



Hak cipta dan penggunaan kembali:

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

Copyright and reuse:

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

BAB III

METODOLOGI

3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang penulis gunakan adalah metode campuran (*hybrid*). Pengumpulan data kualitatif dalam perancangan ini melalui wawancara, observasi dan kepustakaan sedangkan pengumpulan data kuantitatif melalui penyebaran kuesioner.

3.1.1. Wawancara

Menurut Sugiyono (2011), wawancara adalah teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data untuk memahami permasalahan lebih mendalam, bisa dilakukan dengan terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan dengan bertemu secara langsung ataupun melalui media tertentu (hlm. 317).

3.1.1.1. Wawancara Guru Pengajar

Penulis melakukan wawancara dengan guru pengajar di SDK Athalia, Graheny Kelanangingtyas pada tanggal 15 September 2018. Wawancara dilakukan melalui *chat*. Tujuan dari wawancara ini untuk mengetahui aktivitas, gaya belajar serta minat baca anak.

Anak-anak memiliki beragam aktivitas di sekolah, seperti pada saat belajar dan pada saat bermain. Saat belajar di kelas, umumnya tidak ada aktivitas yang membahayakan anak-anak. Anak-anak paling sering mengalami cedera saat pelajaran olah raga dan saat berada di luar kelas seperti pada jam istirahat. Penulis

kemudian menanyakan apakah sekolah Athalia sudah pernah memberikan pengetahuan mengenai P3K. Sekolah Athalia sudah memberikan pelatihan P3K kepada anak-anak melalui pramuka. Pelatihan ini diberikan kepada anak-anak kelas 3-6 SD. Pelatihan tersebut juga tidak dilakukan setiap kegiatan pramuka, biasanya disesuaikan dengan materi dari pramuka sendiri. Ada masanya anak-anak belajar P3K, ada masanya anak-anak belajar materi lainnya.

Henny menjelaskan bahwa setiap anak memiliki cara belajar dan kemampuan masing-masing dalam menyerap ilmu. Karena perbedaan itu, metode pengajaran dituntut untuk lebih kreatif. Untuk usia 8-12 tahun, bahasa yang digunakan sedikit lebih kompleks dibandingkan usia dibawah 8 tahun, tetapi tetap bahasa yang sederhana. Umumnya, usia 5-7 tahun masih perlu tuntunan dan pendamping dalam belajar, sedangkan usia 8-12 tahun sudah mulai diajar untuk inisiatif, pengendalian diri dan tanggung jawab.

Minat baca anak-anak saat ini dirasa kurang. Maka dari itu perlunya ajakan supaya anak mau membaca buku, seperti berkunjung ke perpustakaan atau program *silent reading*. Anak-anak perlu ditawarkan untuk membaca buku terlebih dahulu, setelah mereka menikmatinya, kebiasaan membaca akan terus tumbuh.

Beliau menjelaskan, jika anak sudah gemar membaca, buku interaktif dapat menjadi nilai tambahan. Anak-anak akan semakin menyukai buku karena adanya kegiatan interaktif dalam buku yang membuat membaca menjadi tidak bosan dan lebih menarik. Dari segi konten, anak pada usia tersebut menyukai cerita bergambar dan berisi keseharian mereka. Buku yang berisi informasi juga

bisa menarik asalkan penyajiannya menarik. Menurut beliau, buku adalah media edukasi yang tepat untuk anak-anak.

3.1.1.2. Wawancara Psikolog

Penulis melakukan wawancara dengan Emerensiana Vitalis Handoko selaku konselor dan *play therapist* anak. Wawancara dilakukan pada 15 September 2018 tanpa tatap muka, melalui *chat*. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mengetahui perkembangan anak usia 8-12 tahun dan kesiapan anak menerima pendidikan P3K.

Menurut beliau, pemahaman anak usia 8-12 tahun mengenai diri sendiri dan sekitar sudah berkembang. Mereka dapat memahami peraturan, mencari solusi tanpa petunjuk dari orang tua, paham tugasnya dan bisa mengikuti rutinitas. Kehidupan di sekolah dan teman-temannya berpengaruh besar untuk perkembangannya. Mereka seperti *sponge* yang menyerap semua informasi disekitar mereka. Secara fisik, usia tersebut adalah usia paling aktif. Mereka menyukai olahraga dan mengikuti olahraga yang sama dengan teman dekatnya untuk bersosialisasi. Fisik mereka memang bisa rentan terhadap cedera, tetapi hal itu juga dipengaruhi dari nutrisi makanan dan pola hidupnya.

Cedera dapat memberikan pengaruh pada psikologisnya, apalagi cedera yang cukup parah seperti patah tulang. Anak mulai *aware* dengan penilaian orang lain atau pendapat orang lain tentang fisik mereka. Mereka bisa mengalami rasa malu dan menghambat gerak atau tidak bisa melakukan sesuatu. Selain itu, anak

juga bisa menjadi tidak percaya diri dan tidak mau mencoba sesuatu karena takut tidak bisa atau kelihatan gagal.

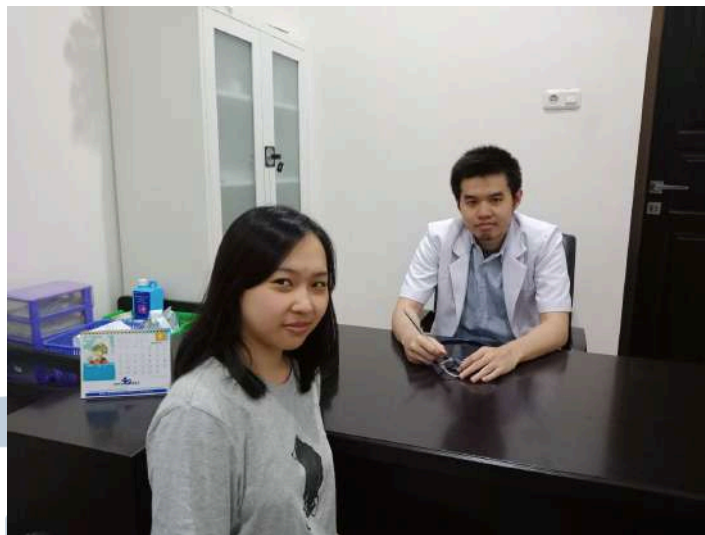
Beliau menjelaskan bahwa jika terjadi cedera yang parah, anak-anak bisa panik atau menangis. Biasanya anak akan meminta atau mencari bantuan orang dewasa. Kemudian anak akan mengikuti apa yang orang dewasa lakukan dan melihat reaksi mereka. Mereka jadi tahu cedera apa yang mereka alami, apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan.

Ketika penulis bertanya apakah edukasi P3K dapat diberikan kepada anak usia tersebut, beliau menjawab bisa tentunya. Ketika terjadi cedera, anak bisa diberi penjelasan mengenai apa yang terjadi dan bagaimana cara menanganinya atau mungkin dikasi pengetahuan sebelum cedera itu terjadi sehingga mereka paham terlebih dahulu. Anak-anak akan tertarik dengan edukasi P3K ketika adanya pengenalan dari orang dewasa. Edukasi tersebut bisa diberikan melalui media misalnya buku dan disesuaikan dengan tingkat kecerdasan anak. Setelah mereka menerima pengetahuan tersebut, anak-anak bisa diminta untuk menuliskan atau membicarakan kembali untuk mengetahui seberapa paham mereka. Hal itu dinilai lebih interaktif. Bisa juga dalam buku tersebut diberikan pamphlet atau *pocket book* yang lebih praktis dan bisa mereka bawa kemana-mana. Menurut beliau, buku yang interaktif dan tersedia untuk anak lebih membantu dibandingkan pelatihan, terlebih lagi jarang dilakukan karena anak-anak bisa lupa. Buku dapat dibaca kapan saja sehingga lebih regular waktunya.

Dalam pembuatan buku tersebut, sebaiknya menggunakan kalimat atau bahasa yang mudah dimengerti oleh anak-anak, bisa juga dengan bantuan gambar

dan tulisan berwarna agar membantu anak untuk mudah mengingat. Gambar atau ilustrasi dapat digambarkan secara realistis karena anak pada usia tersebut sudah cukup besar dan bisa paham aplikasinya. Walaupun begitu, beliau menyarankan agar ilustrasi tetap dibuat menarik sehingga anak tertarik dan dapat dengan mudah menerima konten. Mengenai pentingnya edukasi P3K kepada anak-anak, beliau menjelaskan bahwa hal itu penting agar mereka bisa belajar mandiri dan mengenal bagian tubuh mereka serta bagaimana cara menjaganya. Intinya, mereka bisa lebih *aware* untuk jaga keselamatan ataupun dengan social mereka seperti menolong teman yang cedera karena mereka sudah mempunyai pengetahuan tersebut (meningkatkan empati).

3.1.1.3. Wawancara Dokter



Gambar 3. 1. Wawancara dengan dr. Edwin

Penulis melakukan wawancara kepada dr. Edwin Sukmaja pada tanggal 20 September 2018 di kediamannya di Alam Sutera. Wawancara yang penulis

lakukan bertujuan untuk mengetahui P3K secara mendalam dan menentukan konten untuk anak-anak. Penulis sudah mendapatkan persetujuan untuk mengolah hasil wawancara ini menjadi konten buku.

Menurut beliau, pertolongan pertama pada kecelakaan itu penting untuk mengurangi dampak dari kecelakaan serta menyelamatkan nyawa. Namun, tindakan P3K ini harus dilakukan dengan tepat karena jika salah, dapat membahayakan nyawa korban. Beliau kemudian menceritakan pengalamannya saat bekerja di rumah sakit bahwa ada pasien yang datang dengan keadaan luka yang jelek karena salah penanganan seperti diberikan daun-daun yang mengakibatkan daun-daunan tersebut menempel pada luka sehingga sulit untuk dibersihkan. Jika tidak bersih, pasien akan mengalami infeksi. Ada juga orang-orang yang mengalami patah tulang tetapi datang ke tukang urut. Patah tulang adalah cedera yang cukup membahayakan sehingga jika salah dalam penanganan dapat mengakibatkan infeksi atau bahkan lumpuh. Untuk itu, perlunya himbauan agar tidak terjadi kesalahan dalam penanganan. Himbauan-himbau tersebut berupa:

1. Hindari mengoleskan bahan-bahan selain obat seperti odol, kopi, atau tumbuhan pada luka karena dapat menyebabkan infeksi
2. Hindari mengisap darah dari luka gigitan ular karena dapat membahayakan orang yang mengisapnya
3. Hindari mendongakkan kepala saat mimisan
4. Hindari penggunaan antiseptic yang berlebihan

5. Hindari penggunaan alkohol sebagai antiseptik karena dapat menimbulkan rasa perih dan merusak jaringan
6. Hindari mengurut bagian yang terkena patah tulang atau keseleo
7. Jangan membunuh binatang yang sudah menggigit

Mengenai P3K, beliau menjelaskan bahwa pertolongan pertama untuk anak bisa dibagi kedalam 3 jenis, pertolongan untuk diri sendiri yang bisa diselesaikan tanpa harus ke rumah sakit, pertolongan pertama yang tidak dapat diselesaikan sendiri sehingga butuh bantuan medis atau perlu dibawa ke rumah sakit, dan yang terakhir adalah ilmu pertolongan pertama yang tidak dapat diaplikasikan kepada diri sendiri tetapi untuk menolong orang lain. Sebelum mengajarkan P3K kepada anak, ada baiknya menjelaskan bagian-bagian tubuh terlebih dahulu agar anak-anak dapat lebih mudah mengerti konten yang akan diajarkan.

Pertolongan jenis pertama adalah tentang luka ringan. Terdapat berbagai macam jenis luka diantaranya luka lecet, luka memar, luka tusuk, luka sayat, luka bakar ringan, mimisan, keseleo. Pertolongan pertama untuk cedera seperti ini dapat dilakukan anak-anak untuk dirinya sendiri tanpa perlu rujukan ke rumah sakit. Namun, anak-anak tetap perlu memperhatikan gejala-gejala yang terjadi setelah luka itu ditangani. Jika terdapat kejanggalan, anak-anak harus segera diperiksakan ke dokter.

Pertolongan jenis kedua adalah pertolongan yang dapat dilakukan anak-anak sebelum mereka dibawa ke rumah sakit. Cedera yang dapat ditangani adalah luka robek, luka karena gigitan binatang terutama binatang yang dapat

menyebabkan penyakit seperti binatang rabies, kalajengking, lebah dan ular. Pertolongan pertama pada cedera seperti ini bertujuan mencegah cedera bertambah buruk. Untuk cedera luka bakar berat dan patah tulang, tidak dianjurkan untuk diajarkan kepada anak-anak karena penanganannya lebih sulit dan jika salah dalam penanganan, akan membahayakan korban. Walaupun begitu, beliau menjelaskan bahwa cedera seperti ini tetap perlu untuk diperkenalkan kepada anak sehingga mereka bisa membedakan jenis-jenis cedera dan penanganannya.

Pada pertolongan jenis ketiga, ada beberapa kejadian yang tidak bisa dilakukan untuk menolong dirinya sendiri seperti pingsan dan tersedak. Namun pertolongan jenis ini dirasa kurang tepat untuk diajarkan kepada anak-anak karena anak-anak belum cukup kuat untuk menanganinya. Selain itu, seluruh pertolongan pertama yang sudah diajarkan sebelumnya tentu dapat dilakukan oleh anak untuk menolong orang lain.

Berbagai cara penanganan cedera yang sudah dipaparkan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Luka lecet

Cuci luka dibawah air mengalir, setelah itu berikan antiseptik seperti rivanol atau iodine secukupnya. Untuk luka yang kotor, lebih baik menggunakan iodine. Setelah diberi antiseptik, sebisa mungkin luka dibiarkan terbuka, tetapi jika beresiko kotor, tutup dengan kasa bersih atau plester.

2. Luka memar

Istirahatkan luka terlebih dahulu lalu kompres luka tersebut. Untuk 1-2 hari pertama, kompres luka dengan air dingin. Hari berikutnya, kompres dengan air hangat.

3. Luka robek

Bersihkan luka dengan air yang mengalir, lalu tutup luka dengan kasa. Jika terjadi pendarahan terus menerus, tekan area luka untuk mengurangi pendarahan. Setelah itu, segera bawa ke rumah sakit terdekat untuk dilakukan penanganan lebih lanjut.

4. Luka tusuk

Penanganan luka tusuk secara umum sama dengan penanganan luka lecet. Namun, jika luka disebabkan oleh benda berkarat, bersihkan terlebih dahulu dibawah air mengalir, lalu teteskan campuran iodine dan H₂O₂.

5. Luka bakar

Luka bakar memiliki derajat yang berbeda-beda. Secara umum, luka bakar dibagi menjadi 2 yaitu luka bakar ringan dan luka bakar berat. Perlu juga diperhatikan luas dari lukanya. Untuk luka ringan, hal yang harus dilakukan pertama kali adalah menaruh luka dibawah air mengalir kurang lebih 20 menit. Luka bakar tidak perlu diolesi apa-apa. Setelah itu, kompres luka dengan air dingin.

6. Mimisan

Mimisan adalah keluarnya darah dari lubang hidung, bisa disebabkan karena demam berdarah, luka, flu dan gangguan pembekuan darah. Saat

terjadi mimisan, korban duduk dengan tegak dan jangan berbaring. Lalu condongkan tubuh ke depan, usahakan untuk mengeluarkan darah tanpa menelan darah. Kemudian tekan hidung dengan ibu jari dan telunjuk selama 10 menit lalu kompres dengan air dingin. Jika pendaraha tidak berhenti selama 30 menit, mengalami demam, muntah darah, sesak nafas, lemas dan pucat, segera cari pertolongan orang dewasa dan pergi ke dokter.

7. Gigitan binatang

Jika digigit binatang dan luka, lakukan penanganan luka seperti yang sudah diajarkan sebelumnya. Namun, ada beberapa gigitan binatang yang harus diperhatikan. Untuk gigitan binatang yang memiliki potensi rabies seperti anjing, luka dibersihkan terlebih dahulu dengan air mengalir lalu digosok dengan sabun dan kasa steril selama 10-30 menit. Setelah itu, berikan antiseptik. Jika terjadi pendarahan atau luka robek, tekan bagian pendarahan. Untuk luka gigitan anjing yang berpotensi memiliki rabies, segera bawa ke dokter untuk ditangani lebih lanjut. Selain itu, gigitan tawon dan kalajengking memiliki potensi alergi. Pertama-tama, cuci luka tersebut lalu kompres dengan air dingin. Jika terasa gatal, olesi salep atau bedak. Jika terjadi pembengkakan di beberapa bagian tubuh, sesak nafas, pusing, pingsan dan jantung berdebar, segera cari pertolongan orang dewasa dan pergi ke dokter. Yang terakhir adalah gigitan ular atau binatang beracun lainnya. Saat digigit ular, ingat bentuk ular agar nantinya dapat menentukan apakah ular tersebut berbahaya atau tidak. Secepat

mungkin korban dibawa ke rumah sakit. Korban jangan terlalu banyak bergerak, area luka jangan lebih tinggi dari jantung dan tetap tenang. Jika panik, jantung akan berdebar cepat sehingga peredaran darah lebih cepat.

8. Keseleo

Masyarakat terkadang kurang bisa membedakan antara patah tulang tertutup dan keseleo. Jika tulang masih bisa digerakkan, ada kemungkinan bahwa cedera yang terjadi adalah keseleo atau tulang retak. Penanganan keseleo hampir sama dengan penanganan luka memar yaitu istirahatkan, kemudian kompres dengan air dingin. Setelah itu bungkus bagian yang keseleo dengan perban. Sebaiknya diperiksakan ke dokter untuk mengetahui cedera dengan lebih jelas.

Selain pertolongan pertama, anak-anak juga harus mengenal berbagai peralatan P3K. Isi dari kotak P3K yang paling umum adalah

1. Antiseptik
2. Kasa steril
3. Kasa gulung
4. Plester
5. Perban berbagai ukuran
6. Gunting
7. Kapas

U
M
N
U
N
I
V
E
R
S
I
T
A
S
M
U
L
T
I
M
E
D
I
A
N
U
S
A
N
T
A
R
A

3.1.1.4. Wawancara Editor Buku



Gambar 3. 2. Wawancara dengan Editor
(Dokumentasi Pribadi)

Wawancara dilakukan pada tanggal 12 September 2018 pukul 12.30 – 13.45 WIB di Kantor Grasindo, gedung Kompas Gramedia, Palmerah Barat. Penulis mewawancarai Maria Silabakti, selaku editor buku anak di Grasindo dengan pengalaman selama 27 tahun. Tujuan dari wawancara tersebut untuk mengetahui bagaimana pembuatan buku anak yang baik, seperti penggunaan ukuran, material, bahasa, serta konten buku.

Dalam pembuatan buku, perlu adanya pertimbangan nilai jual, apakah buku tersebut laku di pasaran atau tidak karena buku hanya berada di toko buku dalam waktu 3 bulan dan setelah itu akan disimpan di gudang. Jika memiliki

peminat yang cukup banyak, buku baru bisa diterbitkan kembali. Menurut beliau, hal yang perlu diperhatikan pertama kali dalam perancangan buku adalah konten atau materi dari buku, apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat karena setiap daerah atau golongan memiliki kebutuhan yang berbeda-beda. Selain itu, dalam perancangan, desainer perlu memperhatikan harga. Harga diharapkan tidak terlalu tinggi agar dapat menjangkau audiens yang lebih luas atau disesuaikan dengan target pembaca. Untuk menekan harga produksi, salah satu caranya adalah pemilihan material buku seperti bahan kertas dan teknik *binding* yang tepat.

Material kertas yang digunakan pada buku anak umumnya menggunakan HVS atau *art paper*. Untuk buku interaktif seperti *Pop-up* atau *flap* bisa menggunakan kertas yang lebih tebal seperti *art carton*. Namun, buku sejenis *pop-up* atau *flap* biasanya cenderung lebih mahal produksinya sehingga perlu pertimbangan lebih dalam perancangan buku. Beliau juga menjelaskan, untuk menarik perhatian anak, buku lebih baik dibuat besar dan tebal, sehingga tidak mudah terselip dan dapat dilihat dengan mudah. Ukuran buku anak bervariasi seperti contohnya 20,5 x 27,5 cm dan untuk ukuran lainnya penulis bisa melakukan observasi di toko buku untuk menemukan ukuran yang tepat. Buku dengan ukuran yang besar dapat mempermudah anak-anak dalam membaca buku dan melihat ilustrasi. Umumnya, buku anak-anak dengan HVS atau *artpaper* memiliki ketebalan 48-64 halaman, setidaknya jumlah halaman memiliki kelipatan 8. Jika ingin menyisipkan unsur *pop-up* bisa mencampur jenis kertas yang lebih tebal seperti *artcarton* dengan *artpaper*. Buku yang tidak terlalu tebal, sebaiknya menggunakan teknik *perfect binding* dibandingkan dengan *hardcover*.

Menurut beliau, buku fisik adalah media yang tepat untuk anak-anak karena dapat melatih motorik dan menjaga kesehatan mereka. Dalam penggunaan bahasa, beliau menjelaskan bahwa target pembaca adalah usia 8-12 tahun, dimana pada usia tersebut, anak-anak umumnya sudah bisa membaca. Walau begitu, pengetahuan mereka tidak seperti orang dewasa sehingga penggunaan bahasa yang tepat adalah informatif namun dikemas secara sederhana. Dari segi gambar, beliau juga menjelaskan bahwa anak lebih menyukai ilustrasi daripada foto. Hal ini dikarenakan ilustrasi memiliki kesan yang lebih dinamis. Penggunaan font juga perlu diperhatikan. Umumnya, buku anak-anak menggunakan font *sans-serif* dengan ukuran font yang besar (biasanya lebih dari 12 pt).

Selain itu, minat baca anak Indonesia saat ini kurang sehingga butuh inovasi inovasi terbaru dari buku dan buku interaktif atau buku yang terdapat aktivitas dirasa bisa menjadi media yang tepat untuk menarik minat anak-anak. Dalam perancangan buku interaktif mengenai P3K, beliau menyarankan adanya interaksi antara penulis, pembaca dan orang tua dalam buku seperti ajakan penulis kepada orang tua untuk membantu anak menyelesaikan masalah dalam buku karena pada dasarnya buku tersebut butuh bimbingan dari orang tua.

U M N
U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A

3.1.2. *Focus Group Discussion* dengan Orang Tua



Gambar 3. 3. FGD Orang Tua
(Dokumentasi Pribadi)

Penulis melakukan FGD pada tanggal 21 September 2018 dengan 10 orang tua anak usia 8-12 tahun di area Gading Serpong. FGD dilakukan untuk mengetahui tentang pelatihan P3K oleh orang tua kepada anak dan dukungan orang tua terhadap media pembelajaran anak.

Orang tua menjelaskan bahwa anak pada usia tersebut tentu mengalami banyak cedera dibandingkan kakak-kakaknya yang berusia diatas 12 tahun karena anak-anak pada umumnya lebih nakal. Cedera paling sering dialami oleh laki-laki, biasanya pada saat mereka beraktivitas berat seperti olahraga.

Mengenai pelatihan P3K di rumah, orang tua mengaku bahwa mereka tidak memberikan pelatihan secara khusus. Namun, obat-obatan dasar selalu tersedia di rumah. Pada saat anak-anak mengalami cedera, orang tua yang mengobatinya dan akhirnya mereka belajar sendiri dari apa yang dilakukan orang tua.

Dalam diskusi ini, penulis menemukan suatu masalah. Orang tua memiliki pengetahuan tersendiri dalam menangani cedera dan pengetahuan tersebut biasanya adalah pengetahuan turun menurun. Contoh dari pengetahuan tersebut adalah menggunakan odol atau kecap untuk luka bakar atau bubuk kopi untuk menghentikan pendarahan. Setelah penulis jelaskan jika beberapa penanganan tersebut adalah penanganan yang salah, orang tua mengaku baru mengetahuinya. Hal ini dikhawatirkan akan mempengaruhi pengetahuan anak karena umumnya anak percaya dan mengikuti apa yang diajarkan orang tuanya. Untuk itu, pengenalan akan penanganan cedera yang benar sangat diperlukan untuk mengedukasi masyarakat awam dan bisa dimulai dari anak-anak.

Mengenai media, beberapa orang tua tidak ambil pusing dalam masalah ini. Jika anak menyukainya, orang tua akan mendukung. Saat ini, anak-anak banyak yang lebih menyukai *gadget*. Saat anak menggunakan *gadget*, orang tua perlu terus mengawasi apa yang dilihat anak. Beberapa orang tua lainnya setuju jika buku menjadi media yang lebih tepat untuk anak karena buku sendiri sudah memberikan *image* yang positif. Sebagian besar orang tua tidak mempermasalahkan harga dari buku untuk anak mereka, tetapi ada beberapa yang menjadikan harga sebagai pertimbangan dalam membeli buku.

3.1.3. Observasi

Menurut Sugiyono (2015), observasi adalah kegiatan meneliti terhadap suatu objek (hlm. 204). Penulis melakukan observasi pada tanggal 11-13 September 2018 di beberapa toko buku diantaranya Gramedia, Books&Beyond, Toko Gunung Agung serta perpustakaan nasional untuk mengetahui ada tidaknya buku mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan untuk anak-anak dan ukuran buku anak pada umumnya terutama buku interaktif. Hasil dari observasi yang penulis lakukan adalah tidak ada buku mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan yang sedang dijual. Selain itu, buku anak memiliki ukuran yang bervariasi seperti 19,5 x 22 cm, 23,5 x 26,5 cm, 21,5 x 27,5 cm.

3.1.4. Kuesioner

Kuesioner menurut Sugiyono (2008) adalah teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan menyajikan pertanyaan atau pernyataan kepada respondennya (hlm. 199). Data dari Pusat Data dan Informasi (2017) menunjukkan bahwa terdapat 6,7 juta penduduk usia 8-12 tahun di Jabodetabek pada tahun 2017. Penulis menentukan jumlah sampel menggunakan Rumus Slovin dengan persentase kesalahan 15% dan didapatkan hasil 45 sampel. Kuesioner disebar pada tanggal 19-24 September 2018 secara *offline* ke tempat kursus dan ke beberapa anak SD usia 8-12 tahun di SDK Penabur Gading Serpong dan Pahoa untuk mengetahui minat dan pengetahuan anak tentang pertolongan pertama pada kecelakaan. Untuk itu, penulis mengajukan beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Sebelumnya, apakah kamu mengetahui apa itu P3K?
2. Apakah kamu pernah mendapat pelatihan tentang P3K?
3. Dari mana kamu mendapatkan pelatihan P3K?
4. Apa yang kamu lakukan jika terjadi cedera?
5. Seberapa tertarik kamu untuk mempelajari P3K?

Halo teman-teman, bantu isi kuesioner yuk!

1. Sebelumnya, apakah kamu pernah mendengar atau mengetahui P3K (pertolongan pertama pada kecelakaan / first aid) ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu

Bagi kamu yang belum tahu, pertolongan pertama pada kecelakaan atau biasanya disebut P3K adalah pertolongan yang pertama kali dilakukan saat terjadi kecelakaan, cedera atau luka. Contoh dari P3K adalah membersihkan luka, menghentikan pendarahan, menutup luka dengan plester.

2. Apakah kamu pernah mendapatkan pelatihan atau belajar tentang P3K?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah

3. Jika pernah, darimana kamu mendapatkan pelatihan itu?
 - a. Sekolah
 - b. Orang tua
 - c. Acara
 - d. Media seperti buku, TV, internet
 - e. Tidak pernah

4. Saat kamu mengalami luka, apa yang akan kamu lakukan?
 - a. Mengobatinya sendiri
 - b. Meminta pertolongan orang dewasa
 - c. Dibiarkan saja

5. Apakah kamu tertarik untuk mempelajari P3K?
 - a. Tertarik
 - b. Tidak tertarik

Terima kasih atas bantuan teman-teman ^^

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

Gambar 3. 4. Kuesioner

Dari kuesioner tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

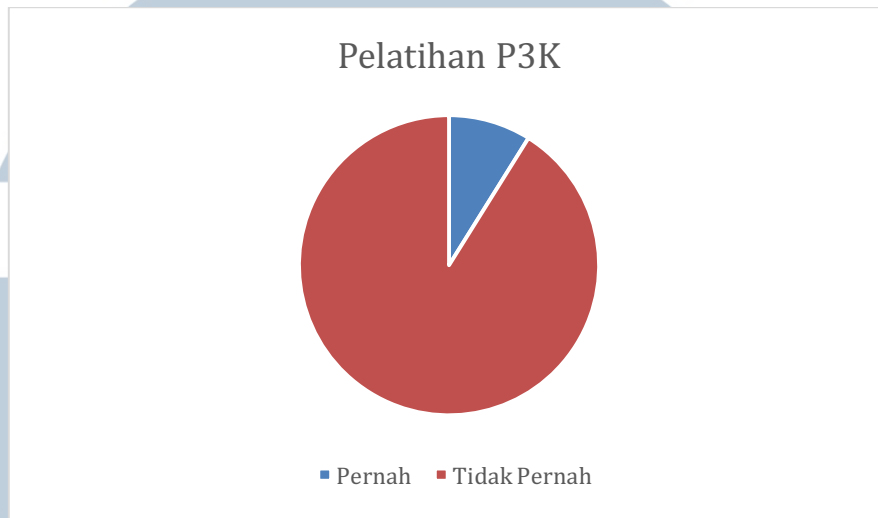
Tabel 3. 1. Pengetahuan P3K



Berdasarkan diagram di atas, 69% anak sudah mengetahui tentang P3K. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak-anak sudah sadar akan keberadaan P3K. Kemudian penulis menanyakan tentang pelatihan yang pernah diterima, dan hasilnya adalah sebagian besar dari mereka yaitu 91% merasa tidak pernah mendapatkan pelatihan P3K secara khusus. Bagi anak-anak yang sudah mendapatkan pelatihan P3K, pelatihan tersebut mereka dapatkan dari sekolah.

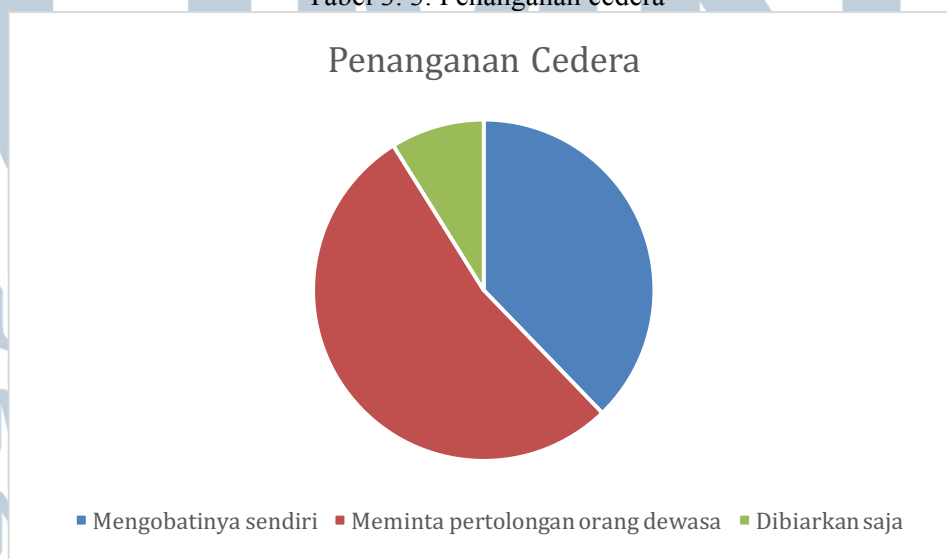
U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A

Tabel 3. 2. Pelatihan P3K



Pada pertanyaan ke 4, penulis mengajukan pertanyaan mengenai apa yang akan mereka lakukan jika mengalami cedera. 38% responden memilih mengobati cedera itu sendiri padahal dari pertanyaan sebelumnya, sebagian besar responden merasa belum pernah mendapatkan pelatihan P3K. 53% lainnya memilih untuk meminta bantuan orang dewasa untuk menangani cedera mereka dan sisanya memilih untuk membiarkan saja.

Tabel 3. 3. Penanganan cedera



Tabel 3. 4. Ketertarikan akan P3K



Setelah mengetahui tingkat pengetahuan anak akan P3K, penulis mengajukan pertanyaan terakhir untuk melihat tingkat ketertarikan anak-anak untuk mempelajari P3K. Seperti yang tertera pada diagram diatas, sebagian besar anak yaitu 69% tertarik untuk mempelajari P3K.



Gambar 3. 5. Proses pengisian kuesioner

3.1.5. Studi Existing

Penulis melakukan observasi terhadap 5 buku, 3 buku diantaranya memiliki konten yang sama yaitu pertolongan pertama untuk anak-anak, 1 buku interaktif dan 1 buku ilmu pengetahuan dengan target audiens yang sama.

Penulis mengobservasi 3 buku dengan konten yang sama untuk membandingkan konten, gaya dan cara penyampaian yang digunakan. Berikut tabel penjabarannya:

Tabel 3. 5. Studi Existing 1

Judul	<i>Pertolongan Pertama: Palang Merah Remaja Mula</i> , oleh PMI	<i>First Aid for Kids</i> oleh Nur Farida	<i>10 Menit Belajar P3K!</i> seri 1 dan 2 oleh Kang Il Suk
Penerbit	PMI	Grasindo	BIP
Tahun	2008	2009	2010
Material	Ebook	Softcover, HVS	Softcover, HVS
Jumlah halaman	15	141	189-190
Visual	Menggunakan berbagai warna kontras, ilustrasi yang digunakan sederhana dengan gaya <i>stylized realism, single column</i> dan <i>multicolumn grid</i> , tidak ada ilustrasi yang menjelaskan tahap-tahap pertolongan pertama, menggunakan ilustrasi cover yang sama untuk 2 buku	Minim dalam penggunaan warna, menggunakan gaya ilustrasi <i>stylized realis, single column grid</i> , tidak semua halaman memiliki ilustrasi, lebih banyak menggunakan teks	Menggunakan warna dalam jumlah yang banyak, ilustrasi dalam bentuk komik dengan gaya <i>stylized realism</i> .

	lainnya.		
Penyampaian	Kata-kata sederhana dan singkat	Sederhana, menggunakan poin-poin	Memanfaatkan cerita dalam menyampaikan konten dan bahasa sehari-hari
Konten	Konten dikategorikan secara umum yaitu mengenai dasar-dasar pertolongan pertama, tubuh manusia, luka dan pengenalan patah tulang	Konten yang disampaikan lebih detail dibandingkan buku milik PMI. Terdapat 11 bab diantaranya yaitu tentang P3K, pertolongan untuk gigitan hewan, luka bakar dan lainnya, di akhir bab terdapat pertanyaan-pertanyaan dan teka-teki yang dapat dikerjakan oleh anak-anak	Pertolongan dikategorikan sangat detail seperti pertolongan saat diserang hewan pantai, mabuk kendaraan, tersengat listrik, keracunan getah pohon damar dan lainnya. Seri 1 berisi 17 bab, seri 2 berisi 12 bab, terdapat halaman yang berisi ringkasan materi pertolongan pertama yang sudah diajarkan pada komik, materi disesuaikan dengan keadaan Korea Selatan.



Gambar 3. 6. PMR MULA (Dokumentasi Pribadi)



Gambar 3. 7. First Aid for Kids (Dokumentasi Pribadi)



Gambar 3. 8. 10 Menit Belajar P3K!
(Dokumentasi Pribadi)

Buku selanjutnya yang penulis observasi adalah buku interaktif dengan judul “See Inside: Inventions” oleh Alex Frith. Berikut hasil observasinya:

Tabel 3. 6. Studi *Existing 2*

Judul	<i>See Inside: Inventions</i>
Penerbit	Usborne
Tahun	2012
Material	<i>Hardcover, art carton-board</i>
Jumlah halaman	16
Visual	Menggunakan warna-warna cerah, menggunakan gaya ilustrasi <i>stylized realism</i> dan <i>modular grid</i> .
Penyampaian	Kata-kata sederhana dan singkat dengan susunan maksimal 5-6 baris.
Interaktif	<i>Flap</i>

Buku ini menggunakan *hardcover* dan lembaran halamannya dibuat lebih tebal dari buku pada umumnya. Dari analisa penulis, buku interaktif menggunakan material yang lebih kuat dan tidak mudah rusak karena ada interaksi dari pembaca. Jumlah halaman juga tidak terlalu banyak, buku menjadi tidak terlalu tebal dan tetap mudah untuk dibawa oleh anak-anak. Interaktif yang digunakan juga cukup sederhana dan buku ini memfokuskan pada 1 metode interaktif saja.



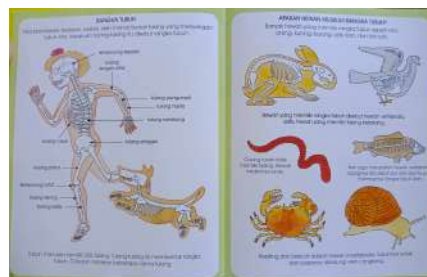
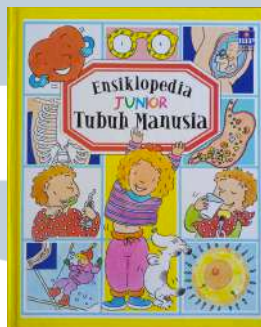
Gambar 3. 9. See Inside: Inventions (Dokumentasi Pribadi)

Buku terakhir yang penulis observasi adalah buku “Ensiklopedia Junior: Tubuh Manusia” yang memuat informasi mengenai segala sesuatu yang bersangkutan dengan tubuh manusia khususnya anak-anak. Penulis memilih buku ini karena kontennya tidak berbeda jauh dari konten yang akan penulis buat. Berikut hasil observasinya:

Tabel 3. 7. Studi *Existing 3*

Judul	<i>Ensiklopedia Junior: Tubuh Manusia</i>
Penerbit	BIP

Tahun	2012
Material	<i>Hardcover, art paper</i>
Jumlah halaman	131
Visual	Menggunakan warna-warna cerah, menggunakan gaya ilustrasi <i>stylized realism</i> dan <i>modular grid</i> . Ilustrasi yang digambarkan adalah kejadian sehari-hari sehingga pembaca dapat lebih mudah mengerti. Buku ini juga terdapat ilustrasi tubuh manusia secara langsung tanpa memberikan kesan vulgar.
Penyampaian	Kata-kata sederhana dan singkat, tidak formal namun tetap baku.



Gambar 3. 10. Ensiklopedia Junior: Tubuh Manusia
(Dokumentasi Pribadi)

3.1.6. Studi Literatur

Menurut Nazir (1988), studi literatur adalah teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan studi terhadap berbagai buku, literatur atau catatan

lainnya yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang dipecahkan (hlm. 111). Penulis melakukan studi literatur dengan beberapa buku mengenai P3K yang sudah dikonsultasikan kontennya dengan dokter terlebih dahulu untuk melengkapi konten-konten yang sudah didapatkan sebelumnya..

3.1.6.1. Pertolongan Pertama pada Kecelakaan

Menurut Frank (2014), pertolongan pertama pada kecelakaan adalah perawatan awal bagi penyakit atau luka. Biasanya dilakukan oleh orang-orang yang tidak memiliki keahlian khusus untuk menangani orang yang sakit atau terluka sampai bantuan medis diberikan (hlm. 22).

Dalam keadaan darurat, penolong memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut (hlm. 23):

1. Mencari pertolongan
2. Melindungi orang lain dari bahaya dan korban
3. Melihat keadaan korban
4. Mengidentifikasi penyakit atau luka korban
5. Memberikan penanganan
6. Mengatur transportasi korban
7. Menemani korban sampai pertolongan datang
8. Memberikan informasi mengenai korban
9. Mencegah infeksi

U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A

3.1.6.2. Prinsip Dasar P3K

Menurut Susilowati (n.d.), terdapat prinsip-prinsip dasar saat menangani keadaan darurat (hlm. 3), yaitu:

1. Periksa keamanan wilayah kecelakaan, jangan sampai penolong menjadi korban berikutnya.
2. Gunakan metode pertolongan yang mudah, cepat dan efisien.
3. Membuat catatan tentang pertolongan apa saja yang sudah dilakukan, tempat dan waktu kejadian serta identitas korban agar dapat membantu pihak lain yang akan memberikan pertolongan tambahan.

3.1.6.3. Anatomi Tubuh

Dalam buku *Ensiklopedia Junior: Tubuh Manusia* oleh Emilie Beaumont (2012), bagian tubuh manusia yang diperkenalkan adalah bentuk tubuh, rangka, sendi, otot, organ tubuh, dan panca indera.

3.1.6.4. Luka

Dalam buku *10 Menit Belajar P3K!*, terdapat berbagai jenis luka diantaranya adalah luka lecet, luka memar, luka tusuk, luka sayat, dan luka bakar.

3.1.6.5. Gigitan Binatang

Farida (2008) menjelaskan dalam bukunya bahwa terdapat berbagai jenis gigitan hewan. Gigitan anjing, kucing, musang dan kera dibutuhkan pertolongan pertama agar luka tidak bertambah parah. Untuk luka gigitan akibat lebah dan kumbang,

tujuannya untuk menangani alergi. Gigitan lainnya seperti binatang laut adalah untuk menghilangkan racun pada luka.

3.1.6.6. Keseleo

Dalam buku *10 Menit Belajar P3K!*, keseleo adalah luka pada sendi. Umumnya terjadi pada pergelangan tangan dan kaki.

3.2. Metodologi Perancangan

Menurut Haslam (2006), terdapat 3 fase dalam perancangan buku (hlm. 23-28), yaitu:

1. Pendekatan desain

- a. Dokumentasi

Pada tahap ini penulis melakukan dokumentasi yaitu mengumpulkan data-data dengan metode wawancara, observasi, penyebaran kuesioner dan studi pustaka.

- b. Analisis

Setelah memperoleh data, penulis melakukan analisa data-data tersebut untuk melihat struktur yang dapat diterapkan dalam perancangan buku.

- c. Ekspresi

Penulis kemudian menganalisis target audiens untuk menentukan jenis visualisasi yang cocok agar pesan yang ingin penulis sampaikan pada konten dapat tersampaikan dengan baik.

d. Konsep

Penulis menentukan *big idea* pada perancangan buku dengan menjabarkan seluruh data yang sudah dikumpulkan sebelumnya dalam bentuk *mindmapping*. Gaya visual, warna, tipografi, dan lainnya ditentukan berdasarkan *big idea* tersebut.

2. *Design brief*

Penulis melakukan konsultasi lebih lanjut dengan narasumber untuk pembagian konten pada buku, dilanjutkan dengan perancangan halaman dan judul buku.

3. Menentukan komponen buku

Tahap terakhir, penulis menentukan komponen pada buku, mulai dari ukuran, teknik *binding*, material, *grid* dan *layout* serta ilustrasi dan interaktif pada buku.

