



TUGAS AKHIR - DV 184801

**PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI
MEDIA EDUKASI DALAM MENGANTISIPASI
ORANG DENGAN DEMENSIA ALZHEIMER**

**IVANYA WINOTO
08311540000011**

**Dosen Pembimbing
Rabendra Yudistira Alamin, S.T., M.Ds.
NIP. 19830328 201404 1002**

**Program Studi Desain Produk - Desain Komunikasi Visual
Fakultas Arsitektur, Desain dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
2019**



TUGAS AKHIR -- DV 184801

**PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI MEDIA EDUKASI
DALAM MENGANTISIPASI ORANG DENGAN DEMENSIA
ALZHEIMER**

Ivanya Winoto

NRP 08311540000011

DOSEN PEMBIMBING

Rabendra Yudistira Alamin, S.T., M.Ds.

NIP. 19830328 201404 1002

**PROGRAM STUDI DESAIN PRODUK – DESAIN KOMUNIKASI VISUAL
DEPARTEMEN DESAIN PRODUK INDUSTRI
FAKULTAS ARSITEKTUR, DESAIN DAN PERENCANAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
2019**



FINAL PROJECT – DV 184801

**INTERACTIVE COMIC DESIGN AS AN EDUCATION MEDIA IN
ANTICIPATING PEOPLE LIVING WITH DEMENTIA ALZHEIMER'S**

Ivanya Winoto

NRP 08311540000011

COUNSELLOR

Rabendra Yudistira Alamin, S.T., M.Ds.

NIP. 19830328 201404 1002

INDUSTRIAL DESIGN PROGRAMME – VISUAL COMMUNICATION DESIGN

DEPARTMENT OF INDUSTRIAL PRODUCT DESIGN

FACULTY OF ARCHITECTURE, DESIGN AND PLANNING

INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER

2019

LEMBAR PENGESAHAN
PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI MEDIA EDUKASI
DALAM MENGANTISIPASI ORANG DENGAN DEMENSIA
ALZHEIMER

TUGAS AKHIR (DV 184801)

Disusun untuk Memenuhi Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Desain (S.Ds)

pada

Program Studi S-1 Desain Produk – Desain Komunikasi Visual

Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:

Ivanya Winoto

NRP. 08311540000011

Surabaya, 05 Agustus 2019

Periode Wisuda 120 (September 2019)

Mengetahui,

Kepala Departemen Desain Produk



Ellyza Zulaikha, S.T., M.Sn., Ph.D.

NIP. 19751014 200312 2001

Disetujui,

Dosen Pembimbing

Rabendra Yudistira Alamin, S.T. M.Ds.

NIP. 19830328 201404 1002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya mahasiswa Departemen Desain Produk, Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, dengan identitas:

Nama : **Ivanya Winoto**

NRP : **08311540000011**

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir yang saya buat dengan judul **“PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI MEDIA EDUKASI UNTUK MENGANTISIPASI ORANG DENGAN DEMENSIA ALZHEIMER”** adalah:

1. Orisinil dan bukan merupakan duplikasi karya tulis maupun karya gambar atau sketsa yang sudah dipublikasikan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan atau tugas-tugas kuliah lain baik di lingkungan ITS, universitas lain ataupun lembaga-lembaga lain, kecuali pada bagian sumber informasi yang dicantumkan sebagai kutipan atau referensi atau acuan dengan cara yang semestinya.
2. Laporan yang berisi karya tulis dan karya gambar atau sketsa yang dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan data hasil pelaksanaan riset.

Demikian pernyataan ini saya buat dan jika terbukti tidak memenuhi persyaratan yang telah saya nyatakan di atas, maka saya bersedia apabila laporan tugas akhir ini dibatalkan.

Surabaya, 29 Juli 2019

Yang membuat pernyataan



Ivanya Winoto

08311540000011

PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI MEDIA EDUKASI UNTUK MENGANTISIPASI ORANG DENGAN DEMENSIA ALZHEIMER

Ivanya Winoto
NRP. 08311540000011
Program Studi Desain Komunikasi Visual,
Departemen Desain Produk Industri,
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan,
Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya

ABSTRAK

Kebanyakan orang yang berusia lanjut mulai kehilangan kemampuan mengingatnya, yang dikenal dengan istilah Demensia. Demensia sendiri memiliki lingkup yang luas dan terbagi lagi menjadi beberapa penyakit, salah satunya adalah *Alzheimer's Disease* atau penyakit Alzheimer. Kebanyakan ODD (Orang Dengan Demensia) kemudian dirawat di rumah dengan keluarganya yang bertindak sebagai *caregiver*. Saat ini, sumber-sumber informasi yang ada masih kurang sehingga para *caregiver* tidak dapat mempelajari cara menghadapi ODD dengan optimal.

Komik interaktif sebagai media edukasi dalam mengantisipasi ODD Alzheimer dirancang agar dapat membantu para *caregiver* mempelajari cara yang tepat dalam mengantisipasi ODD dengan cara yang mudah dimengerti. Komik interaktif menjadi media yang dipilih karena cerita disertai gambar-gambar dapat menjelaskan kejadian-kejadian dan informasi yang ada secara komprehensif serta penceritaan yang lebih efektif. Untuk tujuan tersebut, dilakukan pengumpulan data dengan menggunakan metode riset seperti kuesioner, *in-depth interview* dengan psikiater dan *caregiver*, studi literatur, dan studi eksperimental untuk segi visual. Hasil analisis data digunakan pada proses pembuatan konsep desain.

Hasil perancangan yang dihasilkan berupa aplikasi *smartphone* Android yang berisi 4 *chapter* yang memberikan informasi edukasi Alzheimer tahap awal, sedang, dan akhir, serta informasi perawatan diri untuk *caregiver*. Informasi tersebut bertujuan untuk membantu pembaca menjadi *aware* akan gejala-gejala Penyakit Alzheimer dan dapat mengantisipasi penurunan kondisi seorang ODD Alzheimer dengan optimal.

Kata kunci: edukasi, komik interaktif, Alzheimer, caregiver

INTERACTIVE COMIC DESIGN AS AN EDUCATION MEDIA IN ANTICIPATING PEOPLE LIVING WITH DEMENTIA ALZHEIMER'S

Ivanya Winoto
NRP. 0831154000011
Program Studi Desain Komunikasi Visual,
Departemen Desain Produk Industri,
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan,
Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya

ABSTRACT

Most of the old-aged people start to lose their ability to remember, or often called “senile”. The disease that causes someone to be “senile” is known as Dementia. Dementia itself has a large scope of diseases and can be broken down to a variety of diseases, and one of them is Alzheimer’s Disease. Most of people living with Dementia are taken care of at home with their own families who act as caregivers. Now, there aren’t many sources of information that are available and because of that, caregivers can’t learn the ways to handle the patients optimally.

Interactive comic as an education media in anticipating people living with Dementia Alzheimer’s was designed to help caregivers learn the better ways in anticipating people living with Dementia in a convenient way. To achieve that purpose, data gathering was done by methods like questionnaire, in-depth interview with a psychiatric and a caregiver, literature study, and experimental study for the visual aspect. The result of data analysis from the aforementioned methods was used in the process of creating the design concept.

The design resulted in an Android smartphone application which consists of 4 chapters that gives information about the first, middle, and last stages of Alzheimer’s, also information about self-care for caregivers. The information aims to help the readers to become more aware about the symptoms of Alzheimer’s Disease and to be able to help anticipate worsening of the people living with Dementia’s condition optimally.

Keywords: education, interactive comic, Alzheimer, caregiver

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan mata kuliah Tugas Akhir dengan judul “PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI MEDIA EDUKASI UNTUK MENGANTISIPASI ORANG DENGAN DEMENSIA ALZHEIMER”. Kelancaran dan keberhasilan Tugas Akhir ini tidak lepas dari dukungan serta bantuan dari banyak pihak selama proses pengerjaan perancangan. Penulis secara khusus mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan kekuatan yang dilimpahkan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.
2. Ibu penulis yang senantiasa memberikan dukungan doa dan semangat.
3. Bapak Rabendra Yudistira Alamin, S.T., M.Ds. dan Bapak Sayatman, S.Sn., M.Si. yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan terus memberikan motivasi dan semangat.
4. Bapak Didit Prasetyo, S.T., M.T. dan Ibu Kartika Kusuma Wardani, S.T., M.Si. selaku dosen penguji atas masukan dan saran yang diberikan.
5. Kak Dominikus Damas P. yang dengan senang hati telah membantu *programming* dan *coding* sehingga Tugas Akhir ini dapat selesai.
6. Alfa, Akux, Nadine, Yopi, dan semua teman-teman yang telah memberikan semangat dan saling membantu selama masa perkuliahan.

Demikian laporan Tugas Akhir ini disusun dengan harapan dapat bermanfaat bagi penulis serta pembaca. Penulis sangat terbuka dalam menerima kritik dan saran yang dapat menyempurnakan laporan ini.

Surabaya, 29 Juli 2019

Penulis

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	5
1.4 Rumusan Masalah	5
1.5 Tujuan Perancangan	5
1.6 Manfaat Perancangan	6
1.7 Ruang Lingkup Perancangan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori.....	7
2.1.1 Penyakit Alzheimer.....	7
2.1.2 Caregiver	10
2.1.3 Teori Komik.....	12
2.1.4 <i>Emphasis</i> pada Komik.....	16
2.1.5 Komik Digital Interaktif.....	17
2.1.6 Animasi.....	19
2.1.7 Antarmuka Pengguna (<i>User Interface</i>)	20
2.1.8 Gaya gambar	21
2.2 Studi Eksisting.....	25
2.2.1 Komik Interaktif Florence.....	27
2.2.2 Aplikasi Alzheimer’s Daily Companion	29
2.2.3 Video Cara dan Tips Menghadapi ODD	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	33
3.1 Rancangan Penelitian	33

3.2	Definisi Judul	34
3.3	Metode Penelitian	34
3.3.1	<i>In-depth Interview</i>	34
3.3.2	Studi Eksperimental	38
3.3.3	Studi Literatur	39
3.3.4	Kuesioner	40
3.3.5	<i>User Testing</i>	40
3.4	Jadwal Pelaksanaan Riset	41
BAB IV ANALISA HASIL PENELITIAN		43
4.1	<i>In-Depth Interview</i>	43
4.2	Studi Literatur	55
4.3	Kuesioner	60
4.3.1	Genre dan Preferensi Visual Pembaca	60
4.3.2	Kebutuhan dalam Aplikasi Komik Digital Interaktif tentang Alzheimer	68
4.4	<i>User Testing</i>	73
4.5	Analisis Pengguna.....	74
BAB V KONSEP DESAIN		76
5.1	Visual Karakter Utama	77
5.2	Karakter Pendukung.....	80
5.3	Pengembangan Animasi.....	85
5.4	<i>Storyline</i>	85
5.5	<i>Emphasis</i> pada Komik	87
5.6	Interaktivitas	89
5.7	<i>Storyboard</i>	95
5.8	Tampilan Komik Interaktif	115
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		153
6.1	Kesimpulan	153
6.2	Saran	153
DAFTAR PUSTAKA.....		155
<i>Lampiran 1</i>		157
<i>Lampiran 2</i>		159
BIODATA PENULIS.....		163

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Piramida elemen visual komik	12
Gambar 2. 2 Ilustrasi transisi <i>moment-to-moment</i>	13
Gambar 2. 3 Ilustrasi transisi <i>action-to-action</i>	13
Gambar 2. 4 Ilustrasi transisi <i>subject-to-subject</i>	13
Gambar 2. 6 Ilustrasi transisi <i>aspect-to-aspect</i>	14
Gambar 2. 5 Ilustrasi transisi <i>scene-to-scene</i>	14
Gambar 2. 7 Ilustrasi transisi <i>non-sequitur</i>	14
Gambar 2. 8 Ilustrasi fungsi garis panel sebagai pembatas waktu dan ruang.....	15
Gambar 2. 9 Ilustrasi fungsi garis panel sebagai pengendali ruang dan gerakan ..	16
Gambar 2. 10 Contoh penggunaan <i>emphasis</i> pada komik	16
Gambar 2. 11 Contoh gaya gambar realisme	22
Gambar 2. 12 Contoh gaya gambar semirealisme	22
Gambar 2. 13 Contoh gaya gambar dekoratif	23
Gambar 2. 14 Contoh gaya gambar karikatur	23
Gambar 2. 15 Contoh gaya gambar kartun	24
Gambar 2. 16 <i>Screenshot</i> dari komik interaktif Florence	27
Gambar 2. 17 <i>Screenshot</i> dari aplikasi Alzheimer’s Daily Companion	29
Gambar 2. 18 <i>Screenshot</i> video Cara dan Tips Menghadapi ODD	30
Gambar 3. 1 Bagan Rancangan Penelitian (Sumber: Penulis, 2019).....	33
Gambar 4. 1 Wawancara dengan dr. Benedictus Elie Lie, Sp.KJ.....	46
Gambar 4. 2 Wawancara dengan Erfan Fajar	50
Gambar 4. 3 Wawancara dengan Dominikus Damas Putranto.....	53
Gambar 4. 4 Wawancara dengan DY Suharya	54
Gambar 4. 5 Buku Ketika Ibu Melupakanku	56
Gambar 4. 6 Buku Aku Bersyukur Ibuku Pikun.....	58
Gambar 4. 7 Buku Tak Lagi Muda: Mental Tetap Prima	60
Gambar 4. 8 Minat responden membaca komik	61
Gambar 4. 9 Alasan responden suka membaca komik	61
Gambar 4. 10 Frekuensi responden membaca komik	62
Gambar 4. 11 Preferensi komik responden.....	62
Gambar 4. 12 Preferensi genre responden	63
Gambar 4. 13 Preferensi <i>platform</i> komik responden	63
Gambar 4. 14 Alasan preferensi <i>platform</i> komik responden	64
Gambar 4. 15 Preferensi responden membaca komik di <i>smartphone</i>	64
Gambar 4. 16 Pengalaman responden membaca komik edukasi	65
Gambar 4. 17 Preferensi komik edukasi responden.....	65
Gambar 4. 18 Alasan preferensi komik edukasi responden.....	66

Gambar 4. 19 Alasan preferensi komik edukasi responden	67
Gambar 4. 20 Informasi yang didapat responden dari komik edukasi	67
Gambar 4. 21 Penggunaan media interaktif responden	68
Gambar 4. 22 Penggunaan media interaktif responden	68
Gambar 4. 23 Minat responden akan media interaktif	69
Gambar 4. 24 Pengetahuan responden tentang Alzheimer	69
Gambar 4. 25 Pengetahuan responden tentang Alzheimer	70
Gambar 4. 26 Sumber informasi responden tentang Alzheimer	71
Gambar 4. 27 Responden yang memiliki kerabat/kenalan ODD Alzheimer.	71
Gambar 4. 28 Penting tidaknya informasi tentang Alzheimer	72
Gambar 4. 29 Pendapat tentang komik digital interaktif tentang Alzheimer	72
Gambar 5. 1 Referensi untuk karakter utama	77
Gambar 5. 2 Alternatif style karakter utama	78
Gambar 5. 3 Alternatif visual karakter utama	78
Gambar 5. 4 Visual final karakter utama	79
Gambar 5. 5 Referensi untuk karakter nenek	80
Gambar 5. 6 Alternatif visual karakter nenek	81
Gambar 5. 7 Visual final karakter nenek	81
Gambar 5. 8 Referensi untuk karakter sahabat	82
Gambar 5. 9 Alternatif visual karakter sahabat	82
Gambar 5. 10 Visual final karakter sahabat	83
Gambar 5. 11 Referensi untuk karakter psikiater	84
Gambar 5. 12 Alternatif visual karakter psikiater	84
Gambar 5. 13 Visual final karakter psikiater	85
Gambar 5. 14 Contoh balon kata yang mengandung informasi	88
Gambar 5. 15 Contoh balon kata yang tidak mengandung informasi	88
Gambar 5. 16 Contoh <i>scene</i> interaksi objek yang aktif	89
Gambar 5. 17 Contoh <i>scene</i> interaksi menghabiskan <i>item</i>	90
Gambar 5. 18 Contoh <i>scene</i> interaktif <i>drag and drop</i>	91
Gambar 5. 19 Contoh <i>scene</i> interaktif <i>puzzle</i>	92
Gambar 5. 20 Contoh <i>scene</i> interaktif membuka pintu	92
Gambar 5. 21 Contoh <i>scene</i> interaktif mendekorasi	93
Gambar 5. 22 Contoh <i>scene</i> interaksi bagian tubuh karakter	94
Gambar 5. 23 <i>Storyboard chapter 1</i>	100
Gambar 5. 24 <i>Storyboard chapter 2</i>	105
Gambar 5. 25 <i>Storyboard chapter 3</i>	110
Gambar 5. 26 <i>Storyboard chapter 4</i>	114

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Protokol In-Depth Interview I.....	35
Tabel 3. 2 Protokol In-Depth Interview II	36
Tabel 3. 3 Protokol In-Depth Interview III	36
Tabel 3. 4 Protokol In-Depth Interview IV	37
Tabel 3. 5 Protokol In-Depth Interview V	38
Tabel 3. 6 Jadwal Pelaksanaan Riset	41
Tabel 4. 1 Persona 1 yang mewakili target audiens	75
Tabel 4. 2 Persona 2 yang mewakili target audiens	75
Tabel 5. 1 Tampilan akhir <i>chapter</i> 1.....	115
Tabel 5. 2 Tampilan final <i>chapter</i> 2.....	126
Tabel 5. 3 Tampilan final <i>chapter</i> 3.....	135
Tabel 5. 4 Tampilan final <i>chapter</i> 4.....	145

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada masa sekarang, lansia memiliki jumlah yang tidak sedikit dalam rasio penduduk dunia dan Indonesia. Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 mencapai 27,08 juta, tahun 2025 33,69 juta, dan tahun 2035 48,19 juta.¹ Semakin bertambahnya umur manusia, maka semakin banyak dan besar pula resiko penyakit yang akan diderita. Salah satu efek yang muncul saat seseorang masuk dalam kategori lansia adalah pikun atau berkurangnya kemampuan mengingat yang dimiliki oleh orang tersebut. Stigma yang beredar di masyarakat adalah bila seorang yang sudah tua menjadi pikun adalah hal yang wajar. Padahal, berkurangnya kemampuan mengingat merupakan salah satu gejala penyakit yang dikenal sebagai Demensia. Demensia adalah sebuah kata yang digunakan untuk mendeskripsikan beberapa penyakit yang mengubah kemampuan dan sikap seseorang, dan akan terus berubah.² Penyakit-penyakit yang ada di bawah definisi Demensia antara lain Demensia Vaskular, Demensia Frontotemporal, *Lewy Body Disease*, dan Penyakit Alzheimer.

Alzheimer's Disease atau Penyakit Alzheimer merupakan salah satu jenis Demensia yang paling umum ditemui di lansia. Kasus Alzheimer ditemukan pada 2 dari 3 ODD (Orang Dengan Demensia). Alzheimer merupakan penyakit yang memburuk seiring berjalannya waktu dengan cara merusak sel-sel otak.³ Ada sekitar 46 juta jiwa yang menderita penyakit Alzheimer di dunia, dan sebanyak 22

¹ <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017.pdf>, diakses pada 16 September 2018.

² https://www.dementia.org.au/files/helpsheets/Helpsheet-AboriginalAndTorresStraitIslanderPeople01-WhatIsDementia_english.pdf, diakses pada 16 September 2018.

³ Ibid.

juta jiwa di antaranya berada di Asia. Di Indonesia saat ini ditemukan lebih dari 1 juta orang usia lanjut ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer. Angka ini diperkirakan akan meningkat hampir 4 kali pada tahun 2050.⁴ Berbagai upaya dilakukan penduduk untuk menjaga kesehatan lansia, baik oleh lansia yang sakit secara mandiri maupun oleh keluarganya yang masih sehat. Upaya menjaga kesehatan yang dapat dilakukan di antaranya adalah dengan berobat sendiri, berobat jalan, maupun rawat inap. Masih banyak lansia yang tidak berobat jalan yaitu sebesar 27,84%. Sebagian besar yang menjadi alasan penduduk lansia tidak mau berobat jalan adalah dengan mengobati sendiri sebesar 54,06%.⁵ Oleh sebab itu, peran *caregiver* tentunya sangat penting untuk menjaga kondisi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer. Direktur Eksekutif Alzheimer's Indonesia, DY Suharya sempat menganggap ibunya orang paling menyebalkan. Saat usia tua, sang ibu sering marah-marah, bahkan menuduh orang lain mencuri barang miliknya. DY bukan satu-satunya orang yang mengalami hal ini. Banyak yang belum tahu gejala Penyakit Alzheimer yang menyebabkan kepikunan dan penurunan kemampuan mental ini. Akibat ketidaktahuan itu, sering terjadi kesalahpahaman ketika bertemu dengan ODD Alzheimer.⁶

Karena masalah tersebut, masih banyak orang yang kurang atau tidak mengetahui tentang Alzheimer. Hal ini disebabkan kurangnya sumber yang mudah dimengerti yang dapat mengedukasi para *caregiver* tentang Alzheimer, gejalanya, dan cara-cara menghadapinya. Perlakuan yang tepat dapat membantu memperlambat penurunan kondisi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer.⁷ Maka dari itu, dibutuhkan media komunikasi yang mudah dimengerti supaya para *caregiver* dapat menyiapkan diri dan mempelajari cara yang tepat dalam

⁴ <http://www.depkes.go.id/article/print/16031000003/menkes-lansia-yang-sehat-lansia-yang-jauh-dari-demensia.html>, diakses pada 11 September 2018.

⁵ <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017.pdf>, diakses pada 16 September 2018.

⁶

<https://lifestyle.kompas.com/read/2014/09/28/101500123/Kasih.Sayang.untuk.Merawat.Lansia.Alzheimer>, diakses pada 16 September 2018.

⁷ <https://cantik.tempo.co/read/808170/perlunya-pelatihan-buat-perawat-penderita-alzheimer/full&view=ok>, diakses pada 16 September 2018.

menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer baik secara fisik maupun mental.

Target audiens dari perancangan ini adalah kalangan remaja berusia 14-18 tahun karena sebagian besar target audiens memiliki orang tua atau kakek-nenek yang beresiko menderita Alzheimer. Target audiens juga dapat bertindak sebagai *caregiver* untuk anggota keluarga yang menderita Alzheimer. Gejala-gejala awal dari ODD Alzheimer juga relatif mudah untuk ditemui dan disadari, karena itulah target audiens ini juga harus mengetahui gejala-gejala timbulnya penyakit Alzheimer agar dapat memberikan penanganan yang paling optimal. Selain itu, ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer mengalami penurunan umur, sehingga terdapat banyak ODD yang belum mencapai usia senja. Hal ini membutuhkan antisipasi yang optimal yang dapat dimulai dari target audiens tersebut.

Terdapat bermacam-macam jenis media yang dapat digunakan sebagai media edukasi, baik media cetak seperti iklan, buku, komik, poster, dan novel grafis; maupun media digital seperti video, foto, *game*, aplikasi, dan *motion graphic*. Namun, komik digital interaktif dinilai paling cocok untuk digunakan sebagai media edukasi dalam menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer. Hal ini dikarenakan komik digital tidak hanya berupa tulisan saja namun disertai gambar-gambar yang dapat menjelaskan kejadian-kejadian dan informasi yang ada secara komprehensif. Penceritaan juga menjadi lebih efektif ketika disampaikan lewat media komik interaktif. Selain itu, di zaman sekarang ketika semua orang mempunyai *smartphone*, komik digital interaktif ini juga mudah diakses dan digunakan oleh lebih banyak orang.

Oleh sebab itu, digunakanlah media komik interaktif untuk mengedukasi target audiens karena aplikasi komik interaktif sesuai dengan *lifestyle* kalangan remaja dan dewasa jaman sekarang yang senantiasa menggunakan *gadget* dan bentuk jalan cerita yang penuh dengan ilustrasi dapat membantu target audiens untuk belajar secara tidak langsung dan dapat menyerap informasi yang

disampaikan dengan lebih efektif dan efisien. Cara mendapatkan sumber informasi ini juga akan menjadi lebih mudah karena pengguna tinggal mengunduh aplikasi sehingga menjadi lebih praktis bagi pengguna dan lebih banyak orang yang dapat menggunakan aplikasi ini.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, ditemukan beberapa identifikasi masalah yang mendasari penulis untuk mengangkat judul ini sebagai riset desain, antara lain:

Masalah non-desain:

- a. Asumsi dasar masyarakat mengenai orang tua yang mulai pikun sebagai suatu hal yang wajar dan tidak perlu ditangani lebih lanjut.
- b. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang Penyakit Alzheimer.
- c. Semakin meningkatnya jumlah ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer.
- d. Bertambahnya resiko ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer pada beberapa tahun mendatang.

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Menkes:

Lansia yang Sehat, Lansia yang Jauh dari Demensia. Diambil dari

<http://www.depkes.go.id/article/print/16031000003/menkes-lansia-yang-sehat-lansia-yang-jauh-dari-demensia.html>

Masalah desain:

- a. Kurangnya sumber atau media yang menjelaskan tentang Penyakit Alzheimer dengan cara yang mudah dimengerti.
- b. Diperlukannya media edukasi untuk keluarga ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer tentang cara menghadapi dan mengatur sikap terhadap ODD.

- c. Diperlukannya media edukasi yang mudah didapat dan diakses serta menawarkan cara edukasi yang lebih praktis dan efektif untuk target audiens.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah disebutkan di atas, maka diperlukan batasan yang akan dikerjakan karena terdapat keterbatasan waktu dan disiplin ilmu yang dikuasai. Adapun masalah-masalah yang akan diselesaikan adalah sebagai berikut:

- a. Perancangan ini hanya akan membahas konten yang berkaitan dengan Penyakit Alzheimer, mulai dari pengenalan gejala-gejala, tahapan penurunan kondisi ODD, dan cara menghadapi ODD.
- b. Penulis menspesifikkan materi pembelajaran pada Penyakit Alzheimer saja.
- c. *Output* yang dihasilkan nantinya tidak untuk mencegah Penyakit Alzheimer, tetapi sebagai media edukasi untuk para keluarga sekaligus *caregiver* ODD.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimanakah merancang komik interaktif sebagai media edukasi untuk mengantisipasi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer agar dapat memberikan informasi tentang ODD dan Alzheimer yang bermanfaat untuk target audiens?

1.5 Tujuan Perancangan

Membuat perancangan komik interaktif sebagai media edukasi dalam menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Penyakit Alzheimer agar dapat memberikan kesiapan dan informasi penanganan ODD yang terbaik untuk target audiens dari kalangan remaja berusia 14-18 tahun.

1.6 Manfaat Perancangan

Bagi target audiens:

- a. Memberikan informasi tentang gejala dan tahapan-tahapan Penyakit Alzheimer untuk target audiens.
- b. Mengedukasi target audiens tentang gejala-gejala Penyakit Alzheimer dan dapat memberikan informasi cara menghadapi Orang Dengan Demensia (ODD) yang tepat.
- c. Menyediakan sumber informasi tentang Penyakit Alzheimer dan antisipasinya dalam media yang mudah diakses, menarik, dan efektif.

Bagi institusi:

- a. Penelitian dapat menjadi referensi atau kajian yang mengulas tentang Penyakit Alzheimer yang dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk proses perancangan baru selanjutnya yang lebih efektif dan inovatif, dan juga dapat digunakan sebagai media ajar untuk pendidikan tentang Penyakit Alzheimer.

Bagi penulis:

- a. Mampu meningkatkan wawasan mengenai Penyakit Alzheimer dan bagaimana menghadapinya melalui cara yang lebih interaktif dan mengikuti teknologi masa kini.

1.7 Ruang Lingkup Perancangan

Pada pembahasan ini terfokus pada pengerjaan media komik interaktif tentang Penyakit Alzheimer sebagai media edukasi untuk mengantisipasi Orang Dengan Demensia (ODD) Alzheimer untuk kalangan remaja berusia 14-18 tahun.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Penyakit Alzheimer

Alzheimer's Disease atau Penyakit Alzheimer merupakan salah satu jenis Demensia yang paling umum ditemui di lansia. Alzheimer ditemukan pada 2 dari 3 ODD (Orang Dengan Demensia). Alzheimer merupakan penyakit yang memburuk seiring berjalannya waktu dengan cara merusak sel-sel otak. Material abnormal terbentuk di dalam otak dalam rupa serat-serat yang terlilit di tengah-tengah sel-sel otak, serta “plak” atau bongkahan-bongkahan kecil yang terbentuk dari material protein di luar sel-sel otak. Material abnormal tersebut mengganggu pengolahan pesan di otak dan merusak koneksi antar sel-sel otak. Sel-sel otak tersebut akhirnya mati sehingga informasi tidak dapat diingat atau dimengerti.⁸

Sejauh ini, belum ditemukan penyebab pasti Penyakit Alzheimer. Namun, dapat disimpulkan bahwa Alzheimer dapat disebabkan oleh kombinasi dari beberapa faktor dalam diri seseorang, antara lain⁹:

1. Usia

Usia merupakan faktor risiko terbesar untuk demensia. Demensia mempengaruhi satu dari 14 orang di atas usia 65 tahun dan satu dari enam di atas usia 80 tahun.

2. Pembawaan Genetik

Kita tahu bahwa ada beberapa keluarga yang jelas mempunyai pembawaan penyakit dari satu generasi ke generasi berikutnya. Dalam keluarga, hal ini sering terjadi dimana penyakit muncul relatif lebih awal. Dalam sebagian

⁸ https://www.dementia.org.au/files/helpsheets/Helpsheet-AboriginalAndTorresStraitIslanderPeople01-WhatIsDementia_english.pdf, diakses pada 16 September 2018.

⁹ <https://www.alzi.or.id/tentang-alzheimer-dan-pikun>, diakses pada 17 September 2018.

besar kasus, pengaruh gen penyakit Alzheimer yang diwariskan oleh orang tua tampaknya kecil. Jika orang tua atau anggota keluarga lain cenderung terkena Alzheimer, kemungkinan Anda sendiri terserang Alzheimer yang hanya sedikit lebih tinggi daripada orang yang tidak memiliki kasus Alzheimer pada keluarga dekatnya.

3. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang dapat berkontribusi pada timbulnya penyakit Alzheimer masih harus diidentifikasi. Beberapa tahun yang lalu, ada kekhawatiran bahwa paparan aluminium dapat menyebabkan penyakit Alzheimer. Namun, ketakutan ini sebagian besar telah diabaikan.

4. Faktor lain

Dapat dikarenakan oleh perbedaan kromosom, orang dengan *down syndrome* memiliki peningkatan risiko berkembangnya penyakit Alzheimer.

Orang yang memiliki cedera kepala berat atau leher (*whiplash injuries*) juga memiliki peningkatan risiko mengalami perkembangan demensia. Petinju yang menerima pukulan terus menerus di kepala juga memiliki risiko tersebut. Penelitian juga menunjukkan bahwa orang yang merokok, memiliki tekanan darah tinggi, kadar kolesterol tinggi atau diabetes memiliki peningkatan risiko perkembangan penyakit Alzheimer. Anda dapat membantu mengurangi risiko dengan tidak merokok, makan diet seimbang yang sehat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah serta kolesterol secara rutin di usia pertengahan. Menjaga berat badan dan gaya hidup sehat serta menggabungkan kegiatan mental dan sosial juga akan membantu.

Menemukan obat untuk Alzheimer adalah tugas yang sangat rumit, karena sampai kini ilmuwan belum mengetahui penyebab penyakit tersebut. Begitu gejala muncul, kehilangan daya ingat bertahap tidak bisa terelakkan dan obat yang

tersedia hanya mampu melambatkan proses itu. Namun, peneliti percaya, penyakit itu berkembang secara perlahan, selama bertahun-tahun, sehingga mendeteksi sebelum gejala muncul, mungkin memberi ODD (Orang Dengan Demensia) kesempatan lebih baik untuk hidup lebih lama. Salah satu hal yang diketahui peneliti tentang Alzheimer, yang menjangkiti hampir 50 juta orang di seluruh dunia, adalah penyakit itu menghasilkan protein beracun yang disebut amyloid beta.¹⁰

Alzheimer memiliki 10 gejala umum, antara lain¹¹:

1. Gangguan daya ingat

Sering lupa akan kejadian yang baru saja terjadi, lupa janji, menanyakan dan menceritakan hal yang sama berulang kali, lupa tempat parkir di mana (dalam frekuensi tinggi).

2. Sulit fokus

Sulit melakukan aktivitas, pekerjaan sehari-hari, lupa cara memasak, mengoperasikan telfon, *handphone*, tidak dapat melakukan perhitungan sederhana, bekerja dengan waktu yang lebih lama dari biasanya.

3. Sulit melakukan kegiatan yang familiar

Seringkali sulit untuk merencanakan atau menyelesaikan tugas sehari-hari, bingung cara mengemudi, sulit mengatur keuangan.

4. Disorientasi

Bingung akan waktu (hari/tanggal/hari penting), bingung di mana mereka berada dan bagaimana mereka sampai di sana, tidak tahu jalan pulang kembali ke rumah.

5. Kesulitan memahami visuospasial

Sulit untuk membaca, mengukur jarak, menentukan jarak, membedakan warna, tidak mengenali wajah sendiri di cermin, menabrak cermin saat berjalan, menuangkan air di gelas namun tumpah dan tidak tepat menuangkannya.

¹⁰ <https://www.voaindonesia.com/a/tim-ilmuwan-temukan-cara-mudah-deteksi-alzheimer-/4255507.html>, diakses pada 17 September 2018.

¹¹ <https://www.alzi.or.id/gejala-alzheimer>, diakses pada 16 September 2018.

6. Gangguan komunikasi

Kesulitan berbicara dan mencari kata yang tepat, seringkali berhenti di tengah percakapan dan bingung untuk melanjutkannya.

7. Menaruh barang tidak pada tempatnya

Lupa di mana meletakkan sesuatu, bahkan kadang curiga ada yang mencuri atau menyembunyikan barang tersebut.

8. Salah membuat keputusan

Berpakaian tidak serasi, misalnya memakai kaos kaki kiri berwarna merah, kaos kaki kanan berwarna biru; tidak dapat memperhitungkan pembayaran dalam bertransaksi dan tidak dapat merawat diri dengan baik.

9. Menarik diri dari pergaulan

Tidak memiliki semangat ataupun inisiatif untuk melakukan aktivitas atau hobi yang biasa dinikmati, tidak terlalu semangat untuk berkumpul dengan teman-temannya.

10. Perubahan perilaku dan kepribadian

Emosi berubah secara drastis, menjadi bingung, curiga, depresi, takut atau tergantung yang berlebihan pada anggota keluarga, mudah kecewa dan putus asa baik di rumah maupun dalam pekerjaan.

Gejala-gejala umum tersebut bervariasi pada tiap orang, dan sebagian muncul pada tahap-tahap tertentu. Setiap gejala tentunya memiliki langkah atau solusi yang berbeda-beda, dan hal ini penting untuk diketahui oleh seorang *caregiver*.

2.1.2 Caregiver

Pengertian *caregiver* adalah seorang Individu yang secara umum merawat dan mendukung individu lain (pasien) dalam kehidupannya merupakan *caregiver* (Awad dan Voruganti, 2008: 87). *Caregiver* mempunyai tugas sebagai *emotional support*, merawat pasien (memandikan, memakaikan baju, menyiapkan makan, mempersiapkan obat), mengatur keuangan, membuat keputusan tentang perawatan dan berkomunikasi dengan pelayanan kesehatan formal (Kung, 2003: 3). *Caregiver* terdiri dari formal dan tidak formal. *Caregiver* formal merupakan

perawatan yang disediakan oleh rumah sakit, psikiater, pusat perawatan ataupun tenaga profesional lainnya yang diberikan dan melakukan pembayaran. Sedangkan *caregiver* yang tidak formal merupakan perawatan yang dilakukan di rumah dan tidak profesional dan tanpa melakukan pembayaran seperti keluarga penderita yaitu istri/suami, anak perempuan/laki-laki, dan anggota keluarga lainnya. (Sarafino, 2006: 55) *Caregiver* dan *carer* adalah istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan orang yang melakukan perawatan pada orang yang mengalami keterbatasan. *Caregiver* pada masyarakat Indonesia umumnya adalah keluarga, dalam hal ini adalah pasangan, anak, menantu, cucu atau saudara yang tinggal satu rumah.

ODD (Orang Dengan Demensia) secara umum membutuhkan perawatan dengan intensitas yang tinggi, yang sebagian besar dilakukan oleh *caregiver* informal atau keluarga. Tanpa *caregiver*, ODD akan memiliki kualitas hidup yang kurang baik dan lebih cepat membutuhkan perawatan di institusi. Hal ini akan menyebabkan perubahan pada ekonomi nasional dikarenakan perubahan demografis negara. Kebanyakan *caregiver* keluarga ini adalah suami/istri ODD, lalu anak atau menantu yang sebagian besar adalah wanita.¹²

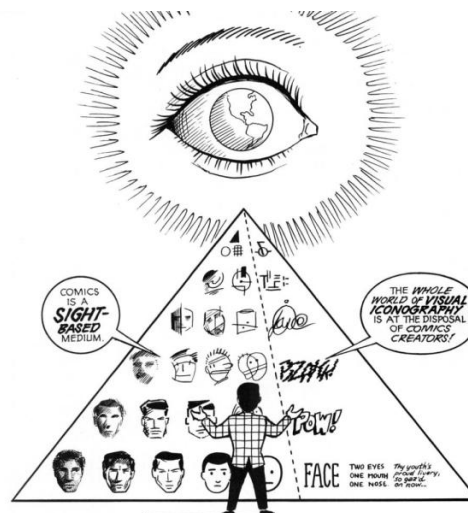
Penyakit Alzheimer disebut penyakit keluarga, karena stres kronis saat menyaksikan kondisi orang terkasih semakin memburuk berpengaruh pada seluruh keluarga. Perawatan yang efektif harus dapat memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga. Para *caregiver* juga harus berfokus pada kebutuhan mereka sendiri, menjaga kesehatan, dan mendapat dukungan penuh supaya dapat mempertahankan kondisi prima dalam perjalanan menjadi seorang *caregiver*. Dukungan emosional dan praktikal, konseling, sumber informasi, dan program-program edukasi tentang Penyakit Alzheimer dapat membantu seorang *caregiver* memberikan perawatan yang terbaik untuk sang pasien.¹³

¹² Australian Institute of Health and Welfare. 2007. *Dementia in Australia: National Data Analysis and Development*. Canberra, Australia: Australian Institute of Health and Welfare.

¹³ <https://www.caregiver.org/alzheimers-disease-caregiving>, diakses pada 16 September 2018.

2.1.3 Teori Komik

Komik adalah suatu media komunikasi yang menggunakan gambar dan teks untuk menyampaikan cerita pada pembacanya. Dalam penggunaan Bahasa Indonesia secara umum, Kamus Besar Bahasa Indonesia menerjemahkan komik sebagai buku cerita bergambar. Will Eisner menganggap komik adalah sebuah karya seni bercerita yang disusun berurutan, atau disebut juga “*sequential art*” (Eisner, 1985). Dari istilah ini, Scott McCloud kembali mengelaborasi unsur-unsur komik secara lebih menyeluruh. Komik, pada dasarnya, merupakan gambar-gambar yang disusun melalui urutan-urutan tertentu yang dimaksudkan untuk menyampaikan pesan dan/atau menciptakan respon estetis pada pembaca (McCloud, 1993). Unsur-unsur visual utama pembentuk komik adalah ilustrasi ikonik, bahasa tekstual, dan realita yang diwakili oleh ilustrasi ikonik itu sendiri.



Gambar 2. 1 Piramida elemen visual komik
(Sumber: McCloud, 1993).

Untuk menggabungkan tiga unsur utama tersebut, komik mengenal unsur transisi, yang pada umumnya merupakan spasi antar gambar dalam komik. Transisi berfungsi agar pembaca mampu menggunakan imajinasinya dalam menangkap apa yang terjadi dalam jeda antar panel tersebut. Unsur lainnya adalah *panelframe* atau garis batas panel. Garis batas panel adalah garis yang membatasi satu ilustrasi dengan ilustrasi lainnya. Jika penggabungan ini dilakukan, komikus

dapat menciptakan suatu ilusi pergerakan, percakapan, maupun perubahan fisik dalam satu halaman komik.

1. Transisi

Ada beberapa jenis transisi dalam komik, antara lain:

a. *Moment-to-Moment*



Gambar 2. 2 Ilustrasi transisi *moment-to-moment*
(Sumber: McCloud, 1993)

b. *Action-to-Action*



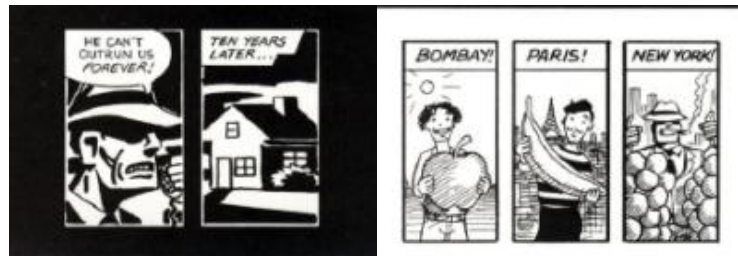
Gambar 2. 3 Ilustrasi transisi *action-to-action*
(Sumber: McCloud, 1993)

c. *Subject-to-Subject*



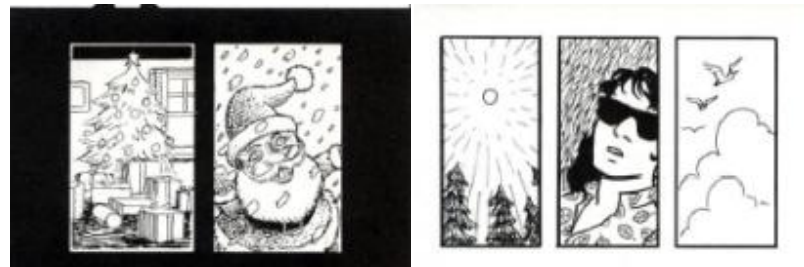
Gambar 2. 4 Ilustrasi transisi *subject-to-subject*
(Sumber: McCloud, 1993)

d. Scene-to-Scene



Gambar 2. 5 Ilustrasi transisi *scene-to-scene*
(Sumber: McCloud, 1993)

e. Aspect-to-Aspect



Gambar 2. 6 Ilustrasi transisi *aspect-to-aspect*
(Sumber: McCloud, 1993)

f. Non-Sequitur



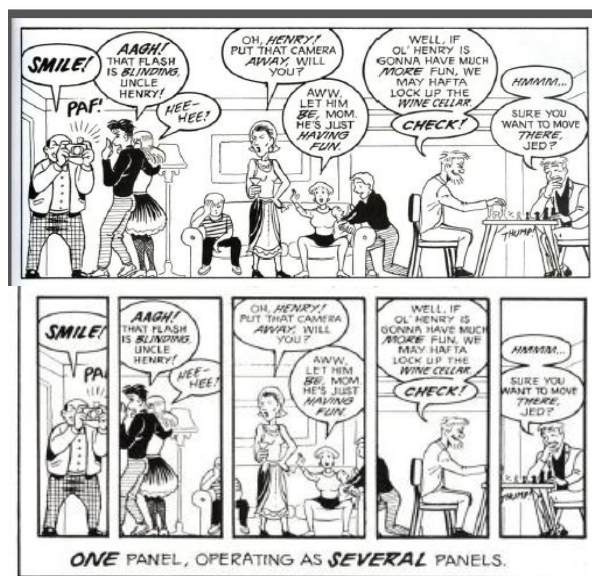
Gambar 2. 7 Ilustrasi transisi *non-sequitur*
(Sumber: McCloud, 1993)

Dari enam jenis transisi yang disebutkan di atas, yang digunakan pada komik interaktif ini adalah jenis transisi *scene-to-scene* dan *subject-to-subject*. Dua jenis transisi tersebut digunakan untuk menjaga pacing dan timing dari komik ini supaya tidak terkesan terlalu cepat atau terlalu lambat, dan agar komik ini dapat menampilkan informasi yang ada dengan lebih optimal.

2. Garis Panel

a. Pembatas Waktu dan Ruang

Garis panel berfungsi sebagai dimensi waktu di mana suatu peristiwa dapat terjadi. Dalam komik, suatu kejadian atau peristiwa yang saling berkaitan dapat terjadi secara bersamaan. Garis panel berfungsi membagi peristiwa tersebut menjadi berbagai peristiwa kecil, sehingga pembaca dapat memahami lebih baik peristiwa yang terjadi dalam suatu tempat dan waktu.

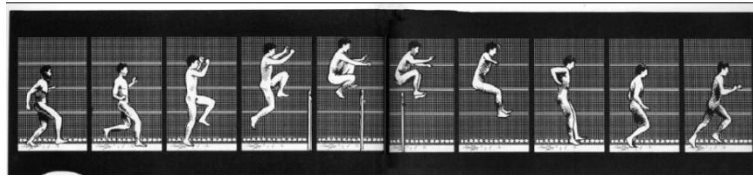


Gambar 2. 8 Ilustrasi fungsi garis panel sebagai pembatas waktu dan ruang

(Sumber: McCloud, 1993)

b. Pengendali Ruang dan Gerakan

Garis panel juga dapat digunakan untuk menimbulkan ilusi gerak dalam suatu ruang. Hal ini dikombinasikan dengan transisi yang dilakukan antar panel dan garis yang menyimbulkan pergerakan. Dengan penyusunan tertentu, dapat diciptakan suatu pergerakan, perpindahan, atau aksi-aksi tertentu yang dapat membuat pembaca merasakan sensasi pergerakan hanya dengan penggunaan garis dan perpindahan lokasi gambar.



Gambar 2. 9 Ilustrasi fungsi garis panel sebagai pengendali ruang dan gerakan
(Sumber: McCloud, 1993)

2.1.4 *Emphasis* pada Komik

Pada bukunya yang berjudul *Membuat Komik*, MS Gumelar menyebutkan beberapa prinsip desain di dalam membuat komik. Salah satu dari prinsip-prinsip tersebut adalah *emphasis*. *Emphasis* atau penekanan mempunyai padanan kata *point of interest*, *dominance*, dan *focus*, intinya memberikan suatu adegan, satu halaman, satu panel atau cerita komik yang terfokus, sehingga perhatian kita langsung tertuju pada adegan, panel, atau cerita yang kita tekankan tadi. Penekanan biasa dilakukan dengan memberi perbedaan dan dominasi warna, pada ukuran, ruang yang diberikan, *isolation* (pemisahan), dan kepribadian karakter apabila merujuk pada non tampilan gambar.¹⁴

Emphasis atau penekanan pada komik berguna untuk memberikan fokus pada suatu bagian dari komik tersebut sehingga konten pada bagian tersebut lebih mudah ditemukan, ditangkap, dan dimengerti oleh pembaca.



Gambar 2. 10 Contoh penggunaan *emphasis* pada komik
(Sumber: macmillan.com, diakses pada 28 Maret 2019)

¹⁴ Gumelar, MS. 2011. *Membuat Komik*. Jakarta: PT. Indeks.

Selain beberapa teknik dan teori komik yang telah disebutkan di atas, komik juga memiliki bermacam-macam bentuk dan dapat diadaptasi ke berbagai media dan dikembangkan menjadi sesuatu yang lebih modern, seperti komik digital interaktif.

2.1.5 Komik Digital Interaktif

Komik digital adalah komik dengan format non-cetak dan dapat diakses melalui perangkat *smartphone*. Sedangkan komik digital interaktif merupakan salah satu media yang mendukung model edukasi. Konten yang disajikan bisa beraneka ragam, mulai dari konten berbasis modul pelajaran di sekolah hingga pengetahuan umum. Selain teks dan gambar, tampilan pada komik digital interaktif dapat ditambahkan fitur-fitur lain, seperti audio, animasi, dan/atau video. Pada perancangan aplikasi ini, dilakukan kolaborasi dari beberapa jenis media pembelajaran tersebut. Bagian terbesar dari perancangan ini menggunakan media komik digital interaktif dalam bentuk aplikasi yang kontennya dikemas dalam bentuk cerita ilustratif. Pada cerita tersebut terdapat sentuhan animasi di beberapa bagian, serta ada bagian tertentu yang mengandung unsur komik edukatif.

Terdapat 6 langkah utama dalam desain media interaksi, yaitu¹⁵:

1. Riset Desain

Menggunakan teknik-teknik riset desain (observasi, wawancara, kuesioner, dan aktivitas-aktivitas terkait lainnya) seorang desainer dapat menginvestigasi pengguna dan lingkungannya guna mempelajari lebih banyak tentang mereka sehingga dapat membuat desain yang lebih baik untuk mereka.

2. Analisis Riset dan Generasi Konsep

Mengkombinasikan riset pengguna, kemungkinan teknologi, dan peluang bisnis, para desainer menciptakan konsep untuk *software*, produk, jasa, atau sistem yang baru. Proses ini kadang membutuhkan beberapa ronde

¹⁵ Janna Quitney Anderson. *An Introduction to Interactive Media Theory*. 2009.

brainstorming, diskusi, dan pemolesan. Untuk membantu desainer mengerti kebutuhan pengguna, mereka dapat menggunakan alat-alat seperti persona atau profil pengguna yang merefleksikan kelompok pengguna yang dituju. Dari persona-persona yang telah dibuat dan pola perilaku yang telah diobservasi, desainer menciptakan skenario atau *storyboard* yang membantu membayangkan *work flow* yang akan dialami pengguna saat menggunakan produk atau jasa tersebut.

3. Desain Alternatif dan evaluasi

Setelah masalah yang ada menjadi jelas, desainer akan mengembangkan solusi-solusi alternatif dengan disertai *prototype* awal untuk menyampaikan konsep dan ide-ide. Solusi-solusi yang diajukan kemudian dievaluasi atau mungkin digabungkan. Hasil akhirnya harus berupa sebuah desain yang menyelesaikan sebanyak mungkin permasalahan pengguna.

4. Prototyping dan usability testing

Desainer menggunakan bermacam-macam teknik *prototype* untuk menguji aspek-aspek dari sebuah ide desain. Teknik-teknik tersebut dapat dibagi ke tiga kelas: teknik yang menguji peran dari sebuah artefak, teknik yang menguji *look and feel*, serta teknik yang menguji implementasi.

5. Implementasi

Desainer harus diikutsertakan dalam pengembangan sebuah produk atau jasa untuk memastikan bahwa desain tersebut diimplementasikan dengan benar. Seringkali, perubahan perlu dilakukan pada tahap pembuatan, dan desainer harus diikutsertakan dalam perubahan apapun yang dibuat terhadap desain tersebut.

6. System testing

Saat sistem telah dibangun, seringkali sistem tersebut diuji lagi untuk menguji *usability* dan *error*. Idealnya, sang desainer diikutsertakan juga pada tahap ini untuk membuat modifikasi sistem yang diperlukan.

Komik digital interaktif sekarang merupakan salah satu media yang efektif untuk menyampaikan pesan, informasi, atau cerita. Interaktivitasnya dapat diatur

sesuai kebutuhan, menjadikan media ini lebih diminati. Seringkali, komik digital interaktif menggunakan teknik-teknik animasi untuk mendukung interaktivitasnya.

2.1.6 Animasi

Animasi merupakan suatu proses penciptaan gerakan yang kontinu, dan melibatkan ilusi perubahan bentuk.¹⁶ Dalam membuat animasi, seseorang harus mengetahui dan memahami bagaimana sebuah animasi dibuat sehingga didapatkan hasil yang menarik, dinamis, dan tidak membosankan. Dua animator profesional yaitu Thomas dan Johnston memberikan 12 prinsip animasi yang diadopsi dari animasi produksi Walt Disney. Ke-12 prinsip animasi tersebut antara lain¹⁷:

1. *Solid Drawing*
2. *Timing and Spacing*
3. *Squash and Stretch*
4. *Anticipation*
5. *Slow In dan Slow Out*
6. *Arcs*
7. *Secondary Action*
8. *Follow Through dan Overlapping Action*
9. *Straight Ahead Action dan Pose to Pose*
10. *Staging*
11. *Appeal*
12. *Exaggeration*

Dari 12 prinsip animasi di atas, yang dominan digunakan yaitu *Secondary Action* yang berarti gerakan-gerakan yang mendukung suatu karakter dan gerak-geriknya, serta *Exaggeration* yang berarti melebih-lebihkan suatu efek untuk memperkuat emosi karakter.

¹⁶ <https://idseducation.com/articles/memahami-definisi-animasi/>, diakses pada 14 September 2018.

¹⁷ <http://oprekzone.com/12-prinsip-animasi>, diakses pada 14 September 2018.

2.1.7 Antarmuka Pengguna (*User Interface*)

Antarmuka pengguna (*User Interface*) merupakan bentuk tampilan grafis yang berhubungan langsung dengan pengguna (*user*). Antarmuka pengguna berfungsi untuk menghubungkan antara pengguna dengan sistem operasi, sehingga komputer tersebut bisa digunakan.¹⁸

2.1.7.1 Prinsip Dasar *Interface Design*

Interface design memiliki tujuan utama yaitu untuk menjadikan penggunaan suatu alat digital seperti komputer, *smartphone*, dan sebagainya lebih sederhana, mudah, produktif, dan menyenangkan.¹⁹

Terdapat beberapa prinsip dasar *interface design*, antara lain adalah sebagai berikut²⁰:

1. Estetika

Menggunakan prinsip-prinsip grafis, seperti irama, kontras, pengulangan, gradasi, penekanan, dan sebagainya.

2. Kejelasan

Memiliki visual, konsep, dan bahasa yang jelas.

3. Kompatibilitas

Menyediakan kompatibilitas terhadap pengguna, perintah, produk dan seharusnya menyesuaikan dengan perspektif pengguna.

4. Komprehensif

Sistem yang mudah untuk dimengerti dan digunakan. Dalam hal ini, pengguna harus mengetahui:

- a. Apa yang bisa dilihat
- b. Apa yang bisa dilakukan

¹⁸ https://id.wikipedia.org/wiki/Antarmuka_pengguna, diakses pada 17 September 2018.

¹⁹ Wilbert O. Galitz dalam Kusumastuti. Perancangan Multimedia Pembelajaran Interaktif Bahasa Jawa Kelas 5 SD Materi Unggah-Ungguh Basa dan Aksara Jawa. Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Despro-ITS. 2013; hlm 31.

²⁰ Wilbert O. Galitz dalam Kusumastuti. Perancangan Multimedia Pembelajaran Interaktif Bahasa Jawa Kelas 5 SD Materi Unggah-Ungguh Basa dan Aksara Jawa. Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Despro-ITS. 2013; hlm 32.

- c. Kapan melakukannya
- d. Di mana melakukannya
- e. Mengapa harus dilakukan
- f. Bagaimana melakukannya
- g. Arus aksi, respon, presentasi visual dan informasi dalam hirarki yang dapat dinalar oleh pengguna sehingga pengguna mudah untuk mengoperasikan *user interface* tersebut.

5. Konsistensi

User interface harus berpenampilan, bekerja, dan beroperasi dalam suatu sistem dan konsisten. Tiap-tiap komponen yang serupa seharusnya memiliki tampilan, kegunaan, dan bekerja sama secara serupa. Selain itu, perintah yang sama harus selalu menghasilkan *output* yang sama. Fungsi dan posisi tiap elemen seharusnya tidak berubah.

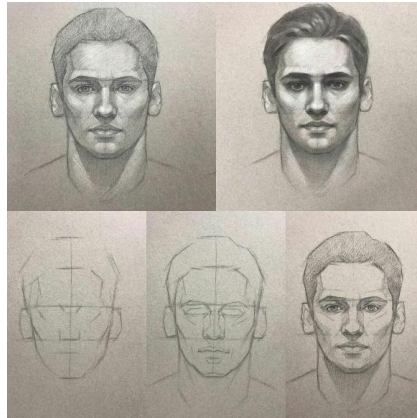
Interface design atau desain antarmuka pengguna merupakan salah satu elemen yang penting dalam media yang digunakan, yaitu komik digital interaktif. Desain antarmuka pengguna berfungsi untuk mendukung elemen-elemen lain dalam komik digital interaktif tersebut dan mengikatnya menjadi satu kesatuan.

2.1.8 Gaya gambar

Gaya gambar merupakan salah satu hal utama dalam membuat sebuah karya visual. Ada beberapa jenis gaya gambar, antara lain:

2.1.8.1 Realisme

Merupakan gaya gambar yang mengutamakan kesesuaian dengan bentuk obyek sesungguhnya. Tingkat estetika dari gambar bergaya realis terletak pada tingkat kemiripan gambar dan proporsi dengan referensi aslinya. Gaya gambar realisme memiliki tingkat kesulitan yang cukup tinggi dengan berbagai detail yang rumit.



Gambar 2. 11 Contoh gaya gambar realisme, koleksi portofolio Cuong Nguyen
(Sumber: www.instagram.com, diakses tanggal 17 September 2018)

2.1.8.2 Semirealisme

Semirealisme adalah gaya gambar yang merupakan penyederhanaan dari gambar realis, dimana detail gambar yang rumit dalam gaya gambar realisme sedikit mengalami penyederhanaan bentuk (stilasi). Semirealisme merupakan gabungan antara gambar realis dengan kartun, dimana objek yang digambar masih hampir sama dengan bentuk aslinya.



Gambar 2. 12 Contoh gaya gambar semirealisme, koleksi portofolio Ilya Kuvshinov
(Sumber: www.instagram.com, diakses tanggal 17 September 2018)

2.1.8.3 Dekoratif

Dekoratif merupakan gaya gambar yang menonjolkan ornamen yang menarik. Kebanyakan ornamen-ornamen yang ada tidak memiliki fungsi yang berarti dan hanya memenuhi fungsi estetika. Gaya gambar dekoratif

merupakan eksplorasi dari berbagai gambar yang menyatu hingga membentuk satu gambar yang biasanya mewakili gambar suatu kebudayaan atau era tertentu. Bentuk-bentuk objek di alam disederhanakan dan digayakan tanpa meninggalkan bentuk aslinya.



Gambar 2. 13 Contoh gaya gambar dekoratif, koleksi portofolio Alphonse Mucha
(Sumber: www.pinterest.com, diakses tanggal 17 September 2018)

2.1.8.4 Karikatur

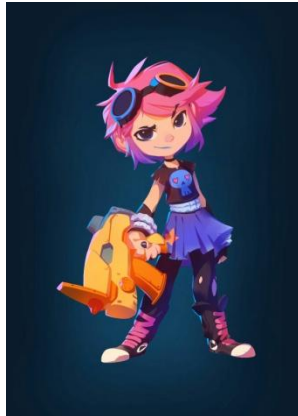
Merupakan penggambaran suatu obyek yang konkret (sebagian besar berbentuk manusia) dengan cara melebih-lebihkan ciri khas obyek tersebut. Karikatur manusia biasanya digambar dengan kepala besar dan tubuh kecil karena ciri khas yang ditonjolkan terletak pada bagian wajah. Biasanya karikatur berisi sindiran untuk para tokoh yang digambar.



Gambar 2. 14 Contoh gaya gambar karikatur, koleksi portofolio Xi Ding
(Sumber: www.instagram.com, diakses tanggal 17 September 2018)

2.1.8.5 Kartun

Kartun adalah gaya gambar yang bersifat simbolik dengan penampilan lucu yang bertujuan membuat orang terhibur. Gambar kartun identik dengan anak-anak, dimana gaya gambarnya sederhana dengan penyederhanaan proporsi badan maupun warna.



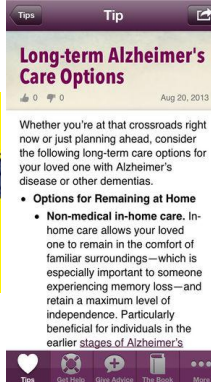
Gambar 2. 15 Contoh gaya gambar kartun, koleksi portofolio Nicholas Kole
(Sumber: www.instagram.com, diakses tanggal 17 September 2018)

Berbagai gaya gambar tersebut merupakan gaya gambar yang umum ditemui. Banyak gaya gambar yang merupakan campuran dari beberapa gaya gambar yang telah ada atau pengembangan menjadi sesuatu yang baru. Ada dua gaya gambar yang digunakan pada komik interaktif ini, yaitu kartun dan realisme. Gaya gambar kartun digunakan saat menampilkan jalan cerita, sementara gaya gambar realisme digunakan pada beberapa *scene* yang mengandung informasi penting yang perlu diingat pembaca. Gaya gambar kartun digunakan karena dirasa akan lebih mudah menyampaikan jalan cerita yang berat dengan gaya gambar yang ringa. Gaya gambar realisme digunakan karena gaya gambar ini sangat kontras dengan kartun sehingga akan lebih menekankan informasi penting yang disampaikan.

2.2 Studi Eksisting

Studi eksisting pada perancangan ini diambil dari beberapa media yang dijadikan acuan atau membahas tentang cara menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer beserta spesifikasinya.

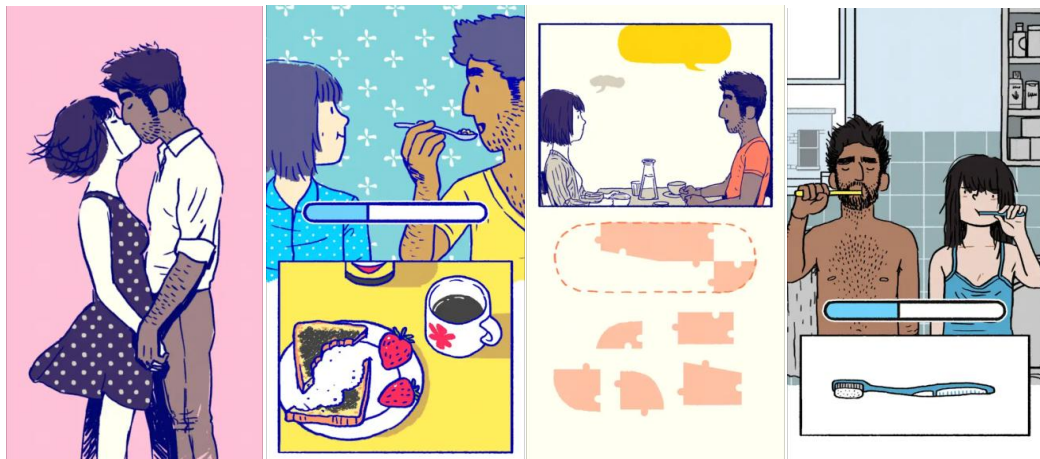
Tabel 2. 1 Perbandingan studi komparatif
(Sumber: Penulis, 2019)

Parameter	Florence	Alzheimer's Daily Companion	Cara dan Tips Mendampingi ODD
			
Pengembang	Annapurna Interactive	Home Instead Senior Care	Alzheimer Indonesia
Kategori	Aplikasi (Game)	Aplikasi (Lifestyle)	Video (Informasi)
Konten	Game ini bercerita tentang seorang wanita berumur 25 tahun, Florence Yeoh, yang merasa tersesat di rutinitasnya, hingga ia bertemu dengan seorang	Aplikasi ini berisi tips-tips dan solusi tentang berbagai macam masalah yang dihadapi para caregiver saat	Video ini berisi cara-cara yang tepat untuk dipraktekkan saat mendampingi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer, hingga ke hal-hal mendasar yang dilakukan sehari-hari seperti makan

	lelaki bernama Krish. Pengguna akan mengikuti cerita hubungan Florence dengan Krish dari awal hingga akhir.	merawat ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer, serta sebuah wadah untuk para caregiver agar dapat saling bertukar tips masing-masing tentang merawat ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer.	dan berpakaian.
Asal Negara	Amerika (Los Angeles)	Amerika (Nebraska)	Indonesia
Gambar	Kartun	-	Semirealisme
Pemilihan Warna	Full colour, teknik warna tanpa <i>shading</i>	Elemen warna ungu	Full colour, elemen warna ungu
Navigasi	- Cerita interaktif/komik - <i>Scroll</i> ke bawah/otomatis - <i>About, settings,</i>	- Urutan dari artikel-artikel yang ada - <i>Call us, send question</i>	- Otomatis

	<i>start</i> (bentuk teks)	(button bentuk kotak)	
Bahasa	Inggris, Mandarin	Inggris	Indonesia
Fitur	- Cerita interaktif (animasi yang bergerak jika disentuh) - Permainan kategori <i>puzzle</i>	- Susunan dari bermacam-macam artikel - Khusus <i>caregiver</i> - Memberi tips untuk <i>caregiver</i>	- Video berisi teks dan ilustrasi tentang cara menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer
Downloads/views	10.000+	1.000+	3.600+

2.2.1 Komik Interaktif Florence



Gambar 2. 16 Screenshot dari komik interaktif Florence
(Sumber: Penulis, 2019)

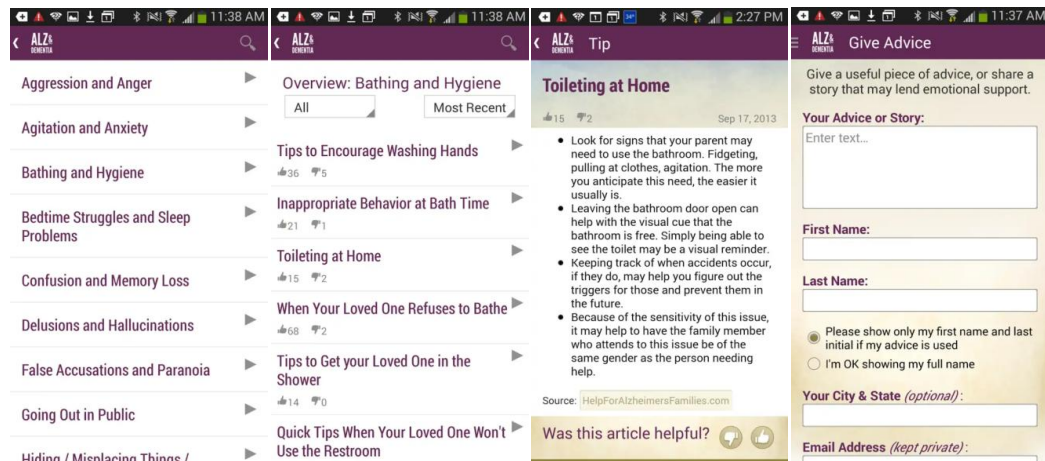
Judul : Florence
Pengembang : Annapurna Interactive
Kategori : Game, puzzle
Diperbarui : 31 Juli 2018

Versi : 1.0.9
Unduhan : 10.000+ downloads
Bahasa : Inggris, Mandarin
Deskripsi : Florence adalah sebuah cerita tentang senang dan sedihnya cinta pertama seorang wanita muda. Saat berumur 25, Florence Yeoh merasakan sedikit kebuntuan. Hidupnya adalah rutinitas tanpa akhir yang terdiri dari bekerja, tidur, dan menghabiskan terlalu banyak waktu di media sosial. Lalu suatu hari, ia bertemu seorang pemain cello bernama Krish yang mengubah caranya memandang dunia. Rasakan pengalaman dari tiap bagian hubungan Florence dan Krish melalui potongan-potongan cerita dalam *game* ini—mulai dari pendekatan hingga pertengkaran, dari membantu satu sama lain bertumbuh... hingga bertumbuh semakin jauh. Mengambil inspirasi dari novel grafis dan web komik bergenre ‘*slice of life*’, Florence terasa intim dan personal.

- **Elemen visual:** elemen visual pada aplikasi komik interaktif ini yaitu gaya gambar yang ditampilkan berbentuk kartun dengan pewarnaan yang sederhana tanpa *shading*. Gaya gambar yang ada menyebabkan aplikasi ini mudah cocok dengan berbagai usia dan latar belakang, serta terasa ringan dan nyata.
- **Elemen warna:** warna yang digunakan berwarna-warni, dengan unsur warna utama biru dan kuning. Warna-warna biru dan kuning melambangkan perasaan tokoh-tokohnya yang berganti-ganti seiring dengan kejadian yang ada.
- **Elemen konten:** aplikasi ini memiliki konten *entertainment* yang mengarah pada penceritaan sebuah kisah seorang wanita muda yang banyak dialami oleh orang-orang seumuran tokoh tersebut. Dalam cerita ini tidak banyak digunakan kata-kata dan lebih didominasi oleh gambar, sehingga dapat dinikmati pula oleh audiens yang kurang suka membaca.
- **Fitur:** aplikasi ini menyajikan cerita yang didominasi ilustrasi dan animasi yang bergerak jika disentuh. Bentuk animasi yang dihasilkan dalam aplikasi ini ketika disentuh yaitu menyerupai gerakan di dunia nyata,

namun lebih simpel. Objek-objek yang dapat disentuh bervariasi, tergantung *chapter* dan bagian cerita yang sedang dimainkan sehingga audiens tidak mudah bosan.

2.2.2 Aplikasi Alzheimer's Daily Companion



Gambar 2. 17 Screenshot dari aplikasi Alzheimer's Daily Companion
(Sumber: Penulis, 2019)

Judul : Alzheimer's Daily Companion

Pengembang : Home Instead Senior Care

Kategori : Aplikasi, informasi

Diperbarui : 20 April 2018

Versi : 1.0.7

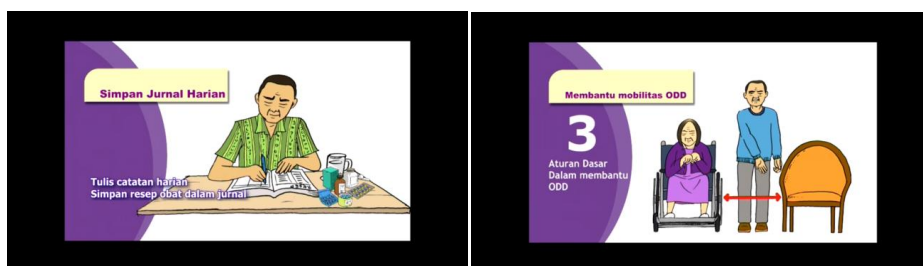
Unduhan : 1.000+ downloads

Bahasa : Inggris

Deskripsi : *Caregiver* keluarga dari ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer dan demensia lain sekarang mempunyai bantuan di ujung jari mereka. Aplikasi ini membantu para *caregiver* membangun kepercayaan diri mereka untuk memberikan perawatan dengan cara memberi tips-tips langsung dan saran yang praktis untuk semua perilaku dan situasi yang mereka hadapi pada kehidupan sehari-hari. Para *caregiver* dapat mencari situasi yang sedang mereka hadapi, dan aplikasi ini akan langsung memberikan jawaban yang relevan. Tips-tips ini disusun oleh para ahli serta para *caregiver* yang sedang merawat ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer atau jenis demensia lainnya.

- **Elemen visual:** elemen visual pada aplikasi ini menggunakan konsep minimalis dan langsung menunjukkan poin yang dituju, sehingga lebih mirip sebuah *website*. Informasi tips dan saran yang ada disusun dengan rapi agar audiens dapat mencari suatu solusi dengan mudah.
- **Elemen warna:** warna yang digunakan lebih dominan ke warna ungu, karena warna tersebut sesuai dengan perusahaan pengembangnya, yaitu Home Instead Senior Care.
- **Elemen konten:** aplikasi ini memiliki konten informasi yang padat dan jelas. Tujuan utama dari konten dalam aplikasi ini adalah memberikan solusi dan jawaban atas permasalahan yang sedang dialami oleh *caregiver* dalam waktu yang relatif cepat dan praktis.
- **Fitur:** aplikasi ini memberikan saran dan tips mengantisipasi perilaku dan situasi yang ada saat merawat ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer atau penyakit demensia lain. Selain itu, ada pula servis 24 jam untuk *caregiver* yang ingin bertanya melalui telepon atau *e-mail*. Aplikasi ini juga menjadi wadah bagi para *caregiver* untuk saling bertukar saran dan tips.

2.2.3 Video Cara dan Tips Menghadapi ODD



Gambar 2. 18 Screenshot video Cara dan Tips Menghadapi ODD
(Sumber: Penulis, 2019)

Judul : Cara dan Tips Menghadapi ODD
 Pengembang : Alzheimer Indonesia
 Kategori : Video informasi
 Diperbarui : 15 Agustus 2015

Ditonton : 3.600+ views

Bahasa : Indonesia

Deskripsi : Video yang dibuat oleh Alzheimer Indonesia ini mengandung banyak tips dan cara yang tepat dalam menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer. Mulai dari hal-hal umum hingga hal-hal kecil yang dihadapi sehari-hari, seperti makan atau menggunakan baju, video ini menyediakan petunjuk untuk para *caregiver* agar dapat memberikan perawatan yang optimal terhadap ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer.

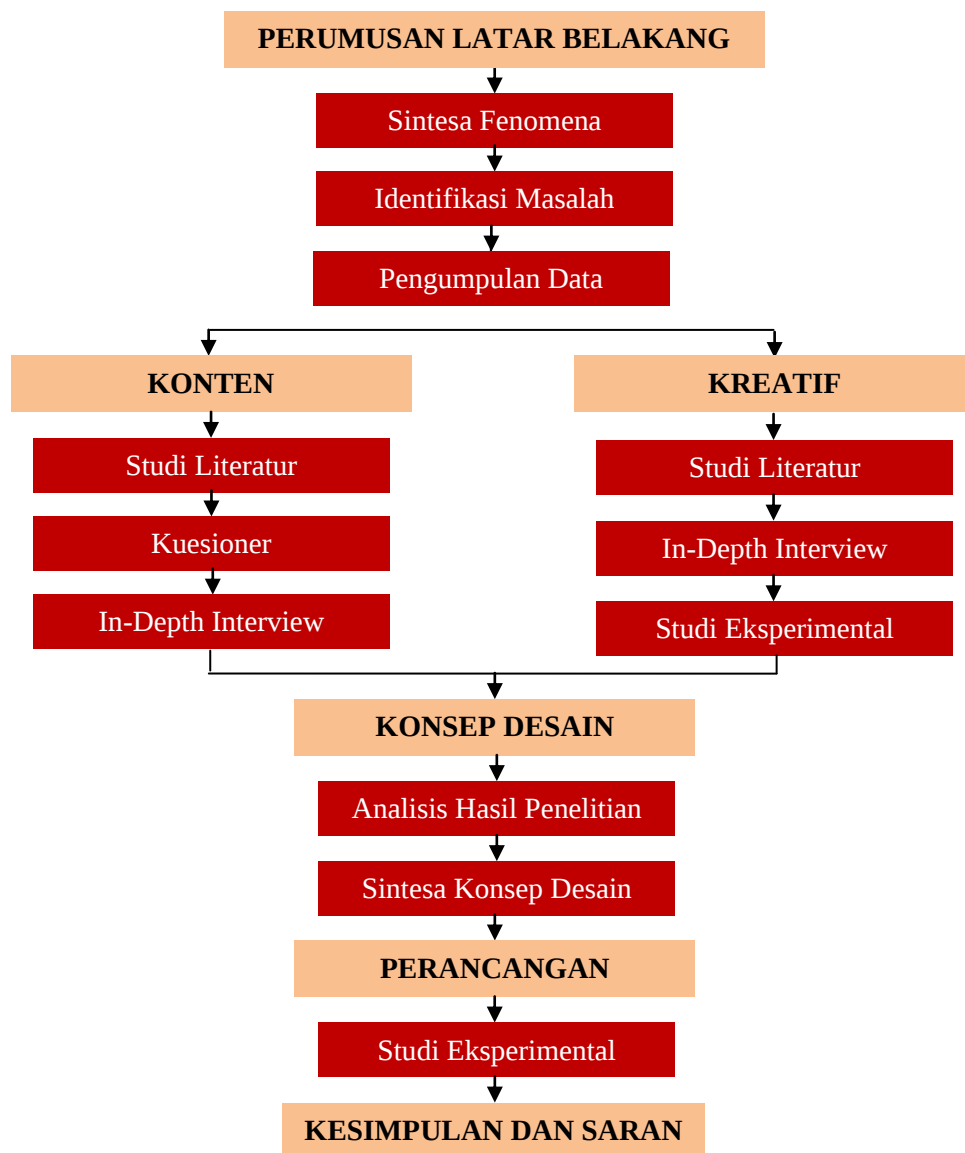
- **Elemen visual:** elemen visual pada video ini menggunakan gabungan antara ilustrasi bergaya semirealis dengan teks yang mempermudah audiens untuk mengerti poin-poin yang akan disampaikan.
- **Elemen warna:** video ini menggunakan berbagai macam warna serta gaya pewarnaan yang sederhana namun masih cocok dengan gaya gambar semirealisme yang digunakan. Beberapa bagian memiliki warna dominan ungu yang sesuai dengan logo dan *website* Alzheimer Indonesia.
- **Elemen konten:** konten dalam video ini berkisar seputar tips dan cara menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer dan cara-cara sederhana mengantisipasi efek dari penyakit tersebut. Video ini padat konten dalam bentuk teks dan ilustrasi pendamping.

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian



Gambar 3. 1 Bagan Rancangan Penelitian
(Sumber: Penulis, 2019)

3.2 Definisi Judul

“Perancangan Komik Interaktif Sebagai Media Edukasi Untuk Mengantisipasi Orang Dengan Demensia Alzheimer.” Maksud dari kelompok kata komik interaktif pada judul tersebut yaitu menunjukkan bahwa *output* yang dibuat pada perancangan ini adalah berupa aplikasi yang berisikan komik interaktif. Kemudian kata “media edukasi” memiliki maksud yaitu media yang dirancang merupakan salah satu alternatif untuk mengedukasi target audiens. Tiga kata yakni “Orang Dengan Demensia” pada judul tersebut bertujuan bahwa konten yang diangkat pada perancangan ini disusun berdasarkan fenomena yang terjadi di Indonesia yaitu banyaknya jumlah ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer dan resikonya yang akan bertumbuh menjadi beberapa kali lipat pada beberapa tahun mendatang.

3.3 Metode Penelitian

3.3.1 *In-depth Interview*

In-depth interview adalah metode penelitian kualitatif yang melibatkan wawancara secara intensif dengan jumlah responden terbatas untuk menggali perspektif responden terhadap sebuah peristiwa, ide, ataupun situasi (Boyce & Neale, 2006). Metode penelitian ini digunakan untuk menggali informasi mendalam tentang subjek desain yang diambil yang akan berpengaruh pada pendalaman konten dan pembuatan konsep. Hal ini dilakukan karena jumlah literatur yang membahas subjek desain tersebut sulit untuk ditemukan. In-Depth Interview akan dilakukan pada 4 narasumber. Data dari In-Depth Interview tentang *what to say* akan didapatkan dari dr. Benedictus Elie Lie, Sp.KJ. sebagai seorang ahli di bidang kesehatan mental, Lusi Adisutjipto sebagai *caregiver* ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer, serta DY Suharya sebagai pengurus organisasi Alzheimer Indonesia. Lalu, data tentang *how to say* akan didapatkan dari Erfan Fajar, seorang komikus dan Dominikus Damas Putranto, *game developer* dari Rolling Glory.

1. Protokol Pertanyaan In-Depth Interview I

Narasumber: dr. Benedictus Elie Lie, Sp.KJ.

Jabatan: Ketua Komite Medik Rumah Sakit Jiwa Menur

Lokasi: Surabaya

Tabel 3. 1 Protokol In-Depth Interview I
(Sumber: Penulis, 2019)

1. Tentang ODD dan <i>caregiver</i> Alzheimer
• Hal-hal apa saja yang perlu di-<i>highlight</i> pada setiap chapter yang menyangkut masing-masing tahap Alzheimer? • Bagaimana cara mencegah dekubitus dan solusinya ketika sudah terjadi? • Bagaimana cara menangani ODD yang tidak mau makan/tidak punya kemampuan untuk makan? • Bagaimana cara mencegah <i>sundowning</i>? • Bagaimana cara mencari penyebab perubahan perilaku ODD? • Apakah lebih baik mencari <i>caregiver</i>/perawat yang dibayar atau <i>caregiver</i> keluarga? Apa saja pro dan kontranya? • Apa saja yang perlu dipersiapkan untuk menjadi <i>caregiver</i>? • Apa saja tips-tips supaya <i>caregiver</i> tidak stress dan dapat merawat ODD dengan sikap yang positif?

2. Protokol Pertanyaan In-Depth Interview II

Narasumber: Lusi Adisutjipto

Jabatan: Caregiver ODD Alzheimer

Lokasi: Surabaya

Tabel 3. 2 Protokol In-Depth Interview II
(Sumber: dok. Pribadi)

1. Latar Belakang Masalah
• Hal apa yang Anda lakukan saat ibu Anda didiagnosa mengidap Alzheimer? • Sebelumnya Anda mendapat sumber-sumber informasi dari mana? Apakah ketersediaan media sudah banyak atau masih kurang? • Media apa yang diinginkan untuk menunjang edukasi tentang cara menghadapi ODD Alzheimer? • Rutinitas apa saja yang dijalani sehari-hari saat menjadi <i>caregiver</i>? • Kendala apa saja yang dihadapi saat menjadi <i>caregiver</i>? • Apakah ada kejadian yang dapat sewaktu-waktu terjadi kepada ODD dan perlu dihindari agar <i>caregiver</i> lainnya siap menghadapi kejadian tersebut? • Bagaimana perasaan Anda saat menjadi <i>caregiver</i> di tiap-tiap tahap Alzheimer?

3. Protokol Pertanyaan In-Depth Interview III

Narasumber: Erfan Fajar

Jabatan: Komikus Manungsa dan Arigato Macaroni!

Media: Surat elektronik

Tabel 3. 3 Protokol In-Depth Interview III
(Sumber: Penulis, 2019)

1. Komik Bergenre <i>Slice of Life</i>
• Hal apakah yang paling penting dalam membuat komik bergenre <i>slice of life</i>? • Bagaimana cara Anda mengkomunikasikan konten <i>slice of life</i> tersebut agar terasa nyata dan <i>relatable</i> bagi pembaca? • Apa saja batasan-batasan dalam pembuatan komik bergenre <i>slice of life</i>?

• Apa saja tahapan-tahapan dalam membuat karakter? • Hal apa saja yang penting dari sebuah karakter?
2. Draft Media Edukasi dalam Menghadapi ODD Alzheimer
• Pandangan tentang basis media yang digunakan dan potensinya • Input/masukan terhadap konsep awal

4. Protokol Pertanyaan In-Depth Interview IV

Narasumber: Dominikus Damas Putranto

Jabatan: Game Developer di Rolling Glory

Media: Surat elektronik

Tabel 3. 4 Protokol In-Depth Interview IV
(Sumber: Penulis, 2019)

1. Game Berupa Komik Interaktif (<i>Visual Novel</i> dengan <i>Linear Storyline</i>)
• Hal apakah yang paling penting dalam membuat <i>visual novel</i> dengan <i>linear storyline</i>? • Apa saja batasan-batasan dalam pembuatan <i>visual novel</i> dengan <i>linear storyline</i>? (Hal-hal yang dihindari/tidak disarankan)
2. Draft Media Edukasi dalam Menghadapi ODD Alzheimer
• Pandangan tentang basis media yang digunakan dan potensinya • Input/masukan terhadap konsep awal

5. Protokol Pertanyaan In-Depth Interview V

Narasumber: DY Suharya

Jabatan: Penulis buku, Direktur Eksekutif Alzheimer Indonesia

Media: Surat elektronik

Tabel 3. 5 Protokol In-Depth Interview V
(Sumber: Penulis, 2019)

1. Tentang ODD dan <i>caregiver</i> Alzheimer
• Saat ODD mengalami perubahan perilaku menjadi lebih emosional, apa yang harus <i>caregiver</i> lakukan? Gambaran besar dari referensi-referensi yang saya dapat yaitu “sabar” dan tidak ikut marah kepada ODD, namun adakah solusi yang lebih konkrit yang dapat dilakukan <i>caregiver</i>? • Pada tahap tersebut, hal-hal apa saja yang terjadi pada ODD selain perubahan perilaku dan apa solusi dari masalah-masalah pada tahap tersebut? • Seberapa pentingkah hubungan antara <i>caregiver</i> dengan keluarga dan orang-orang terdekatnya saat menghadapi ODD dalam tahap perubahan perilaku? • Dari referensi yang saya dapat, menulis jurnal untuk ODD merupakan hal yang sangat penting. Apa saja yang perlu dicatat di dalam jurnal tersebut selain perkembangan kondisi ODD dan obat-obatan yang digunakan?

3.3.2 Studi Eksperimental

Studi Eksperimental adalah penelitian yang mengutamakan eksperimen visual. Riset eksperimental digabungkan dalam *in-depth interview* sebagai topik utama dalam wawancara mendalam. Gabungan kedua metode penelitian dimaksudkan untuk merekam segala eksperimen visual dengan masukan, pengembangan, dan modifikasi subjek desain yang dirasa sesuai oleh narasumber *in-depth interview*. Riset ini berpusat pada eksperimen dalam perancangan unsur-unsur dalam komik interaktif seperti desain karakter, *storyline*, *flashboard* yang didapat dari informasi dan data-data sekunder.

a. Desain Karakter

Desain karakter yang dibuat adalah gambaran dari seseorang dalam kategori remaja hingga dewasa yang mempunyai anggota keluarga yang merupakan seorang ODD Alzheimer serta tokoh ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer tersebut.

b. Storyline

Draft cerita merupakan naskah awal cerita yang dibagi dalam tiga babak utama, menceritakan tahapan-tahapan penurunan kondisi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer mulai dari tahap awal, tahap menengah, dan tahap akhir; serta resolusi dari cerita itu yaitu meninggalnya sang ODD.

c. Flashboard

Flashboard merupakan visualisasi dari *draft* cerita dalam bentuk rangkaian *key events*. Tujuan dari *flashboard* adalah sebagai panduan awal dalam membagi dan membabarkan cerita.

3.3.3 Studi Literatur

Studi literatur merupakan penelitian data sekunder dari berbagai sumber-sumber tulisan yang pernah dibuat atau tinjauan pustaka. Literatur merupakan rujukan untuk menentukan konsep perancangan, antara lain konsep desain, media, serta kriteria desain yang akan digunakan.

Metode ini dilakukan dengan mengkomparasikan subyek penelitian, yaitu aplikasi komik interaktif tentang cara menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer, dimana yang dijadikan eksisting adalah media yang akan diambil sebagai acuan dan standar pembuatan perancangan ini, yaitu aplikasi sejenis yang lain. Adapun media yang dikomparasikan adalah aplikasi dari Annapurna Interactive yang berjudul Florence, aplikasi dari Home Instead Senior Care yang berjudul Alzheimer's Daily Companion, dan video Cara dan Tips Menangani ODD dari Alzheimer Indonesia. Ketiga media tersebut dapat dijadikan acuan dalam segi konten dan mekanik penyampaian cerita.

Media-media di atas sudah tersebar luas dan diunduh oleh para pengguna sehingga aspek-aspek yang ada dapat dijadikan acuan. Sedangkan konten dalam video Cara dan Tips Menangani ODD dari Alzheimer Indonesia telah disederhanakan ke dalam bentuk poin-poin.

3.3.4 Kuesioner

Kuesioner merupakan salah satu metode riset dalam perancangan yang dilakukan untuk mendapatkan data kuantitatif. Kuesioner yang diberikan bersifat *open* dan *closed question*. Kuesioner ini merupakan kuesioner peminatan yang digunakan sebagai afirmasi hipotesa terhadap media komik digital interaktif sekaligus menyaring informasi dan pola hidup pengguna aplikasi komik digital interaktif yang mampu menjadi bahan pertimbangan dalam proses perancangan.

Kuesioner yang diberikan bersifat *open* dan *closed question*, berisi pertanyaan yang bertujuan untuk menggali *insight* terhadap komik interaktif dan pada penggunaannya, serta jumlah pengguna potensial. Kuesioner bertujuan untuk mengetahui:

- Genre dan preferensi visual pembaca
- Kebutuhan dalam aplikasi komik digital interaktif

3.3.5 User Testing

User testing dilakukan untuk mengetahui seberapa efektif dan komunikatif komik interaktif ini. *User testing* juga penting untuk mengetahui saran dan kritik dari pembaca, serta apakah pesan moral dan edukatif dari komik interaktif ini sudah tersampaikan. *User testing* dilakukan kepada 5 *user* yang diamati untuk mengetahui reaksi user terhadap komik interaktif yang telah dapat dimainkan secara penuh.

Daftar pertanyaan *user testing* terlampir. (**Lampiran 1**)

3.4 Jadwal Pelaksanaan Riset

Tabel 3. 6 Jadwal Pelaksanaan Riset
(Sumber: Penulis, 2019)

Kegiatan	Minggu ke										
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Studi Literatur											
Kuesioner											
DI 1											
SE 1											
DI 2											
SE 2											
Konsep Desain											

DI: In-Depth Interview

SE: Studi Eksperimental

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB IV

ANALISA HASIL PENELITIAN

4.1 *In-Depth Interview*

1. *In-Depth Interview I*

Narasumber: dr. Benedictus Elie Lie, Sp.KJ.

Jabatan: Ketua Komite Medik Rumah Sakit Jiwa Menur

Lokasi: Surabaya

- **Hal-hal apa saja yang perlu di-highlight pada setiap chapter yang menyangkut masing-masing tahap Alzheimer?**

Pertama tahap awal mulai ada gangguan di daya ingat, memorinya jadi jangka pendek, seperti dia sarapan apa pagi itu sudah tidak ingat. Kalau tahap sedang lebih ke memori jangka panjang sudah terganggu seperti nama orang, kalkulasi, planning mulai terganggu. Kalau sudah tahap berat harus mulai hati-hati, karena perawatan diri sendiri saja sudah tidak bisa. Contohnya makan, minum, buang air kecil dan besar itu sudah tidak mandiri. Selain itu ada juga masalah-masalah kejiwaan. Pada tahap sedang juga sudah bisa muncul, sebagai perubahan perilaku. Istilah ilmiah dari perubahan perilaku ini adalah BPSD, yaitu Biopheral Psychological Symptoms Dementia. Jadi ada gejala-gejala perubahan perilaku dan perubahan perilaku akibat demensia, bisa jadi depresi, marah, paranoid, dan lain-lain.

- **Bagaimana cara mencegah dekubitus dan solusinya ketika sudah terjadi?**

Dekubitus merupakan luka lecet karena tidak berubah posisi jika sudah di tempat tidur terus, karena itu harus diubah posisi tidurnya agar tidak di satu posisi yang sama. Kalau dibiarkan karena daya tahan tubuh sudah menurun maka bisa terjadi infeksi. Bisa dilihat dari waktu, misalnya setelah setengah jam dipindah posisinya, dan seterusnya, supaya kulit yang melekat di tempat tidur itu tidak panas. Merawat lukanya yang penting, selain menjaga kebersihan, kita berikan juga salep penumbuh jaringan

seperti Bioplacenton. Kalau sudah sampai infeksi berarti juga harus diberi antibiotik. Yang penting supaya lukanya tidak tambah parah itu dijaga supaya jangan sampai basah. Bisa juga memakai alas tempat tidur yang dimodifikasi supaya bisa ada rasa dingin.

- **Bagaimana cara menangani ODD yang tidak mau makan/tidak punya kemampuan untuk makan?**

Tidak mau makan ini ada banyak faktor, bisa karena tidak selera, *mood* tidak enak, khawatir, takut, atau bahkan dia tidak merasa lapar atau merasa tidak membutuhkan makanan lagi. Jika masih bisa berkomunikasi kita bisa cari tahu alasannya, kemudian ditanya inginnya makan apa, dan berikan makanan sedikit-sedikit. Jangan membiasakan disuapi terus menerus, karena kemampuan makannya akan jadi menurun, kecuali ketika benar-benar tidak bisa makan sendiri lagi. Sebagai *caregiver* harus sabar, mencoba menu macam-macam dan menjaga *mood* mereka agar mau makan.

- **Bagaimana cara mencegah *sundowning*?**

Sundowning terjadi karena siklus tidur yang terbalik, biasanya malamnya tidak tidur tapi pagi atau siang diberi tidur. Sebaiknya jika terjadi seperti itu hindari tidur di pagi atau siang hari, supaya di malam harinya bisa tidur. Siklus tidur ini juga mempengaruhi *mood* dan emosi.

- **Bagaimana cara mencari penyebab perubahan perilaku ODD?**

Di perubahan perilaku ini dia bisa menjadi orang yang suka usil, suka marah, paranoid, atau sopan santunnya mulai terganggu seperti buang air kecil sembarangan. Kita harus memberitahu, tapi kadang karena proses penuaan tetap tidak akan dipahami. Bilamana perubahan perilaku ini sudah membahayakan atau merugikan dirinya sendiri atau orang lain, sebagai psikiater kita membantu dengan obat. Perubahan perilaku tidak terjadi ke semua ODD, ada orang yang tidak mengalami perubahan perilaku yang signifikan.

- **Apakah lebih baik mencari *caregiver*/perawat yang dibayar atau *caregiver* keluarga? Apa saja pro dan kontranya?**

Jika *caregiver* dari keluarga sendiri harus memaklumi kalau ada perubahan perilaku yang tidak mengenakkan. Kita seringkali tidak sadar bahwa dia berperilaku seperti itu karena sudah tidak menyadari dan sudah tidak bisa diberitahu. Karena itu seringkali kita ikut terbawa emosi, lalu orang tua kita juga tidak paham mengapa kita marah. Buntutnya kita kemudian merasa bersalah sendiri. Keuntungannya kita bisa lebih *care* dan lebih peduli. Dianjurkan jika anaknya ada beberapa harus merawat secara bergantian untuk menghindari kejenuhan. Jika menyewa *caregiver*, kekurangannya adalah tanggung jawab dan kepeduliannya bisa jadi kurang, karena kita saja sebagai keluarga bisa jenuh dan terbawa emosi, apalagi dia. Untungnya, jika kita membayar *caregiver* maka kita bisa lebih santai dan lega. Lebih bagus apabila kita kombinasi, masing-masing bisa saling menggantikan dan istirahat.

- **Apa saja yang perlu dipersiapkan untuk menjadi *caregiver*?**

Yang perlu dipersiapkan secara spesifik dia harus menyadari bahwa orang tua ini kemampuan merawat dirinya sudah berkurang sehingga dia harus paham bahwa akan ada perilaku yang tidak mengenakkan tetapi itu bukan karena kesengajaan, namun efek dari demensia. Dia juga harus tahu kebutuhan hariannya apa saja yang dipenuhi, serta resiko-resiko seperti jatuh, tersedak ketika makan, kebersihan diri, dan lain-lain. Riwayat penyakit dan pengobatannya juga harus mengetahui.

- **Apa saja tips-tips supaya *caregiver* tidak stress dan dapat merawat ODD dengan sikap yang positif?**

Menyimpan jurnal atau jadwal bisa membantu *caregiver* untuk melihat kondisi dan perkembangan ODD, sehingga bisa membantu analisis psikiater/dokter juga. Dia harus memahami bahwa orang tua ini bukannya sengaja, namun dia memang sudah tidak mengerti bahwa hal-hal yang dia lakukan itu keliru. Yang kedua, jika *caregiver*-nya anak bisa menjadi kesempatan untuk merawat dan melakukan sesuatu yang berguna bagi orang tua. Jika sudah jenuh penting untuk beristirahat supaya bisa kembali

merawat dengan baik. Siklus tidur juga mempengaruhi emosi, maka harus tidur yang cukup juga.



Gambar 4. 1 Wawancara dengan dr. Benedictus Elie Lie, Sp.KJ.
(Sumber: Penulis, 2018)

2. *In-Depth Interview II*

Narasumber: Lusi Adisutjipto

Jabatan: *Caregiver* ODD Alzheimer

Lokasi: Surabaya

- **Hal apa yang Anda lakukan saat ibu Anda didiagnosa mengidap Alzheimer?**

Tidak percaya, bingung, berusaha mencari informasi tentang apa itu Alzheimer.

- **Sebelumnya Anda mendapat sumber-sumber informasi dari mana? Apakah ketersediaan media sudah banyak atau masih kurang?**

Informasi-informasi itu dapatnya dari internet dan bertanya-tanya ke psikiater. Sumber informasi di internet sebenarnya banyak, namun saat mencari kurang teliti jadi dapatnya sedikit, hanya apa itu Alzheimer dan yang lain-lain. Pencarian informasi kurang mudah atau saya yang kurang teliti dalam mencarinya.

- **Media apa yang diinginkan untuk menunjang edukasi tentang cara menghadapi ODD Alzheimer?**

Secara umum bisa lewat buku, komik dengan gambar-gambar bisa jadi lebih mudah. Sekarang hampir semua orang punya *smartphone*, mungkin bisa dari situ tapi bentuknya yang menarik supaya orang bisa belajar dengan nyaman.

- **Rutinitas apa saja yang dijalani sehari-hari saat menjadi *caregiver*?**

Dari pagi yang pasti menyapa, karena perlu disapa setiap pagi, itu saran dari dokter-dokter psikiatri yang lain supaya memorinya tidak cepat hilang. Kemudian membantu ketika mandi, merawat luka dekubitus, membantu menyuapi kalau sedang tidak ada perawatnya, menyiapkan makanan, dan kebutuhan-kebutuhan lain seperti diaper, obat, dan sebagainya. Termasuk juga menggerak-gerakkan anggota tubuh supaya tidak kaku, memberi instruksi ke perawat untuk mengajak jalan-jalan supaya terkena sinar matahari.

- **Kendala apa saja yang dihadapi saat menjadi *caregiver*?**

Perasaan tidak tega yang ada saat melihat mama yang awalnya aktif menjadi tidak bisa apa-apa. Ketika saya baca dari informasi yang didapat kalau akan berakhir dengan kematian itu seperti melihat sesuatu yang tidak bisa membaik karena tidak bisa sembuh, jadi yang paling sulit harus tetap positif dan semangat di antara orang yang tidak punya semangat, seolah menunggu saatnya tiba tapi harus tetap menemani dan punya harapan.

- **Apakah ada kejadian yang dapat sewaktu-waktu terjadi kepada ODD dan perlu dihindari agar *caregiver* lainnya siap menghadapi kejadian tersebut?**

Pelan tapi pasti akan menuju ke kematian, karena fungsi otaknya menurun. Marah-marah akan menghabiskan banyak tenaga, dan perubahan perilaku yang lain juga akhirnya semakin lama menyerang motoriknya sehingga tidak bisa melakukan hal-hal pribadi seperti mandi, BAB, bahkan makan pun bingung untuk melakukannya. Semakin lama akan semakin menurun hingga tidak bisa lagi berdiri dan bergerak.

- **Bagaimana perasaan Anda saat menjadi *caregiver* di tiap-tiap tahap Alzheimer?**

Waktu di tahap awal karena tidak tahu itu Alzheimer jadi ikut marah dan emosi, hanya terpikir mengapa saat itu mama jahat sekali, rasanya saya sudah tidak betah di rumah sehingga sering meninggalkan. Ketika perubahan perilaku lebih parah karena penolakan dari ODD. Bingung juga karena sedikit-sedikit bertanya seperti bagaimana caranya makan, tidur dan lain-lain. Awalnya saya pikir itu dibuat-buat tapi ternyata benar-benar tidak mampu. Di tahap akhir, saya yang di tahap awal ingin meninggalkan jadi berat untuk meninggalkan dan ingin selalu menemaninya, meskipun capek dan sebagainya tapi saya berusaha untuk memperlambat penurunannya, merasa ada harapan meskipun sedikit saya. Perasaan marah dan sebagainya itu berubah menjadi semakin menyayangi dan selalu ada terutama di saat-saat terakhirnya.

3. *In-Depth Interview III*

Narasumber: Erfan Fajar

Jabatan: Komikus Manungsa dan Arigato Macaroni!

Media: Surat elektronik

- **Hal apakah yang paling penting dalam membuat komik bergenre *slice of life*?**

Dari karya saya sendiri yaitu Arigato Macaroni punya latar belakang sebagai diary untuk saya pribadi, jadi lebih untuk keperluan pribadi yang saya share ke orang banyak, siapa tahu berguna. Tapi kalau mau dievaluasi episode-episode mana yang banyak dapat respons positif, biasanya adalah episode yang punya kedekatan dengan pembaca. Kedekatan biasanya berupa *problem of life* yang sama dengan pembaca, mungkin masalah simpel dalam kehidupan.

- **Bagaimana cara Anda mengkomunikasikan konten *slice of life* tersebut agar terasa nyata dan *relatable* bagi pembaca?**

Penyelesaian masalah-masalah kecil dalam kehidupan yang kadang orang lupa untuk berpikir ke sana, ketika kita tunjukkan hal tersebut dengan cara yang hangat membuat orang berpikir “ooh iya juga”. Saat menghadapi masalah, sebenarnya menurut saya langkah yang paling gampang adalah merubah perspektif. Daripada pendekatan deskriptif, pendekatan hangat harus disisipkan.

- **Apa saja batasan-batasan dalam pembuatan komik bergenre *slice of life*?**

Secara personal, saya tidak suka penyampaian yang menggurui. Jadi saya akan menghindari kondisi yang seakan-akan menyuruh-nyuruh pembaca. Saya juga tidak terlalu suka problem yang terlalu kompleks, juga penyelesaian yang kompleks. Semua harus terkesan mudah, bagaimanapun caranya. Kalau kompleks akan menjadi beban untuk pembaca dan semakin tidak *relatable*. Caranya supaya tidak berkesan menggurui adalah membandingkan dengan solusi problem yang sama yang sebenarnya pembaca pernah melakukannya namun lupa kalau pernah bisa. Selain itu, hal-hal yang saya hindari dalam *slice of life* adalah *ending* yang menyedihkan. Walau pembaca tahu ini sedih, endingnya akan saya bikin *happy*, walau hanya dalam perspektif. Kalau memang ceritanya sedih, saya harus memasukkan kontras di ujung kegembiraan.

- **Apa saja tahapan-tahapan dalam membuat karakter?**

Biasanya ada alasan tertentu untuk sebuah karakter, namun yang paling mudah adalah karakternya harus terasa nyata. Biasanya saya akan mengambil dari orang sekitar. Kalau karakternya peramal, saya mengambil dari teman sekitar yang seorang peramal, termasuk perawakannya. Seperti Disney membuat karakternya, kurang lebih ada bentuk dari pengisi suaranya. Setelah itu *polling* ke calon pembaca jika diperlukan, mengajukan beberapa alternatif dan mana yang paling disukai.

- **Hal apa saja yang penting dari sebuah karakter?**

Setelah bisa dipercaya, dia harus mempunyai kedudukan penting dalam cerita, misalnya jika karakter tersebut dihapus ceritanya jadi kacau. Kalau ada karakter yang dihilangkan tapi ceritanya tetap jalan berarti karakter tersebut tidak penting.

- **Input/masukan terhadap konsep awal**

Untuk *style* ilustrasi, saya memilih nomor 3. Alasannya yang pertama waktu, semakin jauh dari realis akan semakin cepat dan tidak terkekang pakem proporsi. Yang kedua kontras, tema yang berat akan terasa ringan disampaikan dengan gaya yang lebih kartun/ringan. Untuk alur cerita *no problem*, mungkin butuh sedikit gimmick untuk menjadi benang merah semua episode. Sebuah simbol, yang melambangkan ingatan atau memori yang bagus, bisa berupa benda, ucapan, dll yang akan muncul menjadi barometer jalannya cerita terhadap pembaca.

- **Pandangan tentang basis media yang digunakan dan potensinya**

Semakin mudah diakses oleh banyak orang semakin baik, kalau komik cetak susah. Kalau outputnya untuk *smartphone* lebih oke, jadi lebih mudah diakses.



Gambar 4. 2 Wawancara dengan Erfan Fajar
(Sumber: Penulis, 2018)

4. *In-Depth Interview IV*

Narasumber: Dominikus Damas Putranto

Jabatan: Game Developer di Rolling Glory

Media: Surat elektronik

- **Hal apakah yang paling penting dalam membuat *visual novel* dengan *linear storyline*?**

Untuk *linear storyline* yang penting tentu saja adalah *story outline*. *Story outline* adalah *timeline* lengkap cerita dari awal sampai akhir, tanpa *flashback*, tanpa penekanan ke bagian tertentu. Seperti sebuah sejarah apa adanya. Dari outline tersebut ditentukan *treatment*-nya, mana yang dijadikan *flashback*, bagaimana menampilkan per masing-masing *scene*, dan lain-lain. Di ranah *game*, *treatment* tersebut berhubungan dengan *game/level design* nanti. Kalau saya pribadi, apapun itu, pertanyaan yang sudah harus dijawab dari awal yang dijadikan visi adalah di setiap bagian, apa yang akan dirasakan oleh *player*? Bisa dari emosi, *message*, dan lain-lain.

- **Apa saja batasan-batasan dalam pembuatan *visual novel* dengan *linear storyline*? (Hal-hal yang dihindari/tidak disarankan)**

Penyampaian eksperiens sebaiknya tidak searah, sangat dianjurkan untuk memanfaatkan *gameplay*-nya. *Game* adalah media yang berbeda dengan media penyampaian cerita yang lain seperti film, novel, dan lain-lain. *Gameplay* yang *fun* adalah hal yang sangat penting dalam *game*.

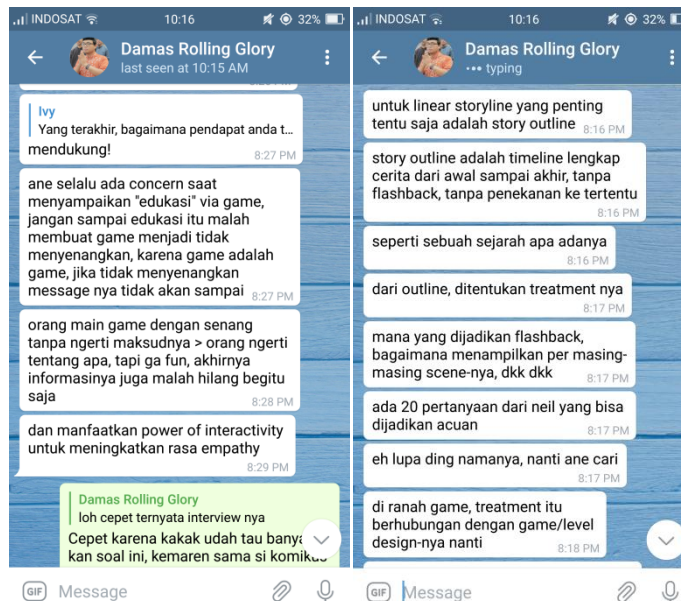
- **Pandangan tentang basis media yang digunakan dan potensinya**

Saya mendukung, saya pribadi selalu merasa *concern* saat menyampaikan edukasi via *game*, jangan sampai edukasi itu malah membuat *game* menjadi tidak menyenangkan, karena *game* adalah *game*, jika tidak menyenangkan *message*-nya tidak akan sampai. Manfaatkan *power of interactivity* untuk meningkatkan rasa empati. Basis media digital interaktif (khususnya *game*), mempunyai potensi yang sangat besar dalam

menyampaikan suatu pengalaman yang imersif, karena user adalah aktor aktif dalam pengalaman yang ingin disampaikan, berbeda dengan film di mana user berperan sebagai orang ketiga dan hanya sebagai penonton saja. Selain itu, permainan audio-visual akan berperan besar dalam memberikan feeling yang lebih mendalam dan bisa disesuaikan dengan apa yang ingin disampaikan, audio khususnya musik sangat berhubungan erat dengan emosi manusia, dan hal ini dapat didesain dengan baik agar apa yang ingin disampaikan kepada user bisa lebih dirasakan tidak hanya dengan mata namun dengan hati.

- **Input/masukan terhadap konsep awal**

Harus cermat dalam menentukan flow pengalaman yang ingin disampaikan, karena sangat berhubungan dengan emosi. Plot yang baik seperti membangun rasa penasaran di awal dan pengenalan karakter, mulai memunculkan masalah, klimaks, dan resolusinya harus diperhatikan dalam mendesain flow ini, mulai dari pace permainan, musik, hingga hal-hal kecil seperti semiotika animasi (*fade*, *motion*). Akan sangat disesalkan bila flow-nya '*broken*' di tengah-tengah dan akan merusak pengalaman secara keseluruhan.



Gambar 4. 3 Wawancara dengan Dominikus Damas Putranto
(Sumber: Penulis, 2018)

5. *In-Depth Interview V*

Narasumber: DY Suharya

Jabatan: Penulis buku, Direktur Eksekutif Alzheimer Indonesia

Media: Surat elektronik

- **Saat ODD mengalami perubahan perilaku menjadi lebih emosional, apa yang harus *caregiver* lakukan? Gambaran besar dari referensi-referensi yang saya dapat yaitu “sabar” dan tidak ikut marah kepada ODD, namun adakah solusi yang lebih konkrit yang dapat dilakukan *caregiver*?**

Untuk pertanyaan perubahan perilaku Orang Dengan Demensia (mohon jangan menggunakan kata "pasien" ataupun "penderita" dan disarankan menggunakan kata "ODD = Orang Dengan Demensia), apa yang perlu *caregiver* lakukan adalah memahami adanya 'unmet needs' yang sedang di ekspresikan oleh ODD, ada pelatihan khusus untuk memahami hal ini.

- Pada tahap tersebut, hal-hal apa saja yang terjadi pada ODD selain perubahan perilaku dan apa solusi dari masalah-masalah pada tahap tersebut?

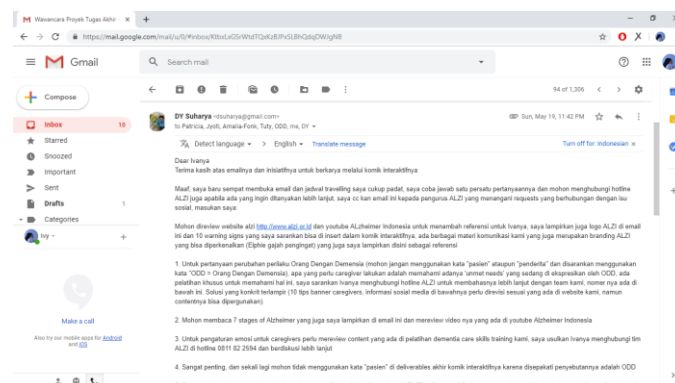
Mohon membaca 7 stages of Alzheimer yang juga saya lampirkan di email ini dan mereview video nya yang ada di youtube Alzheimer Indonesia.

- Seberapa pentingkah hubungan antara *caregiver* dengan keluarga dan orang-orang terdekatnya saat menghadapi ODD dalam tahap perubahan perilaku?

Sangat penting, dan sekali lagi mohon tidak menggunakan kata "pasien" di deliverables akhir komik interaktifnya karena disepakati penyebutannya adalah ODD.

- Dari referensi yang saya dapat, menulis jurnal untuk ODD merupakan hal yang sangat penting. Apa saja yang perlu dicatat di dalam jurnal tersebut selain perkembangan kondisi ODD dan obat-obatan yang digunakan?

Saya sarankan Ivanya membaca buku terbaru yang 24 april lalu diluncurkan ALZI, The Journey of Caring yang mudah-mudahan bisa memberikan referensi lebih jauh untuk komik interaktifnya, apa apa saja yang perlu dicatat di journal tersebut ada penjelasannya di buku tersebut, selain obat yang dikonsumsi perlu dicatat di journal tersebut agenda rutin ODD dan perilaku serta trigger apa saja yang mengakibatkan perilaku tersebut muncul.



Gambar 4. 4 Wawancara dengan DY Suharya
(Sumber: Penulis, 2019)

4.2 Studi Literatur

- **Suharya, DY dan Dian Purnomo. 2014. *Ketika Ibu Melupakanku*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.**

Buku ini menceritakan tentang seorang wanita bernama DY Suharya yang ibunya menderita Alzheimer. Sang penulis menceritakan kisahnya menghadapi sang ibu dari tahap awal Alzheimer hingga bertahun-tahun setelahnya. Ada pula beberapa kisah pendek dari *caregiver* lain yang anggota keluarganya menderita Alzheimer. Cerita dalam buku ini dibawakan dalam gaya bercerita yang ringan, menarik, dan apa adanya. Buku ini dapat membantu seseorang yang memiliki keluarga atau kerabat yang menderita Alzheimer karena berisi kasus-kasus nyata dan hal apa yang dilakukan saat kasus-kasus tersebut terjadi. Buku ini juga sangat menginspirasi bagi siapapun, baik yang sedang merawat ODD Alzheimer maupun tidak.

Cerita ini dimulai ketika sang penulis, DY, berada di New York pada saat serangan teroris 9/11. Hal ini membuatnya memutuskan untuk kembali ke rumah orangtuanya di Jakarta, Indonesia. Penulis kemudian menceritakan tentang kisah orang tuanya saat berpacaran hingga menikah. Ketika mulai memasuki masa senja, ibu dari penulis mulai membesar-besarkan dan mendramatisir hal-hal kecil dan menyebabkan perang dingin dengan ayah penulis. Hal ini merupakan gejala awal Alzheimer. Karena itu, DY dan keempat kakaknya seringkali merasa kurang betah berada di rumah.

Setelah operasi hernia, ibu dari penulis mengalami penurunan kondisi. Gejala yang muncul adalah tidak stabil dan emosional, serta tidak mau makan. Karena itu, ibu penulis didiagnosa mengalami malnutrisi dan demensia vaskuler setelah diperiksa oleh dokter ahli geriatrik dan psikiatri geriatrik. Pada saat itu, ibu penulis telah berumur 75 tahun, dan tidak dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan sederhana seperti hari, tanggal, dan tempat. Ayah penulis akhirnya menulis jurnal untuk mencatat perkembangan dan pengobatan istrinya.

Penulis bergantian dengan kakak-kakaknya untuk merawat ibunya. Setelah lima tahun sejak divonis, ibunya memasuki tahap akhir yaitu kehilangan fungsi tubuh dan otaknya. Setelah menyaksikan sendiri kondisi ibunya, DY menyesali perlakuannya dahulu kepada ibunya saat ibunya marah-marah, ia akan ikut marah, dan hal tersebut membuat kondisi ibunya menurun secara tidak langsung. DY yang sebelumnya merasa tidak betah di rumah kemudian pada usia 40 mulai merasa betah di rumah dan rasa sayangnya tumbuh saat merawat ibunya. Hal ini juga memperlerat hubungan DY dan keluarganya. Banyak hal yang ia pelajari saat kuliah dan bekerja akhirnya bermanfaat dalam perannya sebagai *caregiver*.

Kisah ibunya inilah yang menginspirasi DY untuk mendirikan Yayasan Alzheimer Indonesia yang dapat menjadi wadah bagi para *caregiver* ODD Alzheimer di Indonesia untuk saling berbagi dan membantu satu sama lain. Pada bagian akhir buku terdapat beberapa kisah-kisah yang dibagikan *caregiver* lain, serta gejala dan masalah yang dialami ODD dan bagaimana cara menghadapi hal-hal tersebut dengan optimal.



Gambar 4. 5 Buku Ketika Ibu Melupakanku
(Sumber: Penulis, 2018)

- **Permanasari, Irna. 2015. *Aku Bersyukur Ibuku Pikun*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.**

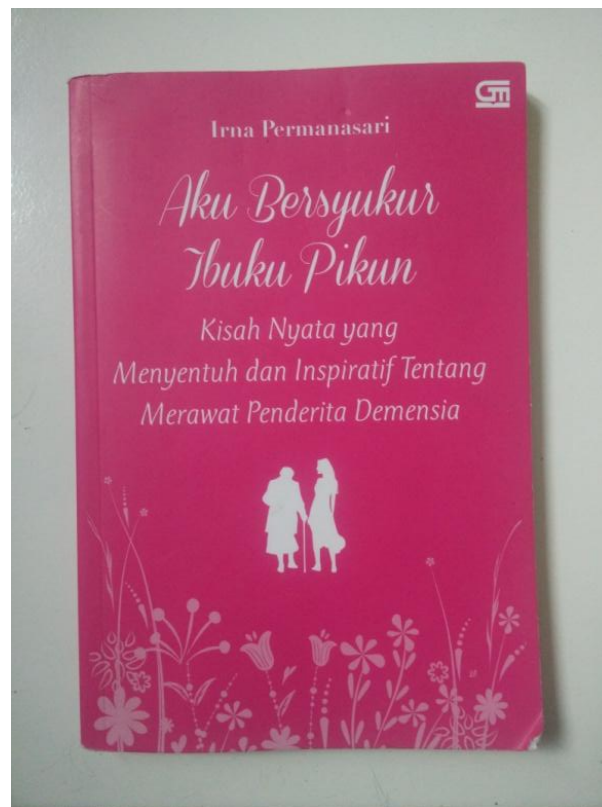
Buku ini menceritakan pengalaman wanita bernama Chili merawat ibunya yang menderita Demensia Alzheimer dari sudut pandang yang berbeda. Penulis menceritakan kisahnya dari segi positif, bagaimana sang Ibu dapat mengubah pribadinya menjadi lebih baik dan efek yang diberikannya pada keluarga besar yang bekerja sama untuk merawat sang Ibu. Selain cerita dari Chili, terdapat pula cerita-cerita pendek dari *caregiver* lain serta puisi tentang Alzheimer dari beberapa orang yang telah merasakan menjadi *caregiver* untuk Alzheimer maupun belum. Buku ini dapat membantu para *caregiver* untuk menjadi ikhlas, lapang dada, dan bersyukur serta beberapa tips menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer dari berbagai macam pengalaman dan konsultasi dokter yang disusun dalam poin-poin yang mudah dibaca.

Buku ini menceritakan tentang pengalaman Chili yang ibunya (sering dipanggil Mama Dee) merupakan seorang ODD. Cerita dimulai dengan kejadian Mama Dee yang tiba-tiba menghilang dari rumah. Karena sudah pikun, Mama Dee kesulitan menemukan jalan pulang. Chili dan saudara-saudaranya gotong royong menemukan Mama Dee sampai akhirnya ditemukan. Penyebab seseorang menjadi pikun belum pasti diketahui, namun Chili mencatat satu per satu gejala yang ditemuinya pada Mama Dee, seperti kehilangan memori yang mengganggu aktivitas keseharian, kesulitan membuat rencana, bingung soal waktu dan tempat, dan lain-lain.

Orangtua dari Chili sering bertengkar, dan Mama Dee yang merupakan ODD menyebabkan dirinya menjadi lebih agresif dan bertengkar tiada henti. Hal-hal yang baru saja terjadi dilupakan dengan cepat, namun kejadian-kejadian yang sudah bertahun-tahun lampau masih dapat diingat Mama Dee dengan jelas. Chili pun mendapatkan berbagai solusi dari cerita-cerita teman-temannya yang orangtuanya juga merupakan ODD.

Selain gejala, solusi, dan cerita-cerita dari caregiver lain, penulis juga menyertakan beberapa alternatif lokasi klub dan perumahan lansia yang dapat bermanfaat bagi ODD maupun *caregiver*. Penulis menyertakan pengalamannya memilih salah satu dari perumahan lansia tersebut untuk ibunya, mulai dari proses survey hingga pindahnya. Penghuni perumahan lansia umumnya terbagi dalam tiga jenis, antar lain mandiri, yaitu lansia yang bisa mengurus diri sendiri tapi kesepian di rumah atau membuat masalah di rumah sendiri; *partial care* yaitu lansia yang harus dibantu secara ringan; dan *total care*, yaitu penghuni yang sudah berbaring di ranjang atau ketika berpindah tempat harus menggunakan kursi roda.

Di bagian akhir buku, terdapat kompilasi cerita-cerita pendek dari berbagai orang yang keluarganya merupakan ODD, serta ada puisi-puisi yang didedikasikan untuk *caregiver* dan ODD.



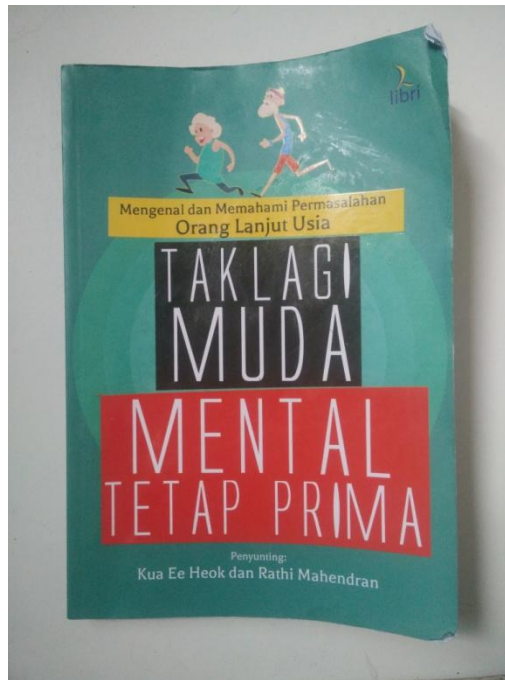
Gambar 4. 6 Buku Aku Bersyukur Ibuku Pikun
(Sumber: Penulis, 2018)

- **Heok, Kue Ee dan Rathi Mahendran. 2017. *Tak Lagi Muda, Mental Tetap Prima*. Jakarta: Libri.**

Buku ini membahas tentang berbagai permasalahan mental yang dialami oleh orang berusia lanjut, tidak hanya Alzheimer namun juga kesehatan mental lainnya. Buku ini ditulis oleh tim spesialis kesehatan mental yang telah menangani orang lanjut usia selama bertahun-tahun. Para penulis menyarankan perspektif baru dalam perawatan orang lanjut usia yang tepat untuk negara-negara Asia. Buku ini lebih berisi informasi dan fakta-fakta daripada cerita nyata. Buku ini juga membahas tentang pengelolaan stres bagi *caregiver* lansia yang merupakan anggota keluarga ODD itu sendiri. Buku ini dapat bermanfaat untuk *caregiver* lansia yang menghadapi bermacam-macam masalah kesehatan mental lansia.

Buku ini ditulis oleh tim spesialis kesehatan mental yang telah menangani orang lanjut usia selama bertahun-tahun. Para penulis menyarankan perspektif baru dalam perawatan lansia yang tepat untuk negara-negara Asia. Pendekatan dan program yang terdapat di sini diuraikan berdasarkan keahlian ekstensif dari para dokter dan peneliti berpengalaman yang memiliki pengetahuan global terbaik di seluruh Asia.

Buku ini didahului dengan penilaian kesehatan mental lansia, yang mencakup gejala-gejala psikiatrik yang umum ditemukan pada lansia, seperti infeksi, tumor, inflamasi, kejang, dan lain-lain beserta jenis-jenis kondisi yang ada. Masalah-masalah psikiatrik yang dibahas di dalam buku ini meliputi depresi, demensia, gangguan delusi, delirium, dan perilaku ingin bunuh diri. Penjelasan masing-masing masalah tersebut disertai dengan studi kasus, penjelasan, serta solusi. Terdapat pula bab-bab yang membantu para *caregiver* seperti bab yang membahas tentang terapi psikologi, psiko-farmaterapi, dan sebagainya.



Gambar 4. 7 Buku Tak Lagi Muda: Mental Tetap Prima
(Sumber: Penulis, 2018)

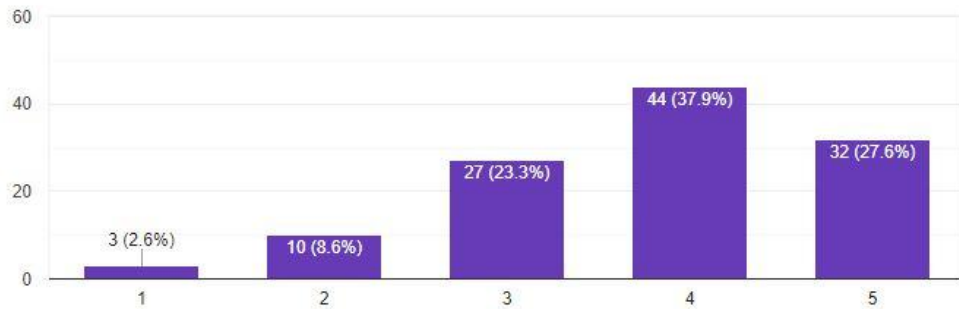
4.3 Kuesioner

Kuesioner mulai disebarakan pada tanggal 10 Oktober 2018. Dalam waktu satu minggu, telah terkumpul sebanyak 116 responden. Hasil dari kuesioner dapat dilihat pada bagan di bawah.

4.3.1 Genre dan Preferensi Visual Pembaca

1. Seberapa suka Anda membaca komik?

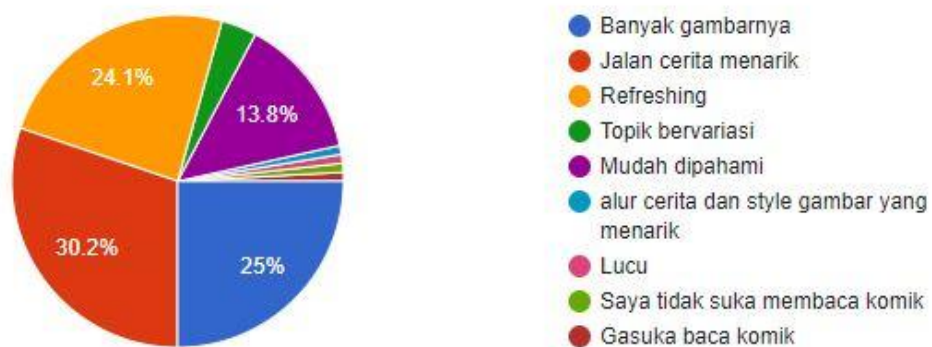
Dari 116 responden, 44 responden (37,9%) menjawab suka membaca komik, 32 responden (27,6%) sangat suka membaca komik, 27 responden (23,3%) lumayan suka membaca komik, 10 responden (8,6%) sedikit suka membaca komik, dan 3 responden (2,6%) tidak suka membaca komik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden suka membaca komik.



Gambar 4. 8 Minat responden membaca komik
(Sumber: Penulis, 2018)

2. Apa alasan Anda suka membaca komik?

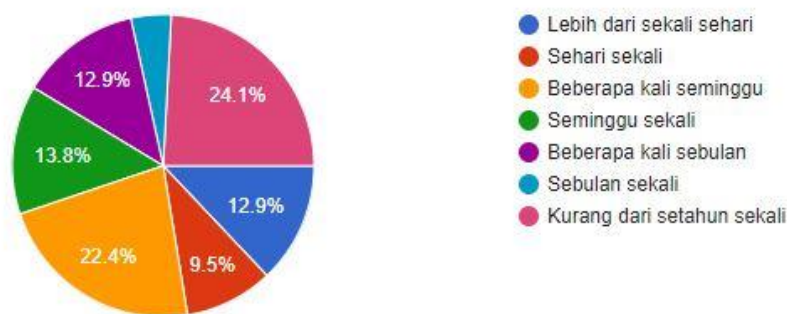
Dari 116 responden, 35 responden (30,2%) beralasan karena jalan ceritanya menarik, 29 responden (25%) karena banyak gambarnya, 28 responden (24,1%) karena refreshing, 16 responden (13,8%) karena mudah dipahami, 4 responden (3,4%) karena topik bervariasi, 1 responden (0,9%) karena alur cerita dan style gambar yang menarik, 1 responden (0,9%) karena lucu, dan 2 responden (1,8%) tidak suka membaca komik. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden suka komik karena gambar dan jalan ceritanya.



Gambar 4. 9 Alasan responden suka membaca komik
(Sumber: Penulis, 2018)

3. Seberapa sering Anda membaca komik?

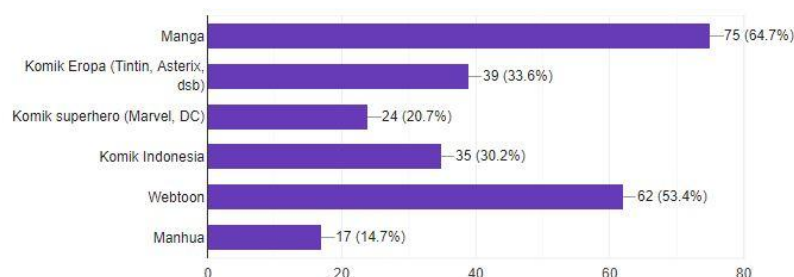
Dari 116 responden, 28 responden (24,1%) menjawab kurang dari setahun sekali, 26 responden (22,4%) beberapa kali seminggu, 16 responden (13,8%) seminggu sekali, 15 responden (12,9%) beberapa kali sebulan, 15 responden (12,9%) lebih dari sekali sehari, 11 responden (9,5%) sehari sekali, 5 responden (4,3%) sebulan sekali. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden jarang membaca komik.



Gambar 4. 10 Frekuensi responden membaca komik
(Sumber: Penulis, 2018)

4. Apa saja jenis komik yang Anda sukai?

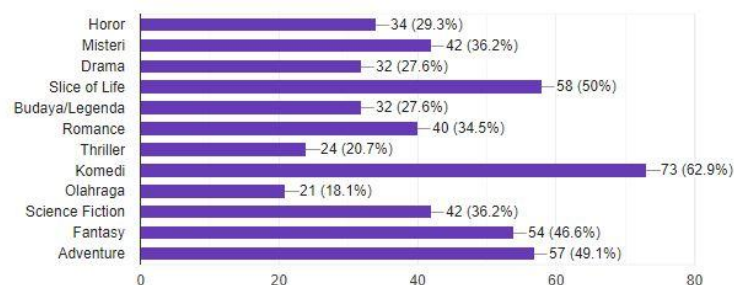
Dari 116 responden, 75 responden (64,7%) suka membaca manga, 62 responden (53,4%) webtoon, 39 responden (33,6%) komik Eropa seperti Tintin, Asterix, dsb, 35 responden (30,2%) komik Indonesia, 24 responden (20,7%) komik superhero seperti Marvel dan DC, dan 17 responden (14,7%) manhwa. Maka dapat disimpulkan bahwa manga dan webtoon merupakan jenis komik yang paling disukai.



Gambar 4. 11 Preferensi komik responden.
(Sumber: Penulis, 2018)

5. Apa saja genre komik yang Anda sukai?

Dari 116 responden, 73 responden (62,9%) menyukai genre komedi, 58 responden (50%) slice of life, 57 responden (49,1%) adventure, 54 responden (46,6%) fantasy, 42 responden (36,2%) science fiction, 42 responden (36,2%) misteri, 40 responden (34,5%) romance, 34 responden (29,3%) horor, 32 responden (27,6%) drama, 32 responden (27,6%) budaya/legenda, 24 responden (20,7%) thriller, dan 21 responden (18,1%) olahraga. Maka dapat disimpulkan bahwa genre komedi dan slice of life paling banyak disukai.



Gambar 4. 12 Preferensi genre responden
(Sumber: Penulis, 2018)

6. Apakah Anda lebih suka membaca komik konvensional/buku atau digital?

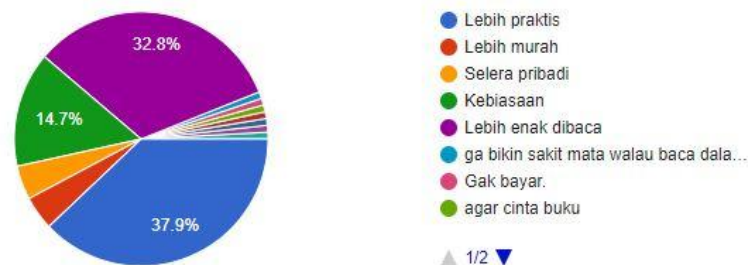
Dari 116 responden, 60 responden (51,7%) lebih suka membaca komik digital dan 56 responden (48,3%) lebih suka membaca komik konvensional/buku. Maka dapat disimpulkan bahwa komik digital lebih diminati.



Gambar 4. 13 Preferensi platform komik responden
(Sumber: Penulis, 2018)

7. Apa alasannya?

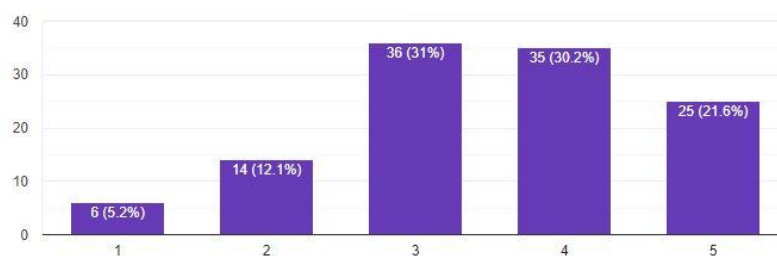
Dari 116 responden, 44 responden (37,9%) menjawab lebih praktis, 38 responden (32,8%) lebih enak dibaca, 17 responden (14,7%) kebiasaan, 5 responden (4,3%) selera pribadi, 5 responden (4,3%) lebih murah, 2 responden (1,8%) tidak membuat sakit mata, 1 responden (0,9%) tidak bayar, 1 responden (0,9%) agar cinta buku, 1 responden (0,9%) collectible, 1 responden (0,9%) lebih terasa sensasi membaca buku, 1 responden (0,9%) tidak suka membaca komik. Maka dapat disimpulkan orang suka membaca komik konvensional/digital karena lebih praktis.



Gambar 4. 14 Alasan preferensi *platform* komik responden
(Sumber: Penulis, 2018)

8. Seberapa suka Anda membaca komik digital di *smartphone*?

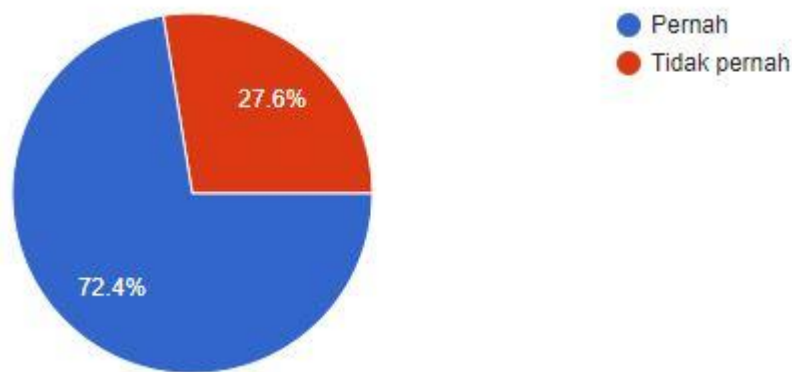
Dari 116 responden, 36 responden (31%) menjawab lumayan suka, 35 responden (30,2%) suka, 25 responden (21,6%) sangat suka, 14 responden (12,1%) kurang suka, dan 6 responden (5,2%) tidak suka membaca komik digital di *smartphone*. Maka dapat disimpulkan bahwa responden suka membaca komik digital di *smartphone*.



Gambar 4. 15 Preferensi responden membaca komik di *smartphone*
(Sumber: Penulis, 2018)

9. Apakah Anda pernah membaca komik edukasi?

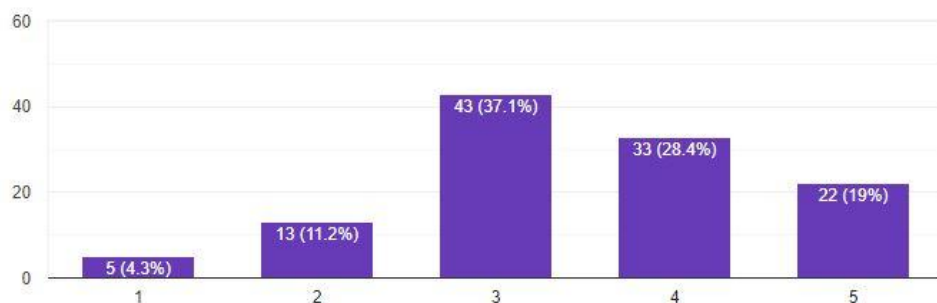
Dari 116 responden, 84 responden (72,4%) pernah membaca komik edukasi dan 32 responden (27,6%) tidak pernah membaca komik edukasi. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pernah membaca komik edukasi.



Gambar 4. 16 Pengalaman responden membaca komik edukasi
(Sumber: Penulis, 2018)

10. Seberapa menarikkah komik edukasi menurut Anda?

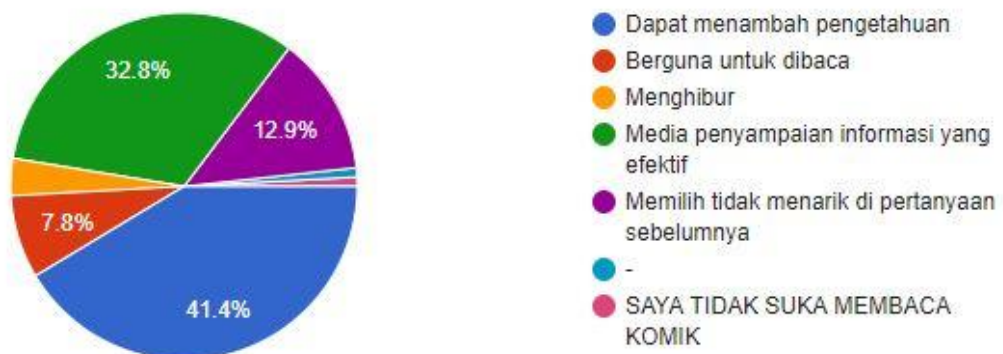
Dari 116 responden, 43 responden (37,1%) menjawab lumayan menarik, 33 responden (28,4%) menarik, 22 responden (19%) sangat menarik, 13 responden (11,2%) kurang menarik, dan 5 responden (4,3%) tidak menarik. Maka dapat disimpulkan bahwa menurut responden komik edukasi lumayan menarik.



Gambar 4. 17 Preferensi komik edukasi responden
(Sumber: Penulis, 2018)

11. Jika menarik, apa alasannya?

Dari 116 responden, 48 responden (41,4%) menjawab karena dapat menambah pengetahuan, 38 responden (32,8%) karena media penyampaian informasi yang efektif, 15 responden (12,9%) memilih tidak menarik di pertanyaan sebelumnya, 9 responden (7,8%) karena berguna untuk dibaca, 4 responden (3,4%) karena menghibur, 1 responden (0,9%) tidak suka membaca komik, dan 1 responden (0,9%) tidak memberi alasan. Maka dapat disimpulkan komik edukasi disukai karena dapat menambah pengetahuan dan memberikan informasi.



Gambar 4. 18 Alasan preferensi komik edukasi responden
(Sumber: Penulis, 2018)

12. Jika tidak menarik, apa alasannya?

Dari 116 responden, 56 responden (48,3%) memilih menarik di pertanyaan sebelumnya, 22 responden (19%) karena terlalu banyak teks, 13 responden (11,2%) karena topiknya tidak menarik, 11 responden (9,5%) karena kurang komunikatif, 5 responden (4,3%) karena kurang efektif sebagai media penyampaian informasi, 3 responden (2,7%) karena cara penyampaian kurang menarik, 2 responden (1,8%) tidak memberikan alasan, 1 responden (0,9%) karena topik yang diutarakan terlalu straightforward dan penyampaian cerita kurang baik sehingga merasa digurui, 1 responden (0,9%) karena style gambar kurang cocok dan

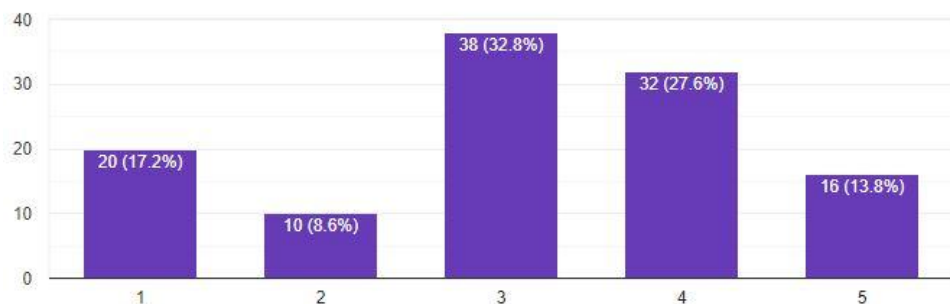
terkesan dipaksakan, 1 responden (0,9%) karena tidak sesuai dengan target pasarnya, dan 1 responden (0,9%) tidak suka membaca komik. Maka dapat disimpulkan kekurangan komik edukasi adalah terlalu banyak teks.



Gambar 4. 19 Alasan preferensi komik edukasi responden
(Sumber: Penulis, 2018)

13. Seberapa banyak informasi yang Anda dapatkan dari komik edukasi yang pernah dibaca?

Dari 116 responden, 38 responden (32,8%) menjawab lumayan banyak, 32 responden (27,6%) banyak, 20 responden (17,2%) sangat kurang, 16 responden (13,8%) sangat banyak, dan 10 responden (8,6%) kurang banyak. Maka dapat disimpulkan bahwa informasi yang didapat dari komik edukasi bagi responden tergolong banyak.

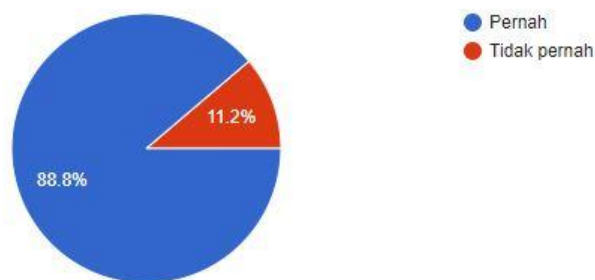


Gambar 4. 20 Informasi yang didapat responden dari komik edukasi
(Sumber: Penulis, 2018)

4.3.2 Kebutuhan dalam Aplikasi Komik Digital Interaktif tentang Alzheimer

1. Apakah Anda pernah menggunakan media interaktif?

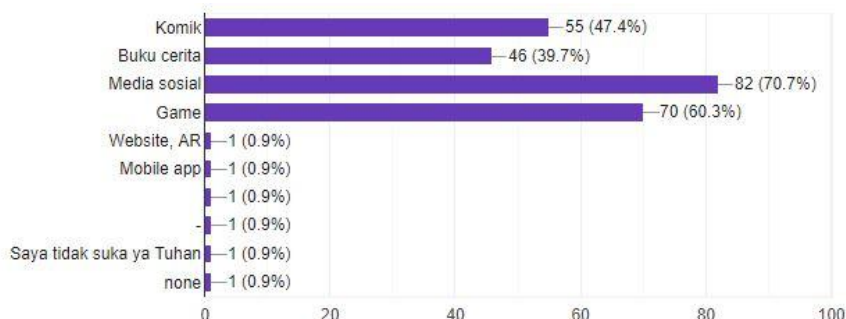
Dari 116 responden, 103 responden (88,8%) pernah menggunakan media interaktif dan 13 responden (11,2%) tidak pernah menggunakan media interaktif. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pernah menggunakan media interaktif.



Gambar 4. 21 Penggunaan media interaktif responden
(Sumber: Penulis, 2018)

2. Media interaktif apa saja yang pernah Anda gunakan?

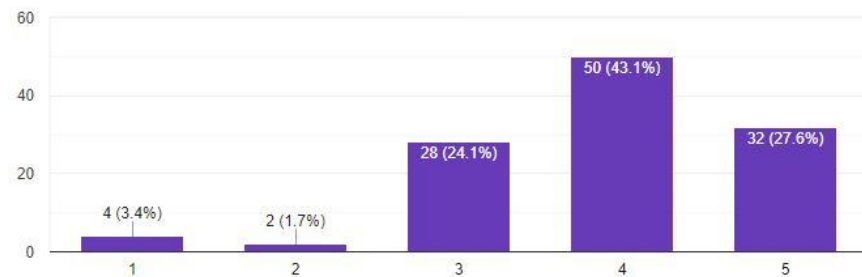
Dari 116 responden, 82 responden (70,7%) pernah menggunakan media sosial interaktif, 70 responden (60,3%) game interaktif, 55 responden (47,4%) komik interaktif, 46 responden (39,7%) buku cerita interaktif, 1 responden (0,9%) website dan AR, 1 responden (0,9%) mobile app, dan 4 responden (3,6%) tidak menjawab. Maka dapat disimpulkan bahwa media interaktif paling populer adalah media sosial dan game.



Gambar 4. 22 Penggunaan media interaktif responden
(Sumber: Penulis, 2018)

3. Seberapa menarik media interaktif tersebut?

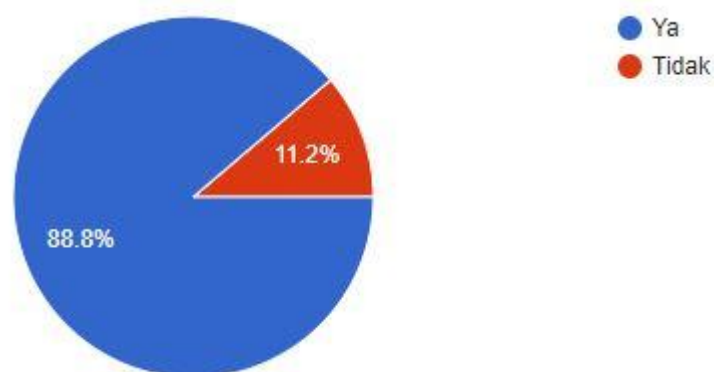
Dari 116 responden, 50 responden (43,1%) menjawab menarik, 32 responden (27,6%) sangat menarik, 28 responden (24,1%) lumayan menarik, 4 responden (3,4%) tidak menarik, dan 2 responden (1,7%) kurang menarik. Maka dapat disimpulkan bahwa media interaktif menarik bagi responden.



Gambar 4. 23 Minat responden akan media interaktif
(Sumber: Penulis, 2018)

4. Apakah Anda tahu tentang Alzheimer's Disease atau Penyakit Alzheimer?

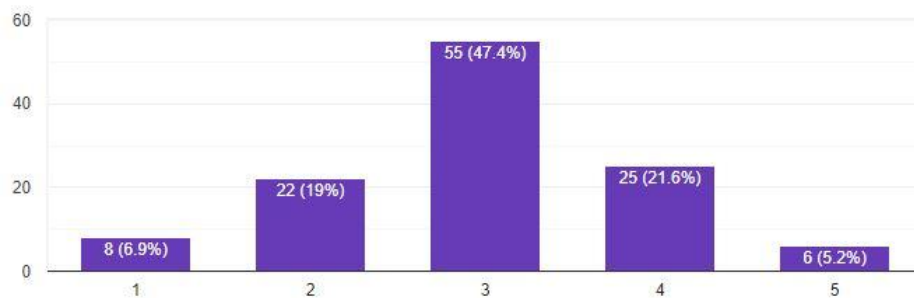
Dari 116 responden, 103 responden (88,8%) mengetahui tentang Alzheimer dan 13 responden (11,2%) tidak mengetahui tentang Alzheimer. Maka dapat disimpulkan mayoritas responden mengetahui tentang Alzheimer.



Gambar 4. 24 Pengetahuan responden tentang Alzheimer
(Sumber: Penulis, 2018)

5. Seberapa tahukah Anda tentang Penyakit Alzheimer?

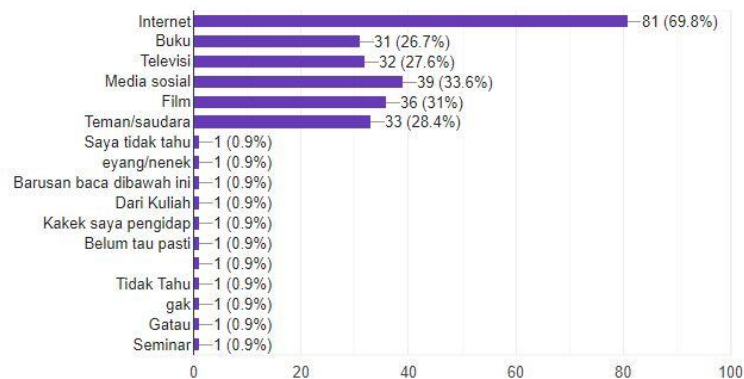
Dari 116 responden, 55 responden (47,4%) menjawab lumayan tahu, 25 responden (21,6%) tahu, 22 responden (19%) kurang tahu, 8 responden (6,9%) tidak tahu, dan 6 responden (5,2%) sangat tahu. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden terhadap Penyakit Alzheimer lumayan banyak.



Gambar 4. 25 Pengetahuan responden tentang Alzheimer
(Sumber: Penulis, 2018)

6. Dari manakah Anda mendapatkan informasi tentang Penyakit Alzheimer?

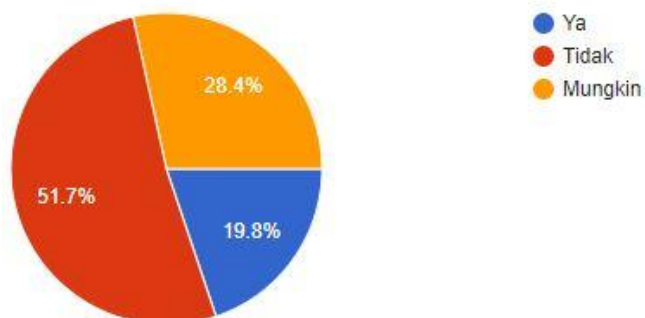
Dari 116 responden, 81 responden (69,8%) mendapatkan informasi dari internet, 30 responden (33,6%) media sosial, 36 responden (31%) film, 33 responden (28,4%) teman/saudara, 32 responden (27,6%) televisi, 31 responden (26,7%) buku, 2 responden (1,8%) memiliki kakek/nenek pengidap, 1 responden (0,9%) dari seminar, 1 responden (0,9%) dari kuliah, dan 7 responden (6,3%) tidak tahu. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden mengetahui tentang Alzheimer dari Internet.



Gambar 4. 26 Sumber informasi responden tentang Alzheimer
(Sumber: Penulis, 2018)

7. Apakah Anda memiliki kerabat/kenalan yang menderita Penyakit Alzheimer?

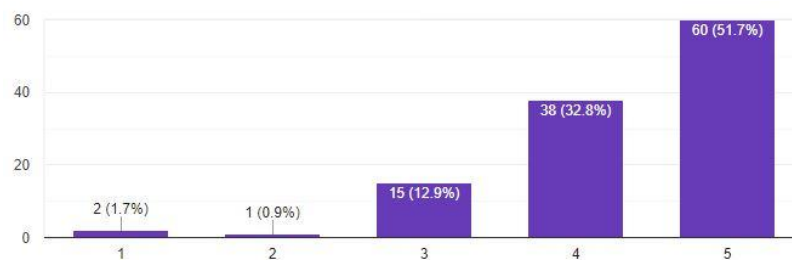
Dari 116 responden, 60 responden (51,7%) tidak memiliki kerabat/kenalan yang menderita Alzheimer, 33 responden (28,4%) memiliki kerabat/kenalan yang mungkin menderita Alzheimer, dan 23 responden (19,8%) memiliki kerabat/kenalan yang menderita Alzheimer. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki kerabat yang menderita penyakit Alzheimer.



Gambar 4. 27 Responden yang memiliki kerabat/kenalan ODD Alzheimer.
(Sumber: Penulis, 2018)

8. Menurut Anda, seberapa pentingkah kesediaan informasi tentang Alzheimer?

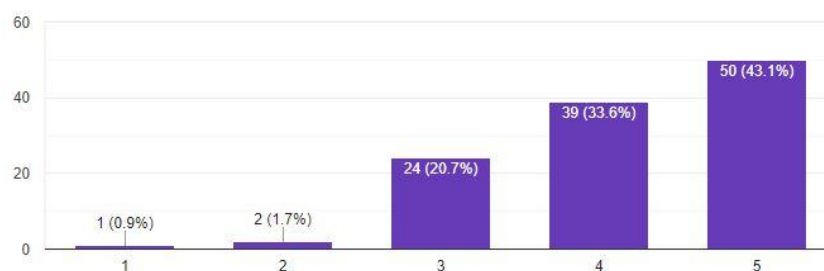
Dari 116 responden, 60 responden (51,7%) menjawab sangat penting, 38 responden (32,8%) penting, 15 responden (12,9%) lumayan penting, 1 responden (0,9%) kurang penting, dan 2 responden (1,7%) tidak penting. Maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpikir bahwa kesediaan informasi tentang Alzheimer sangat penting.



Gambar 4. 28 Penting tidaknya informasi tentang Alzheimer menurut responden
(Sumber: Penulis, 2018)

9. Bagaimana menurut Anda jika ada komik digital interaktif tentang Alzheimer?

Dari 116 responden, 50 responden (43,1%) menjawab sangat menarik, 39 responden (33,6%) menarik, 24 responden (20,7%) lumayan menarik, 2 responden (1,7%) kurang menarik, dan 1 responden (0,9%) tidak menarik.



Gambar 4. 29 Pendapat responden tentang komik digital interaktif tentang Alzheimer
(Sumber: Penulis, 2018)

Dari kuesioner yang telah disebar tersebut, didapatkan simpulan penelitian bahwa jenis komik yang paling disukai responden adalah komedi dan *slice of life*, sementara jenis yang paling diminati adalah manga dan *webtoon*. Lebih banyak

responden menyukai komik digital daripada cetak, karena alasan lebih praktis dan lebih enak dibaca. Sebagian besar responden menyukai komik edukasi dan dapat menyerap sebagian besar informasi dari komik edukasi tersebut.

Hampir seluruh responden mengetahui tentang Penyakit Alzheimer, dan sebagian besar mendapat informasi mengenai Alzheimer melalui internet dan media sosial. Menurut para responden, kesediaan informasi tentang Penyakit Alzheimer sangatlah penting. Karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas responden tertarik dengan komik digital interaktif tentang Alzheimer.

4.4 User Testing

User testing dilakukan dengan mengajukan prototype komik interaktif yang telah berwujud aplikasi pada *smartphone* android. *User testing* dilakukan kepada 5 *sample user* yang termasuk dalam kelompok usia 14-18 tahun. Hal ini digunakan untuk mengetahui efektifitas penyampaian informasi edukasi yang ada dalam komik interaktif.

Data hasil *user testing* terlampir. (**Lampiran 2**)

Dari *user testing* yang telah dilakukan diperoleh respon dari 5 user, dan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Komik interaktif ini berhasil memberikan pengetahuan lebih tentang Penyakit Alzheimer, gejala, dan penanganannya.
2. Komik interaktif ini efektif dalam memberikan edukasi tentang mengantisipasi Orang Dengan Demensia (ODD) Alzheimer.
3. Pembaca dapat mengenali gejala-gejala Penyakit Alzheimer jika terjadi di lingkungan sekitar setelah membaca komik interaktif ini.
4. Kualitas visual, konten, dan cerita komik interaktif ini sudah cukup baik.
5. Karakter utama sudah cukup merepresentasikan seorang *caregiver* keluarga dan sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini.

6. Karakter nenek sudah cukup merepresentasikan ODD Alzheimer dan sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini.
7. Karakter sahabat sudah cukup merepresentasikan seorang tokoh sahabat dan sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini.
8. Karakter psikiater sudah cukup merepresentasikan seorang tenaga medis ahli geriatrik dan sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini.

4.5 Analisis Pengguna

Target utama dari perancangan ini dapat dibagi menjadi beberapa jenis yang ditinjau dari aspek demografis, psikografis, dan geografis; antara lain:

1. Demografis

- Laki-laki, perempuan
- Usia 14-18 tahun
- SES menengah ke atas
- Jenis pekerjaan siswa, mahasiswa
- Jenjang pendidikan SMP, SMA

2. Psikografis

- Memiliki keluarga/kerabat/kenalan lansia
- Sering membaca komik/*webtoon*

3. Geografis

- Berasal dari kota besar di Indonesia.

Berdasarkan hasil pengamatan tersebut, dibuatlah *persona* yang mewakili tipe target perancangan ini. Pembuatan *persona* ini bertujuan untuk memberikan acuan konten dan cara penyampaian informasi.

Tabel 4. 1 Persona 1 yang mewakili target audiens
(Sumber: Penulis, 2019)

	Nama	Yohanes
	Umur	17 tahun
	Jenis Kelamin	Laki-laki
	Pekerjaan	Siswa
	Pendidikan	SMA
	Tempat Tinggal	Surabaya
Yohanes merupakan siswa SMA kelas XII. Ia merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Sehari-hari ia bersekolah, les, dan menghabiskan waktu dengan membaca komik <i>manga</i> di rumahnya. Ia sering mengunjungi rumah nenek dari ayahnya yang berumur 70 tahun.		

Tabel 4. 2 Persona 2 yang mewakili target audiens
(Sumber: Penulis, 2019)

	Nama	Claudia
	Umur	15 tahun
	Jenis Kelamin	Perempuan
	Pekerjaan	Siswa
	Pendidikan	SMA
	Tempat Tinggal	Surabaya
Claudia merupakan siswa SMA kelas X. Ia merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Kegiatannya sehari-hari sekolah, les, dan berjalan-jalan dengan teman-temannya. Salah satu hobinya adalah membaca <i>webtoon</i> . Ia tinggal dengan orang tua dan nenek dari ibunya yang berusia 73 tahun.		

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB V

KONSEP DESAIN

5.1 Visual Karakter Utama

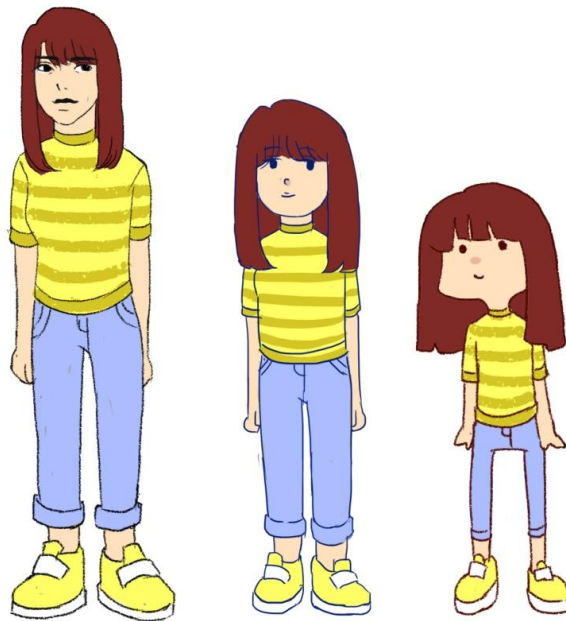
Karakter utama merupakan seorang cucu dari nenek yang merupakan ODD Alzheimer. Karakter utama merupakan seorang perempuan, karena sebagian besar *caregiver* keluarga adalah seorang perempuan. Visual dan sifat-sifat karakter terinspirasi dari tokoh Chihiro Ogino dari film keluaran Studio Ghibli berjudul “Spirited Away”. Tokoh ini mempunyai sifat bersemangat, positif, dan peduli akan orang lain yang membutuhkan bantuan. Selanjutnya visual karakter disesuaikan dengan ciri-ciri umum orang Indonesia. Berikut ini adalah referensi awal untuk karakter utama:



Gambar 5. 1 Referensi untuk karakter utama
(Sumber: pinterest.com)

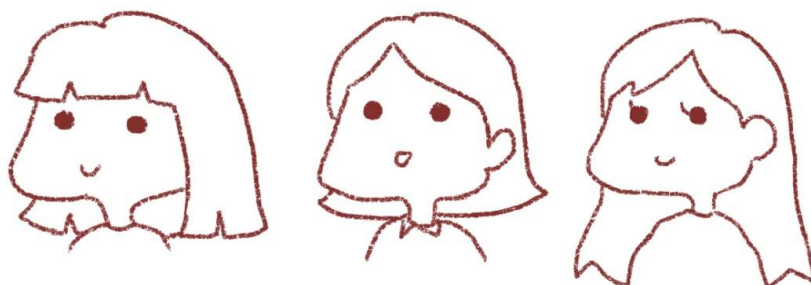
Karakter utama dalam komik interaktif ini berwujud seorang perempuan yang berambut cokelat dan berciri khas baju kuning. Karakter ini bertumbuh seiring berjalannya *chapter*, di *chapter* 1 karakter ini berwujud seorang anak SD dan berambut pendek. Dalam *chapter* 2, karakter ini berwujud seorang anak

remaja dan berambut sedang. Dalam *chapter* 3 dan 4, karakter ini berwujud seorang perempuan berusia dewasa awal dan berambut panjang. Pakaian yang digunakan antara lain kaos berwarna kuning dan celana biru atau seragam sekolah berwarna putih dan kuning. Ada 3 alternatif *style* penggambaran, antara lain:



Gambar 5. 2 Alternatif style karakter utama
(Sumber: Penulis, 2018)

Setelah melalui proses studi eksperimental dan diasistensikan kepada para ahli, kemudian terciptalah alternatif desain visual karakter utama, yaitu:



Gambar 5. 3 Alternatif visual karakter utama
(Sumber: Penulis, 2018)

Dari ketiga alternatif tersebut, yang terpilih adalah visual sebelah kiri, karena dirasa paling menggambarkan karakter seorang cucu yang bersemangat, penurut, dan dekat dengan neneknya. Berikut adalah visual karakter utama yang terpilih:



Gambar 5. 4 Visual final karakter utama
(Sumber: Penulis, 2018)

Berdasarkan brainstorming karakter dan studi eksisting, didapatkan karakteristik yang sesuai untuk karakter utama, yang menyesuaikan di tiap *chapter* seiring dengan tahap-tahap Alzheimer sang nenek. *Chapter 1* karakteristik tokoh utama adalah polos dan periang serta dekat dengan sang nenek. Hal ini melihat pertimbangan dari Alzheimer tahap awal yang baru mulai mempengaruhi aspek-aspek kehidupan ODD (Orang Dengan Demensia) dan orang sekitarnya. Di *chapter 2*, karakteristik tokoh utama adalah pemurung dan emosional. Hal ini dikarenakan terpengaruhnya hubungan tokoh utama dengan tokoh nenek karena tahap sedang Alzheimer yaitu tidak dapat mengontrol emosi dan melupakan hal-hal yang penting. Di *chapter 3*, karakteristik tokoh utama menjadi lebih dewasa dan sabar dalam merawat sang nenek.

5.2 Karakter Pendukung

Selain karakter utama, di dalam komik ini juga terdapat karakter pendukung yaitu nenek, sahabat karakter utama, dan psikiater. Karakter pendukung utama yang sering muncul dan berhubungan langsung dengan karakter utama adalah nenek sebagai ODD Alzheimer. Terdapat juga karakter dokter yang membantu memberi informasi dan penanganan Alzheimer, serta teman sekolah tokoh utama.

Karakter nenek merupakan karakter pendukung yang paling penting, karena karakter nenek berperan sebagai Orang Dengan Demensia (ODD) Alzheimer yang menunjukkan berbagai gejala dan kejadian-kejadian yang dialami seorang ODD. Visual karakter nenek terinspirasi dari karakter Nenek Nobita di serial kartun “Doraemon”. Di bawah ini merupakan referensi awal untuk karakter nenek:



Gambar 5. 5 Referensi untuk karakter nenek
(Sumber: pinterest.com)

Dari referensi visual dan sifat-sifat karakter nenek yang terinspirasi dari nenek penulis sendiri, maka terciptalah alternatif visual karakter nenek sebagai berikut:



Gambar 5. 6 Alternatif visual karakter nenek
(Sumber: Penulis, 2018)

Dari beberapa alternatif tersebut, akhirnya yang terpilih adalah tokoh nenek dengan pakaian sederhana dan gaya rambut konde karena visualisasi tersebut merupakan visualisasi umum seorang nenek di berbagai budaya. Selain itu, visualisasi karakter nenek tersebut menunjukkan bahwa tokoh nenek tersebut mempunyai sifat penyabar, sederhana, dan lebih berfokus pada mengurus karakter cucu. Karakter nenek berumur 75 tahun pada *chapter 1*, 78 tahun pada *chapter 2*, 80 tahun pada *chapter 3*, dan 81 tahun pada *chapter 4*. Berikut ini adalah visual final dari karakter nenek:



Gambar 5. 7 Visual final karakter nenek
(Sumber: Penulis, 2018)

Selain karakter nenek, terdapat juga karakter pendukung lain seperti sahabat dari karakter utama yang pertama kali memberi informasi kepada karakter utama tentang Penyakit Alzheimer. Visual karakter sahabat terinspirasi dari karakter Zack dan Cody dari serial anak-anak “The Suite Life of Zack and Cody”. Di bawah ini merupakan referensi untuk karakter sahabat:



Gambar 5. 8 Referensi untuk karakter sahabat
(Sumber: pinterest.com)

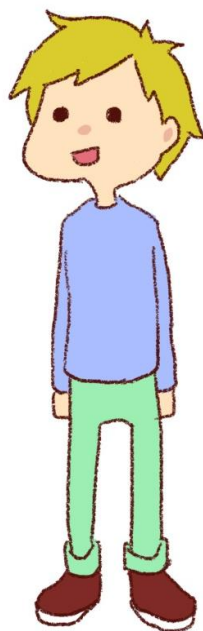
Dari referensi visual dan sifat-sifat karakter, terciptalah beberapa alternatif visual dari karakter sahabat sebagai berikut:



Gambar 5. 9 Alternatif visual karakter sahabat
(Sumber: Penulis, 2018)

Dari ketiga alternatif tersebut, yang terpilih adalah visual karakter di tengah. Karakter sahabat ini merupakan seorang anak dari WNA Amerika yang pindah ke Indonesia dan merupakan tetangga dari karakter utama. Karakter ini

mengetahui tentang kakeknya yang merupakan ODD dan juga tentang Penyakit Alzheimer karena di negara-negara barat, penyakit mental pada orang tua lebih dianggap serius dan akan langsung didiagnosa dan mendapatkan perawatan, dan lebih sedikit jumlah orang yang memiliki stigma bahwa orang tua yang pikun merupakan hal wajar. Karakter ini memiliki umur yang sama dengan karakter utama, pada *chapter* 1 ia masih Sekolah Dasar dan selanjutnya bertambah umur seiring karakter utama. Berikut visual final karakter tersebut:



Gambar 5. 10 Visual final karakter sahabat
(Sumber: Penulis, 2018)

Karakter pendukung lainnya adalah karakter psikiater. Psikiater ini merupakan seorang laki-laki paruh baya yang mendiagnosa karakter nenek. Karakter ini merupakan seorang psikiater karena seorang psikiater memiliki latar belakang kedokteran, dapat memberikan obat, serta memiliki kompetensi untuk mendiagnosis gangguan mental dan pengobatannya. Karakter psikiater memiliki pengetahuan yang banyak tentang Demensia dan Penyakit Alzheimer. Karakter psikiater ini terinspirasi dari Yoon Seok-Young, seorang dokter yang selalu siap membantu pasien-pasiennya yang kurang mampu dari drama Korea “Boys Over

Flowers”. Karakter psikiater berumur 65 tahun. Berikut ini adalah referensi awal untuk karakter psikiater:



Gambar 5. 11 Referensi untuk karakter psikiater
(Sumber: pinterest.com)

Dari pengamatan visual dan sifat, terciptalah beberapa alternatif visual karakter psikiater, yaitu:



Gambar 5. 12 Alternatif visual karakter psikiater
(Sumber: Penulis, 2018)

Dari ketiga alternatif visual tersebut, yang terpilih adalah visual sebelah kanan. Visual final karakter psikiater dapat dilihat di bawah ini:



Gambar 5. 13 Visual final karakter psikiater
(Sumber: Penulis, 2018)

5.3 Pengembangan Animasi

Unsur animasi yang terdapat pada komik interaktif ini difokuskan pada karakter dan objek. Gerakan animasi tidak dibuat ekstrim atau terlalu mendetail, namun menyesuaikan dengan alur cerita dan visual komik tersebut.

5.4 *Storyline*

Komik interaktif ini memiliki total 4 *chapter* dengan durasi kira-kira 10 menit per *chapter* untuk dimainkan. *Storyline* secara keseluruhan dari perancangan komik interaktif ini antara lain:

CHAPTER 1:

- Alzheimer tahap awal.
- Karakter cucu masih kecil (SD)
- Karakter nenek menunjukkan gejala tahap awal: mulai lupa hal-hal kecil
- Karakter cucu pertama kali menemukan tentang Alzheimer dari temannya yang kakeknya menderita Alzheimer.

CHAPTER 2:

- Alzheimer tahap sedang.
- Karakter cucu remaja
- Karakter nenek menjadi emosional dan melupakan hal-hal penting.
- Beberapa kejadian yang terjadi pada Alzheimer tahap sedang.
- Solusi-solusi menghadapi ODD (Orang Dengan Demensia) yang sedang dalam tahap perubahan perilaku.

CHAPTER 3:

- Alzheimer tahap akhir.
- Karakter cucu dewasa awal
- Karakter nenek berada di rumah sakit dan mengalami penurunan kondisi.
- Masalah-masalah dan solusi merawat ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer di tahap akhir.

CHAPTER 4:

- Hari-hari terakhir karakter nenek.
- Sesaat sebelum meninggal, neneknya inget karakter cucu.
- Diungkap bahwa karakter anak sedang bercerita atau *sharing* di forum *caregiver* Alzheimer.
- Tips-tips penting untuk para *caregiver* supaya merawat dan memperhatikan kesehatan fisik dan mental diri sendiri sehingga dapat merawat ODD (Orang Dengan Demensia) Alzheimer dengan optimal.

Pada *chapter* 1, materi-materi informasi edukasi yang ada mencakup tahap awal Alzheimer, yaitu pada *scene* di mana karakter nenek lupa membawakan bekal untuk karakter utama sehingga kotak bekalnya kosong. Hal tersebut merupakan hal kecil namun penting, dan ini adalah gejala yang sangat umum pada ODD Alzheimer. Di *chapter* ini juga pembaca diberi edukasi tentang pengertian Penyakit Alzheimer.

Pada *chapter 2*, materi edukasi yang disampaikan adalah gejala tahap sedang, yaitu emosional. *Scene* penting ada pada *scene* karakter utama yang beradu argumen dengan karakter nenek setelah karakter nenek menuduh karakter utama mengambil barangnya. Terdapat juga informasi tentang penggunaan jurnal untuk mencatat kegiatan dan perkembangan ODD, serta obat-obatan yang diberikan untuk mempermudah psikiater saat menangani ODD.

Chapter 3 memberikan materi edukasi tentang ODD di tahap akhir, setelah mencapai tahap akhir. *Scene* penting pada *chapter* ini mencakup saat ketika karakter nenek jatuh dan dirawat di rumah sakit, dan disertai dengan beberapa *scene* tentang cara mengantisipasi ODD untuk menghindari penurunan kondisi pada tahap akhir.

Materi edukasi pada *chapter 4* berfokus pada perawatan diri *caregiver*, termasuk tips-tips untuk *caregiver* agar dapat merawat diri dan ODD secara lebih optimal.

5.5 *Emphasis* pada Komik

Emphasis berarti penekanan, dapat berupa perbedaan gambar, warna, bentuk, dan sebagainya. *Emphasis* dalam komik ini mencakup bentuk balon kata yang dibedakan menjadi dua macam yaitu balon kata yang mengandung informasi dan balon kata yang tidak mengandung informasi. Balon kata yang mengandung informasi ditandai dengan perbedaan warna yaitu merah tua dan bentuk balon kata yang menyerupai goresan kuas. Hal ini untuk mempermudah pengguna mencari, membedakan, dan menyerap informasi yang ada.

Berikut ini contoh balon kata yang mengandung informasi:



Gambar 5. 14 Contoh balon kata yang mengandung informasi
(Sumber: Penulis, 2019)

Sedangkan, balon kata yang tidak mengandung informasi atau hanya berisi narasi cerita memiliki warna merah jambu yang cerah serta balon kata yang berbentuk bulat biasa. Berikut ini contoh balon kata yang tidak mengandung informasi:



Gambar 5. 15 Contoh balon kata yang tidak mengandung informasi
(Sumber: Penulis, 2019)

5.6 Interaktivitas

Dalam komik ini, interaktivitas merupakan salah satu aspek paling penting yang mendukung jalannya cerita dan mempengaruhi kesan pengguna saat membaca komik ini. Interaktif berarti pengguna dapat melakukan suatu tindakan atau mempengaruhi jalannya komik tersebut. Dalam komik ini, ada beberapa jenis *scene* interaktif, antara lain:

1. Interaksi objek yang aktif

Scene interaktif ini biasanya muncul pada saat awal *chapter*. Adegan bangun ini menandai mulainya hari sang karakter utama dan juga suatu pembuka yang konsisten untuk setiap tahap pertumbuhan karakter utama. Interaktivitas pada adegan ini dilakukan dengan mengetuk jam weker yang sedang berdering untuk mematikan alarm. Setelah pengguna mengetuk jam weker, adegan ini kemudian otomatis *fade out* dengan warna putih dan lanjut ke adegan selanjutnya. *Scene* ini juga disertai dengan animasi jarum jam yang bergerak menuju jam 8 serta jam weker yang bergetar, serta *sound effect* dering jam.



Gambar 5. 16 Contoh *scene* interaksi objek yang aktif
(Sumber: Penulis, 2019)

2. Interaksi menghabiskan *item*

Scene ini ada di beberapa bagian di setiap *chapter*. Adegan makan bisa berupa sarapan di rumah karakter utama atau makan siang dengan bekal yang dibawa nenek pada saat istirahat di sekolah. Interaktivitas pada adegan makan adalah pengguna harus mengetuk beberapa *item* yang ada pada layar hingga semua *item* tersebut habis. Setelah habis, maka *scene* akan otomatis fade out menjadi putih dan berlanjut ke adegan selanjutnya. *Scene* interaktif ini juga disertai dengan animasi dan *sound effect* mulut karakter yang mengunyah.



Gambar 5. 17 Contoh *scene* interaksi menghabiskan *item*
(Sumber: Penulis, 2019)

3. Interaktif *drag and drop*

Adegan ini biasanya terdapat pada bagian tengah *chapter*. Adegan ini menceritakan karakter utama yang sedang berbelanja. *Item* yang dibelanjakan berganti setiap *chapter*. Hal ini disesuaikan dengan jalan cerita yang dibahas pada tiap *chapter*-nya. Pada *chapter* 1, yang dibelanjakan adalah bahan-bahan membuat kue, yaitu tepung, mentega, dan susu. Pada *chapter* 2, yang dibelanjakan adalah kebutuhan makan sehari-hari, yaitu kentang, kacang polong, dan sayuran. Pada *chapter* 3, yang dibelanjakan adalah kebutuhan merawat karakter nenek, yaitu tisu dan diaper. Pengguna harus melakukan *drag and drop* setiap *item* ke dalam keranjang belanja. Setelah *item* yang ada di catatan belanja

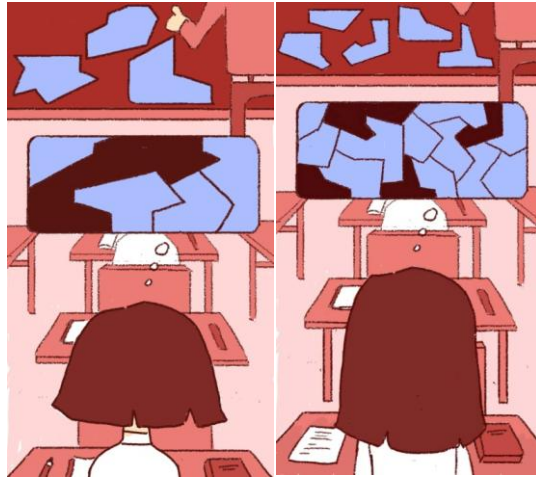
dimasukkan ke dalam keranjang, tulisan *item* tersebut akan tercoret secara otomatis. Scene ini disertai dengan animasi keranjang belanja yang bergerak ke bawah sedikit ketika ada barang yang dimasukkan serta *sound effect tap* ketika barang masuk ke dalam keranjang.



Gambar 5. 18 Contoh scene interaktif *drag and drop*
(Sumber: Penulis, 2019)

4. Puzzle

Scene puzzle berada di tengah-tengah *chapter*. *Puzzle* menceritakan tentang karakter utama yang sedang melakukan kegiatan pembelajaran di sekolah. Potongan-potongan *puzzle* yang berada di papan tulis melambangkan pelajaran atau informasi yang kemudian masuk ke pikiran atau otak karakter utama. *Puzzle* ini memiliki warna biru agar terlihat berbeda dari latar belakang dan menandakan bahwa *item* tersebut dapat diinteraksikan. Pengguna harus melakukan *drag and drop* setiap potongan *puzzle* ke tempat yang seharusnya. Setelah semua potongan lengkap, *puzzle* akan menjadi satu bagian yang lengkap dan otomatis *fade out* warna putih dan lanjut ke *scene* selanjutnya. Adegan ini disertai dengan animasi *puzzle* yang menjadi satu bagian saat lengkap serta *sound effect tap* saat potongan diletakkan di tempatnya.



Gambar 5. 19 Contoh *scene* interaktif *puzzle*
(Sumber: Penulis, 2019)

5. Membuka pintu

Scene interaktif pintu dapur terdapat pada awal *chapter*. Adegan ini menceritakan karakter utama yang setelah bangun tidur kemudian mencari nenek yang berada di dapur. Pada *chapter* 1, nenek digambarkan sedang membuat kue. Pada *chapter* 2, nenek sedang mencari-cari barang, sehingga seisi dapur menjadi berantakan. Pada *chapter* 3, nenek tidak ada di dapur sehingga dapur tersebut digambarkan kosong. Interaktivitas pada *scene* ini yaitu pengguna harus mengetuk pintu dapur yang tertutup untuk membukanya. *Scene* ini disertai dengan *sound effect* pintu yang dibuka.



Gambar 5. 20 Contoh *scene* interaktif membuka pintu
(Sumber: Penulis, 2019)

6. Mendekorasi

Scene interaktif ini hanya ada di bagian tengah *chapter* 1. *Scene* interaktif es krim menceritakan tentang karakter utama yang dibelikan es krim oleh karakter nenek. Pengguna harus mengetuk semua item hiasan es krim satu per satu. Ketika *item* di kotak bagian bawah diketuk, *item* tersebut akan muncul pada es krim di atas. Adegan ini disertai dengan *sound effect tap*. Setelah semua *item* habis, kotak di bagian bawah akan menghilang dan pengguna harus mengetuk es krim tersebut untuk memakannya. Adegan ini disertai dengan *sound effect* mengunyah. Kemudian otomatis *fade out* warna putih dan dilanjutkan ke *scene* selanjutnya.



Gambar 5. 21 Contoh *scene* interaktif mendekorasi
(Sumber: Penulis, 2018)

7. Interaksi bagian tubuh karakter

Scene interaktif ini hanya ada di bagian tengah *chapter* 1. Adegan ini menceritakan tentang karakter utama yang diantar nenek ke sekolah lalu melambai ketika hendak masuk ke dalam gedung sekolah. Pengguna harus mengetuk karakter utama untuk membuatnya melambai. Setelah beberapa detik, *scene* akan otomatis *fade out* warna putih dan berlanjut ke *scene* selanjutnya.

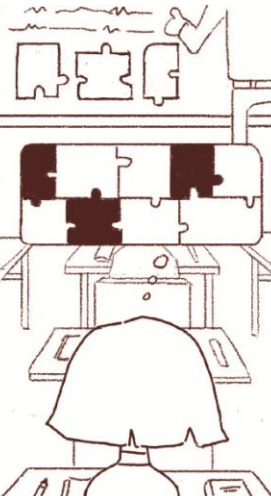
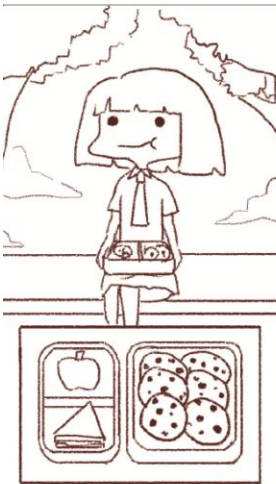


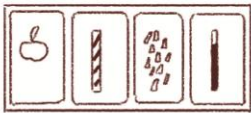
Gambar 5. 22 Contoh *scene* interaksi bagian tubuh karakter
(Sumber: Penulis, 2018)

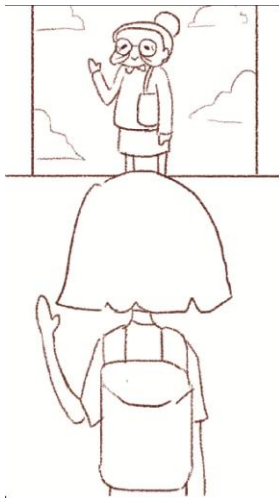
5.7 Storyboard

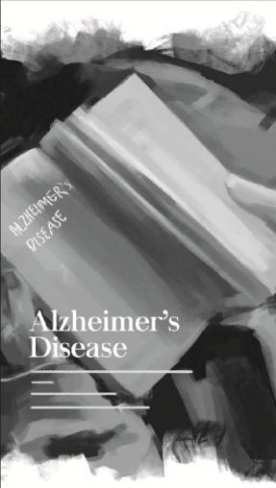
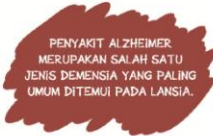
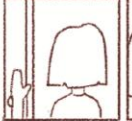
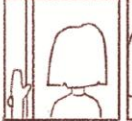
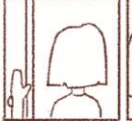
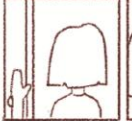
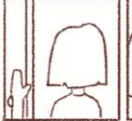
1. Storyboard dari chapter 1 dapat dilihat di bawah ini:

	Scene: 1		Scene: 2
	SFX:		SFX: - detak jam - jam weker berdering
	Effects:		Effects: - fade in - fade out
			Animasi jarum jam bergerak, jam weker berdering. Klik jam weker, otomatis next scene.
	Scene: 3		Scene: 4
	SFX: - pintu terbuka		SFX:
	Effects: - fade out		Effects: - fade out
			Klik pintu lagi, klik tombol next untuk next scene.
	Scene: 5		Scene: 6
	SFX: - mengunyah		SFX:
	Effects: - fade out		Effects:
	Klik makanan satu per satu untuk makan, setelah habis otomatis next. Animasi mulut mengunyah, mata berkedip.		

	Scene: 7		Scene: 8
	SFX:		SFX: - ketukan saat puzzle terpasang
	Effects: - scroll - fade out		Effects: - fade out
	Scroll ke bawah. Animasi awan bergerak, balon kata. Tombol next di akhir untuk next scene.		Memasang puzzle ke tempatnya, setelah selesai otomatis next scene.
	Scene: 9		Scene: 10
	SFX: - mengunyah		SFX:
	Effects: - fade out		Effects:
	Klik makanan satu per satu, setelah habis otomatis next. Animasi mulut mengunyah.		
	Scene: 11		Scene: 12
	SFX: - bel berdering		SFX:
	- scroll Effects: - fade out		Effects: - scroll - fade out
	Scroll ke bawah. Animasi awan bergerak, balon kata dan efek notice. Tombol next di akhir untuk next scene.		Scroll ke bawah. Animasi awan bergerak. Tombol next di akhir untuk next scene.

	Scene: 13		Scene: 14
	SFX: - ketukan keranjang saat barang masuk		SFX:
	Effects: - fade out		Effects: - scroll - fade out
	Drag and drop objek ke dalam keranjang. Jika selesai otomatis next scene.		Scroll ke bawah. Animasi balon kata, kepala mengangguk. Tombol next di akhir untuk next scene.
	Scene: 15		Scene: 16
	SFX: - ketukan objek		SFX:
	Effects: - fade out		Effects: - fade out
	Klik objek di kotak bawah untuk menghias es krim, objek muncul di es krim. Setelah selesai otomatis next scene.		Animasi awan bergerak, tombol next untuk next scene.
	Scene: 17		Scene: 18
	SFX:		SFX: - detak jam - jam weker berdering
	Effects: - fade out		Effects: - fade out
			Animasi jarum jam bergerak, jam weker berdering. Klik jam weker, otomatis next scene.

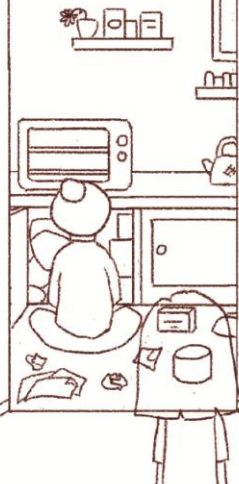
	Scene: 19		Scene: 20
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade out		Effects: - fade out
	Animasi awan bergerak, tangan anak melambai. Tombol next untuk next scene.		Animasi ekspresi wajah, awan bergerak. Otomatis next scene.
	Scene: 21	NENEK MULAI MELU-PAKAN HAL-HAL KECIL NAMUN PENTING. AWALNYA KUGRA HAL ITU WAJAR, KARENA BELIAU SUDAH TUA.	Scene: 22
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade out		Effects:
	Animasi ekspresi wajah, awan bergerak. Otomatis next scene.		
	Scene: 23	AKU TIDAK TAHU BAGAIMANA HARUS MENGHADAPI NENEK. KEMUDIAN... SALAH SATU TEMANKU BERCEKITA TENTANG KAKEK- NYA YANG MENGALAMI HAL YANG SERUPA.	Scene: 24
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll - fade out		Effects:
	Scroll ke bawah. Animasi balon kata. Tombol next di akhir untuk next scene.		

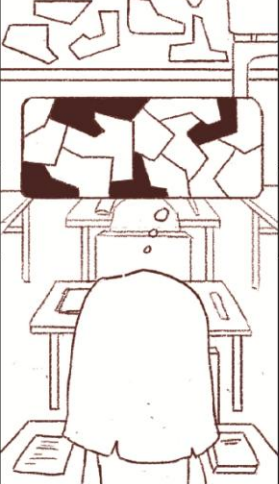
  	Scene: 25	 	Scene: 26
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects:
	Scene: 27	 	Scene: 28
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects:
    	Scene: 29	 	Scene: 30
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects:
    	Scene: 29	 	Scene: 30
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects:
    	Scene: 29	 	Scene: 30
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects:
    	Scene: 29	 	Scene: 30
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects:
    	Scene: 29	 	Scene: 30
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects:

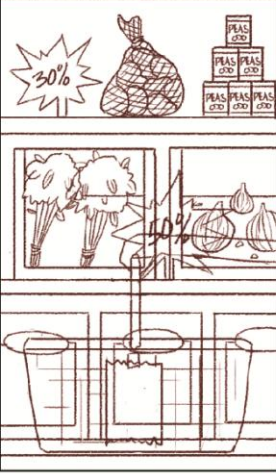
  	Scene: 31	  	Scene: 32
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - fade out
	Scroll ke bawah. Animasi tanda seru.		
	Scene:		Scene:
	SFX:		SFX:
	Effects:		Effects:
	Scene:		Scene:
	SFX:		SFX:
	Effects:		Effects:

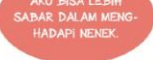
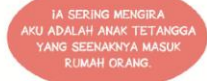
Gambar 5. 23 *Storyboard chapter 1*
(Sumber: Penulis, 2019)

2. Storyboard dari chapter 2 dapat dilihat di bawah ini:

	Scene: 1		Scene: 2
	SFX:		SFX: - detak jam - jam weker berdering
	Effects: - fade in - scroll		Effects: - fade out
			Animasi jarum jam bergerak, jam weker berdering. Klik jam weker untuk snooze. Jam berdering lagi, klik jam weker, otomatis next scene.
	Scene: 3		Scene: 4
	SFX: - pintu terbuka		SFX:
	Effects: - fade out		Effects: - scroll
	Klik pintu untuk membuka. Klik lagi untuk perubahan scene dalam ruangan. Tombol next untuk next scene.		
	Scene: 5		Scene: 6
	SFX: - mengunyah		SFX:
	Effects: - fade out		Effects: - scroll
	Klik cup noodles untuk makan. Animasi mengunyah dan mata mengedip. Setelah habis otomatis next scene.		

	Scene: 7		Scene: 8
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll
	Animasi balon kata dan mulut. Tombol next untuk next scene.		
	Scene: 9		Scene: 10
	SFX:		SFX: - ketukan saat puzzle terpasang
	Effects: - scroll		Effects: - fade in - fade out
			Memasang puzzle ke tempatnya, setelah selesai otomatis next scene.
	Scene: 11		Scene: 12
	SFX: - mengunyah		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - scroll
	Klik makanan satu per satu, setelah habis otomatis next. Animasi mulut mengunyah.		

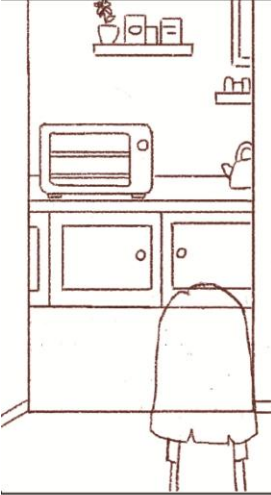
	Scene: 13	AKHIRNYA, PSIKIATER MEMVONIS NENEK MENDERITA PENYAKIT ALZHEIMER. BELIAU MEMBERIKU SEBUAH JURNAL.	Scene: 14
	SFX: - ketukan keranjang saat barang masuk		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - scroll
	Drag and drop objek ke dalam keranjang. Jika selesai otomatis next scene.		
	Scene: 15	JURNAL INI BERGUNA UNTUK MENCATAT PERILAKU, JADWAL, DAN PERKEMBANGAN PASIEN. HAL INI PENTING UNTUK DILAKUKAN.	Scene: 16
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll
	Scene: 17	USAHAKAN MENCATAT KEGIATAN DAN PERKEMBANGAN PASIEN SETIAP HARI. HAL INI JUGA AKAN MEMPERMUDAH DOKTER/PSIKIATER YANG MENANGANI PASIEN.	Scene: 18
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll

	Scene: 19	 	Scene: 20
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll
 	Scene: 21		Scene: 22
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll
   	Scene: 23	    	Scene: 24
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll

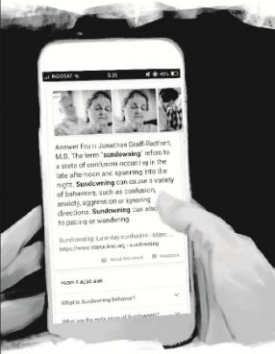
MASA-MASA YANG BERAT, PASTI AKAN TERASA LEBIH RINGAN KETIKA KITA TERTAWA BERSAMA.	Scene: 25		Scene:
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll - fade out		Effects:
	Scene:		Scene:
	SFX:		SFX:
	Effects:		Effects:
	Scene:		Scene:
	SFX:		SFX:
	Effects:		Effects:

Gambar 5. 24 *Storyboard chapter 2*
(Sumber: Penulis, 2019)

3. Storyboard dari chapter 3 dapat dilihat di bawah ini:

	Scene: 1	Scene: 2
	SFX:	SFX: - detak jam - jam weker berdering
	Effects: - fade in - scroll	Effects: - fade out
		Animasi angka jam berubah, jam weker berdering. Klik jam weker, otomatis next scene.
	Scene: 3	Scene: 4
	SFX: - pintu terbuka	SFX:
	Effects: - fade out	Effects: - scroll
	Klik pintu untuk membuka. Tombol next untuk next scene.	
	Scene: 5	Scene: 6
	SFX:	SFX:
	Effects: - scroll	Effects: - scroll

	Scene: 7	SUATU HARI, AKU SEDANG BERBELANJA KEPERLUAN NENEK. KETIKA AKU PULANG, NENEK TERNYATA JATUH.	Scene: 8
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll
	Scene: 9	KETIKA ORANG TUA, TERUTAMA PASIEN ALZHEIMER JATUH, AKAN TERJADI PENURUNAN YANG SIGNIFIKAN TERHADAP KONDISI MEREKA.	Scene: 10
	SFX: - ketukan keranjang saat barang masuk		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - scroll
	Scene: 11	SALAH SATU SUMBER INFORMASI YANG BESAR DAN MUDAH DIAKSES ADALAH INTERNET. AKU MENEMUKAN MASALAH-MASALAH YANG KUHADAPI, SERTA SOLUSINYA.	Scene: 12
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade in		Effects: - scroll

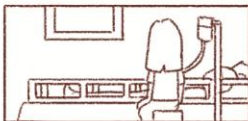
SAAT PASIEN ALZHEIMER SULIT MAKAN, COBA HALUSKAN MAKANAN MEREKA AGAR MUDAH DICERNA.	Scene: 13		Scene: 14
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - fade in
AGAR DAPAT MELANCARKAN BUANG AIR KECIL DAN BESAR, BUATLAH SIGNAGE YANG MENUNTUKAN TOILET. TENTUKAN JADWAL DAN DAMPINGI PASIEN AGAR BUANG AIR TERATUR.	Scene: 15		Scene: 16
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - fade in
SUNDOWNING ADALAH MASALAH YANG SERING DIALAMI ORANG TUA, YAITU SULIT TIDUR WAKTU MALAM. CEGAH HAL INI DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN PADA SIANG HARI SEHINGGA MEREKA TIDAK TIDUR SIANG.	Scene: 17		Scene: 18
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - fade in

UNTUK MEMPERTAHANKAN KEMANDIRIAN, BIARKAN PASIEN MEMILIH SENDIRI BAJU YANG DIPAKAINYA TENTUNYA YANG MUDAH DIPASANG.	Scene: 19		Scene: 20
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - fade in
KARENA NENEK SULIT BERJALAN, MAKA BIASANYA IA TERUS BERBARING DI TEMPAT TIDUR. HAL INI MENYABABKAN "DEKUBITUS".	Scene: 21	DEKUBITUS ADALAH LUKA YANG DISEBABKAN GESEKAN DI KULIT TERUS-MENERUS. YANG KITA HARUS LAKUKAN UNTUK MENCEGAH-NYA ADALAH MEMBALAK-BALIKAN POSISI PASIEN.	Scene: 22
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll
	Scene: 23	RUTINITAS INI BERLANJUT SAMPAI KETIKA NENEK MENJADI TIDAK... RESPONSIF.	Scene: 24
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade in		Effects: - scroll

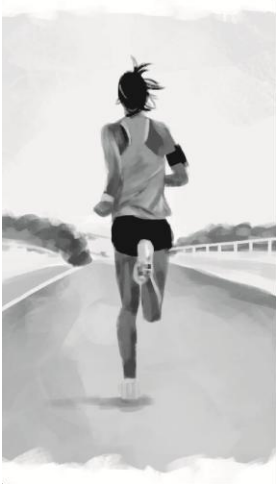
	Scene: 25		Scene: 26
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll		Effects: - scroll
			
			
	Scene: 27		Scene:
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll - fade out		Effects:
			
			
	Scene:		Scene:
	SFX:		SFX:
	Effects:		Effects:

Gambar 5. 25 Storyboard chapter 3
(Sumber: Penulis, 2019)

4. Storyboard dari chapter 4 dapat dilihat di bawah ini:

TAK LAMA SETELAH ITU,	Scene: 1		Scene: 2
	SFX:		SFX:
NENEK AKHIRNYA BERPULANG.	Effects: - fade in - fade out		Effects: - scroll - fade out
			Animasi kupu-kupu terbang.
PADA HARI-HARI TERAKHIRNYA, NENEK YANG SEPERTINYA SUDAH MELUPAKAN SEMUANYA MEMBERIKAN SEBUAH KEJUTAN...	Scene: 3	HAL ITU SONGGUP TAK TERDUGA, DAN SAAT ITULAH AKU BISA MERASAKAN KASIH SAYANG NENEK UNTUKKU.	Scene: 4
	SFX:		SFX:
NENEK MENGENALI AKU.	Effects: - fade out		Effects: - scroll
	Scene: 5	PENGALAMAN MERAWAT NENEK TELAH MENGUBAHKU MENJADI SESEORANG YANG LEBIH BAIK, DAN AKU INGIN MENOLONG LEBIH BANYAK ORANG LAGI.	Scene: 6
	SFX:		SFX:
	Effects: - scroll - fade out		Effects: - fade out
	Animasi balon kata dan efek ekspresi.		

PERAN CAREGIVER DALAM PERJALANAN MERAWAT ODD SANGAT BESAR, JADI ADA SEDIKIT TIPS-TIPS YANG BISA KUBAGIKAN.	Scene: 7		Scene: 8
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade out		- scroll Effects: - fade out
			
SETIAP TAHUN, UMUR ODD SEMAKIN MUDA, DAN HAL ITU PERLU KITA WASPADAI. SEBAGAI CAREGIVER, SEBAIKNYA KITA MELAKUKAN HAL-HAL KECIL UNTUK MERAWAT DIRI SENDIRI.	Scene: 9	SALAH SATU CARA YANG CUKUP EFEKTIF UNTUK MENGURANGI STRES ADALAH MEDITASI. BENTUK MEDITASI YANG PALING SIMPEL ADALAH LATIHAN NAPAS, YANG BISA DI-LAKUKAN DI MANA SAJA DAN KAPAN SAJA.	Scene: 10
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade out		Effects: - fade out
	Scene: 11	OLAH RAGA, KARENA SELAIN MEMBUAT TUBUH BUGAR, JUGA DAPAT MENYEHATKAN JIWA.	Scene: 12
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - fade out

	Scene: 13	  	Scene: 14
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - fade in
	Scene: 15	 	Scene: 16
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - fade in
	Scene: 17	 	Scene: 18
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - fade in

	Scene: 19		Scene: 20
	SFX: - tepuk tangan		SFX:
	Effects: - scroll - fade out		Effects: - fade in
	Scene: 21		Scene: 22
	SFX: - efek jepretan kamera		SFX:
	Effects: - fade in - fade out		Effects: - scroll
	Scene: 23		Scene: 24
	SFX:		SFX:
	Effects: - fade in		Effects: - scroll

Gambar 5. 26 Storyboard chapter 4
(Sumber: Penulis, 2019)

5.8 Tampilan Komik Interaktif

1. Berikut ini merupakan tampilan akhir dari *chapter 1*:

Tabel 5. 1 Tampilan akhir *chapter 1*
(Sumber: Penulis, 2019)

Scene	Keterangan	Tampilan
1	Narasi tentang awal mula cerita dan kehidupan karakter.	
2	Pagi hari karakter utama bangun untuk sekolah. Jam weker berdering, interaktivitas mengetuk jam weker.	

3	Pintu dapur yang tertutup, interaktivitas mengetuk pintu untuk membuka, menunjukkan Nenek yang sedang membuat kue.	
4	Karakter utama memeluk karakter nenek setelah dibuatkan kue.	
5	Memakan sarapan yang dibuatkan nenek, isinya <i>pancake</i>, telur, dan sosis. Interaktivitas mengetuk <i>item</i> makanan satu per satu hingga habis.	

6	Narasi tentang nenek yang selalu mengantar karakter utama ke sekolah.	
7	Berangkat ke sekolah dengan nenek.	
8	Karakter utama mengikuti pelajaran di kelas. Interaktivitas menyusun potongan <i>puzzle</i> satu per satu.	

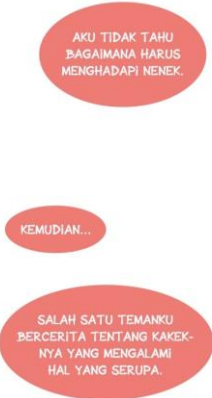
9	Saat istirahat, karakter utama memakan bekal yang telah disiapkan Nenek. Interaktivitas mengetuk <i>item</i> makanan satu per satu hingga habis.	
10	Narasi tentang kegiatan karakter sepulang sekolah.	PULANG SEKOLAH, KAMI AKAN BELANJA. SERINGKALI, NENEK MEMBELIKAN AKU ES KRIM.
11	Bel pulang sekolah pun berbunyi. Ternyata, Nenek sudah menjemput.	

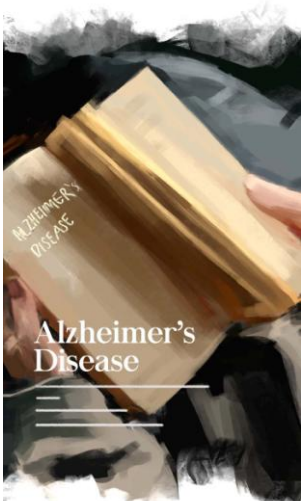
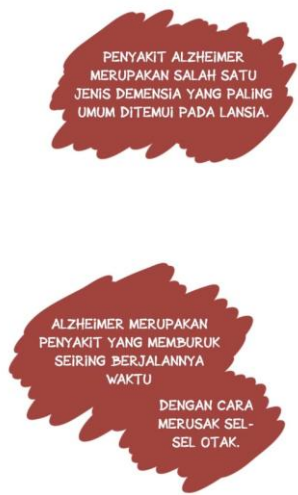
12	Karakter utama memeluk Nenek dengan gembira. Mereka pergi bersama ke supermarket untuk belanja.	
13	Berbelanja bahan-bahan kue seperti mentega, susu, dan tepung. Interaktivitas <i>drag and drop</i> semua item yang tertera di list ke keranjang.	
14	Sepulang dari supermarket, karakter utama melihat toko es krim dan merasa ingin. Nenek yang menyadari kemudian menawarkan untuk membelikan es krim.	

15	Menghias es krim yang akan dibeli. Interaktivitas mengetuk <i>item</i> hiasan es krim satu per satu hingga habis.	
16	Mereka berdua berjalan pulang sambil makan es krim dengan bahagia.	
17	Dialog tentang awal mula gejala Alzheimer pada karakter nenek.	NAMUN SUATU HARI, NENEK MULAI BERUBAH.

18	Esok paginya, karakter utama kembali bangun untuk pergi ke sekolah. Interaktivitas mengetuk jam weker untuk mematikan alarm.	
19	Karakter utama mengucapkan sampai nanti pada nenek di sekolah.	
20	Saat istirahat, karakter utama akan memakan bekal yang disiapkan Nenek. Namun, ternyata bekalnya kosong.	

21	Karakter utama kemudian bingung dan bertanya-tanya tentang apa yang terjadi.	
22	Narasi tentang gejala Alzheimer yang melupakan hal-hal kecil.	NENEK MULAI MELUPAKAN HAL-HAL KECIL, NAMUN PENTING. AWALNYA KUKIRA HAL ITU WAJAR, KARENA BELIAU SUDAH TUA.
23	Nenek salah menaruh sabun di kulkas, namun nenek lupa sabun itu apa.	

24	Narasi tentang teman karakter utama yang bercerita tentang Alzheimer.	
25	Karakter utama menceritakan tentang neneknya kepada teman yang kakeknya mengidap Alzheimer.	
26	Narasi tentang karakter utama yang pertama mengetahui kata "Alzheimer".	

27	Karakter utama membaca buku tentang Alzheimer.	
28	Narasi tentang penjelasan singkat tentang penyakit Alzheimer.	 PENYAKIT ALZHEIMER MERUPAKAN SALAH SATU JENIS DEMENSIA YANG PALING UMUM DITEMUI PADA LANSIA. ALZHEIMER MERUPAKAN PENYAKIT YANG MEMBURUK SEIRING BERJALANNYA WAKTU DENGAN CARA MERUSAK SEL-SEL OTAK.
29	Karakter utama pulang dari perpustakaan dan mendapati nenek yang sedang tidur.	

30	Narasi tentang karakter utama yang berniat merawat nenek.	AKU TIDAK DAPAT MEMASTIKAN SAAT ITU. YANG BISA AKU LAKUKAN ADALAH TERUS MENGINGATKAN NENEK SAAT IA LUPA. SERTA MEMBIMBING-NYA PERLAHAN-LAHAN...
31	Saat berbelanja, nenek lupa membayar lalu karakter utama mengingatkan.	
32	Narasi tentang karakter utama yang memutuskan tetap merawat dan menyayangi nenek.	AKU MASIH SULIT PERCAYA! NAMUN... AKU MEMUTUSKAN AKAN TETAP MERAWAT DAN MENYAYANGI NENEK.

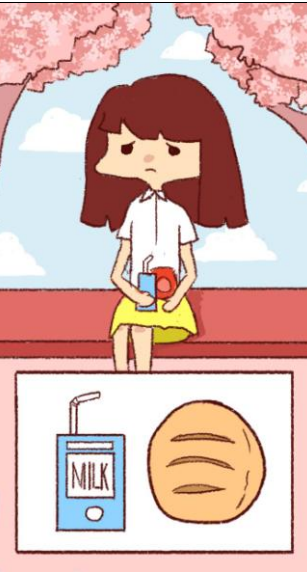
2. Berikut ini merupakan tampilan final dari *chapter 2*:

Tabel 5. 2 Tampilan final *chapter 2*
(Sumber: Penulis, 2019)

1	Narasi tentang gejala Alzheimer tahap sedang.	 MERAWAT ORANG DENGAN DEMENSIA (ODD) ALZHEIMER MEMANG SULIT. TETAPI ADA SATU BAGIAN YANG MEMBUATKU BELAJAR BANYAK. SAAT AKU MENINGGAL MASA REMAJA, NENEK MULAI MENUNJUKKAN SALAH SATU GEJALA YANG PALING UMUM DITEMUI, YAITU EMOSIONAL.
2	Karakter utama dibangunkan oleh jam weker di pagi hari. Interaktivitas mengetuk jam weker untuk mematikan alarm.	

3	Ketika pintu dapur dibuka, nenek tidak memasak untuk sarapan, melainkan membongkar seisi dapur. Interaktivitas mengetuk pintu untuk membuka.	
4	Narasi tentang nenek yang sibuk mencari-cari barang.	NENEK SIBUK MENCARI BARANG-BARANG YANG IA SIMPAN SENDIRI, DAN WAKTU UNTUKKU JADI BERKURANG.
5	Karena nenek tidak memasak, karakter utama sarapan mi instan. Interaktivitas mengetuk makanan sampai habis.	

6	Nenek menanyakan barang kepada karakter utama dan menuduh karakter utama mengambilnya.	
7	Karakter utama dan nenek beradu argumen.	
8	Narasi tentang gejala emosional pada ODD Alzheimer.	SAAT PASIEN ALZHEIMER MENJADI EMOSIONAL, MEREKA TIDAK MELAKUKAN ITU SECARA SENGAJA. SEBAGAI CAREGIVER, KITA HARUS TETAP SABAR DAN BELAJAR MENGONTROL EMOSI KITA.

9	Karakter utama berangkat ke sekolah sendirian.	
10	Karakter utama mengikuti pelajaran di kelas. Interaktivitas menyusun <i>puzzle</i> satu per satu.	
11	Karena nenek tidak memasak, karakter utama makan siang susu dan roti. Interaktivitas mengetuk <i>item</i> makanan satu per satu hingga habis.	

12	Narasi tentang karakter utama yang kebingungan namun tetap membantu.	 AKU MERASA TIDAK TAHU APA YANG HARUS KULAKUKAN. NAMUN, AKU TETAP MEMBANTU NENEK MELAKUKAN HAL-HAL SEHARI-HARI.
13	Karakter utama berbelanja kebutuhan sehari-hari. Interaktivitas <i>drag and drop</i> semua <i>item</i> yang tertera di list ke keranjang.	
14	Narasi tentang nenek diperiksa dan divonis menderita penyakit Alzheimer.	 AKHIRNYA, PSIKIATER MEMVONIS NENEK MENDERITA PENYAKIT ALZHEIMER. BELIAU MEMBERIKU SEBUAH JURNAL.

15	Di rumah sakit psikiater memberikan jurnal setelah nenek diperiksa.	
16	Narasi tentang kegunaan jurnal tersebut.	
17	Ilustrasi jurnal yang digunakan.	

18	Narasi tentang hal-hal yang harus dicatat di dalam jurnal.	 
19	Ilustrasi mencatat di dalam jurnal tersebut.	
20	Narasi tentang pentingnya dukungan orang terdekat bagi <i>caregiver</i> .	 

21	Narasi tentang tips menjaga emosi untuk caregiver.	
22	Ilustrasi <i>caregiver</i> yang bertemu dengan orang terdekat.	
23	Narasi tentang kejadian lucu yang dialami karakter utama.	

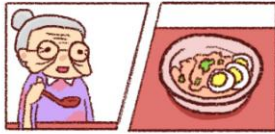
24	Nenek melupakan siapa karakter utama.	 The comic strip consists of five panels. The first panel shows a woman with long brown hair and a yellow shirt talking to an elderly man with glasses and a purple shirt. The second panel shows the woman looking surprised. The third panel shows the elderly man looking confused with a question mark above his head. The fourth panel shows the woman looking surprised. The fifth panel shows the elderly man looking confused with a question mark above his head.
25	Narasi penutup <i>chapter</i> .	 MASA-MASA YANG BERAT, PASTI AKAN TERASA LEBIH RINGAN KETIKA KITA TERTAWA BERSAMA.

3. Berikut ini merupakan tampilan final dari *chapter 3*:

Tabel 5. 3 Tampilan final *chapter 3*
(Sumber: Penulis, 2019)

1	Narasi tentang karakter nenek yang memasuki tahap lanjut Alzheimer.	
2	Karakter utama dibangunkan oleh jam weker di pagi hari. Interaktivitas mengetuk jam weker untuk mematikan alarm.	

3	Ketika pintu dapur dibuka, ternyata dapur kosong. Interaktivitas mengetuk pintu untuk membukanya.	
4	Ternyata nenek di ruangan lain dan sedang terdiam, karakter utama mengucapkan selamat pagi pada nenek.	
5	Narasi tentang karakter utama yang memutuskan untuk menjadi <i>caregiver</i> tokoh nenek.	ADA OPSI UNTUK MENYEWAKAN CAREGIVER, AGAR MERAWAT ODD MENJADI LEBIH MUDAH, NAMUN AKU MEMUTUSKAN UNTUK MERAWAT NENEK SENDIRI.

6	Narasi tentang alasan karakter utama menjadi <i>caregiver</i> .	SAAT AKU KECIL, NENEKLAH YANG MERAWAT AKU. JADI SEKARANG, INILAH SAATNYA UNTUK AKU MERAWAT NENEK.
7	Karakter utama memasak dan makan bersama nenek.	  
8	Narasi tentang nenek jatuh ketika karakter utama sedang berbelanja.	SUATU HARI, AKU SEDANG BERBELANJA KEPERLUAN NENEK. KETIKA AKU PULANG, NENEK TERNYATA JATUH.

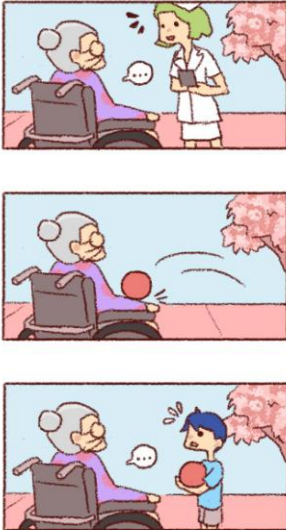
9	Karakter utama sedang berbelanja keperluan nenek. Interaktivitas <i>drag and drop</i> semua <i>item</i> yang tertera di list ke keranjang.	
10	Narasi tentang kondisi ODD Alzheimer jika jatuh.	KETIKA ORANG TUA, TERUTAMA ODD ALZHEIMER JATUH, AKAN TERJADI PENURUNAN YANG SIGNIFIKAN TERHADAP KONDISI MEREKA.
11	Ilustrasi karakter utama yang memegang tangan nenek yang sedang diinfus di rumah sakit.	

12	Narasi tentang mendapatkan informasi dari internet.	SALAH SATU SUMBER INFORMASI YANG BESAR DAN MUDAH DIAKSES ADALAH INTERNET. AKU MENEMUKAN MASALAH-MASALAH YANG KUHADAPI, SERTA SOLUSINYA.
13	Narasi tentang tips menghadapi ODD Alzheimer yang sulit makan.	SAAT ODD ALZHEIMER SULIT MAKAN, COBA HALUSKAN MAKANAN MEREKA AGAR MUDAH DICERNA.
14	Ilustrasi karakter utama yang sedang menyuapi nenek.	

15	Narasi tentang tips mempermudah ODD untuk urusan buang air.	AGAR DAPAT MELANCARKAN BUANG AIR KECIL DAN BESAR, BUATLAH SIGNAGE YANG MENUNJUKKAN TOILET. TENTUKAN JADWAL DAN DAMPINGI ODD AGAR BUANG AIR TERATUR.
16	Ilustrasi karakter utama yang memasang signage pada pintu toilet.	
17	Narasi tentang penjelasan dan solusi sundowning.	SUNDOWNING ADALAH MASALAH YANG SERING DIALAMI ORANG TUA, YAITU SULIT TIDUR WAKTU MALAM. CEGAH HAL INI DENGAN MELAKUKAN KEGIATAN PADA SIANG HARI SEHINGGA MEREKA TIDAK TIDUR SIANG.

18	Ilustrasi karakter utama sedang mencari tentang sundowning di internet.	
19	Narasi tentang tips mempertahankan kemandirian ODD Alzheimer.	UNTUK MEMPERTAHANKAN KEMANDIRIAN, BIARKAN ODD MEMILIH SENDIRI BAJU YANG DIPAKAINYA TENTUNYA YANG MUDAH DIPASANG.
20	Ilustrasi karakter nenek memilih baju yang akan dipakai.	

21	Narasi tentang penyebab dekubitus.	 KARENA NENEK SULIT BERJALAN, MAKA BIASANYA IA TERUS BERBARING DI TEMPAT TIDUR. HAL INI MENYEBABKAN "DEKUBITUS".
22	Narasi tentang penjelasan dan solusi dekubitus.	 DEKUBITUS ADALAH LUKA YANG DISEBABKAN GESEKAN DI KULIT TERUS-MENERUS. YANG KITA HARUS LAKUKAN UNTUK MENCEGAH-NYA ADALAH MEMBOLAK-BALIKAN POSISI ODD.
23	Ilustrasi mengubah posisi ODD supaya tidak terjadi dekubitus.	

24	Narasi tentang rutinitas yang terhenti karena nenek tidak responsif.	RUTINITAS INI BERLANJUT SAMPAI KETIKA NENEK MENJADI TIDAK... RESPONSIF.
25	Karakter utama mengajak nenek berjalan-jalan di halaman rumah sakit, lalu ditinggal sebentar untuk beli minuman.	
26	Karakter nenek diajak bicara oleh suster dan anak kecil namun tidak menanggapi.	

27	Karakter nenek sangat diam hingga kupu-kupu berani hinggap di tangannya.	
----	---	--

4. Berikut ini merupakan tampilan akhir dari *chapter* 4:

Tabel 5. 4 Tampilan final *chapter* 4
(Sumber: Penulis, 2019)

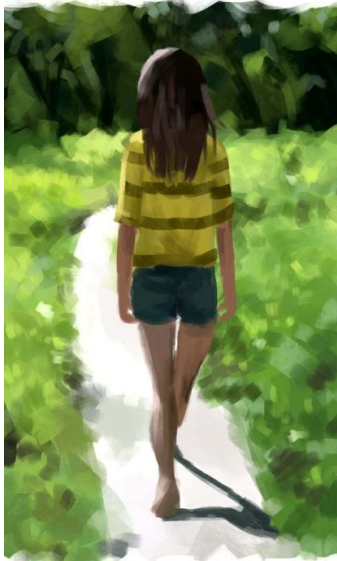
1	Narasi tentang nenek yang akhirnya meninggal dunia.	
2	Karakter utama meletakkan bunga kesukaan nenek di makamnya.	

3	Narasi tentang karakter nenek yang mengenali karakter utama setelah melupakannya.	PADA HARI-HARI TERAKHIRNYA, NENEK YANG SEPERTINYA SUDAH MELUPAKAN SEMUANYA MEMBERIKAN SEBUAH KEJUTAN... NENEK MENGENALI AKU.
4	Narasi tentang perasaan karakter utama ketika nenek mengenalinya.	HAL ITU SANGGUH TAK TERDUGA, DAN SAAT ITULAH AKU BISA MERASAKAN KASIH SAYANG NENEK UNTUKKU.
5	Ilustrasi saat karakter nenek tiba-tiba mengingat karakter utama.	

6	Narasi tentang karakter utama yang telah mengalami perkembangan setelah merawat nenek.	PENGALAMAN MERAWAT NENEK TELAH MENGUBAHKU MENJADI SESEORANG YANG LEBIH BAIK, DAN AKU INGIN MENOLONG LEBIH BANYAK ORANG LAGI.
7	Narasi tentang peran caregiver dalam merawat ODD.	PERAN CAREGIVER DALAM PERJALANAN MERAWAT ODD SANGAT BESAR, JADI ADA SEDIKIT TIPS-TIPS YANG BISA KUBAGIKAN.
8	Karakter utama ternyata sedang menjadi pembicara di sebuah forum caregiver.	

9	Narasi tentang antisipasi penurunan umur ODD dan tentang pentingnya caregiver merawat diri sendiri.	SETIAP TAHUN, RATA-RATA UMUR ODD SEMAKIN MUDA, DAN HAL ITU PERLU KITA WASPADAI. SEBAGAI CAREGIVER, SEBAIKNYA KITA MELAKUKAN HAL-HAL KECIL UNTUK MERAWAT DIRI SENDIRI.
10	Narasi tentang cara pertama caregiver merawat diri yaitu meditasi.	SALAH SATU CARA YANG CUKUP EFEKTIF UNTUK MENGURANGI STRES ADALAH MEDITASI. BENTUK MEDITASI YANG PALING SIMPEL ADALAH LATIHAN NAPAS, YANG BISA DILAKUKAN DI MANA SAJA DAN KAPAN SAJA.
11	Ilustrasi seseorang yang melakukan meditasi.	

12	Narasi tentang cara kedua merawat diri yaitu olah raga.	
13	Ilustrasi seseorang yang sedang berolah raga lari.	
14	Narasi tentang cara ketiga merawat diri yaitu menulis diary dan gratitude journal.	

15	Ilustrasi seseorang yang sedang menulis gratitude journal.	 A hand is shown writing in a small, open notebook. The text in the notebook reads: "I'm grateful for:" followed by a list: "- nice weather", "- my best friend", and "- my dog".
16	Narasi tentang cara keempat merawat diri yaitu jalan-jalan ke luar rumah sejenak.	 The first speech bubble contains the text: "JALAN KE LUAR RUMAH DAPAT MENGALIHKAN KITA DARI TEKANAN YANG ADA." The second speech bubble contains the text: "BICARALAH DENGAN KENALAN DAN ORANG-ORANG TERDEKAT, NIKMATI UDARA SEGAR DAN Pemandangan DI LUAR."
17	Ilustrasi seseorang yang sedang berjalan-jalan.	 A person with long dark hair, wearing a yellow and black striped shirt and dark shorts, is walking away from the viewer on a dirt path. The path is surrounded by lush green grass and foliage.

18	Narasi tentang pentingnya caregiver merawat diri sendiri.	YANG TERPENTING ADALAH SEORANG CAREGIVER HARUS MERAWAT DAN MENYAYANGI DIRINYA SENDIRI. JIKA KITA TIDAK MERAWAT DIRI SENDIRI, BAGAIMANA KITA BISA MERAWAT ORANG LAIN?
19	Karakter utama selesai bercerita dan mendapatkan tepuk tangan yang meriah.	  
20	Narasi tentang moral dari cerita ini.	PADA AKHIRNYA, NENEK KEHILANGAN INGATANNYA, NAMUN BELIAU MENEMUKAN HAL YANG TAK KALAH PENTING: CINTA.

21	Beberapa foto karakter nenek saat masih hidup bersama karakter utama.	
----	---	--

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Perancangan ini memiliki *output* berupa komik digital interaktif karena *output* tersebut merupakan salah satu yang paling optimal dalam memberikan informasi dan edukasi kepada target audiens.
2. Informasi yang disajikan komik digital interaktif ini adalah informasi tentang hubungan, kejadian, dan tindakan antara seorang ODD dengan seorang *caregiver*.
3. Hasil desain dari perancangan ini mendukung informasi edukasi yang membahas tentang tahap awal, sedang, dan akhir yang dialami ODD Alzheimer.
4. Hasil *test play* menunjukkan bahwa perancangan ini dapat memberikan informasi tentang ODD dan Alzheimer yang bermanfaat untuk target audiens, termasuk dapat membuat pembaca lebih *aware* terhadap orang-orang yang berpotensi menjadi ODD di lingkungannya baik di dalam maupun di luar lingkup keluarga.

6.2 Saran

Perancangan komik digital interaktif sebagai edukasi untuk mengantisipasi Orang Dengan Demensia Alzheimer yang telah dilakukan masih mengandung beberapa kekurangan yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Perlunya antisipasi untuk masalah penurunan ambang usia Orang Dengan Demensia Alzheimer (ODD), yaitu usia ODD yang semakin muda seiring berjalannya waktu.
2. Perlunya media promosi untuk menyebarluaskan hasil perancangan ini agar dapat mencapai dan membantu lebih banyak orang.

3. Perlunya petunjuk atau gestur intuitif untuk mempermudah pembaca mengenali transisi antara *scene* komik *scroll* dan *scene* yang di-*tap*.
4. Sebaiknya ditambahkan link atau kontak organisasi yang mengurus tentang Alzheimer dan caregiver jika pembaca ingin mengetahui lebih banyak tentang Alzheimer.

DAFTAR PUSTAKA

- Alzheimer Indonesia. 2016. *Gejala Alzheimer*. (<https://www.alzi.or.id/gejala-alzheimer>, diakses pada 16 September 2018.)
- Alzheimer Indonesia. 2016. *Tentang Alzheimer dan Pikun*. (<https://www.alzi.or.id/tentang-alzheimer-dan-pikun>, diakses pada 17 September 2018.)
- Anderson, Janna Quitney. 2009. *An Introduction to Interactive Media Theory*.
- Australian Institute of Health and Welfare. 2007. *Dementia in Australia: National Data Analysis and Development*. Canberra, Australia: Australian Institute of Health and Welfare.
- Dementia Australia. 2017. *Dementia Helpsheets for Aboriginal and Torres Strait Islander People*. (https://www.dementia.org.au/files/helpsheets/Helpsheet-AboriginalAndTorresStraitIslanderPeople01-WhatIsDementia_english.pdf, diakses pada 16 September 2018.)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Analisis Lansia Indonesia 2017*. (<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/lain-lain/Analisis%20Lansia%20Indonesia%202017.pdf>, diakses pada 16 September 2018.)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Lansia yang Sehat, Lansia yang Jauh Dari Demensia*. (<http://www.depkes.go.id/article/print/16031000003/menkes-lansia-yang-sehat-lansia-yang-jauh-dari-demensia.html>, diakses pada 11 September 2018.)
- Family Caregiver Alliance. *Alzheimer's Disease and Caregiving*. (<https://www.caregiver.org/alzheimers-disease-caregiving>, diakses pada 16 September 2018.)
- Galitz, Wilbert O. dalam Kusumastuti. 2013. *Perancangan Multimedia Pembelajaran Interaktif Bahasa Jawa Kelas 5 SD Materi Unggah-Ungguh Basa dan Aksara Jawa*. Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Despro-ITS; hlm 31-32.
- Glausier, J. R., & Lewis, D. A. 2013. *Dendritic spine pathology in schizophrenia*. *Neuroscience*, 251, 90-107.

- Gumelar, MS. 2011. *Membuat Komik*. Jakarta: PT. Indeks.
- International Design School. 2015. *Memahami Definisi Animasi*.
(<https://idseducation.com/articles/memahami-definisi-animasi/>, diakses pada 14 September 2018.)
- Kung, W. 2003. *The illness, stigma, culture, or immigration? Burdens on Chinese American caregivers of patients with schizophrenia*. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 84(4), 547-557.
- Maharani, Dian. 2014. *Kasih Sayang untuk Merawat Lansia Alzheimer*.
(<https://lifestyle.kompas.com/read/2014/09/28/101500123/Kasih.Sayang.untuk.Merawat.Lansia.Alzheimer> , diakses pada 16 September 2018.)
- McCloud, Scott. 1993. *Understanding Comics*. Northampton: Tundra Publishing.
- Oprekzone. 2011. *12 Prinsip Animasi*. (<http://oprekzone.com/12-prinsip-animasi>, diakses pada 14 September 2018.)
- Putic, George. 2018. *Tim Ilmuwan Temukan Cara Mudah Deteksi Alzheimer*.
(<https://www.voaindonesia.com/a/tim-ilmuwan-temukan-cara-mudah-deteksi-alzheimer-/4255507.html>, diakses pada 17 September 2018.)
- Sarafino, E. P., & Graham, J. A. 2006. *Development and psychometric evaluation of an instrument to assess reinforcer preferences: The preferred items and experiences questionnaire*. *Behavior modification*, 30(6), 835-847
- Tempo.co. 2018. *Perlunya Pelatihan Buat Perawat Penderita Alzheimer*.
(<https://cantik.tempo.co/read/808170/perlunya-pelatihan-buat-perawat-penderita-alzheimer/full&view=ok>, diakses pada 16 September 2018.)
- .

Lampiran 1

- **Daftar Pertanyaan User Testing**

Hari / tanggal:,



KUESIONER PENELITIAN

“PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI MEDIA EDUKASI UNTUK MENGANTISIPASI ORANG DENGAN DEMENSIA ALZHEIMER”

PROGRAM STUDI DESAIN KOMUNIKASI VISUAL
DEPARTEMEN DESAIN PRODUK INDUSTRI
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

Bapak/Ibu/Saudara yang saya hormati,

Bersama surat ini saya mahasiswa Desain Komunikasi Visual, Departemen Desain Produk Industri, Fakultas Arsitektur Desain dan Perencanaan Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya bermaksud untuk melakukan penelitian untuk memenuhi tugas akhir dengan judul:

“PERANCANGAN KOMIK INTERAKTIF SEBAGAI MEDIA EDUKASI UNTUK MENGANTISIPASI ORANG DENGAN DEMENSIA ALZHEIMER”

Sehubungan dengan hal tersebut, demi kelancaran tugas akhir saya besar harapan saya terhadap Bapak/Ibu/Saudara untuk mengisi daftar pertanyaan pada kuesioner ini untuk menjadi kelengkapan data saya. Kuesioner ini akan dijaga kerahasiaannya dan tidak untuk dipublikasikan, melainkan untuk kelengkapan penelitian semata.

Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara dalam mengisi kuesioner ini saya ucapkan terimakasih.

Petunjuk Pengisian: Beri tanda (✓) pada salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda.

- SS (Sangat Setuju)
- S (Setuju)
- TS (Tidak Setuju)
- STS (Sangat Tidak Setuju)

TAHAP 1

a. Bagaimana pendapat Anda mengenai informasi edukasi yang diberikan:

No.	Kriteria	SS	S	TS	STS
a.	Apakah komik interaktif ini berhasil memberikan pengetahuan lebih tentang Penyakit Alzheimer, gejala, dan penanganannya?				
b.	Apakah komik interaktif ini efektif dalam memberikan edukasi tentang mengantisipasi Orang Dengan Demensia				

	(ODD) Alzheimer?				
c.	Apakah Anda dapat mengenali gejala-gejala Penyakit Alzheimer jika terjadi di lingkungan sekitar setelah membaca komik interaktif ini?				

- b. Bagaimana pendapat Anda mengenai kualitas komik interaktif:

No.	Kriteria	SS	S	TS	STS
a.	Apakah kualitas visual komik interaktif ini sudah cukup baik?				
b.	Apakah kualitas konten dan cerita komik interaktif ini sudah cukup baik?				

TAHAP 2

1. Bagaimana pendapat Anda mengenai desain karakter utama:

No.	Kriteria	SS	S	TS	STS
a.	Apakah sudah cukup merepresentasikan seorang <i>caregiver</i> keluarga?				
b.	Apakah sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini?				

2. Bagaimana pendapat Anda mengenai desain karakter nenek:

No.	Kriteria	SS	S	TS	STS
a.	Apakah sudah cukup merepresentasikan Orang Dengan Demensia (ODD) Alzheimer?				
b.	Apakah sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini?				

3. Bagaimana pendapat Anda mengenai desain karakter sahabat:

No.	Kriteria	SS	S	TS	STS
a.	Apakah sudah cukup merepresentasikan seorang tokoh sahabat?				
b.	Apakah sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini?				

4. Bagaimana pendapat Anda mengenai desain karakter psikiater:

No.	Kriteria	SS	S	TS	STS
a.	Apakah sudah cukup merepresentasikan seorang tenaga medis ahli geriatrik?				
b.	Apakah sudah bisa memenuhi fungsinya sebagai penyampai pesan moral dalam komik interaktif ini?				

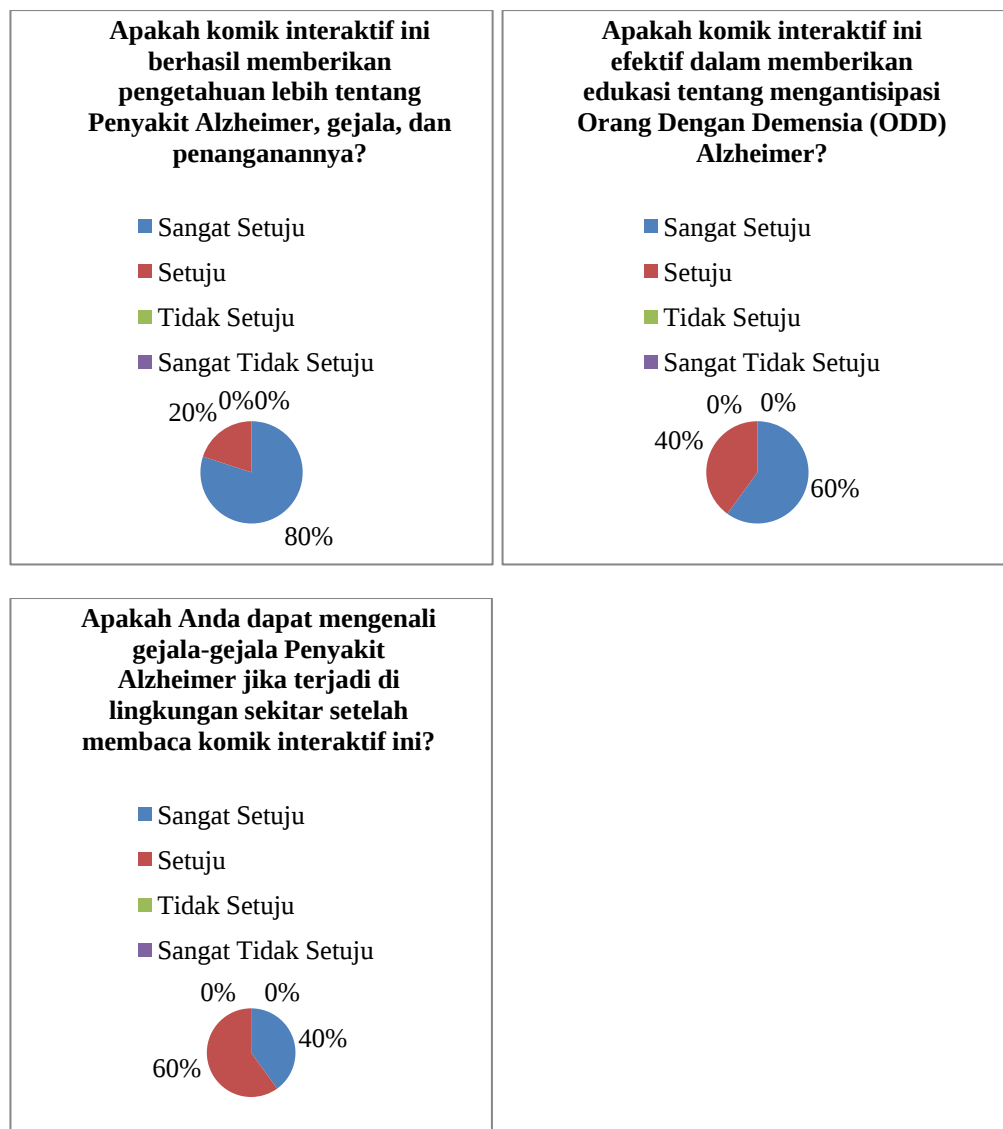
Lampiran 2

• Hasil Data User Testing

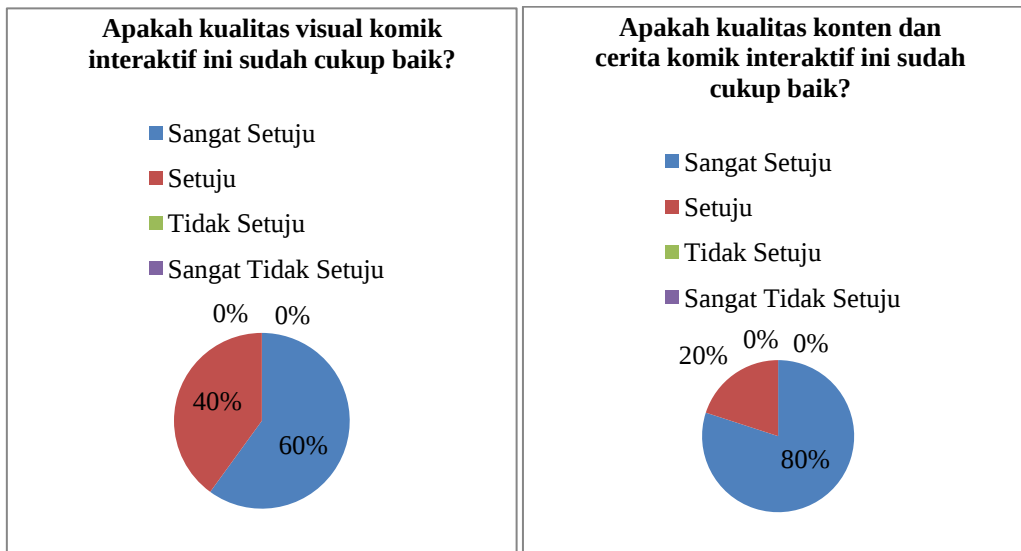
Berikut ini merupakan hasil dari *user testing* yang telah dilakukan kepada 5 *user*.

TAHAP 1

1. Informasi edukasi

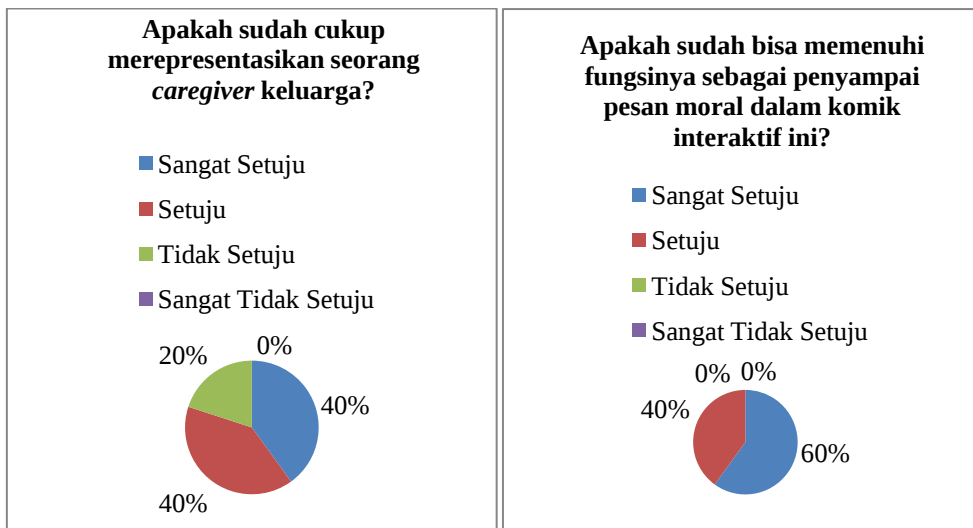


2. Kualitas konten

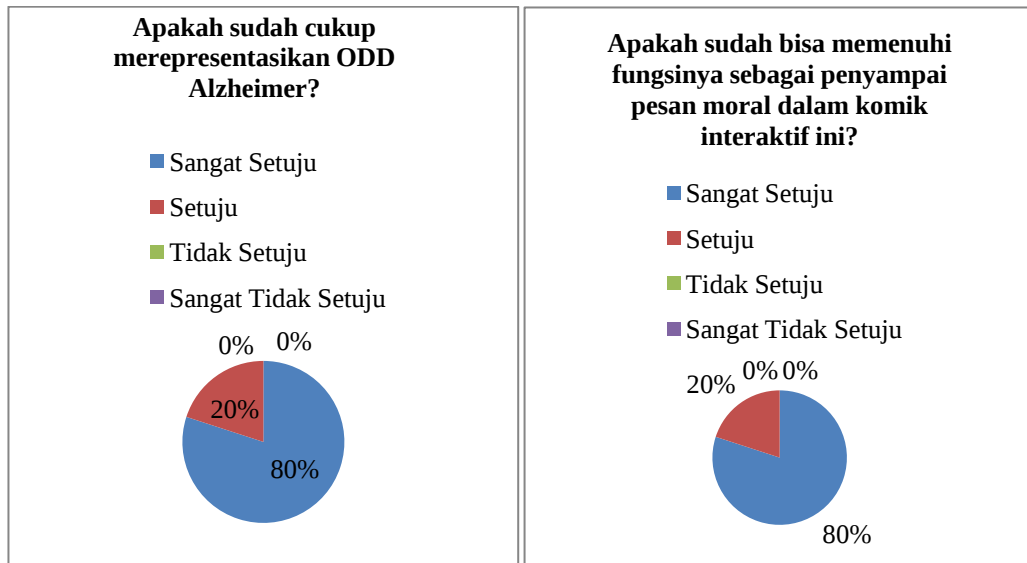


TAHAP 2

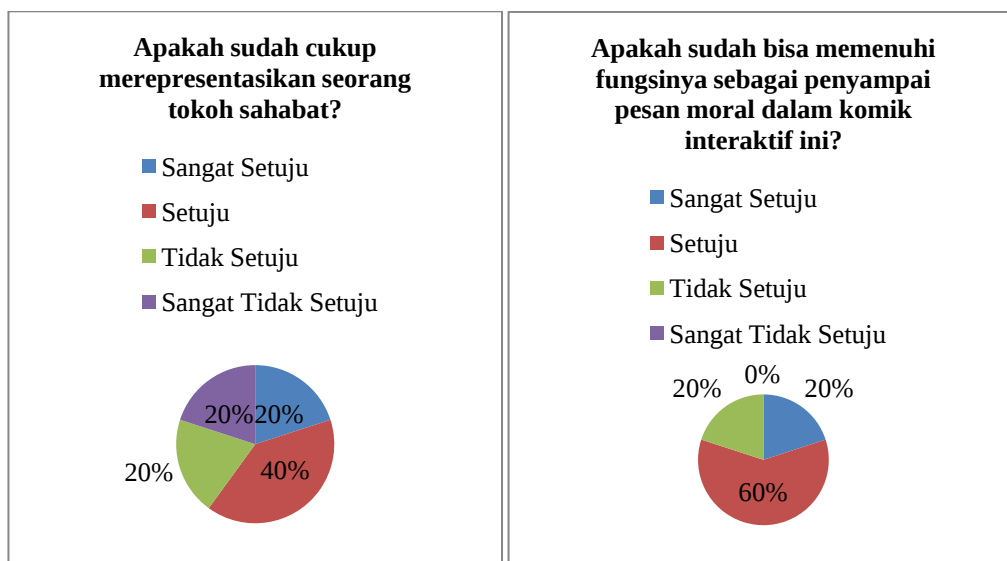
1. Desain karakter utama



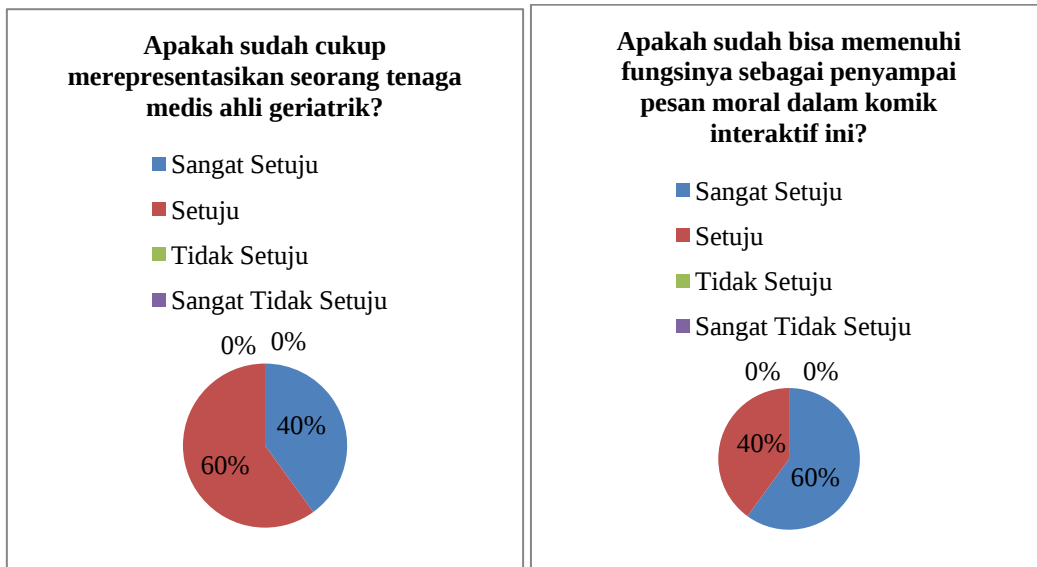
2. Desain karakter nenek



3. Desain karakter sahabat



4. Desain karakter psikiater



BIODATA PENULIS



Ivanya Winoto, atau yang dikenal dengan Ivy, lahir di Jember, pada tanggal 9 September 1997. Anak tunggal. Pendidikan formal diawali dari bersekolah di TKK Santa Maria Lumajang, SDK St. Yoseph Lumajang hingga kelas 4 kemudian pindah ke SDK St. Xaverius Surabaya, SMPK Angelus Custos 1 Surabaya, SMAK Frateran Surabaya, dan pada tahun 2015 menempuh kuliah di Program Studi Desain Komunikasi Visual, Departemen Desain Produk Industri, Fakultas Arsitektur, Desain dan Perencanaan ITS. Penulis menjadi mahasiswa program sarjana (S-1) Departemen Desain Produk Industri jalur SNMPTN pada tahun 2015.

Di Departemen Desain Komunikasi Visual, penulis mengambil topik peminatan untuk Tugas Akhir yaitu Komik Digital dengan merancang sebuah Komik Interaktif sebagai Media Edukasi dalam Mengantisipasi Orang Dengan Demensia Alzheimer. Selama masa studi di ITS, selain berkuliah, penulis juga aktif dalam kegiatan di luar perkuliahan antara lain, pernah menjadi anggota kolektif Penahitam serta melakukan kegiatan magang pada Rolling Glory di Bandung, sebagai desainer grafis, ilustrator, dan *content writer*. Selama masa magang di Rolling Glory, penulis bersama tim menghasilkan *game* Hotplay yang dipamerkan pada acara Game Prime 2018 di Jakarta.

Email : ivygabrielle99@gmail.com

No. HP : 081574600205