



### **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 PENELITIAN**

#### **3.1. Gambaran Umum**

Dalam perancangan *mobile application P3KU*, penulis mengumpulkan data yang didapatkan secara langsung dari narasumber yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Perancangan ini dilengkapi dengan data pendukung yang diperoleh melalui survei, wawancara dan *focus group discussion*. Ketiga metode pengumpulan data primer tersebut dilakukan diantara bulan Maret sampai dengan April 2016. Selain itu, penulis juga melakukan studi eksisting untuk meneliti lebih lanjut mengenai aplikasi-aplikasi serupa yang sudah tersedia saat ini. Melalui pengumpulan data dan analisa yang dilakukan, penulis mengumpulkan informasi mengenai konten dan visual yang akan digunakan pada perancangan berdasarkan aplikasi yang sudah tersedia, pengetahuan ahli, pengalaman dan pendapat masyarakat.

#### **3.2. Pengetahuan Masyarakat Tentang Pertolongan Pertama**

Penulis melakukan survei dengan menyebarkan kuesioner *online* secara dua tahap kepada 100 responden. Survei tahap pertama digunakan untuk mengetahui lebih lanjut pengalaman dan pengetahuan masyarakat Indonesia mengenai pertolongan pertama, sedangkan survei tahap kedua digunakan untuk mendapatkan informasi tentang perilaku masyarakat pada saat berhadapan dengan keadaan darurat dan pendapat masyarakat tentang media informasi yang sesuai untuk digunakan pada saat darurat. Hasil yang diperoleh menjadi berguna dalam mendukung

perancangan untuk menjadi dasar penguat permasalahan yang terjadi di masyarakat dan mengetahui media yang tepat untuk digunakan.

Informasi hasil survei diperoleh berdasarkan hasil data jawaban kuesioner *online* yang telah dibagikan kepada masyarakat melalui aplikasi *instant messaging*. Penulis menyebarkan kedua tahapan kuesioner *online* dengan cara membagikan tautan kuesioner tersebut ke dalam beberapa *group chat*. Tautan kuesioner *online* yang pertama adalah <https://docs.google.com/forms/d/1rtdbvEDss7WdcLF-T2vpJz7qfMGc7g4VOStwiASbmXI/viewform>. Kuesioner tahap pertama digunakan untuk mencari tahu lebih lanjut mengenai pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama.

Tautan dari kuesioner *online* tahap yang kedua adalah <https://thalia5.typeform.com/to/wgIyAn>. Kuesioner tahap kedua digunakan untuk mendapatkan informasi tentang perilaku masyarakat saat berhadapan langsung dengan keadaan darurat sesuai dengan pengalaman pribadi dan pendapat masyarakat mengenai media informasi yang cocok untuk digunakan saat darurat.

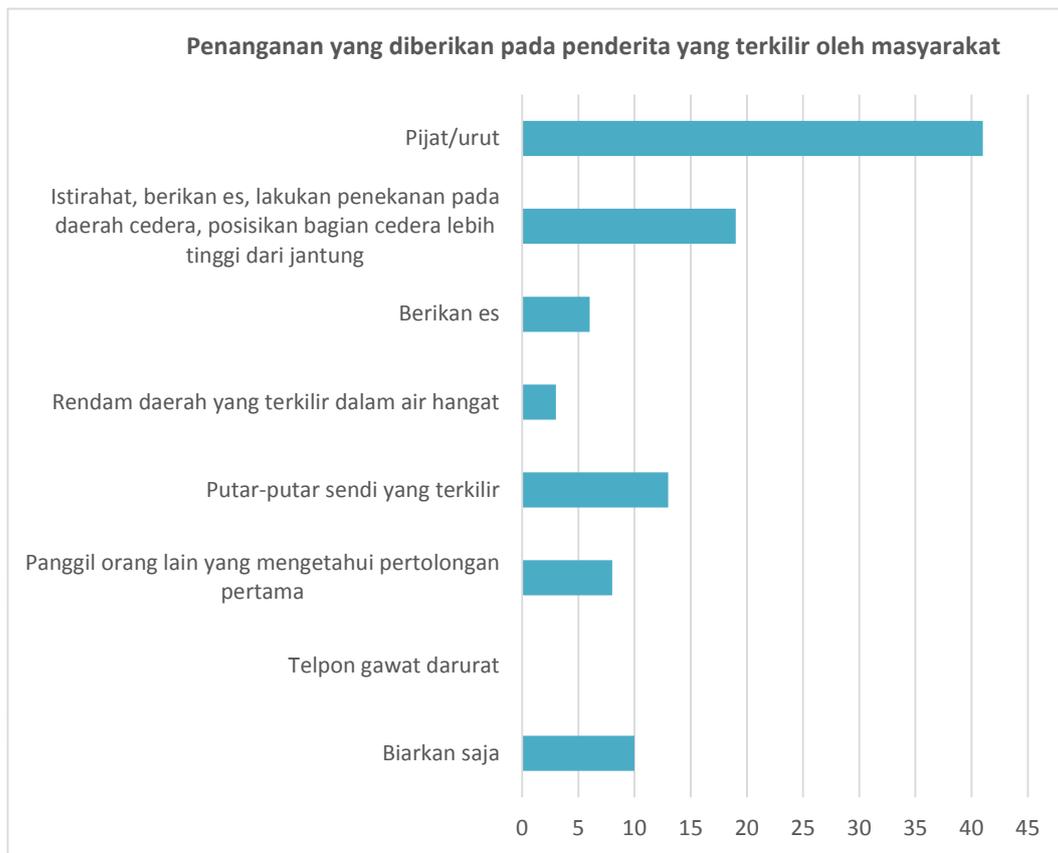
Masyarakat Indonesia cenderung sudah pernah mempelajari pertolongan pertama sebelumnya. Kebanyakan masyarakat mengakui pernah menerima pelajaran tentang pertolongan pertama dari sekolah, pramuka, maupun media lainnya.



Gambar 3.1. Grafik data dimana masyarakat mempelajari pertolongan pertama

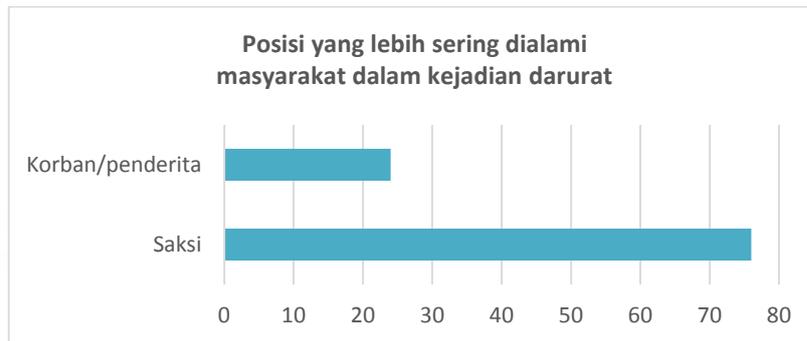
Walaupun 84% responden pernah mempelajari tentang pertolongan pertama sebelumnya, saat diberikan contoh kasus, tidak banyak yang dapat menjawab dengan solusi yang benar. Grafik berikut menunjukkan penanganan yang paling umum diberikan oleh masyarakat kepada penderita yang terkilir.

U  
M  
N



Gambar 3.2. Grafik data penanganan kasus terkilir

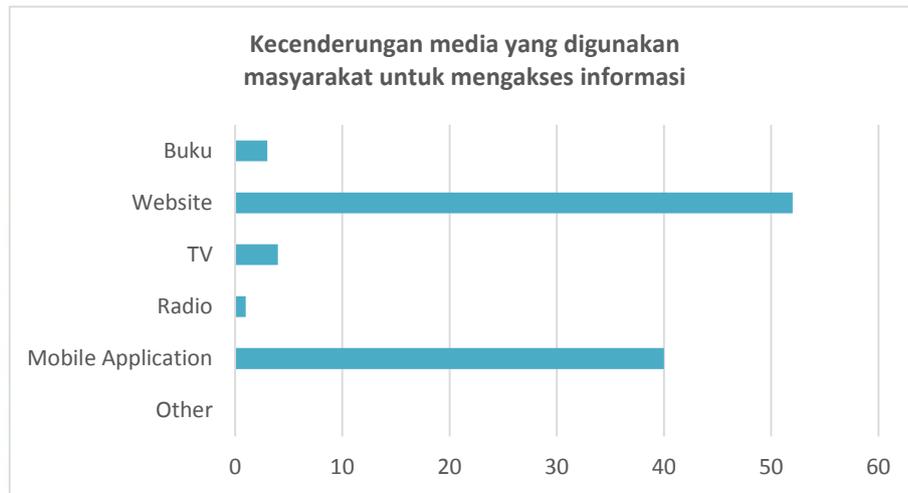
Pada grafik tersebut terlihat bahwa solusi yang tepat terpilih dengan persentase yang cukup rendah yaitu 19% dari total. Hal ini disebabkan karena responden yang pernah mempelajari tentang pertolongan pertama tidak pernah *review* kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya sehingga akhirnya menjadi lupa. Faktanya, masyarakat cenderung lebih sering berada dalam posisi sebagai saksi pada keadaan darurat. Grafik berikut menunjukkan bahwa kebanyakan responden lebih sering menjadi saksi sebuah keadaan darurat.



Gambar 3.3. Grafik data peran masyarakat dalam darurat

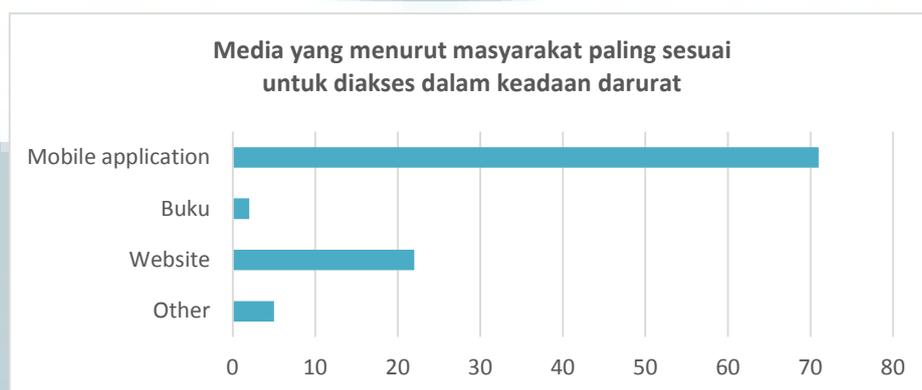
Melihat dari pengalaman masyarakat yang lebih sering berperan sebagai saksi pada sebuah keadaan darurat dengan angka persentase 76% dari total, dapat disimpulkan bahwa sebenarnya ada kesempatan bagi yang menjadi saksi untuk dapat menolong. Oleh karena itu, akan lebih baik apabila masyarakat dibekali dengan pengetahuan pertolongan pertama supaya dapat menawarkan pertolongan pertama terlebih dahulu sebelum penderita ditangani oleh tim medis jika kondisinya parah.

Pada masa kini, masyarakat cenderung berkembang dengan memiliki ketergantungan dengan *gadget*. Total jumlah persentase sebanyak 92% responden mengakui bahwa media yang paling sering digunakan untuk mengakses informasi sehari-harinya adalah *website* dan *mobile application* ketimbang dengan buku, televisi, radio, maupun media lainnya.



Gambar 3.4. Grafik data media yang sering digunakan untuk mengakses informasi

Bila dikaitkan dengan topik perancangan, masyarakat lebih memilih untuk mengakses informasi melalui *mobile application*. Selain ketersediaannya yang selalu ada disekeliling masyarakat, *mobile application* merupakan media yang cepat dan mudah diakses. Berdasarkan preferensi masyarakat, pilihan media *mobile application* menduduki peringkat yang paling tinggi sebesar 71% sebagai media yang cocok digunakan pada saat darurat.



Gambar 3.5. Grafik data media yang sesuai untuk saat darurat

Melihat data hasil jawaban yang diperoleh melalui kuesioner, dapat dilihat bahwa sebenarnya masih banyak masyarakat yang tidak menguasai materi cara

penanganan pertolongan pertama dengan benar walaupun kasusnya merupakan salah satu kasus yang cukup sederhana. Hal tersebut juga berlaku bagi masyarakat yang pernah mempelajari pertolongan pertama karena seiring berjalannya waktu, masyarakat melupakan apa yang pernah dipelajari sebelumnya.

Dengan perilaku masyarakat yang saat ini tergantung dengan keberadaan *gadget*, masyarakat cenderung menggunakan *mobile application* sebagai suatu sarana untuk mengakses informasi. Oleh karena itu, media yang cocok digunakan sebagai solusi untuk mendapatkan bantuan saat keadaan darurat adalah *mobile application*.

### **3.3. Pengenalan Pertolongan Pertama Untuk Masyarakat Awam**

Demi mengetahui lebih lanjut tentang pertolongan pertama secara mendasar seperti mengetahui kasus-kasus yang sering dianggap remeh tetapi sebenarnya bisa berakibat fatal, penulis melakukan wawancara dengan dua narasumber. Wawancara pertama dilakukan pada 5 Maret 2016 dengan Willy Wirawan, ketua organisasi *Medical Search and Rescue* (MEDISAR) Fakultas Kedokteran Universitas Atma Jaya. Pertemuan wawancara tersebut dilaksanakan di Emporium Mall. Hasil yang diperoleh dari wawancara mengenai kasus apa saja yang dapat beresiko fatal akan menjadi konten yang terpilih cara pertolongan pertamanya untuk disediakan dalam aplikasi.



Gambar 3.6. Wawancara dengan Willy Wirawan

Penulis mengawali proses wawancara dengan pertanyaan mendasar mengenai pertolongan pertama, kemudian mulai mengarah menjadi lebih spesifik dan membahas bagaimana kasus-kasus yang berbeda sebenarnya dapat menjadi fatal. Dalam wawancara tersebut dijelaskan mengenai beberapa contoh kasus, salah satunya adalah hipotermia. Hipotermia sendiri bukan sekedar kasus yang ringan saja, melainkan memiliki tingkatan hipotermia berat dan ringan. Seorang penderita yang mengalami hipotermia dan sanggup menggigil untuk menciptakan panas masih tidak tergolong hipotermia berat. Dalam kasus hipotermia yang berat, penderita mulai kehilangan kesadaran atau mengalami halusinasi yang dapat beresiko fatal.

Wawancara kedua dilakukan pada 18 April 2016 dengan dr. Jeremy Sebastian, SpB, di Siloam Hospital Lippo Karawaci. Selain melakukan praktek di Siloam Hospital, beliau juga merupakan seorang dosen yang mengajarkan *first aid block* di Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan. Materi *first aid* yang diajarkan di Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan diberikan pada semester awal kepada mahasiswa yang baru saja mengawali masa perkuliahan, sehingga beliau mengetahui dengan tepat penyampaian materi yang mudah

dimengerti oleh mahasiswa baru yang memiliki pengetahuan setara dengan orang awam. Oleh karena itu, wawancara ini bertujuan untuk mencari tahu bagaimana cara penyampaian materi pertolongan pertama yang tepat untuk orang-orang awam.



Gambar 3.7. Wawancara dengan dr. Jeremy Sebastian, SpB

Pada wawancara ini, penulis menjelaskan *brief* dan tujuan perancangan aplikasi supaya dapat dipahami terlebih dahulu. Kemudian, beliau mulai menjelaskan bagaimana caranya mengawali penyampaian materi supaya tidak membingungkan, karena sebenarnya materi pertolongan pertama sangat luas. Berdasarkan pengalaman dalam mengajar, beliau mengatakan bahwa bagi orang awam, persepsi tentang kecelakaan atau cedera yang parah umumnya dinilai dari banyaknya korban mengeluarkan darah. Orang awam umumnya hanya menilai buruknya suatu cedera berdasarkan tampilan fisik saja. Padahal, keadaan darurat

yang paling membahayakan nyawa tidak dilihat dengan cara demikian, melainkan memiliki sistem peninjauan yang lebih teratur berdasarkan algoritma *basic life support* atau *ABC check*. Dengan menggunakan cara peninjauan sesuai dengan algoritma tersebut sebenarnya akan lebih menghemat waktu dan meningkatkan kesempatan menyelamatkan korban. Apabila penolong melakukan penanganan hanya berdasarkan hasil perkiraan, korban bisa saja menerima pertolongan yang keliru dan juga memperburuk keadaan.

Hasil dari kedua wawancara tersebut menyatakan bahwa penyampaian materi pertolongan pertama untuk orang awam sebaiknya diawali dengan peninjauan keadaan berdasarkan algoritma *ABC check*. Penanganan untuk keadaan-keadaan darurat yang akan disediakan dalam aplikasi adalah asma, tersedak, terkilir, keracunan, luka bakar, gigitan atau sengatan, patah tulang, epilepsi, *heat stroke* dan hipotermia. Penanganan untuk keadaan-keadaan darurat tersebut kemudian dikategorikan sesuai dengan keluhan-keluhan yang dialami oleh korban berdasarkan klasifikasi algoritma *ABC check* untuk mengetahui penanganan yang tepat dan membedakan apakah keadaan tersebut memerlukan bantuan tim medis atau tidak.

#### **3.4. Tanggapan Calon User Mengenai Konten dan Visual Aplikasi**

Demi mengetahui lebih lanjut mengenai cara membuat perancangan yang memadai, beberapa calon pengguna dikumpulkan untuk berdiskusi tentang pendapat masing-masing secara langsung dengan melakukan *focus group discussion*. Calon pengguna yang terpilih untuk berdiskusi bersama dipilih

berdasarkan latar belakang masing-masing yang pernah terlibat atau memiliki kaitan dengan pertolongan pertama dan juga usia yang sesuai target sasaran, yaitu masyarakat dalam rentang usia 17-25 tahun.

*Focus group discussion* dilaksanakan dengan dua tahap. Kedua tahapan tersebut dilakukan dengan berdiskusi bersama delapan orang, yaitu Yakobus (22 tahun), Wenny (22 tahun), Jessica (21 tahun), Eric (19 tahun), Angelica (19 tahun), Endru (19 tahun), Wendy (19 tahun) dan Bernard (19 tahun), yang dilaksanakan di restoran *Kentucky Fried Chicken*.



Gambar 3.8. Dokumentasi Focus Group Discussion

Tahap pertama dilakukan pada 2 April 2016 yang digunakan untuk menggali informasi lebih dalam mengenai konten yang akan disediakan dalam aplikasi berdasarkan pendapat mereka. *Focus group discussion* tahap dua dilakukan pada 8 April 2016. Tahapan kedua ini digunakan untuk mencari tahu pendapat masyarakat mengenai *visual* aplikasi seperti apa yang memadai jika digunakan pada saat darurat maupun tidak.

Pada tahap *focus group discussion* yang pertama, penulis memulai dengan mengajak para peserta untuk menjelaskan terlebih dahulu mengenai pengalaman mereka yang berkaitan dengan keadaan darurat maupun pertolongan pertama secara singkat. Pada dasarnya, semua partisipan pernah mengalami cedera dan pernah menjadi saksi suatu keadaan darurat. Lima dari delapan partisipan mengakui pernah mempelajari pertolongan pertama sebelumnya. Tiga diantaranya mengatakan bahwa mereka mempelajari pertolongan pertama melalui Palang Merah Remaja (PMR) sebagai kegiatan ekstra kurikuler di sekolah, sedangkan dua lainnya mempelajari pertolongan pertama secara singkat melalui kegiatan pramuka. Menurut mereka, apabila dilihat secara materi yang dipelajari, materi pertolongan pertama yang diberikan dari kegiatan PMR lebih mendalam dibandingkan materi yang diberikan dari pramuka.

Saat penulis menanyakan tentang penanganan untuk kasus apa saja yang perlu disediakan dalam aplikasi, partisipan yang pernah mengikuti PMR jauh lebih memahami tentang penanganan untuk kasus apa yang perlu diberikan dan apa yang tidak. Penilaian mereka berdasarkan dengan penyesuaian pengertian masyarakat awam akan istilah-istilah yang kurang familiar dan kemampuan orang awam dalam menolong penderita. Jika menurut mereka sebuah kasus memerlukan pertolongan medis dan kurang dapat ditolong oleh orang awam, contohnya *stroke*, maka informasi yang disediakan hanya berisikan pengenalan gejala *stroke* dan anjuran menghubungi bantuan darurat.

Pada tahap *focus group discussion* yang kedua, para partisipan diarahkan untuk membahas mengenai visual aplikasi. Para partisipan sepakat dengan satu

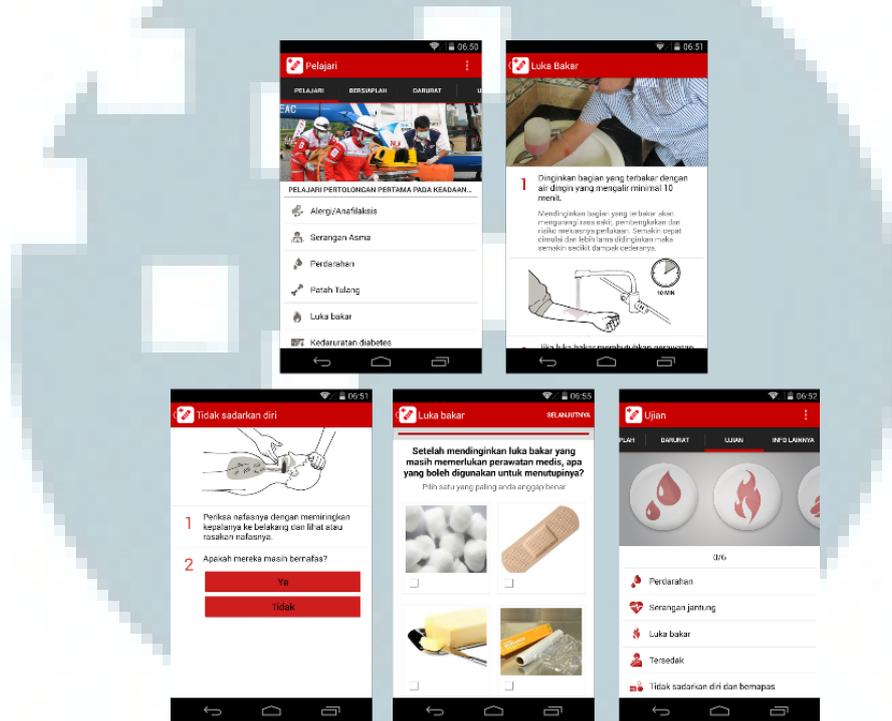
pendapat bahwa pada aplikasi tersebut sebaiknya disediakan dengan *'emergency button'* yang dapat digunakan pada saat darurat sehingga bisa langsung mencari pertolongan dengan cepat. Pada bagian halaman yang menyediakan pilihan penanganan pertolongan pertama, para partisipan cenderung memilih untuk ditampilkan dengan bentuk *grid* dengan *icon* yang menggambarkan kasus tersebut dan penamaan *caption* yang sesuai, bukan berbentuk *list*. Menurut mereka, urutan pilihan penangan pertolongan pertama sebaiknya disajikan berdasarkan urutan urgensitas kasus yang paling memerlukan pertolongan secepatnya, dimulai dengan kasus yang paling *urgent* diletakkan paling atas.

Hasil yang diperoleh dari *focus group discussion* tahap pertama adalah saran dalam penggunaan istilah kata yang lebih familiar supaya dapat dipahami oleh masyarakat dan pengelempokkan kasus apa saja yang cukup diberikan informasi mengenai pengenalan gejalanya. Selain itu, hasil dari *focus group discussion* tahap kedua menghasilkan poin penting bahwa dalam aplikasi pertolongan pertama harus terdapat *'emergency button'* dan juga tampilan rapi dengan hirarki yang sesuai untuk mempermudah pengguna dalam mengakses informasi dengan mudah dan cepat.

### **3.5. Studi Eksisting**

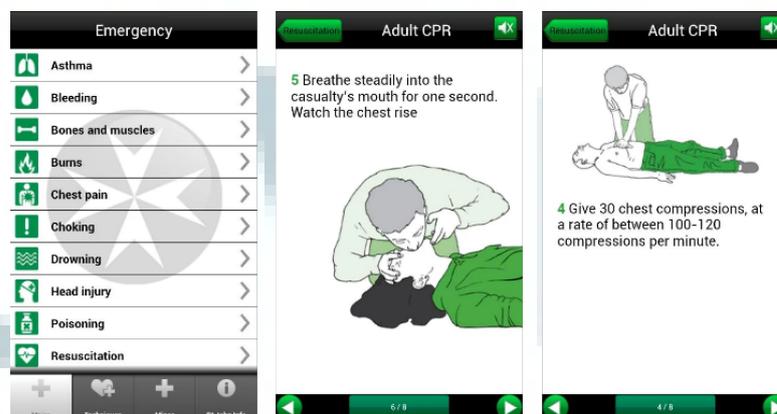
Penulis melakukan studi eksisting untuk membandingkan aplikasi-aplikasi serupa yang sudah tersedia. Aplikasi yang digunakan untuk dianalisa adalah *PMI First Aid*, *St. John Ambulance First Aid* dan *GotoAid First Aid Lite*. Penulis membandingkan ketiga aplikasi tersebut dari berbagai macam segi untuk

menemukan cara efektif yang digunakan pada aplikasi tersebut sehingga dapat diimplementasikan juga pada perancangan. Ketiga aplikasi tersebut memiliki tampilan yang sangat berbeda satu dengan yang lain. Berikut adalah gambar tampilan masing-masing aplikasi.



Gambar 3.9. Aplikasi *PMI First Aid*

(<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.cube.gdpc.idn&hl=en>, 2016)



Gambar 3.10. Aplikasi *St. John Ambulance First Aid*

(<https://play.google.com/store/apps/details?id=an.sc.sja&hl=en>, 2016)



Gambar 3.11. Aplikasi *GotoAid First Aid Lite*  
 (<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.gotoaidlite&hl=en>, 2016)

Tabel yang pertama menjelaskan lebih rinci mengenai perbedaan ketiga aplikasi tersebut dari segi konten.

Tabel 3.1. Tabel perbandingan dari segi konten

Pembanding	<i>PMI First Aid</i>	<i>St. John Ambulance First Aid</i>	<i>GotoAid First Aid Lite</i>
Kelengkapan konten	Lengkap dengan pertolongan pertama untuk 24 kasus, 14 cara persiapan saat terjadi bencana, pertolongan pertama pada 19 keadaan darurat, 6 set kuis untuk menguji pengetahuan tentang pertolongan pertama dan informasi lainnya.	Lengkap dengan pertolongan pertama untuk 12 keadaan darurat dengan klasifikasi lebih rinci pada setiap kasus, 6 teknik dasar pertolongan pertama, 6 penanganan kasus minor dengan klasifikasi lebih rinci pada setiap kasus dan informasi pelengkap lainnya.	Lengkap dengan pertolongan pertama untuk 10 keadaan darurat dengan klasifikasi lebih rinci pada setiap kasus, 6 teknik dasar, 4 persiapan bencana, nomor telepon darurat berdasarkan negara, <i>first aid kit checklist</i> , <i>locate nearby help</i> , <i>training center</i> dan berbagai macam <i>tools</i> lainnya (contoh: <i>morse code</i> ).
Pembagian konten	Konten terbagi rapi sesuai dengan kategori: pelajari pertolongan pertama pada darurat, persiapan situasi darurat (contoh: bencana), pertolongan pertama darurat pada keadaan	Konten terbagi dengan jelas berdasarkan empat kategori mendasar: pertolongan pertama untuk keadaan darurat ( <i>major</i> ), teknik dasar pertolongan pertama, penanganan kasus minor	Konten terbagi sesuai dengan kategori yang cocok, tetapi terbagi menjadi terlalu banyak pembagian sehingga dapat menjadi membingungkan.

	darurat, kuis dan info lainnya.	dan informasi tentang <i>St. John</i> .	
Penulisan konten	Konten tentang penanganan ditulis secara <i>step-by-step</i> , <i>brief</i> dan lengkap sehingga cepat dan mudah dimengerti.	Konten tentang penanganan ditulis secara <i>step-by-step</i> , singkat dan jelas, dengan <i>highlight</i> pada beberapa kata yang ingin diberikan penekanan.	Konten tentang penanganan ditulis secara <i>step-by-step</i> dan singkat, lengkap dengan <i>tips</i> dan <i>warning</i> .

Ketiga aplikasi yang dianalisa masing-masing memiliki konten yang cukup lengkap. Berbeda dengan *St. John Ambulance First Aid*, *PMI First Aid* dan *GotoAid First Aid Lite* juga menyediakan informasi mengenai persiapan bencana. Informasi yang tersedia pada *GotoAid First Aid Lite* termasuk sangat lengkap, akan tetapi tidak semua informasi tersebut diperlukan untuk kebutuhan sehari-hari, seperti contohnya *morse code*. *PMI First Aid* berbeda dengan aplikasi lainnya, dimana aplikasi tersebut menyediakan kuis untuk menguji penguasaan materi pertolongan pertama yang dipelajari melalui aplikasi tersebut. Konten pada *PMI First Aid* dan *St. John Ambulance First Aid* lebih tertata rapi dibandingkan dengan *GotoAid First Aid Lite*. Informasi yang terdapat dalam *GotoAid First Aid Lite* tepisahkan menjadi banyak macam kategori sehingga berakhir terpisah menjadi banyak *page*. Jumlah *page* yang terlalu banyak menjadi sulit untuk ditelusuri oleh pengguna.

Tabel kedua meneliti dari segi teknis dan fitur yang terdapat dalam aplikasi.

Tabel 3.2. Tabel perbandingan dari segi teknis dan fitur

Pembanding	<i>PMI First Aid</i>	<i>St. John Ambulance First Aid</i>	<i>GotoAid First Aid Lite</i>
<i>Developer</i>	<i>3 Sided Cube</i>	<i>St. John Ambulance</i>	<i>Jaargon Ltd.</i>
<i>Accessibility</i>	Dapat diakses secara <i>offline</i> , tetapi beberapa video cara penanganan pertolongan pertama memerlukan koneksi internet supaya dapat diputar	Dapat diakses secara <i>offline</i> , hanya memerlukan koneksi internet jika ingin membuka <i>website</i> yang <i>re-direct</i> langsung dari aplikasi.	Dapat diakses secara <i>offline</i> , tetapi memerlukan koneksi internet jika ingin <i>streaming audio</i> . Fitur <i>locate help</i> memerlukan koneksi GPS.
<i>Navigation gestures</i>	<i>Scroll up and down, swipe left and right, tap to click</i>	<i>Tap to click</i>	<i>Scroll up and down, tap to click</i>
Fitur	<i>Checklist</i> persiapan apa yang sudah dilakukan untuk bencana, panduan berbentuk video, kuis	Panduan berbentuk <i>read-aloud audio</i> , teks <i>hyperlink</i>	Panduan berbentuk <i>streaming audio</i> , <i>geolocation service</i> , <i>first aid kit checklist</i>
<i>Structure/ Flow</i>	Struktur navigasi baik dan jelas, tidak rumit	Struktur navigasi baik dan jelas, tidak rumit	Struktur navigasi membingungkan, terlalu banyak <i>pages</i> yang tidak mudah untuk ditelusuri

Semua aplikasi yang diteliti menyediakan *static content* yang dapat diakses tanpa koneksi internet, akan tetapi setiap aplikasi memiliki setidaknya salah satu fitur yang memerlukan koneksi internet untuk diakses. Apabila dilihat dari segi interaktifitas, maka *PMI First Aid* memiliki *navigation gesture* yang paling bervariasi. Aplikasi yang memiliki fitur yang paling lengkap adalah *GotoAid First Aid Lite*. Walaupun *GotoAid First Aid Lite* menyediakan panduan berbentuk audio, audio tersebut tidak bisa diputar tanpa koneksi internet. Berbeda dengan *GotoAid First Aid Lite*, *St. John Ambulance First Aid* juga menyediakan panduan berbentuk audio, tetapi tanpa perlu menggunakan koneksi internet. Panduan

berbentuk video yang terdapat dalam *PMI First Aid* juga tidak dapat diputar tanpa koneksi internet sehingga menjadi salah satu *downside* dari fitur yang seharusnya cukup berguna. *St. John Ambulance First Aid* juga menyediakan fitur *hyperlink* pada teks tertentu yang penting sehingga dapat langsung berpindah *page* dengan cepat jika pengguna ingin mengetahui informasi lebih lanjut.

Tabel ketiga meneliti lebih lanjut dari segi visual setiap aplikasi.

Tabel 3.3. Tabel perbandingan dari segi visual

Pembandingan	<i>PMI First Aid</i>	<i>St. John Ambulance First Aid</i>	<i>GotoAid First Aid Lite</i>
Penggunaan media pendukung	<p>Foto: digunakan hampir pada setiap <i>page</i>, menggambarkan situasi keadaan darurat tertentu.</p> <p>Ilustrasi: <i>animated gifs</i> dengan gambar vektor untuk menggambarkan lebih jelas cara penanganan.</p> <p>Video: menjelaskan cara penanganan pertolongan pertama untuk, digunakan untuk mempermudah pembelajaran.</p> <p>Ikon: digunakan hampir pada semua <i>button</i> yang dapat diklik.</p>	<p>Foto: hanya digunakan pada informasi tentang <i>St. John Ambulance</i></p> <p>Ilustrasi: statis berbentuk vektor digunakan hampir pada setiap cara penanganan supaya pengguna dapat mendapatkan gambaran lebih jelas</p> <p>Audio: tersedia untuk panduan penanganan tertentu, seperti CPR yang memerlukan kedua tangan untuk dilakukan</p> <p>Ikon: terdapat pada beberapa <i>button</i></p>	<p>Foto: penggunaan foto tidak konsisten sebagai gambaran</p> <p>Ilustrasi: penggunaan ilustrasi tidak konsisten sebagai gambaran. Beberapa berbentuk 2D dan beberapa 3D. Beberapa gambar yang digunakan merupakan hasil <i>editing</i> gabungan dari berbagai macam foto sehingga perspektif tidak jelas.</p> <p>Audio: panduan dalam bentuk audio dapat diakses dengan cara streaming dengan akses internet</p> <p>Ikon: umumnya terdapat pada <i>button</i></p>
<i>Splash screen</i>	Halaman polos dengan <i>header</i> berbunyi ' <i>PMI First Aid</i> ' sesuai <i>layout</i> dasar <i>interface</i>	Logo <i>St. John Ambulance</i>	Logo <i>GotoAid</i> dan sedikit informasi

<i>Background</i>	Putih polos	Putih dengan <i>logo</i> sebagai <i>watermark (high opacity)</i>	Putih dengan <i>logo</i> (terpotong) sebagai <i>watermark (low opacity)</i>
Tipografi	Mengikuti <i>font</i> dari <i>device</i>	Mengikuti <i>font</i> dari <i>device</i> , kecuali teks instruksi penanganan yang menggunakan tipografi jenis sans serif	Tipografi untuk konten mengikuti <i>font</i> dari <i>device</i> , sedangkan teks yang terdapat pada <i>button</i> tidak mengikuti <i>device</i> . Teks pada <i>button</i> menggunakan tipografi jenis sans serif
Warna	Merah, putih, variasi warna abu-abu	Hijau, hitam, abu, putih	Menggunakan banyak warna, dominan warna merah

Jika diteliti dari segi visual, ketiga aplikasi tersebut memiliki gaya visual yang sangat berbeda satu dengan yang lain. *PMI First Aid* dan *St. John Ambulance First Aid* cenderung memiliki *colour scheme*, sedangkan *GotoAid First Aid Lite* menggunakan warna yang cukup banyak. Warna *background* dibuat bersih dengan menggunakan warna putih supaya teks dapat mudah terbaca. Selain penggunaan *font* yang mengikuti *default* dari *device*, jenis tipografi yang cenderung digunakan adalah jenis sans serif. Media pendukung yang digunakan pada setiap aplikasi berbeda dan masing-masing aplikasi memiliki media pendukung yang cukup memadai.