

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Informasi merupakan suatu hal yang penting dan tidak dapat dipisahkan dari kebutuhan manusia. Kebutuhan informasi didorong oleh keadaan dalam diri seseorang dan perannya di dalam lingkungannya. Dalam perkembangan penelitian, penemuan informasi dalam bidang kesehatan menarik untuk diteliti oleh peneliti. Lens (1984), berpendapat pada penemuan informasi kesehatan, informasi memiliki peran yang penting bahwa hal tersebut memungkinkan individu secara kognitif berusaha berperilaku untuk mendapatkan informasi yang berhubungan dengan kesehatannya. Hal serupa juga dicatat Johnson (1993) dalam penelitiannya, bahwa pasien banyak menerima informasi yang berhubungan dengan kesehatannya melalui media dan pembawa informasi lain, tetapi informasi yang diterima ini tidak memenuhi kebutuhan penerima informasi.

Dalam beberapa dekade ini, penelitian mengenai penemuan informasi kesehatan semakin meningkat, hal tersebut terlihat dari banyaknya promosi kesehatan dan adanya tindakan pencegahan terhadap penyakit sebagai upaya mencegah dan merawat kesehatan agar terhindar dari penyakit. Penelitian kesehatan yang dilakukan oleh Loisele dan Delvigne 1998 (dalam Case 2007), mengungkapkan bahwa informasi yang memadai dapat memotivasi individu untuk membuat perubahan positif dalam praktek perilaku kesehatan mereka. Penemuan informasi sendiri adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk mendapatkan informasi yang mereka inginkan. Perilaku penemuan informasi ini dimulai ketika individu merasa bahwa pengetahuan yang dimiliki pada saat ini masih kurang dari pengetahuan yang dibutuhkan. Keterbatasan akan pengetahuan untuk memenuhi kebutuhan informasi, membuat individu menemukan informasi dengan menggunakan saluran dan sumber informasi yang ada.

Masalah pada penelitian penemuan informasi kesehatan yang sering dilakukan adalah bahasan mengenai penyakit kanker, dimana bahasan penelitian tersebut dimulai dari pasien yang menderita penyakit hingga keterkaitan keluarga pasien dalam proses penemuan informasi kesehatan. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Johnson yang berfokus pada informasi mengenai keluarga pasien kanker. Dalam penelitiannya, menurut Johnson (dalam Case, 2005) mayoritas keluarga akan tersentuh dengan penyakit tersebut dan dengan adanya kanker yang diderita oleh salah satu anggota keluarga akan membuat keluarga lain memotivasi anggota keluarga lainnya untuk menemukan informasi tentang pengobatan kanker dan secara tidak langsung akan melakukan tindakan penemuan informasi.

Penelitian mengenai kesehatan juga dilakukan oleh Wahjudi (2016), yaitu tentang perilaku penemuan informasi kesehatan pada keluarga penderita kanker. Penelitian ini mengambil objek dari keluarga penderita kanker dengan menggunakan motif rasa cinta keluarga dalam mendukung penderita kanker dalam menghadapi penyakit yang diderita. Motif pada penelitian ini membentuk tiga tipologi dalam penemuan informasi keluarga penderita kanker, yaitu yang pertama adalah *exhaustively active-ongoing seeking*, *egoistic passive seeking*, dan *rationaly changing active-ongoing*.

Dari beberapa penelitian, dalam penggunaan sumber informasi kesehatan yang paling umum digunakan oleh masyarakat yaitu berita, televisi, surat kabar dan sumber online. Penelitian yang dilakukan oleh Lwoga (2013), menunjukkan bahwa kebutuhan informasi kesehatan dan perilaku penemuan informasi orang tua dan pengasuh anak-anak dengan penyakit mental menunjukkan bahwa kebutuhan informasi kesehatan oleh orang tua dan pengasuh yang utama adalah terkait dengan kebutuhan kognitif (misalnya, nutrisi, perawatan) dan pendidikan kesehatan. Orang tua dan pengasuh anak-anak dengan penyakit mental memilih menggunakan internet sebagai sumber informasi kesehatan anak mereka, yang diikuti dengan buku cetak dan televisi. Meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang tua dan pengasuh beralih ke tenaga profesional kesehatan untuk mendapatkan dukungan dan informasi terkait kesehatan, pada

penelitian ini orang tua lebih menyukai internet untuk mengakses informasi. Selanjutnya, mereka bertanya ke teman dan keluarga dekat serta membaca buku dan media massa untuk melengkapi informasi kesehatan yang diperolehnya melalui internet. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor yang menghambat dalam perilaku penemuan informasi kesehatan adalah tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya dana dan TIK, dan buta tentang informasi kesehatan.

Pada penelitian Daihani (2015) mengenai perilaku penemuan informasi oleh orang tua dari anak-anak disleksia menunjukkan bahwa sumber dan layanan informasi untuk orang tua dari anak-anak disleksia memerlukan pengembangan dan peningkatan lebih lanjut, dimana pustakawan dan profesional informasi lainnya dapat membantu memberikan informasi yang sesuai kepada orang tua dalam memahami diagnosis dan pendidikan anak mereka. Semakin banyak informasi yang relevan yang dimiliki oleh orang tua, semakin lengkap mereka memenuhi kebutuhan khusus anak-anak mereka dan meningkatkan peluang mereka untuk memenuhi kehidupan yang produktif dan sebagai anggota masyarakat yang fungsional.

Dari banyaknya penelitian-penelitian tentang penemuan informasi kesehatan diatas, peneliti tertarik untuk mengkaji perilaku penemuan informasi kesehatan pada orang tua yang memiliki anak disleksia, dimana disleksia termasuk dalam kategori disabilitas. Orang tua yang memiliki anak penderita disleksia merupakan salah satu dari sekian banyak orang tua yang melakukan proses penemuan informasi kesehatan bagi anaknya. Akses informasi yang terbatas dan minimnya sumber informasi mengenai disleksia membuat orang tua kebingungan saat dihadapkan dengan keadaan anak mereka yang mengidap disleksia, apalagi masih banyak masyarakat yang belum mengetahui dengan baik masalah gangguan disleksia. Terlebih masalah penemuan informasi kesehatan mengenai disleksia masih jarang diteliti.

Disleksia menjadi istilah yang masih asing di Indonesia. Dr. Kristiantini Dewi, SP, A (dalam Asosiasi Disleksia Indonesia), mengungkapkan bahwa

disleksia merupakan kelainan neurobiologis yang ditandai dengan kesulitan mengenal kata dengan tepat atau akurat dalam pengejaan serta dalam mengode simbol. Disleksia dapat digolongkan sebagai gangguan saraf pada bagian otak yang memproses bahasa dan dapat ditemui pada anak-anak maupun orang dewasa. Gangguan disleksia diduga diakibatkan karena kelainan gen yang mempengaruhi otak dalam membaca dan berbahasa. Sejumlah faktor yang diduga menjadi pemicu kelainan gen tersebut adalah infeksi atau paparan nikotin, alkohol, dan NAPZA ketika masa kehamilan ibu dan juga kelahiran prematur atau anak terlahir dengan berat badan rendah. Selain itu riwayat disleksia dalam keluarga juga menjadi salah satu penyebab anak menderita disleksia.

Data mengenai anak penderita disleksia hingga saat ini masih belum dapat dipastikan jumlahnya. Menurut ADI (Asosiasi Disleksia Indonesia) 10 hingga 15 persen anak sekolah di seluruh dunia juga menyandang disleksia. Dari 50 juta anak sekolah di Indonesia, diperkirakan 5 juta diantaranya mengidap disleksia. Berdasarkan data dari *British Dyslexia Association's* memperkirakan pada tahun 2012 populasi disleksia di USA dan Eropa khususnya di USA dengan jumlah penduduk sekitar 314 juta jiwa, dimana 31,4 juta jiwa diantaranya adalah penderita disleksia. Di Itali dengan jumlah penduduk sebanyak 61 juta jiwa, 6,1 juta jiwa diantaranya juga penderita disleksia. Di Republik Congo dari 4 juta jiwa, sekitar 400 ribu penduduknya menderita disleksia. Dari beberapa data yang penulis dapatkan, hal tersebut menunjukkan bahwa populasi orang yang menderita disleksia di dunia lumayan banyak. Dilihat dari jumlah yang tidak sedikit tersebut, maka sudah selayaknya permasalahan mengenai disleksia mendapatkan perhatian dan pelayanan khusus.

Penelitian dari Kristiantini Dewi, banyak penelitian yang melaporkan bahwa sekitar sepertiga kasus disleksia biasanya diikuti dengan gangguan perilaku lain, terutama Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas atau biasa dikenal dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Dari penelitian itu menunjukkan bahwa beberapa faktor genetik yang berperan pada disleksia juga turut bertanggung jawab pada keadaan ADHD, hal tersebut mengakibatkan

kondisi disleksia dan ADHD tidak jarang terjadi secara bersamaan. Oleh sebab itu, kasus pada disleksia ini bukanlah hal sederhana seperti permasalahan pada kesulitan membaca dan berhitung saja.

Menurut Chien (2013), orang tua yang memiliki anak disabilitas dengan kesulitan belajar khusus atau *Specific Learning Difficulties* juga membutuhkan informasi mengenai penyakit dan layanan dukungan keluarga yang tersedia untuk membantu orang tua dalam memberikan perawatan yang efektif untuk anak mereka yang menderita SLD. Selanjutnya, penelitian kesehatan yang dilakukan oleh Sage (2017) pada orang tua dengan anak ADHD menunjukkan bahwa mayoritas orang tua mencari informasi mengenai ADHD dan juga informasi mengenai pengobatan di internet. Pencarian informasi mengenai obat di internet adalah hal yang penting bagi orang tua, tetapi karena perbedaan pengetahuan orang tua yang terbatas dapat membuat mereka salah informasi mengenai obat-obatan ADHD.

Dari pemaparan diatas dapat diketahui bahwa informasi kesehatan tidak hanya dibutuhkan oleh penderita, tetapi juga berlaku pada orang tuanya. Orang tua yang memiliki anak disleksia berupaya memenuhi kebutuhan informasi bagi kesembuhan anaknya, selain itu orang tua disleksia juga membutuhkan informasi untuk pemenuhan kebutuhannya. Untuk memenuhi kebutuhan informasi kesehatan mengenai disleksia yang beragam, orang tua melakukan berbagai upaya karena anak-anak penderita disleksia masih belum mampu berfikir secara mandiri dan belum mampu mengenali kondisi pada diri mereka. Orang tua sebagai orang terdekat tentunya memerlukan informasi mengenai disleksia sebagai bekal kebutuhan informasi. Oleh karena itu peran orang tua sangat dibutuhkan untuk menunjang kesembuhan anaknya.

Berbagai upaya dilakukan oleh orang tua anak disleksia untuk mendapatkan informasi yang mereka inginkan, seperti dengan membawa anak untuk mengikuti terapi khusus untuk disleksia, mengikuti seminar tentang disleksia atau bergabung dengan komunitas yang ada. Dengan mengikuti seminar

dan bergabung dengan komunitas dapat membantu para orang tua untuk menjalin komunikasi antara para orang tua anak disleksia, sehingga orang tua bisa mendapatkan informasi lebih dari sesama orang tua yang memiliki anak disleksia mengenai perawatan dan terapi anak.

Seiring berkembangnya teknologi membuat komunikasi semakin mudah dilakukan, seperti komunikasi elektronik melalui komunitas online untuk berbagi informasi, ide, pesan pribadi dan konten lainnya. Media sosial adalah platform hebat yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran orang tua tentang disleksia. Hal ini dapat dicapai dengan mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang disabilitas berdasarkan informasi yang dibagikan oleh orang tua yang memiliki anak disleksia. Selain itu, menurut Rauf (2018) orang tua juga dapat menggunakan media sosial seperti Facebook, Twitter, dan situs blog untuk meningkatkan kesadaran orang tua mengenai gangguan disleksia dengan memperluas atau menyebarkan informasi ke berbagai kelompok tanpa memandang usia, pendidikan, ras atau etnis untuk diskusi *peer-to-peer* mengenai metode dan perawatan yang sesuai untuk anak mereka.

Melihat dari beberapa penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan dapat digambarkan bahwa perilaku penemuan informasi kesehatan pada orang tua anak penderita disleksia ini, lebih kompleks daripada perilaku penemuan informasi orang tua lainnya. Orang tua dengan anak disleksia memiliki sebuah tantangan tersendiri, yang mungkin tidak sama dengan orang tua yang memiliki anak dengan kondisi normal. Berdasarkan penjelasan dari fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana perilaku penemuan informasi kesehatan oleh orang tua anak penderita disleksia di *Dyslexia Corner* Perpustakaan Balai Pemuda Surabaya, menggunakan *Comprehensive Model of Information Seeking* dari Johnson yang dapat menggambarkan perilaku penemuan informasi kesehatan yang dilakukan oleh orang tua. Pemilihan orang tua anak penderita disleksia sebagai objek penelitian dikarenakan keterbatasan informasi peneliti mengenai disleksia. Selain itu anak sepenuhnya belum mampu memahami kondisi kesehatan mereka, tentu saja orang tua sebagai pihak terdekat menjadi perantara untuk

membantu mereka menemukan informasi. Sehingga hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk mendalami perilaku penemuan informasi kesehatan orang tua dari anak penderita disleksia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin meneliti tentang perilaku penemuan informasi kesehatan pada orang tua yang memiliki anak disleksia, adapun rumusan masalah antara lain:

1. Bagaimana faktor yang menjadi dasar orang tua anak penderita disleksia untuk melakukan penemuan informasi kesehatan?
2. Bagaimana faktor pembawa informasi (karakteristik dan utilitas) saluran dan sumber informasi kesehatan pada orang tua anak penderita disleksia dalam penemuan informasi kesehatan anak?
3. Bagaimana perilaku penemuan informasi kesehatan pada orang tua anak penderita disleksia?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain:

1. Untuk mengetahui faktor yang menjadi dasar orang tua anak penderita disleksia untuk melakukan penemuan informasi kesehatan.
2. Untuk mengetahui faktor pembawa informasi (karakteristik dan utilitas) saluran dan sumber informasi kesehatan pada orang tua anak penderita disleksia dalam penemuan informasi kesehatan anak.
3. Untuk mengetahui perilaku penemuan informasi kesehatan pada orang tua yang memiliki anak penderita disleksia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini dapat berguna sebagai salah satu sumbangan pemikiran bagi dunia pendidikan dengan bahasan perilaku penemuan informasi kesehatan pada orang tua anak disleksia.

1.4.2 Manfaat Praktis

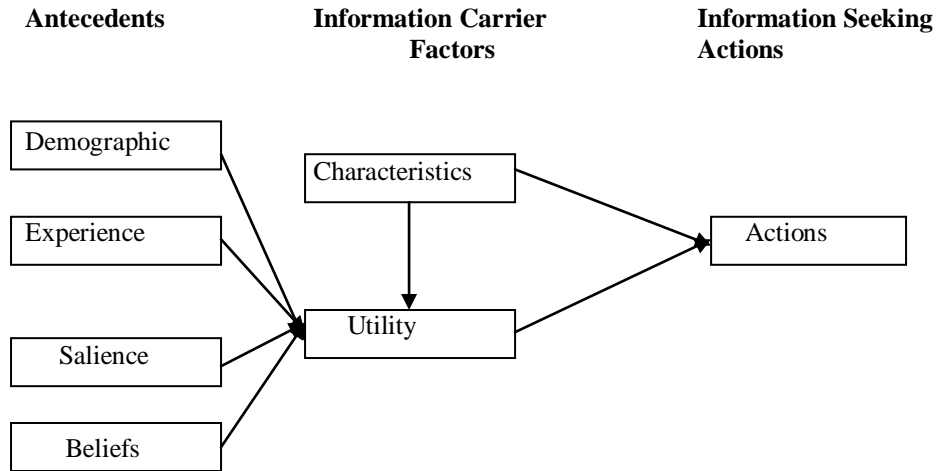
1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada lembaga penyedia informasi seperti perpustakaan, kearsipan, khususnya bagi orang tua dan keluarga penderita disleksia atau jenis gangguan lainnya agar informasi yang diberikan tepat dan sesuai dengan kebutuhan.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pelayanan informasi oleh lembaga kesehatan terkait, agar dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat umum maupun keluarga penderita, terkait informasi disleksia mengenai terapi, pendampingan, pengobatan dan lain sebagainya yang dapat memberikan gambaran mengenai gangguan disleksia.
3. Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat umum khususnya masyarakat yang memiliki keluarga penderita disleksia atau gangguan lainnya, terkait kebutuhan informasi kesehatan.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Perilaku Penemuan Informasi (*Comprehensive Model of Information Seeking*)

CMIS atau *comprehensive model of information seeking* adalah model yang diusulkan oleh J. David Johnson pada tahun 1997. Model CMIS Johnson ini dikembangkan untuk penemuan informasi terkait kesehatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Johnson, model CMIS berkaitan dengan konteks penemuan informasi kesehatan, disini peneliti akan mencoba mengaitkan bagaimana orang tua anak disleksia melakukan penemuan informasi kesehatan. Pada model penemuan informasi yang komprehensif berusaha menjelaskan penggunaan sumber dan saluran informasi yang sering digunakan oleh orang tua anak disleksia dengan beberapa variabel untuk mendapatkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan.

Gambar 1.1
The Comprehensive Model of Information Seeking



Sumber: Johnson (2005) *Comprehensive Model of Information Seeking*

Pada model CMIS ini, berisi tiga faktor dengan tujuh aspek dan digambarkan sebagai proses sebab akibat. Faktor-faktor yang terdapat pada model CMIS yaitu, *antecedents* atau faktor yang menjadi latar belakang atau motivasi dalam penemuan informasi. Kedua, *information carrier factors* atau faktor pembawa informasi dari sumber dan saluran informasi. Terakhir, pada bagian *information seeking actions* merupakan tindakan dalam penemuan informasi.

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa aspek pada utilitas dipengaruhi oleh aspek demografis, pengalaman langsung, arti penting, kepercayaan dan karakteristik pembawa informasi yang dimiliki oleh individu, yang mengakibatkan keseluruhan proses akan berpengaruh pada tindakan penemuan informasi yang dilakukan oleh individu.

1.5.1.1 Latar Belakang (*Antecedens*)

Antecedent merupakan faktor pendahulu atau faktor yang memotivasi seseorang untuk menemukan jawaban dari pertanyaan yang ada. Menurut Case (2005), antecedent menentukan kecenderungan alami seseorang untuk menemukan informasi dan memungkinkan mereka untuk mengambil tindakan atas informasi yang mereka dapatkan. Empat aspek pada faktor anteseden meliputi

demografis (*demographics*), pengalaman secara langsung (*direct experience*), arti penting (*salience*), dan kepercayaan (*beliefs*). Berikut penjelasan tentang keempat faktor tersebut:

a. Demografis (*demographics*)

Menurut Johnson (2005), aspek demografis setiap individu beragam. Demografi meliputi usia seseorang, gender, etnis, dan bersama dengan variabel sosial-ekonomi, seperti pendidikan, pekerjaan, dan kekayaan menjadi faktor yang dapat merujuk pada pola penemuan informasi.

Kategori umur menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009, yaitu:

- Masa balita : 0-5 tahun
- Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
- Masa remaja awal : 12-16 tahun
- Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- Masa lansia awal : 46-55 tahun
- Masa lansia akhir : 56-65 tahun
- Masa manula : 65 tahun- sampai atas

Menurut Tsui dan O'Reilly (dalam Johnson, 2009), tingkat pendidikan seseorang berpengaruh penting dalam proses penemuan informasi. Pertama, pendidikan memberikan pengaruh penting untuk memutuskan informasi apa yang dibutuhkan. Kedua, pendidikan berperan memberikan kriteria dan mengevaluasi mengenai informasi yang diperoleh. Ketiga, pendidikan melibatkan individu dengan strategi penemuan informasi yang efektif.

Aspek demografis ini dapat melatarbelakangi diri orang tua yang memiliki anak dengan gangguan disleksia untuk melakukan proses penemuan informasi.. Tingkat pendidikan dari setiap orang tua anak disleksia menggambarkan hasil yang berbeda-beda. Orang tua yang

memiliki tingkat literasi tinggi tentang kondisi kesehatan anaknya, maka perumusan permasalahan yang dihadapinya bisa saja lebih kompleks dan juga akan mencoba menggali semua pertanyaan yang ada pada diri mereka lebih mendalam.

b. Pengalaman langsung (*direct experience*)

Faktor lainnya yang mempengaruhi penemuan informasi adalah tingkat pengalaman langsung individu. Menurut Johnson (1993), faktor yang termasuk dalam latar belakang penemuan informasi kesehatan yaitu derajat dari individu terhadap pengalamannya mengenai suatu penyakit, misalkan dalam merasakan gejala, maupun dalam jaringan pribadi. Pengalaman tidak hanya didapatkan dari dalam diri, namun pengalaman ini juga dapat diperoleh dari pengalaman melalui orang lain atau jejaring interpersonal dengan orang lain yang memiliki permasalahan yang sama dengan dirinya.

Dalam penelitiannya, Johnson (2005) mengungkapkan konsep pengalaman memunculkan masalah representasi pengetahuan yang sulit. Biasanya seseorang mulai mengetahui sesuatu informasi ketika dirinya mengalami fenomena yang menarik, dan juga bagaimana cara seseorang dalam mengetahui informasi yang dibutuhkan. Dapat dikatakan, bahwa kunci utama dalam pengalaman adalah ‘jejaring sosial’ dari individu yang membutuhkan informasi, seperti “siapa yang saya kenal yang mungkin mengetahui jawaban atas pertanyaan saya, atau tahu cara mengetahuinya?” Misalkan Johnson, berfokus pada penelitian informasi tentang kanker, dengan demikian penentu utama pengetahuannya adalah, “siapa yang saya kenal yang menderita kanker?”.

Johnson juga menjelaskan pada penderita kanker, bahwa mayoritas keluarga dari penderita juga ikut dalam membantu menggali informasi yang bisa membantu dalam proses pengobatan anggota keluarganya. Hal ini sama seperti yang dialami oleh orang tua anak penderita disleksia yang juga tergerak untuk membantu anaknya dalam menemukan informasi

kesehatan bagi anaknya. Dalam hal ini, jaringan sosial dapat membantu sesama orang tua yang memiliki anak disleksia dalam membentuk perilaku penemuan informasi.

c. Arti Penting (*salience*)

Arti penting atau *salience* merupakan aspek pendorong individu dalam proses penemuan informasi. Evan dan Clarke (1983), menyatakan “Informasi di nilai sebagai sesuatu yang penting. Arti penting bagi individu, berarti informasi dapat diterapkan untuk masalah yang dia hadapi.”

Dalam konsepnya, Johnson (1993) menunjukkan bahwa informasi tidak hanya dianggap relevan dengan kebutuhan, tetapi informasi juga dapat diterapkan dan digunakan untuk menyelesaikan penemuan informasi. Arti penting adalah motivator utama dalam memutuskan untuk proses penemuan informasi. Seorang individu mungkin akan bertanya, “apakah penting saya melakukan sesuatu?”. Arti penting mengacu pada signifikansi pribadi dari informasi kesehatan untuk seorang individu dan terkait dengan tingkat acuan kesehatan yang dirasakan seseorang.

Dengan begitu, *salience* ini sendiri merupakan faktor yang memotivasi orang tua anak disleksia dalam melakukan penemuan informasi terkait sesuai dengan apa yang dibutuhkannya, sehingga orang tua anak disleksia dapat terhindar dari kesenjangan pengetahuan terkait masalah yang dihadapi.

d. Kepercayaan (*beliefs*).

Kepercayaan individu pada medis terkait kanker juga dapat memiliki pengaruh pada penemuan informasi terkait kanker (Johnson, 1993). Pertanyaan yang diajukan oleh individu pada diri mereka adalah, “bisakah saya melakukan sesuatu?”. Penemuan informasi tergantung pada tingkat kepercayaan individu. Dengan demikian, individu yang memiliki kepercayaan diri dapat mendorong dalam penemuan informasi. Begitupun

sebaliknya, individu yang memiliki tingkat kepercayaan rendah akan terhambat dalam melakukan penemuan informasi.

Menurut Johnson (2001), kepercayaan menjadi suatu pendorong dalam memilih informasi, karena hal tersebut berguna untuk menentukan langkah-langkah dalam proses penemuan informasi kesehatan. Kebutuhan dan keinginan adalah motif yang dapat mendorong individu untuk melakukan penemuan informasi. Dengan demikian, penemuan informasi kesehatan adalah suatu hal yang terkait dengan sejauh mana individu memandang mengenai pengendalian masa depan atau kepercayaan mereka terhadap adanya metode pencegahan dan pengendalian yang manjur bagi mereka.

1.5.1.2 Faktor Pembawa Informasi (*Information Carrier Factors*)

Berawal dari faktor anteseden yang memberikan dorongan awal pada penemuan informasi, sifat pencari informasi sendiri ditentukan oleh faktor pembawa informasi (*information carrier factors*) untuk membentuk niat khusus pelaku informasi dalam menemukan informasi. Faktor pembawa informasi terdiri atas aspek karakteristik dan utilitas. Berikut penjelasannya:

a. Karakteristik (*Characteristic*)

Variabel pada karakteristik ini mencerminkan persepsi seseorang terhadap kredibilitas dan intensitas sumber informasi. Menurut Johnson (1995), jika seseorang merasa sumber informasi yang yang digunakan memiliki motif selain dari penyedia informasi, maka hal tersebut akan membuat mereka mempertimbangkan dalam penggunaan media informasi yang dipilih. Dalam hal ini, ketepatan karakteristik dari penyedia informasi yang dipilih individu akan berkaitan dengan karakteristik dan konten informasi orang tua anak penderita disleksia.

b. Kegunaan (*Utilities*)

Utilitas mengaitkan informasi yang disediakan oleh media langsung pada kebutuhan individu. Sebagai contoh, “Apakah informasi

yang terdapat di dalam media relevan, dan penting untuk keperluan individu?”. Menurut Glauser (1984), utilitas adalah perhatian utama dalam menentukan struktur formal yang menyaring aliran informasi dalam organisasi, karena untuk mengurangi kelebihan informasi memerlukan pilihan tentang informasi mana yang harus diberikan kepada pembuat keputusan.

Dalam memilih suatu sumber dan saluran informasi, pelaku informasi mempertimbangkan dengan seksama apakah media informasi yang dipilih benar-benar bisa menjawab permasalahannya. Penjelasan tersebut menggambarkan bagaimana proses orang tua termotivasi dan kemudian mencoba menentukan niat untuk menemukan informasi yang sesuai dengan kebutuhannya.

1.5.1.3 Tindakan Penemuan Informasi (*Information Seeking Actions*)

Information seeking action merupakan komponen terakhir yang terdapat pada model CMIS Johnson. Tindakan penemuan informasi dilakukan secara sadar dengan menggunakan berbagai sumber informasi yang ada serta melibatkan proses, perasaan dan keseluruhan perilaku lain (dalam Case, 2005). Individu menerima informasi mengenai kanker dari berbagai pembawa informasi, seperti dokter, organisasi, dan beberapa media.

Menurut Johnson (1993), individu menerima informasi mengenai kanker dari berbagai pembawa informasi, seperti dokter, organisasi, dan beberapa media. Sebagai contoh, masyarakat dapat menggunakan media massa sebagai sumber informasi yang baik untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai perilaku yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker, tapi sumber-sumber lain yang melibatkan hubungan pribadi lebih baik dalam membujuk orang untuk menerapkan perilaku ini. Johnson juga mencatat bahwa diantara kesulitan yang lebih umum dalam mempelajari tindakan yang diambil orang ketika mereka mencari informasi adalah perbedaan antara akuisisi aktif dan pasif. Akuisisi aktif, dalam hal ini orang tua anak disleksia dapat menemukan informasi dilingkungan

yang dianggap tepat. Sedangkan pada akuisisi pasif, orang tua mendapatkan informasi secara tidak sengaja seperti melalui TV ataupun radio.

1.6 Definisi Konseptual

1.6.1 Perilaku Penemuan Informasi (*Comprehensive Model of Information Seeking*)

Perilaku penemuan informasi berkaitan dengan cara menemukan informasi yang dilakukan oleh orang tua anak penderita disleksia. Pada model CMIS memiliki 3 faktor utama yaitu *antecedents*, *information carrier factors* dan *information seeking actions*.

1.6.1.1 Latar Belakang (*Antecedents*)

Faktor yang melatarbelakangi penemuan informasi (*Antecedent*)

a. Demografis (*Demographics*)

Faktor demografis adalah komponen sosial yang berkaitan dengan orang tua anak disleksia yang pada akhirnya akan menghasilkan perubahan dan perbedaan pada setiap individu. Faktor ini meliputi berbagai unsur yang dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya. Faktor demografi pada penelitian ini antara lain:

- **Usia**

Lamanya waktu seseorang individu hidup yaitu terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang.

- **Jenis Kelamin**

Merupakan penyifatan atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis, yang melekat pada manusia.

- **Tingkat Pendidikan**

Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan yang telah dilalui seseorang dalam kehidupannya. Di Indonesia ada tiga jenjang pendidikan, yaitu: (a) Dasar (SD,SMP), (b) Sedang (SMA) dan (c) Tinggi (Perguruan Tinggi).

- Jenis Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh responden sehingga memperoleh penghasilan.

b. Pengalaman Langsung (*Direct Experience*)

Pengalaman langsung berkaitan dengan pengalaman orang tua anak disleksia baik pengalaman yang didapatkan oleh diri sendiri maupun pengalaman dari orang lain, keluarga, teman dan lingkungan sekitar dalam memperoleh dan menemukan informasi. Pengalaman langsung juga meliputi dalam merasakan gejala penyakit, dan juga jaringan sosial antara sesama orang tua anak disleksia yang memiliki permasalahan atau pengalaman yang sama.

c. Arti Penting (*Salience*)

Orang tua anak disleksia menyadari bahwa informasi adalah hal yang penting. Ketika orang tua anak disleksia menghadapi permasalahan mengenai kesehatan pada anaknya, mereka akan terdorong untuk mencoba menemukan informasi yang akurat yang dapat menghindarkan mereka dari kesalahan informasi.

d. Kepercayaan (*Beliefs*)

Dalam memilih suatu informasi, orang tua anak disleksia tentunya memiliki alasan mengapa mereka mempercayai informasi yang didapat. Kepercayaan menjadi pendorong dalam memilih informasi, karena hal tersebut berguna dalam menentukan langkah-langkah dalam proses penemuan informasi dan juga mendorong orang tua untuk melakukan hal yang mereka yakini dan didukung kuat dengan situasi yang ada disekitar.

1.6.1.2 Faktor Pembawa Informasi (*Information Carrier Factors*)

a. Karakteristik (*Characteristics*)

Karakteristik mencerminkan bagaimana orang tua anak disleksia dapat mengevaluasi kredibilitas dan kualitas informasi pada sumber dan saluran informasi yang dibutuhkan.

b. Kegunaan (*Utilities*)

Orang tua anak disleksia mendapatkan kecocokan antara informasi yang mereka dapatkan dari sumber dan saluran informasi yang dibutuhkan. Dalam utilitas, informasi menghubungkan informasi yang disediakan oleh sumber atau saluran informasi secara langsung sesuai dengan informasi yang dibutuhkan oleh orang tua anak disleksia. Sehingga orang tua anak disleksia mendapatkan informasi yang diinginkan.

1.6.1.3 Tindakan penemuan informasi (*Information Seeking Action*)

Orang tua anak penderita disleksia selanjutnya dapat menentukan tindakan yang akan dilakukannya, yang sesuai dengan kebutuhan informasinya. Tindakan penemuan informasi yang dilakukan orang tua anak disleksia akan mengikuti perkembangan informasi yang dibutuhkan sehingga dapat digambarkan melalui akuisisi aktif dan pasif.

1.7 Definisi Operasional

1.7.1 Perilaku Penemuan Informasi (*Comprehensive Model of Information Seeking*)

1.7.1.1 Latar Belakang (*Antecedens*)

- a. Faktor demografis
 - Usia
 - Jenis kelamin
 - Pendidikan
 - Jenis Pekerjaan
 - Level kondisi disleksia
 - Lama disleksia diderita
- b. Pengalaman Langsung (*Direct Experience*)
 - Pengalaman dalam jejaring sosial
 - Pengalaman dalam menentukan sumber dan saluran informasi
- c. Arti Penting (*Salience*)
 - Hal pendorong dalam melakukan penemuan informasi
 - Penilaian terhadap kesesuaian informasi

d. Kepercayaan (*beliefs*)

- Tujuan untuk menemukan informasi
- Kepercayaan terhadap informasi yang diperoleh

1.7.1.2 Faktor Pembawa Informasi (*Information Carrier Factors*)

a. Karakteristik

- Pemahaman terhadap informasi yang didapat
- Penilaian kualitas dan kredibilitas informasi dari sumber dan saluran informasi

b. Kegunaan (*utilities*)

- Kecocokan informasi yang didapatkan dengan informasi yang dibutuhkan
- Kegunaan informasi dalam menyelesaikan masalah

1.7.1.3 Tindakan Penemuan Informasi (*Information Seeking Action*)

- Tindakan setelah menemukan informasi
- Tindakan mengakuisisi informasi

1.8 Metode Penelitian

1.8.1 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah langkah kerja yang digunakan untuk mengumpulkan dan mengolah data. Pada penelitian perilaku penemuan informasi kesehatan orang tua anak disleksia di Perpustakaan Balai Pemuda Surabaya ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Menurut Burhan Bungin (2015), tujuan dari melakukan penelitian dengan metode kuantitatif deskriptif yaitu bertujuan untuk menjelaskan, meringkaskan berbagai kondisi, berbagai situasi atau berbagai variabel yang timbul dimasyarakat yang menjadi objek penelitian itu berdasarkan apa yang terjadi. Peneliti memilih metode tipe deskriptif karena peneliti bermaksud mendiskripsikan sifat atau karakteristik dari suatu gejala, peristiwa, dan kejadian yang terjadi saat ini.

1.8.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat yang akan digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data-data yang dapat digunakan untuk membuktikan fenomena yang terjadi di lapangan dan dapat menjawab permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Lokasi penelitian ini dilakukan di Perpustakaan Balai Pemuda Surabaya. Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut yaitu, Perpustakaan Balai Pemuda Surabaya adalah satu-satunya tempat yang memiliki “Dyslexia Corner” yang diperuntukkan bagi anak penderita disleksia dan layanan ini dimanfaatkan oleh anak disleksia bersama dengan orang tuanya.

Waktu penelitian ini dilakukan mulai dari penyerahan proposal sampai dengan menjelang sidang skripsi, yaitu dari bulan Agustus 2019 sampai dengan Desember 2019.

1.8.3 Populasi

Sugiyono (2017), mengatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk kemudian dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak disleksia yang berada di *Dyslexia Corner* Perpustakaan Balai Pemuda Surabaya. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 responden.

1.8.4 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Prosedur pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *nonrandom sampling*, dimana teknik ini tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Untuk sampel sendiri dengan menggunakan teknik *sampling jenuh* atau bisa disebut *sampling total*. Menurut Sugiyono (2017) *sampling jenuh* atau *sampling total* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Dalam hal ini responden peneliti adalah semua orang tua yang memiliki anak disleksia yang memanfaatkan layanan *Dyslexia Corner* Perpustakaan Balai Pemuda Surabaya. Langkah untuk

mendapatkan responden orang tua yang memiliki anak penderita disleksia, peneliti mengunjungi *Dyslexia Corner* dan kemudian peneliti menemui responden guna mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

1.8.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah penting dalam penelitian untuk menentukan kegagalan atau keberhasilan suatu penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan pengumpulan data primer, data sekunder dan studi literatur.

1. Data Primer

Pengumpulan data primer yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan melakukan penyebaran kuesioner dan wawancara kepada seluruh individu yang dijadikan responden dalam penelitian. Untuk mendapatkan jawaban yang sesuai dengan fokus penelitian ini, peneliti melakukan uji coba kuesioner kepada responden yang bertujuan menciptakan desain kuesioner yang dapat dijawab dengan mudah dan dapat dipahami oleh responden, dan agar mendapatkan jawaban yang memiliki tingkat akurasi yang tinggi dari responden. Dimana uji kuesioner ini dilakukan sebelum penelitian dilaksanakan.

Pada penelitian ini, selain menggunakan kuesioner peneliti juga melakukan observasi dan wawancara dalam pengumpulan data. Menurut Kartini Kartono (1979), observasi merupakan studi yang disengaja dan sistematis mengenai fenomena dan gejala-gejala dengan pengamatan.

Dari hasil wawancara ketika uji coba kuesioner, peneliti perlu melakukan beberapa revisi penyesuaian sesuai yang responden berikan saat uji coba kuesioner. Dalam pengambilan data primer melalui wawancara, peneliti juga melengkapi data dengan *probing* yang bertujuan untuk menggali fakta lain selain yang tercantum dalam kuesioner berupa penjelasan respon langsung dari hal-hal yang dialami.

2. Data Sekunder

Pengumpulan data kuesioner dilakukan oleh peneliti melalui jurnal dan artikel ilmiah, baik yang didapatkan dari jurnal dalam negeri maupun luar negeri terkait dengan topik permasalahan sebelumnya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada data terkait dengan topik permasalahan. Selain itu penggunaan data sekunder dilakukan karena keterbatasan peneliti dalam mencari dan juga menemukan data primer. Sumber data sekunder ini diharapkan dapat berperan membantu mengungkapkan data yang diharapkan.

3. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan oleh peneliti dengan tujuan untuk mengetahui apa sajakah yang nantinya akan diteliti oleh peneliti selama melakukan kegiatan turun lapangan. Berbagai sumber yang dijadikan acuan seperti buku, referensi, dan penelitian yang berkaitan dengan topik penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini.

1.9 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1.9.1 Teknik Pengolahan Data

Semua data yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti kemudian data diolah melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. *Editing*

Kegiatan ini dilakukan oleh peneliti untuk memeriksa kembali hasil pengumpulan data yang telah diperoleh dalam penelitian selama kegiatan di lapangan, melalui kuesioner dan menyiapkan data serta informasi yang diperlukan agar pada pengisian kuesioner dipastikan lengkap dan benar. Sehingga meminimalisir kesalahan data pada pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden.

2. *Coding*

Coding adalah pemberian/ pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode sendiri merupakan

isyarat yang dibuat dalam bentuk angket atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi/ data yang akan dianalisis. usaha untuk mengkarifikasi jawaban dari kuisisioner menurut bahasanya dengan menggunakan kode tertentu pada masing-masing jawaban.

3. *Tabulating*

Tabulating adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisi data yang sesuai dengan kebutuhan analisis. Dimana data dimasukkan kedalam program SPSS 21.

1.9.5 Teknik Analisis Data

Semua data hasil kuisisioner yang telah diisi oleh responden dan semua data informasi yang berhasil dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS untuk mendapatkan deskripsi data. Semua data primer yang terkumpul akan diolah dengan menggunakan Microsoft Excel dan SPSS 21 untuk statistik deskriptif. Kegiatan analisis data ini merupakan langkah lanjutan dari kegiatan mengolah data guna melihat bagaimana data dapat diinterpretasikan secara teoritik dengan teknik tertentu. Data statistik yang ada disini berupa jawaban dari kuesioner yang disebarkan kepada responden dan juga hasil wawancara yang peneliti lakukan pada saat kegiatan turun lapangan.