



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

Dalam perancangan tugas akhir, penulis menggunakan metode kombinasi (*mixed method*). Menurut Johnson dan Christensen dalam Sugiyono (2013), metode kombinasi adalah sebuah metode yang memadukan teknik metode kuantitatif dan kualitatif (hlm. 475). Mereka juga mengemukakan bahwa penggabungan metode kuantitatif dan kualitatif memunculkan variasi. Variasi ini adalah interaksi dari dua aspek, yaitu *Time Italic Decision* dan *Paradigm Emphasis Decision*.

Penulis telah melakukan wawancara kepada Dokter Spesialis Konsultan Anak, sekaligus Ketua Unit Kerja Koordinasi (UKK) Perinatologi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) tahun 2015, Dr. dr. Rinawati Rohsiswatmo, SpA(K); Pendiri dan Ketua Koordinator Komunitas Prematur Indonesia, dr. Agung Zentyo Wibowo, BMedSC; Senior Editor PT. Elex Media Komputindo, Ibu Retno Kristy serta Kak Chessa At Tariq selaku orangtua bayi prematur.

Penulis menyebarkan kuesioner pada orangtua yang memiliki bayi prematur, serta anggota Komunitas Prematur Indonesia. Dalam perancangan, penulis juga melakukan metode observasi berupa studi eksisting pada beberapa buku serupa. Dalam proses wawancara, penulis mendokumentasikan prosesnya melalui rekaman suara dari narasumber terkait. Metode kualitatif yang digunakan oleh penulis ialah *in depth interview*.

Sharan dan Merriam (dalam Sugiyono, 2013), memberikan pernyataan bahwa penelitian kualitatif berfungsi untuk mencari sumber permasalahan utama dari suatu fenomena. Dalam penelitian kualitatif, penulis dapat memahami permasalahan berdasarkan sudut pandang pantisipan (internal) dan bukan menurut pandangan penulis sendiri, atau pihak eksternal (hlm. 348).

Sedangkan metode kuantitatif adalah suatu metode yang berlandaskan pada filsafat positivisme. Metode kuantitatif disebut juga metode konfirmatif, karena dapat membuktikan suatu isu/fenomena melalui data berupa angka-angka yang pasti. (hlm. 35). Menurut Kerlinger (dalam Sugiyono, 2013), penelitian survei menggunakan sampel yang diambil dari sebuah populasi untuk mencari kejadian-kejadian relatif (hlm. 37).

3.1.1. Wawancara

Creswell (dalam Sugiyono, 2013) menyatakan bahwa teknik wawancara adalah teknik yang dilakukan dengan merekam jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Peneliti dapat mengajukan pertanyaan dengan atau tanpa pedoman wawancara, mendengarkan jawaban, kemudian mengamati perilaku dan merekam semua respon (hlm. 224).

3.1.1.1. Wawancara dengan Pakar

Wawancara dilakukan terhadap Dr. dr. Rinawati Rohsiswatmo, SpA(K), dokter spesialis konsultan anak yang bertugas di rumah sakit pusat rujukan nasional, RSCM untuk mendapatkan verifikasi mengenai sumber informasi penanganan bayi prematur yang masih minim, serta konten

penanganan bayi prematur. Wawancara dilakukan di RS Cipto Mangunkusumo, pada tanggal 8 Maret 2018. Dokter Rina menjelaskan mengenai pentingnya edukasi sejak dini bagi orangtua dalam menangani bayi prematur, resiko penyerta kelahiran prematur, dan juga langkah yang harus dilakukan orangtua dalam mengasuh bayi prematur.



Gambar 3.1 Wawancara dengan Pakar

a. Proses Wawancara

Dalam wawancara, Dr. dr. Rinawati Rohsiswatmo SpA(K) menjelaskan bahwa bayi prematur sangat berbeda dengan bayi matur (cukup bulan). Kelahiran prematur berimbas pada kondisi fisik serta perkembangan bayi, seperti: otak dan organ tubuhnya belum matang, kemampuan refleks primitif yang masih terbatas, serta resiko-resiko komplikasi yang menghantui bayi prematur. Perkembangan sel-sel tubuh dan otak bayi yang paling pesat berlangsung pada trisemester ketiga. Pada masa ini, perkembangan otak serta berat badan bayi bisa mencapai 5x lipat. Saat bayi terlahir prematur, ia belum melewati fase ini. Maka dari itu, jika

orangtua tidak siap, maka bayi akan kehilangan *golden momentum* tersebut. Menjadi tugas orangtua untuk membantu bayi dalam mencapai dan mengejar ketertinggalan pertumbuhannya.

Namun, beliau sangat menyayangkan minimnya ketersediaan sumber informasi penanganan bayi prematur serta tingkat pengetahuan orangtua yang rendah. Memang, saat bayi lahir, pihak dokter/bidan lah yang pertama 'maju'. Tetapi setelah bayi keluar dari NICU (Neonatal Intensive Unit Care), kondisi bayi menjadi tanggung jawab penuh orangtua. Baik kondisi kesehatan maupun perkembangannya, semua harus selalu dimonitor. Menurut dr. Rina, orangtua cepat merasa puas melihat anaknya berhasil 'survive' melewati masa-masa kritis dalam mingguminggu pertama setelah kelahiran, padahal, perjuangan baru dimulai.

Dr. Rina berharap, orangtua bayi prematur tidak tenggelam dalam kesedihan terlalu lama. Memang bayi prematur butuh penanganan yang ekstra, namun bukan mustahil. Selain memantau tumbuh kembang bayi, orangtua juga diminta memantau kesehatan bayi. Jangan sampai bayi memiliki penyakit penyerta prematuritas yang terlambat terdeteksi. Orangtua harus melakukan konsultasi berkala pada dokter anak, serta tidak melupakan imunisasi.

Mendengar rencana tugas akhir penulis, dr. Rina sangat senang. Ia juga berpesan agar konten buku benar-benar ilmiah, bukan sekedar informasi yang tidak jelas asal usulnya. Buku tersebut harus dapat mengugah serta menginformasikan masyarakat bahwa pengetahuan akan

penanganan bayi prematur amat penting. Ada baiknya jika buku disertakan gambar penjelas, supaya tidak salah kaprah. Beliau juga memberi masukan agar konten dibuat mudah dicerna oleh masyarakat dari berbagai kalangan.

Di akhir wawancara, dr. Rina menyarankan penggunaan media sosial sebagai sarana promosi buku. Hal ini mengingat kecenderungan orang Indonesia untuk menggunakan *gadget* dimanapun, dan kapanpun. Sehingga, pembaca akan lebih mudah mengetahui keberadaan buku ini.

b. Kesimpulan Wawancara

Berdasarkan dr. Rina, penulis dapat menyimpulkan bahwa bayi prematur memiliki banyak kondisi yang kurang menguntungkan. Orangtua diharapkan dapat bersikap proaktif dan sigap, melakukan prosedur keselamatan dan terus memantau kondisi bayi demi mencegah resiko penyakit penyerta prematuritas. Sayangnya, sumber informasi belum banyak. Maka dari itu, dibutuhkan media informasi yang dapat mengedukasi orangtua. Beliau memberikan masukan agar konten jangan seperti buku parenting pada umumnya (kaku), serta mudah dicerna orang masyarakat. Dalam promosi buku, media sosial menjadi pilihan yang paling efektif.

UNIVERSITAS MULTIMEDIA NUSANTARA

3.1.1.2. Wawancara dengan Pendiri Komunitas Prematur Indonesia

Penulis berkesempatan untuk mewawancarai Pendiri sekaligus Ketua Koordinator Komunitas Prematur Indonesia, dr. Agung Zentyo Wibowo, BMedSc pada tanggal 5 Maret 2018, pukul 16:30 hingga 17:30 yang berlokasi di Klinik Pratama RBG RZ, Cipinang. Melalui wawancara, dokter Agung menceritakan latar belakang terbentuknya Komunitas Prematur Indonesia dan menjelaskan kondisi ketersediaan informasi penanganan bayi prematur yang masih minim di Indonesia.



Gambar 3.2 Wawancara dengan Pendiri Komunitas Prematur Indonesia

a. Proses Wawancara

Melalui proses wawancara, penulis mendapat gambaran jelas mengenai kondisi ketersediaan informasi penanganan bayi prematur di Indonesia. Berdasarkan pernyataan dr. Agung, hal yang melatarbelakangi pembentukkan Komunitas Prematur Indonesia adalah masalah minimnya sumber informasi yang dapat diperoleh para orangtua. Padahal informasi

ini sangat dibutuhkan, terlebih bagi orangtua yang memiliki bayi prematur dengan kategori *extreme premature* (<28 minggu). Semakin cepat bayi lahir, maka semakin banyak pula resiko serta komplikasi yang dapat mengancam kehidupan sang bayi.

Dr. Agung juga menegaskan bahwa *treatment* yang diberikan pada bayi prematur dan bayi matur (cukup bulan) sangat jauh berbeda. Dikarenakan kondisi organ tubuh yang belum matang, maka bayi prematur akan melewati beberapa fase kritis yang tidak dialami oleh bayi cukup bulan. Maka dari itu, orangtua harus diedukasi sedini mungkin untuk menghindari serta mencegah dampak yang lebih buruk pada kondisi bayi sebelum terlambat. Ilmu harus dibekali sejak awal supaya orangtua memiliki gambaran atas apa yang akan mereka hadapi di depan.

Ada banyak hal yang harus dilakukan oleh orangtua bayi prematur. Namun, dr. Agung menjelaskan 4 poin terpenting yang wajib dilakukan oleh orangtua. Pertama, orangtua harus membawa bayinya untuk melakukan skrining. Kedua, sang ibu dapat melakukan metode *Kangoroo Mother Care* untuk menyamakan suhu tubuh dengan bayi. Metode ini adalah pilihan alternatif dari penggunaan inkubator. Ketiga, pemberian ASI eksklusif. Keempat, konsultasi tumbuh kembang secara rutin. Orangtua harus rajin memonitor perkembangan bayi secara rutin untuk membantu bayi mengejar ketertinggalannya.

43

Mendengar penjelasan mengenai tugas akhir penulis, dr. Agung menyambut dengan positif. Beliau memberi saran agar buku dirancang semenarik mungkin supaya konten mudah dicerna oleh masyarakat, agar penyampaian informasi lebih efektif. Hal ini mengingat rendahnya minat baca orang Indonesia. Di luar negeri, pemerintah sudah menyiapkan segara fasilitas serta memberi sumber informasi yang memadai. Namun di Indonesia, orangtua dituntut untuk mandiri, sedangkan sumber informasinya masih terbatas.

b. Kesimpulan Wawancara

Dari wawancara yang dilakukan pada dr. Agung, penulis menyimpulkan bahwa sumber informasi penanganan bayi prematur untuk orangtua masih sangat sedikit. Kalaupun ada, berbahasa inggris atau diperuntukkan bagi tenaga medis, sehingga sulit dipahami. Dalam merancang buku, akan lebih baik jika disertai dengan ilustrasi supaya menarik minat baca orangtua, juga untuk memperjelas informasi yang sulit dipahami. Konten juga harus dibuat dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.

3.1.1.3. Wawancara dengan Senior Editor

Pada tanggal 21 Februari 2018, pukul 19:00 sampai 20:30, penulis melakukan wawancara kepada Kepala Redaksi Elex Media Komputindo, Ibu Retno Kristy di kediamannya, Kelapa Dua. Pada proses wawancara, penulis mendapatkan arahan dalam perancangan buku, yang meliputi

ukuran, tebal halaman, jenis kertas, finishing, serta kondisi pasar Indonesia saat ini.



Gambar 3.3. Wawancara dengan Senior Editor

a. Proses Wawancara

Melalui proses wawancara, penulis mendapatkan informasi seputar hal-hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan buku. Salah satu hal yang harus pertama kali diperhatikan adalah pemilihan tema serta judul buku. Sebisa mungkin, tema dan judul yang dipilih dapat menarik minat pembaca. Menurut penjelasan Ibu Retno, buku yang akan penulis rancang masuk dalam kategori buku parenting. Kemudian, sampul harus *eyecatching* sehingga terlihat menonjol dibanding buku-buku sejenis lainnya.

Pemilihan warna juga harus disertai dengan pertimbangan yang matang, karena setelah dicetak warna pada buku cenderung turun. Halaman minimal sebuah buku yang akan diterbitkan adalah 48 halaman, namun idealnya adalah 64 halaman. Jenis huruf yang digunakan haruslah

memiliki *readability* yang tinggi, sehingga tulisan tetap terbaca meski dari jarak yang jauh. Ukuran buku yang bisa dipakai beragam, namun akan lebih baik jika ukuran yang kita tetapkan tidak terlalu melenceng dari ukuran yang sudah ada. Ukuran yang ada di toko buku adalah sebagai berikut: 19 x 23, 18 x 24, 21.5 x 27.5 untuk majalah, 17 x 18 biasa digunakan untuk buku anak-anak (*picture book*), 15 x 22 atau 15 x 23. Dalam perancangan tugas akhir, beliau menyarankan untuk menggunakan ukuran 19 x 23 dengan format *portrait*.

Menurut Ibu Retno, bahan kertas *art paper* cocok digunakan untuk buku berwarna. Dalam dunia penerbitan, bahan serta ketebalan buku berpengaruh dalam harga jual. Semakin tipis sebuah buku, maka semakin murah pula harganya. Beliau juga menyampaikan bahwa 'pasar' buku yang harganya dibawah Rp 50.000, tidak begitu bagus. Kadang, pembaca membeli sebuah buku bukan hanya karena isinya, namun juga *prestige* yang ditawarkan. Dalam pemilihan *finishing*, tidak dianjurkan memakai jenis *finishing* yang kurang umum. Hal ini karena penyimpanan di gudang dapat merusak kualitas fisik buku tersebut.

b. Kesimpulan Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Redaksi, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa buku yang akan dirancang dalam tugas akhir masuk ke dalam kategori buku *parenting*. Kemudian, ukuran buku yang paling tepat adalah 19 x 23 dengan format *portrait*, hal ini dikarenakan

pertimbangan kenyamanan bagi pembaca serta dapat memberikan ruang ilustrasi yang lebih luas. Ketebalan yang dianjurkan adalah tidak kurang dari 48 halaman. Bahan serta gramatur yang cocok menurut beliau adalah *art paper* dengan ketebalan kertas 60gr. Sedangkan *finishing* yang tepat adalah *prefect binding*.

3.1.1.4. Wawancara dengan Orangtua Bayi Prematur

Pada akhir Juni 2018, penulis berkesempatan mewawancarai salah satu orang tua bayi prematur bernama Kak Chessa melalui aplikasi *whatsapp*. Melalui pembicaraan tersebut, penulis mendapatkan pandangan baru terhadap fenomena bayi prematur.



Gambar 3.4. Wawancara dengan Orangtua Bayi Prematur

a. Proses Wawancara

Melalui kisah nyata dari Kak Chessa, penulis menjadi lebih memahami situasi yang dihadapi orang tua dari bayi prematur. Dalam kisahnya, Kak Chessa menuturkan bahwa ia memiliki bayi prematur ketika usianya menginjak 32 tahun. Kelahiran prematur disebabkan oleh sindrom HELLP yang dideritanya. Sebelum memiliki bayi prematur, ia sama sekali tidak mengetahui prihal bayi prematur, tidak pernah terbesit dipikirannya bahwa bayinya kelak akan lahir lebih awal dari waktu normal. Hal ini menyebabkan rasa khawatir yang sangat besar, mengingat banyak sekali resiko yang menghantui anaknya.

Ketidaktauan Kak Chessa dan keluarga memaksa mereka untuk mandiri dan mencari informasi sendiri disamping dari pihak rumah sakit. Meski sulit mendapatkan sumber informasi, tapi Kak Chessa tidak menyerah dan terus belajar. Menjadikan kurva pertumbuhan dan perkebangan (fenton) sebagai tolak ukur.

Menurut Kak Chessa, ada beberapa hal yang harus diketahui dan wajib dilakukan oleh orang tua bayi prematur. Pertama, orang tua harus paham bahwa 2 tahun pertama bayi adalah titik terpenting dalam perkembangan bayi. Disini orang tua harus membuat bayi mampu mengejar ketertinggalannya dan menyamakan pertumbuhan dengan bayi yang terlahir cukup bulan (matur). Orangtua juga tidak boleh malas dalam membawa anaknya untuk skrining, karena hal ini akan berdampak pada

masa depan bayi. Orang tua juga harus menerima dengan ikhlas bahwa bayi prematur memang perlu perawatan khusus. Jadilah orang tua yang tanggap dan jangan lengah. Pastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan *track*.

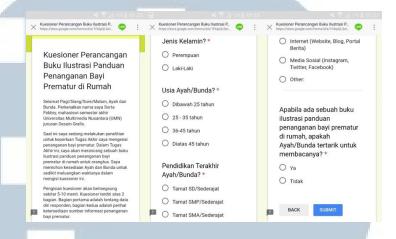
b. Kesimpulan Wawancara

Kesimpulan yang dapat diambil melalui proses wawancara dengan Kak Chessa selaku orang tua bayi prematur ialah, kunci dari semuanya ialah peran orang tua. Tidak ada orang tua yang berharap anaknya terlahir prematur. Maka dari itu ketika kenyataan berkata lain, banyak yang merasa tidak siap dan khawatir. Perawatan bayi prematur memang tidak mudah, tapi bukan berarti tidak mungkin. Dengan keterbatasan sumber informasi, orangtua dituntut untuk lebih giat mencari dan banyak belajar. Butuh orang tua yang luar biasa untuk mengemban tugas merawat anak yang istimewa.

3.1.2. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2013), kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberi responden serangkaian pertanyaan tertulis (hlm. 230). Kuesioner dilakukan dengan teknik *nonprobability sampling*, dengan spesifikasi *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2013), *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan menggunakan syarat/ketentuan yang spesifik (hlm. 156). Dalam penelitian, ketentuan yang diterapkan oleh penulis ialah : pria maupun wanita (orangtua) yang memiliki anak yang terlahir prematur.

3.1.2.1. Analisis Kuesioner



Gambar 3.5. Kuesioner Online

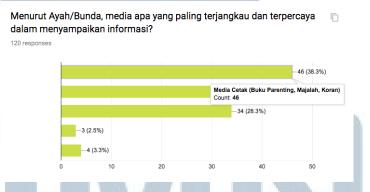
Dalam perancangan tugas akhir, penulis melakukan penelitian pendahuluan melalui kuesioner *online*, yang dibagikan pada tanggal 3 Maret 2018. Total responden yang berhasil didata penulis ialah sebanyak 121 orang. Berdasarkan hasil kuesioner, penulis mendapatkan hasil sebanyak 80.8% perempuan, dan 19.2% laki-laki, dengan perolehan rentang umur tertinggi yaitu 25-35 tahun sebanyak 66.7%. Mayoritas responden berdomisili di Jakarta, dengan presentase 50.8%, kemudian diikuti dengan Tangerang dengan angka 26.7%.





Gambar 3.7. Hasil Kuesioner

Berdasarkan hasil kuesioner, 70% responden pernah mengalami kesulitan dalam mendapatkan informasi seputar bayi prematur. Kemudian, 67.5% persen responden mengaku belum mengetahui cara penanganan bayi prematur saat pertama kali mereka memiliki anak.



Gambar 3.8. Hasil Kuesioner

Hasil perolehan kuesioner menunjukkan, media cetak adalah media yang paling terjangkau dan terpercaya dalam menyampaikan informasi, dengan perolehan presentase tertinggi, yaitu 38.3%.

NUSANTARA

3.1.3. Observasi

Dalam bukunya, Sugiyono (2013), mendeskripsikan observasi sebagai suatu metode pengumpulan data yang tidak terbatas pada orang, namun juga obyekobyek lainnya. Dalam proses pelaksanaannya, penulis menggunakan teknik *non participant observation*, teknik ini membuat penulis menjadi peneliti independen. Observasi dilakukan penulis dengan mencari buku-buku yang memiliki konten yang serupa dan mendekati topik pembahasan tugas akhir penulis. Hasil dari observasi penulis akan menjadi penentu SWOT (*Strengh, Weakness, Opportunity, Threat*) buku tersebut.

3.1.3.1. Data 1

Tabel 3.1. Spesifikasi Buku 1

Judul	Amazing Moms & Baby : Guide to Pregnancy & Healthy Baby
Penulis	DR. Dr. Taufik Jamaan, SpOG
Penerbit	ONBLOSS CREATIVE MANDIRI
Ukuran	20x14 cm
Jumlah Halaman	58
Bahan	Sampul: Art Carton, Isi: Art Paper
Jilid	Perfect Binding

UNIVERSITAS MULTIMEDIA NUSANTARA



Gambar 3.9. Tampilan Buku 1

SWOT Data 1

Tabel 3.2. SWOT Buku 1

Strength	Pembahasan masa kehamilan serta perkembangan bayi tiap trimester sangat detail. Konten disertai ilustrasi dan foto (hanya sebagai pemanis halaman). Material sampul dan buku bagus, sehingga terkesan <i>fancy</i> .
Weakness	Tidak terdapat pembahasan resiko kehamilan, serta resiko bayi resiko tinggi. Konten hanya berfokus pada masa kehamilan ibu.
Opportunity	Ukuran serta ketebalan yang tipis membuat buku mudah dibawa, dan praktis.
Threat	Banyak kompetitor serupa.

3.1.3.2. Data 2

Tabel 3.3. Spesifikasi Buku 2

Judul L T	Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit & Bayi Resiko Tinggi
Penulis	Dra. Ni Ketut Mendri, S.Kep., Ns. M.Sc. dan
USI	Agus Sarwo Prayogi, S.Kep, Ns, M.H.Kes,

Penerbit	PUSTAKA BARU PRESS
Ukuran	22,7x15 cm
CRUTUN	22,7 × 13 011
Jumlah Halaman	240
7	
Bahan	Sampul: Art Carton, Isi: HVS
Danan	Sumpur. In t Curton, 151: 11 v S
1-1- 1	D C , D: 1:
Jilid	Perfect Binding



Gambar 3.10. Tampilan Buku 2

SWOT Data 2

Tabel 3.4. SWOT Buku 2

Strength	Pembahasan penyakit pada bayi dan anak sangat jelas dan lengkap, mulai dari definisi, pengkajian tiap penyakit, diagnosis, perencanaan implementasi tindakan, serta halhal yang perlu diperhatikan saat pemulangan pasien.
Weakness U	Buku diperuntukkan bagi tenaga medis, bukan masyarakat awam, sehingga banyak istilahistilah medis yang sulit dipahami. Pembahasan bayi prematur minim. Foto dan ilustrasi sangat sedikit, sehingga sulit dipahami.
Opportunity	Bagus untuk bahan pembelajaran pelajar yang mengambil jurusan keperawatan.

Threat	Banyak kompetitor serupa.

3.1.3.3. Data 3

Table 3.5. Spesifikasi Buku 3

Judul	Anti Panik Mengasuh Bayi 0-3 Tahun
Penulis	TigaGenerasi
Penerbit	Wahyumedia
Ukuran	19x19.5 cm
Jumlah Halaman	329
Bahan	Sampul: Art Carton, Isi:
Jilid	Perfect Binding







Gambar 3.11. Tampilan Buku 3

SWOT Data 3

Tabel 3.6. SWOT Buku 3

Strength	Buku dirancang dengan menarik, penuh
	ilustrasi sehingga pembaca mudah memahami
	informasi. Pembahasan lengkap, mulai dari
0 0	tentang bayi, ibu dan ayah. Penyampaian

	informasi santai dan mudah dimengerti.
Weakness	Tidak terdapat pembahasan mengenai bayi prematur. Halaman yang banyak serta lebar buku menyebabkan sulit dibawa karena berat dan besar.
Opportunity	Desain cover yang <i>eyecatching</i> (penuh ilustrasi dan warna) lebih menonjol dibanding buku serupa lainnya, sehingga lebih menarik minat baca orangtua.
Threat	Banyak kompeitor serupa yang lebih ringkas

3.1.4. Analisis Data

Dari ketiga buku yang telah diobservasi, penulis dapat menyimpulkan bahwa kelemahan dari ketiga buku itu adalah tidak tersedianya informasi mengenai bayi prematur, jika ada hanya sebatas pengertian dan ilmu dasar, tidak ada cara penanganannya. Kemudian, penulis mengambil aspek kelebihan tiap buku, seperti penggunaan ilustrasi, tata bahasa yang santai dan mudah dipahami, namun tetap memberikan penjelasan yang rinci.

Maka dari itu, penulis berencana membuat buku yang berisi panduan penanganan bayi prematur dengan penyampaian yang sederhana dan mudah dimengerti, disertai dengan ilustrasi yang dapat mendukung narasi. Konten akan dibuat lengkap dan berdasarkan sumber yang terpercaya. Penulis juga akan menyertakan tabel perkembangan bayi prematur yang dapat diisi oleh orangtua. Buku ini diharapkan menjadi buku pegangan orangtua dirumah.

NUSANTARA

3.2. Metodologi Perancangan

3.2.1. Proses Desain

Hakikatnya, desain berfungsi sebagai *problem solver*. Maka dari itu, sebuah perancangan pasti dilandaskan oleh masalah. Menurut Haslam (2013), ada beberapa tahapan perancangan yang harus dilakukan, yaitu:

1. Approaching The Design

Sebelum merancang, penulis harus menetapkan pendekatan mana yang akan digunakan, sesuaikan dengan konten yang akan ditulis. Dalam perancangan buku ilustrasi panduan penanganan bayi prematur di rumah, pendekatan yang cocok ialah pendekatan dokumentasi dan analisis, hal ini didukung oleh konten buku yang berisi informasi yang disertai ilustrasi, kurva serta tabel.

2. Design Brief

Pada tahapan ini, penulis membagi konten kedalam 4 bagian yang disusun berdasarkan topik bahasannya (prematuritas, *homecare*, tumbuh kembang, dan darurat). Penulis juga menentukan bagaimana pengaplikasian ilustrasi (Sebagai instruksi dan Referensi)

UNReferensi)/ ERSITAS MULTIMEDIA NUSANTARA

3. Identifying The Nature and The Components

Tahap ketiga adalah tahap dimana penulis menentukan format buku, mulai dari ukuran, jenis grid yang dipakai, *typeface*, *binding*, *finishing*, dll.

3.2.2. Perancangan Visual

1. Mindmapping

Proses mindmap membantu desainer dalam mengeksplorasi masalah dan mengembangkan inti masalah yang ada.

2. Brainstorming

Proses brainstorming adalah proses setelah *mind mapping*. Pada tahap ini, desainer dapat mengeksplorasi kata kunci yang sudah didapat pada proses mindmapping. Melalui proses brainstorm lah, aspek visual, gaya, warna, jenis tipografi, dll. dapat muncul.

3. Moodboard (Referensi)

Moodboard adalah sekumpulan warna-warna, bentuk, foto, ilustrasi, tekstur, atau apapun yang berkorelasi dengan topik bahasan. Moodboard berfungsi sebagai acuan visual yang dapat digunakan saat proses mendesain.

4. Perancangan Visual

Setelah mendapatkan acuan visual dari hasil Moodboard, desainer sudah dapat melakukan sketsa.

3.2.3. Perancangan Buku

Sebuah desain tidak akan sampai pada target market jika tidak ditempatkan pada media yang tepat. Dalam perancangan, penulis menggunakan buku sebagai media utama. Menurut Haslam (2006), dalam merancang sebuah buku, ada beberapa metode yang harus diperhatikan, yaitu :

- Tentukan ide awal dan tema buku. Sesuaikan dengan target market yang dituju.
- 2. Kembangkan ide dengan pendekatan yang luas
- 3. Mengidentifikasi konten desain (flatplan konten dan layout)
- 4. Mengaplikasikan prinsip desain

UNIVERSITAS MULTIMEDIA NUSANTARA