dimiliki. Oleh karena itu, peneliti memilih SES ini karena kemampuan para remaja untuk melakukan akses layanan kesehatan jika dibutuhkan.

b. Geografis

Target geografis yang ditujukan adalah para remaja yang tinggal di Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Berdasarkan Ikatan Psikolog Klinis Indonesia (2025), daerah-daerah ini memiliki jumlah tenaga psikolog klinis tertinggi dibandingkan daerah-daerah lainnya. Sehingga, para remaja dapat secara langsung mengakses dan melakukan pengobatan kepada layanan kesehatan mental profesional setelah mendapatkan informasi dari website yang dirancang.

c. Psikografis

1) Psikografis Primer:

- a) Para remaja memiliki kecurigaan tersendiri untuk mengidap gangguan depresi. Oleh karena itu, mereka ingin memastikan dan mempelajari lebih mendalam mengenai gangguan-gangguan umum dan gejala depresi.
- b) Para remaja mengalami kesulitan ketika mencari informasi yang dibutuhkan. Khususnya dalam mendapatkan informasi yang lengkap, menarik, dan terpercaya.
- c) Para remaja menginginkan media informasi yang dapat membantu dalam mengidentifikasi gangguan depresi yang dicurigai. Setelah itu, media informasi juga harus memberikan langkah selanjutnya yang dapat atau harus untuk dilakukan pengguna.

2) Psikografis Sekunder:

- a) Para remaja memiliki keterbukaan akan informasi mengenai gangguan dan gejala depresi.
- b) Para remaja ingin menggunakan informasi ini sebagai pegangan yang dapat mencegah atau menanggani gangguan ini di masa depan.

Berdasarkan keseluruhan penjabaran subjek penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa target utama media website adalah para orang tua berumur 45 – 55 tahun. Khususnya karena para orang tua merupakan individu yang paling banyak menghabiskan waktu bersama remaja pada umur ini, serta yang paling mungkin dalam menyadari gejala-gejala depresi anak. Selain itu, orang tua juga memiliki tanggung jawab penuh akan kesehatan mental yang dimiliki anak. Sehingga untuk proses keberlanjutan gangguan depresi anak seperti pengecekan dan pengobatan berkelanjutan, orang tua dapat dengan siap dan tegas untuk langsung melakukan aksi tersebut.

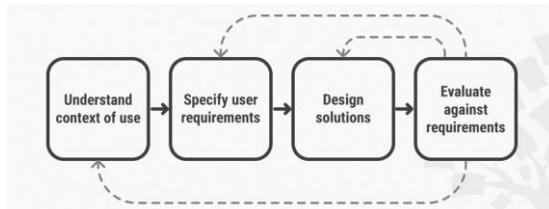
Setelah itu, subjek lainnya yang secara tidak langsung ditujuhkan oleh perancangan ini adalah remaja berumur 15 – 24 tahun. Khususnya mereka yang memiliki kecurigaan dalam mengidap gangguan depresi. Sehingga mereka ingin mencari lebih banyak dan mendalam untuk menjadi konfirmasi kecurigaan mereka, agar mereka dapat menindaklanjuti kecurigaan tersebut.

Dari keseluruhan subjek yang telah ditentukan, ditemukan sebuah karakteristik utama yang ditunjukkan oleh para orang tua. Yaitu kecenderungan kesulitan yang dialami oleh para orang tua ketika mengakses dan menggunakan media informasi berupa website mengenai gangguan depresi yang telah ada. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa para orang tua membutuhkan sebuah website yang dapat dimengerti, diakses, dan digunakan dengan mudah. Sehingga, peneliti akan menggunakan metode perancangan *user centered design* sebagai fondasi utama proses perancangan. Agar dapat merancang sebuah media yang dibuat khusus untuk para orang tua.

3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Berdasarkan subjek penelitian dan media yang dipilih, metode perancangan yang akan digunakan dalam proses perancangan desain adalah metode perancangan *User Centered Design* atau UCD. Berdasarkan *Interaction Design Foundation* (n.d.), UCD memiliki arti yaitu desain yang berpusat pada pengguna. Metode ini menggunakan proses desain iteratif atau berulang yang berfokus pada pengguna, dengan memperhatikan kebutuhan mereka di setiap fase

proses desain. Istilah ini diciptakan di sekitar tahun 1970 oleh Don Norman, seorang pakar ilmu kognitif dan ahli *user experience*. Berikut adalah gambaran proses metode *user centered design*.



Gambar 3.1 Metode *User Centered Design*

Sumber: <https://www.interaction-design.org/literature/topics/user-centered-design>

Berdasarkan penjabaran *Interaction Design Foundation*, terdapat empat fase utama. Fase pertama adalah *understand context of use*, dimana desainer harus mencoba untuk memahami apa konteks pengguna dapat menggunakan sistem. Setelah itu, *specify user requirements*, yaitu proses identifikasi dan penentuan persyaratan sasaran pengguna. Dengan kemudian dilanjutkan pada *design solutions* yaitu perancangan solusi desain. Kemudian diakhiri dengan *evaluate against requirements*, yaitu tes dan evaluasi secara langsung kepada target hingga mendapatkan hasil akhir yang diinginkan.

3.2.1 *Understand Context of Use*

Pada tahapan ini, peneliti akan melakukan riset untuk mengenal dan memahami masalah sosial dan desain secara lebih mendalam. Khususnya dalam konteks dan perspektif target yang ditujukan perancangan ini. Oleh karena itu, tahapan ini akan mencakup penelitian dan pengumpulan data untuk mendapatkan data-data yang dapat mendukung perancangan atau pembuatannya solusi desain. Proses pengumpulan data akan menggunakan metode pengumpulan data kualitatif menemukan data-data yang berkaitan dengan kesadaran dan pengetahuan para orang tua remaja berusia 10-18 tahun mengenai gejala dan gangguan depresi pada anak.

Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang bersifat langsung dan telah terverifikasi oleh pihak terkait, khususnya yang berkaitan dan dapat mendorong dengan solusi desain. Instrumen yang dipilih adalah wawancara kepada ahli, wawancara kepada target, dan studi referensi. Tidak hanya itu, metode ini juga ditujukan untuk mengetahui relevansi masalah

yang ada dengan kenyataan masalah yang terjadi, serta keterkaitannya pada target sasaran yang ditujukan. Metode ini juga diharapkan dapat memunculkan informasi baru, serta memberikan insight atau data yang juga dapat menjadi pendorong solusi desain.

3.2.2 Specify User Requirements

Dari data-data yang telah ditemukan, peneliti akan melakukan analisa secara mendalam untuk menentukan fokus permasalahan. Khususnya inti permasalahan yang berkaitan erat dengan target sasaran. Selain itu, tahapan ini juga dilakukan untuk mendapatkan konklusi penemuan, verifikasi asumsi, serta fondasi solusi desain yang ingin dan akan dibuat. Konklusi dan verifikasi ini tidak hanya menjadi fondasi, tapi dapat memunculkan ide-ide atau memberikan inspirasi baru untuk solusi desain dengan melakukan *Brainstorming*.

3.2.3 Design Solutions

Kemudian data-data yang telah diolah, akan digunakan dalam proses pembangunan konsep awal yang telah ditemukan atau dipikirkan. Agar data ini dapat menjadi konsep yang lebih utuh, mendetail, dan terstruktur. Konsep khususnya dibuat untuk solusi desain yang ditawarkan, yaitu website interaktif untuk menginformasikan gejala gangguan depresi anak kepada orang tua. Konsep yang telah berhasil ditentukan akan kemudian dilanjutkan pada proses eksekusi desain menjadi produk website yang utuh, serta dapat diuji coba secara langsung kepada target.

3.2.4 Evaluate Against Requirements

Desain website final yang telah dibuat akan diuji coba untuk dijalankan atau jika memungkinkan, langsung dilakukan uji coba pada target sasaran. Dari proses ini, jika masih ditemukan kekeliruan, kesulitan pemakaian, atau kesalahan-kesalahan desain lainnya, akan dilakukan revisi kembali, sesuai dengan feedback-feedback yang didapatkan.

3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan

Sesuai dengan metode perancangan *user centered design* yang telah disebutkan sebelumnya, peneliti memulai proses perancangan dengan melakukan pengumpulan data. Dimana, instrumen penelitian yang dipilih untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan adalah wawancara kepada ahli yaitu psikolog, wawancara kepada remaja penderita gangguan depresi, dan wawancara kepada beberapa orang tua. Sementara itu, peneliti juga akan menggunakan instrumen penelitian kuesioner untuk dapat mendapatkan bukti kenyataan permasalahan desain yang dihadapi oleh target. Dan yang terakhir, peneliti juga akan melakukan studi eksisting dan studi referensi untuk mendapatkan data terkait riset atau perancangan yang pernah ada.

3.3.1 Kuesioner

Sebelum wawancara dilakukan, peneliti memulai proses penelitian dengan membuat survei menggunakan instrumen penelitian kuesioner. Perancangan survey ini dilakukan terlebih dahulu untuk mendapatkan efisiensi waktu, khususnya dalam mengumpulkan data-data lapangan yang dibutuhkan. Sehingga ketika survei selesai dan berhasil dirancang, peneliti dapat langsung membagikannya kepada target sasaran, dan menunggu responden sambil melakukan instrumen penelitian lainnya.

Kuesioner khususnya dilakukan untuk mendapatkan data kuantitatif yang berkaitan dengan tingkat persentase kenyataan masalah sosial dan masalah desain. Data ini tidak hanya dibutuhkan untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua mengenai gangguan depresi pada anak dan remaja, namun juga untuk menemukan alasan tingkat pengetahuan tersebut. Selain itu, data kuantitatif lainnya yang dibutuhkan berkaitan dengan relevansi masalah desain yang ditemukan, yaitu apakah para orang tua mengalami kesulitan dalam aksesibilitas, penggunaan, dan pemahaman media informasi yang ada.

Namun walaupun kuesioner ditujukan untuk menemukan data kuantitatif, terdapat beberapa data kualitatif yang ingin didapatkan pula. Data-data ini berkaitan dengan pertanyaan-pertanyaan yang hanya dapat dijawab

dengan memberikan penjelasan singkat atau panjang. Seperti gangguan depresi anak apa saja yang diketahui oleh orang tua, atau gejala apa yang diketahui oleh para orang tua, dan lain-lain. Sehingga untuk mendapatkan keseluruhan data ini, peneliti menggunakan beberapa pertanyaan, yakni sebagai berikut:

1. Pembuka (Bagian 1)
 - a. Perkenalkan nama Anda (tidak wajib diisi)
 - b. Jenis Kelamin
 - c. Berapa umur Anda?
 - d. Apakah Anda saat ini memiliki anak berusia 10-18 tahun?
2. Pertanyaan Inti (Pengetahuan Umum Tentang Depresi)
 - a. (Pertanyaan Ya, Tidak, dan Tidak Tahu) Menurut Anda, apakah depresi termasuk gangguan kesehatan mental yang serius?
 - b. (Pertanyaan Ya, Tidak, dan Tidak Tahu) Apakah Anda tahu bahwa depresi dapat terjadi pada anak dan remaja?
 - c. (Pertanyaan Ya dan Tidak) Apakah Anda pernah mendengar tentang tingkat keparahan depresi (ringan, sedang, berat)?
 - d. (Pertanyaan Ya dan Tidak) Apakah Anda mengetahui jenis gangguan depresi pada anak dan remaja?
 - e. (Pertanyaan jawaban panjang) Jika ya, apa saja gangguan depresi ini yang Anda ketahui? (Anda boleh mencari di internet dan mengisi disini, jangan takut untuk salah, jika tidak tahu bisa diisi dengan 'tidak tahu')
 - f. (Pertanyaan beberapa pilihan) Apakah Anda tahu mengenai gangguan depresi pada anak dan remaja ini? (Centang gangguan yang anda tau)
 - g. (Pertanyaan jawaban panjang) Apakah Anda dapat menyebutkan minimal 2 gejala depresi pada anak atau remaja? (Jawaban diisi sebisa mungkin, jangan takut untuk salah, jika tidak tahu bisa diisi dengan 'tidak tahu')

3. Pertanyaan Inti (Media Informasi yang Digunakan)
 - a. (Pertanyaan satu pilihan) Seberapa sering Anda mengakses media informasi dalam 1 minggu terakhir?
 - b. (Pertanyaan beberapa pilihan) Media apa yang paling sering Anda gunakan untuk mengakses informasi? (pilih maksimal 3)
 - c. (Pertanyaan beberapa pilihan) Media informasi digital apa yang paling sering Anda gunakan untuk mengakses informasi? (pilih maksimal 2)
 - d. (Pertanyaan beberapa pilihan) Dari semua media ini, media mana yang paling dipercaya dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan? (pilih maksimal 2)
 - e. (Pertanyaan Ya dan Tidak) Apakah Anda pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan mental sebelumnya?
 - f. (Pertanyaan Ya dan Tidak) Apakah Anda pernah mencari informasi tentang kesehatan mental anak sebelumnya?
 - g. (Pertanyaan beberapa pilihan) Jika pernah, dimana Anda mencari informasi ini? Dan jika belum, dimana kira-kira Anda akan mencari informasi ini? (pilih maksimal 2)
4. Pertanyaan Inti (Aksesibilitas Informasi Gangguan Depresi Anak dan Remaja)
 - a. (Pertanyaan Skala 1-4) Seberapa sulit Anda mencari dan mengakses informasi tersebut?
 - b. (Pertanyaan Skala 1-4) Seberapa mudah Anda memilih sumber informasi tersebut?
 - c. (Pertanyaan Skala 1-4) Seberapa sulit Anda memahami informasi tentang gangguan depresi pada anak dan remaja?
 - d. (Pertanyaan Skala 1-4) Menurut Anda, apakah informasi kesehatan mental untuk orang tua cukup mudah diakses di Indonesia?

- e. (Pertanyaan Skala 1-4) Apakah Anda mengalami kesulitan dalam mengetahui informasi yang terpercaya dan valid?
- f. (Pertanyaan beberapa pilihan) Apa kendala utama yang Anda hadapi saat mencari informasi mengenai gangguan depresi atau kesehatan mental anak? (Centang semua yang sesuai)
- g. (Pertanyaan jawaban panjang) Apakah ada kesulitan lainnya yang dihadapi ketika mencari informasi-informasi ini?
- h. Penutup (Terimakasih)

3.3.2 Wawancara

Proses pengumpulan data akan dimulai dengan wawancara kepada salah satu orang tua remaja berumur 10-18 tahun untuk mengetahui tingkat kesadaran dan literasi mereka mengenai gejela dan gangguan depresi anak. Khususnya tentang gejala, tingkat keparahan, dan gangguan depresi anak secara lebih mendalam. Setelah itu, penulis akan melakukan wawancara kepada ahli, yaitu psikolog untuk mengetahui mengenai gangguan depresi umum anak, serta gejala yang ditunjukkan / dapat dilihat secara langsung pada tiap tingkat keparahan gangguan. Wawancara ini juga ditujukan untuk mengetahui fitur-fitur atau konten apa saja yang harus ada pada website, khususnya yang akan membantu, mempermudah, atau mengoptimalkan penyampaian dan pemahaman informasi kepada para orang tua.

1. Wawancara kepada Remaja Penderita Gangguan Depresi

Pada proses ini, peneliti melakukan wawancara bersama salah satu remaja pernah menderita gangguan depresi yang berumur 10-18 tahun. Data yang didapatkan dari wawancara ini bersifat sebagai data tambahan atau pendukung. Khususnya mengenai pandangan, perspektif, maupun pengalaman mereka mengenai literasi kesehatan mental, khususnya depresi milik orang tua. Data yang didapatkan akan digunakan untuk membuktikan apakah para orang tua memang memiliki literasi atau pengetahuan mengenai gangguan depresi yang rendah. Selain itu, beberapa pertanyaan yang diberikan juga akan berkaitan dengan dukungan

yang dapat diberikan oleh para orang tua atau yang bahkan mungkin dibutuhkan oleh remaja dengan gangguan depresi. Khususnya dalam proses diagnosa dan pengobatan penderita gangguan depresi.

1) Sebelum Wawancara

- a) Berikan list pertanyaan yang akan ditanyakan.
- b) Minta persetujuan narasumber atas keseluruhan pertanyaan, dan berikan ruang untuk memberikan masukan mengenai pertanyaan yang dirasa kurang nyaman dan lain-lain.
- c) Minta persetujuan sesuai keinginan narasumber mengenai identitas yang ingin atau boleh dicantumkan.

2) Pembuka (Perkenalan Diri)

- a) (Perkenalan Diri Peneliti)
- b) (Pembuka Wawancara, Informasi Topik) Memberikan pemberitahuan bahwa jika narasumber ingin menghentikan wawancara karena bersifat terlalu personal atau membutuhkan waktu untuk menenangkan diri, itu sangat amat disarankan dan diberikan. Jika narasumber juga tidak ingin menjawab di pertanyaan tertentu, hal ini juga diperbolehkan.

3) Pembuka (Identitas Narasumber) dan Pertanyaan *Ice Breaking*

- a) (Identitas Narasumber) Memperkenalkan nama dan umur narasumber, serta domisili / tempat tinggal saat ini.
- b) (Pertanyaan *Ice Breaking*) Sebelum memulai, bisa ceritakan sedikit tentang aktivitas sehari-hari kamu, misalnya kuliah, kesibukan saat ini, atau hobi yang biasa dilakukan?
- c) Hal apa yang biasanya bisa bikin kamu merasa senang atau nyaman?
- d) Biasanya, waktu kamu lagi merasa ngga baik-baik aja, apa yang kamu lakuin untuk menenangkan diri kamu?

4) Inti Pertanyaan (Pengalaman dengan Depresi)

- a) Sebelum mulai ke pertanyaan ini dan kalau boleh, aku ijin untuk bertanya, kapan pertama kali kamu merasa kamu mulai mengalami depresi?
- b) Kalau boleh tahu lagi, kamu sekarang sedang lagi ada di tahap apa? Apakah kamu ada di tahap penyembuhan, atau mungkin kamu sudah sepenuhnya sembuh?
- c) (Kalau sudah) Pada saat itu, kira-kira berapa lama kamu mengidap gangguan depresi ini dan kapan kamu merasa kalau kamu sudah sembuh?
- d) (Kalau belum) Apakah kamu pernah ngelakuin pengecekan atau scrining, atau bahkan langsung konsultasi ke layanan kesehatan mental profesional?
- e) Menurut kamu, hal apa yang paling sulit dari mengalami depresi di usia anak / remaja?

5) Inti Pertanyaan (Pengalaman dengan Orang Tua)

- a) Setelah kamu melakukan pengecekan, apakah itu kamu lakukan dibawah pengetahuan / pengawasan orang tua / pengasuh kamu?
- b) Apakah ada reaksi yang diberikan orang tua / keluarga waktu mereka melihat perubahan di diri kamu?
- c) Apakah ada bentuk dukungan atau bantuan yang paling kamu harapkan dari orang tua kamu saat kamu di situasi yang tidak baik-baik saja, atau bahkan waktu kamu sedang mengalami gangguan depresi ini?

6) Inti Pertanyaan (Tingkat Literasi Gangguan Depresi Orang Tua)

- a) Apakah kamu pernah berbicara tentang gangguan depresi kamu atau mungkin perasaan buruk kamu aja ke orang tua? Jika pernah, bagaimana sikap dan tanggapan orang tua kamu?
- b) Menurut kamu, sejauh mana orang tua kamu memahami tentang depresi pada anak/remaja?

- c) Berdasarkan pengalaman kamu atau mungkin teman atau orang lain yang kamu kenal, apakah orang tua memiliki pengetahuan yang cukup tentang gangguan depresi pada anak/remaja?
- d) Apakah kamu pernah berharap orang tua memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang depresi? Jika iya, di bagian mana?
- e) Menurut kamu, hal apa yang orang tua sering salah pahami atau kurang mengerti tentang depresi anak/remaja?
- f) Bagaimana menurut kamu cara yang paling baik agar orang tua bisa belajar dan lebih peduli tentang kesehatan anak?

7) Penutup (Refleksi)

- a) Apakah ada pesan yang ingin kamu sampaikan, khususnya kepada pada orang tua lain tentang bagaimana cara mendukung anak yang sedang mengalami depresi?
- b) Menurut kamu, bagaimana literasi kesehatan mental orang tua bisa membuat perbedaan dalam hidup seorang remaja yang mengalami depresi?

8) Penutup (Terimakasih)

- a) Berterimakasih atas waktu dan kesempatan yang diberikan, khususnya jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang telah diberikan. Beri tahu dampak yang diberikan dari jawaban-jawaban ini, khususnya untuk perancangan media informasi dengan tujuan penyelesaian tugas akhir sebagai mahasiswa di Universitas Multimedia Nusantara.

2. Wawancara kepada Psikolog

Setelah wawancara dilakukan bersama salah satu remaja, peneliti lanjut melakukan wawancara kepada psikolog. Namun, urutan wawancara ini bisa berubah mengikuti jadwal yang ditentukan oleh narasumber. Wawancara bersama psikolog dilakukan untuk mengetahui data-data penting mengenai gangguan

depresi pada anak yang harus diberikan kepada orang tua. Selain itu, wawancara juga dilakukan untuk mengetahui apakah psikolog memiliki pengalaman atau pengetahuan mengenai tingkat literasi yang dimiliki oleh para orang tua remaja yang ‘memiliki potensi’ memiliki gangguan depresi. Khususnya yang berkaitan dengan verifikasi urgensi ‘kurangnya pengetahuan para orang tua’ dan ‘minimnya akses media informasi untuk para orang tua’. Pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan untuk mendapatkan jawaban tersebut adalah sebagai berikut:

1) Sebelum Wawancara

- a) Berikan list pertanyaan yang akan ditanyakan.
- b) Minta persetujuan narasumber atas keseluruhan pertanyaan, dan berikan ruang untuk memberikan masukan mengenai pertanyaan yang melewati etis dan lain-lain.
- c) Minta persetujuan sesuai keinginan narasumber mengenai identitas yang ingin atau boleh dicantumkan.

2) Pembuka (Perkenalan Diri)

- a) (Perkenalan Diri Peneliti)
- b) (Pembuka Wawancara, Informasi Topik) Memberikan konteks pertanyaan yang diberikan dilakukan untuk mendapatkan informasi mengenai literasi kesehatan mental para orang tua, khususnya mengenai gangguan depresi. Selain itu, data juga akan digunakan untuk perancangan media informasi sebagai kepentingan tugas akhir yang sedang dilakukan di Universitas Multimedia Nusantara.

3) Pembuka (Identitas Narasumber)

- a) Sebelum kita memulai wawancara, apakah Kakak boleh memperkenalkan diri sendiri dengan menyebutkan nama lengkap dan jika tidak keberatan, tempat praktik yang sedang dijalankan saat ini.

- b) Selain itu, apakah Kakak bisa/boleh menceritakan sedikit mengenai perjalanan Anda menjadi seorang psikolog? (Seperti latar belakang pendidikan sebelum menjadi seorang psikolog, atau latar belakang / pengalaman yang dimiliki selama menjadi seorang psikolog)
- c) (Area Keahlian) "Selama praktik, area spesifik apa dalam psikologi yang paling Kakak kuasai atau yang menjadi fokus utama?"
- 4) Pertanyaan Inti (Gejala Gangguan Depresi pada Anak / Remaja)
- Dari pengalaman kakak, apa saja tantangan terbesar kakak dalam mendeteksi gangguan depresi pada anak/remaja?
 - Menurut kakak, apa saja gejala awal depresi yang paling sering muncul pada anak/remaja?
 - Apakah gejala depresi pada anak/remaja berbeda dengan orang dewasa? Jika iya, apa perbedaan utamanya?
 - Faktor apa saja yang paling sering menjadi penyebab atau pemicu depresi pada anak/remaja?
 - Seberapa besar peran perubahan pola tidur dan nafsu makan sebagai indikator depresi pada anak/remaja?
 - Bagaimana cara membedakan gejala depresi dengan perilaku remaja yang dianggap "normal" seperti moody atau menarik diri?
 - Apakah depresi pada anak/remaja bisa muncul dalam bentuk gejala fisik (misalnya sakit kepala, sakit perut, kelelahan berlebihan)?
- 5) Pertanyaan Inti (Peran dan Pemahaman Orang Tua)
- Dari pengamatan kakak, sejauh mana orang tua biasanya bisa mengenali gejala depresi pada anak mereka?
 - Menurut kakak, apakah orang tua memainkan peran yang besar dalam proses diagnosa remaja dengan gangguan depresi?

- c) Kesalahpahaman apa yang sering dilakukan orang tua terkait depresi anak/remaja?
 - d) Menurut kakak, apa bentuk bantuan / dukungan / peran yang paling dibutuhkan anak dari orang tua ketika mengalami depresi?
 - e) Berdasarkan pengalaman kakak, bagaimana tingkat literasi gangguan depresi orang tua di Indonesia, khususnya terkait gejala, tingkat keparahan, gangguan depresi pada anak / remaja, dan tindakan yang bisa / harus dilakukan?
- 6) Pertanyaan Inti (Media Informasi)
- a) Menurut kakak, apakah media informasi tentang gangguan depresi anak/remaja, gejala, serta tingkat keparahan sudah ada / bahkan banyak keberadaannya?
 - b) Jika ya, apakah media informasi ini mudah untuk diakses dan sudah disajikan dengan tepat dan lengkap?
 - c) Apakah media informasi ini di Indonesia sudah digunakan dan dipahami dengan baik oleh para orang tua?
 - d) Media apa yang paling efektif untuk menyampaikan informasi kepada orang tua mengenai kesehatan mental anak?
 - e) Jika dibuat sebuah website interaktif khusus untuk orang tua, konten atau fitur apa saja yang menurut Anda wajib ada di dalamnya?
 - f) Bagaimana pendapat Anda tentang adanya fitur interaktif seperti checklist gejala atau kuis sederhana untuk membantu orang tua mengenali tanda depresi anak?
- 7) Pertanyaan Inti (Etika dan Rekomendasi)
- a) Bagaimana cara memastikan informasi tentang depresi anak di internet tidak menimbulkan kesalahpahaman atau diagnosa mandiri yang salah?

b) Menurut Anda, sebaiknya apakah website juga menyertakan informasi kontak layanan profesional (psikolog, psikiater, hotline darurat)?

8) Penutup (Refleksi)

- a) Apa pesan utama yang harus disampaikan kepada orang tua agar mereka lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan mental anak?
- b) Apakah ada pesan utama yang harus disampaikan kepada para remaja agar mereka dapat lebih terbuka mengenai gangguan mereka dan mencari bantuan?

9) Penutup (Terimakasih)

- a) Berterimakasih atas waktu dan kesempatan yang diberikan, khususnya jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang telah diberikan. Beri tahu dampak yang diberikan dari jawaban-jawaban ini, khususnya untuk perancangan media informasi dengan tujuan penyelesaian tugas akhir sebagai mahasiswa di Universitas Multimedia Nusantara.

3.3.3 Focus Group Discussion

Pada tahapan ini, peneliti melakukan focus group discussion bersama beberapa orang tua yang memiliki anak berumur 10-18 tahun. Kegiatan ini dilakukan untuk menggali penggunaan media informasi untuk mengakses informasi mengenai gangguan depresi pada anak dan remaja. Khususnya mengenai kemudahan aksesibilitas media informasi mengenai gangguan depresi anak yang telah ada. Pertanyaan ini terkait kemudahan dalam mencari, memilih, hingga menggunakan media informasi yang mungkin sudah ada. Kelengkapan dan kemudahan penggunaan media juga akan ditanyakan, khususnya karena kecenderungan orang tua generasi X yang menyenangi kemudahan dalam penggunaan teknologi (Generation X Consumption Behavior Model in Using Digital Transactions (2021)). Selain itu, akan ada beberapa pertanyaan yang ditujukan untuk mengetahui tingkat literasi dan pengetahuan orang tua terkait topik ini.beberapa jenis gangguan

depresi utama anak, gejala yang ditunjukkan atau dapat dilihat secara kasat mata, hingga tingkat keparahan depresi berdasarkan gejala-gejala tersebut. Sehingga, pertanyaan-pertanyaan yang akan digunakan untuk kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Pembuka (Perkenalan Diri)
 - a) (Perkenalan Diri Peneliti)
 - b) (Pembuka FGD, Informasi Topik)
2. Pembuka (Identitas Partisipan) dan Pertanyaan *Ice Breaking*
 - a) (Identitas Partisipan) Memperkenalkan nama dan umur narasumber, serta umur anak atau remaja yang dimiliki, dan domisili / tempat tinggal saat ini.
 - b) (Pertanyaan *Ice Breaking*) Bagaimana pengalaman Om dan Tante dalam mendampingi anak remaja sehari-hari? Kira-kira tantangan apa yang paling sering muncul / yang terberat?
 - c) Apa perbedaan yang paling dirasakan ketika anak masih kecil dibanding saat mereka sudah remaja?
3. Pertanyaan Inti (Pengalaman dan Pengetahuan Tentang Gangguan Depresi pada Anak / Remaja)
 - a) Apakah Om dan Tante pernah menemukan tanda atau perilaku anak yang membuat khawatir, seperti murung, menarik diri, mudah marah, dan lain-lain? Bagaimana cara Om dan Tante menanggapinya?
 - b) Menurut Om dan Tante, bagaimana cara membedakan antara “sedih biasa” dengan gejala yang mungkin mengarah pada depresi?
 - c) Dari pengetahuan Om dan Tante, gangguan depresi pada anak atau remaja itu apa?
 - d) Apakah Om dan Tante mengetahui jenis gangguan, gejala depresi, atau tingkat keparahan depresi pada anak, atau salah satunya? (Apakah Om atau Tante boleh menyebutkan yang diketahui?)

4. Pertanyaan Inti (Media Informasi yang Digunakan)

- a) Apakah Om dan Tante pernah mencari informasi mengenai gangguan depresi pada anak?
- b) Dimana biasanya Om dan Tante mencari informasi sini? Lewat media apa (handphone, laptop, dan lain-lain)? Dan lewat media informasi apa (website, artikel, berita, aplikasi, media sosial, youtube, dan lain-lain)?
- c) Apakah Om dan Tante mengalami kesulitan dalam memilih media informasi ini? Khususnya informasi yang terpercaya dan berdasarkan data profesional?

5. Pertanyaan Inti (Kebutuhan dan Harapan Terhadap Website)

- a) Berdasarkan Om dan Tante sendiri, jika ada media informasi dalam bentuk website yang menyimpan semua informasi tentang jenis gangguan depresi anak, gejalanya, dan tingkat keparahannya, apakah Om dan Tante akan menggunakannya?
- b) Apakah media ini juga akan mendorong Om dan Tante untuk menggunakan dan mempelajari karena memiliki semua informasi mengenai gangguan depresi anak yang dibutuhkan?
- c) Menurut Om dan Tante, konten seperti apa yang paling bermanfaat, dibutuhkan, atau penting untuk dicantumkan? (contohnya adalah informasi tentang gejala gangguan depresi, atau tindakan yang harus dilakukan ketika gejala depresi nampak atau muncul pada anak, dan lain-lain)
- d) Menurut Om dan Tante, website lebih baik dibuat hanya untuk di handphone, atau di laptop, atau mungkin kedua karena jadi lebih opsional?
- e) Menurut Om dan Tante, apakah kontak layanan profesional penting untuk dicantumkan di website?

6. Penutup (Masukan dan Saran)

- a) Apakah ada saran atau masukan lain yang ingin Om dan Tante berikan untuk perancangan website ini?

7. Penutup (Terimakasih)

- a) Berterimakasih atas waktu dan kesempatan yang diberikan, khususnya jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang telah diberikan. Beri tahu dampak yang diberikan dari jawaban-jawaban ini, khususnya untuk perancangan media informasi dengan tujuan penyelesaian tugas akhir sebagai mahasiswi di Universitas Multimedia Nusantara.

3.3.4 Studi Eksisting

Pada tahap studi eksisting, peneliti melakukan riset kepada beberapa media informasi *mobile site* yang telah ada. Khususnya yang memberikan informasi mengenai gangguan depresi anak dan remaja, serta gejalanya kepada para orang tua. Riset ini dilakukan melalui observasi lewat media internet untuk mengetahui keberadaan media yang pernah dibuat. Khususnya dengan tujuan yang sama untuk melihat kelebihan, kekurangan, dan peluang yang dapat digunakan oleh peneliti. Sehingga peneliti dapat menggunakan informasi ini untuk menjauhi kesalahan yang mungkin pernah dibuat oleh solusi desain sebelumnya, dan mengembangkan solusi yang telah ada menjadi lebih baik.

3.3.5 Studi Referensi

Setelah itu, peneliti akan melakukan studi referensi untuk menemukan referensi-referensi berupa media informasi *mobile site* yang dapat diimplementasikan pada solusi desain yang akan dirancang oleh peneliti. Referensi yang dibutuhkan akan berkaitan dengan gaya dan penggunaan bahasa, layout dan penggunaan elemen visual secara keseluruhan. Khususnya yang berkaitan dengan user interface dan user experience pada desain yang dimiliki oleh referensi.