

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN DAN PERANCANGAN

#### 3.1 Metodologi Penelitian

Pendekatan penelitian adalah langkah-langkah yang diambil yang dimulai dari asumsi luas hingga metodologi yang mendalam dari pengumpulan data, analisis, dan interpretasi. Terdapat tiga jenis pendekatan penelitian, yaitu kualitatif, kuantitatif, dan *mixed methods*. Pendekatan kualitatif bertujuan untuk memahami dengan mendalam terkait masalah sosial atau humaniora dalam individu maupun kelompok. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk memvalidasi teori dengan meneliti korelasi antar variabel. *Mixed methods* menggunakan pendekatan kuantitatif maupun kualitatif. (Creswell, 2018, hlm. 41–42)

Penulis menggunakan metodologi penelitian *mixed methods* atau campuran antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Menggunakan pendekatan *mixed methods* dapat memberikan penulis *insight* lebih yang mungkin tidak didapatkan dengan melakukan pendekatan kualitatif saja atau pendekatan kuantitatif saja. Metode kuantitatif penulis lakukan dengan penyebaran kuesioner, sedangkan untuk metode kualitatif dilakukan dengan wawancara, FGD, *secondary research*, studi eksisting, dan studi referensi.

##### 3.1.1 Metode Kualitatif

Data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara, *focused group discussion* (FGD), *secondary research* atau studi literatur, studi eksisting, serta studi referensi. Wawancara dan FGD dilakukan untuk memperoleh informasi lebih dalam tentang PPD dan juga memahami sudut pandang audiens. Untuk mendukung data awal, penulis melakukan *secondary research* atau studi literatur seputar *postpartum depression*. Studi eksisting dan studi referensi juga dilakukan untuk memahami kelebihan media informasi yang sudah ada yang dapat dijadikan sebagai *insight*, serta kekurangannya yang dapat menjadi perkembangan untuk perancangan nantinya.

### 3.1.1.1 Wawancara

Penulis melakukan wawancara terhadap ahli, yaitu seorang psikolog yang berpengalaman dalam menangani penyintas *postpartum depression*. Wawancara ahli dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai berbagai faktor penyebab PPD dan upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir risiko PPD yang dapat diimplementasikan dalam sebuah perancangan desain grafis. Selain ahli, penulis juga mewawancarai ibu yang memiliki pengalaman PPD. Wawancara dengan penyintas PPD membantu penulis untuk memahami dengan dalam apa yang dirasakan oleh ibu dengan PPD bagaimana ia mengatasinya. Penulis juga melakukan wawancara dengan seorang editor terkait teknis buku yang tepat untuk perancangan penulis. Selain itu, FGD dilakukan dengan tujuan untuk memahami pemahaman target audiens saat ini mengenai persiapan sebelum kelahiran anak dan juga kesadaran terhadap PPD.

#### 1) Wawancara kepada Anisa Cahya Ningrum

Penulis melakukan wawancara dengan Anisa Cahya Ningrum, yaitu seorang psikolog yang menjadi penasihat di komunitas MotherHope Indonesia, di mana banyak anggota ibu-ibu yang membahas seputar *postpartum depression*. Wawancara ini dilakukan secara *online* menggunakan *Zoom Meeting* pada hari Minggu, 26 Februari 2023 pukul 19.30 hingga 20.30 WIB.



Gambar 3.1 Wawancara Bersama dengan Anisa Cahya Ningrum

Dari wawancara dengan Anisa Cahya Ningrum, penulis mendapatkan wawasan lebih dalam mengenai *postpartum depression*. PPD adalah gangguan perasaan yang dialami ibu setelah melahirkan yang berlangsung selama beberapa minggu sampai 1 tahun pascapersalinan. Faktor penyebab yang memengaruhi PPD terbagi menjadi dua, yaitu faktor biologik yang meliputi genetik, neurotransmitter, struktur otak, pembuluh darah, dan kondisi terminal. Sebagian besar dari faktor biologik ini berada di luar kendali. Di sisi lain, ada juga faktor psikososial yang mencakup tipe kepribadian, kondisi keluarga yang kurang harmonis, kurangnya dukungan emosional, stres, dan komplikasi kehamilan maupun persalinan. Gejala utama yang menandai PPD adalah sedih dan murung hampir setiap waktu, kehilangan minat dan kesenangan dalam aktivitas yang biasanya disenangi, mudah lelah, nafsu makan yang tidak baik, gangguan pola tidur, gelisah, sulit berkonsentrasi dan mengambil keputusan, kepercayaan diri menurun, dan munculnya pikiran tentang bunuh diri atau menyakiti diri sendiri. Dampak dari PPD ini sendiri memiliki pengaruh langsung terhadap diri ibunya sendiri maupun bayinya. Ibu dengan PPD menjadi tidak bisa merawat dirinya dengan baik, apalagi merawat bayinya. Pengasuhan bayi yang tidak optimal dapat menyebabkan terjadinya *stunting*, yaitu pertumbuhan anak yang terhambat. Dalam keluarga, pasangan suami istri adalah struktur keluarga yang terkecil. Kerjasama antara pasangan memiliki kaitan dengan kesehatan psikologis pasangan suami istri. Masa pascapersalinan adalah masa di mana tanggung jawab suami istri bertambah, dan keperluan kerjasama yang baik antara pasangan sangat dibutuhkan. Ketika suami ikut terlibat segala hal yang diperlukan di keluarga tersebut, istrinya menjadi terbantu dalam beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Keterlibatan suami bisa dalam bentuk membagi pekerjaan rumah

tangga dan membantu dalam pengasuhan anak. Pada masa kehamilan, dukungan dalam bentuk bantuan juga diperlukan, karena ibu yang sedang mengandung mempunyai keterbatasan fisik dan semakin besar kandungannya, semakin terbatas juga kemampuan fisiknya. Fungsi-fungsi tubuhnya yang terbatas akan membuat seorang ibu lebih memerlukan pertolongan, dan di saat inilah peran suami bisa terlibat. Selain dukungan bantuan atau aktivitas, dukungan dalam bentuk afirmasi positif juga diperlukan. Karena ibu yang depresi memiliki sensitifitas emosi yang lebih tinggi, kata-kata yang diucapkan dapat dengan mudah menyinggung sang ibu jika tidak diperhatikan dan ditata dengan baik. Alasan suami yang tidak memberikan dukungan yang diperlukan oleh ibu dapat disebabkan oleh ketidaktahuan suami mengenai bagaimana seorang suami bisa ikut terlibat dalam memberikan dukungan. Maka, pemberian edukasi terkait dukungan-dukungan dari suami yang dibutuhkan seorang ibu dalam masa kehamilan maupun pascapersalinan juga dibutuhkan. Ketika seorang ibu sudah merasakan gejala-gejala awal PPD, upaya pertama dapat dilakukan adalah ventilasi emosi atau katarsis. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menceritakan kepada orang yang dipercayai tentang apa yang ia rasakan. Untuk mendukung ibu yang mengalami gejala, orang-orang terdekat dengan ibu sebagai *support system* dapat memberikan dukungan dengan memberikan kesempatan kepada ibu untuk bercerita atau bahkan menawarkan untuk menjadi tempat bercerita. Jika gejala yang dialami terus berlanjut hingga 2 minggu setelah persalinan, maka seorang ibu sebaiknya mencari bantuan profesional karena sudah lebih berisiko mengganggu fungsinya sebagai seorang ibu. Tanggung jawab yang terlalu banyak dan besar dalam pengasuhan anak menjadi salah satu faktor penyebab yang signifikan dari PPD. Upaya untuk mencegah ibu menjadi

kewalahan menghadapi banyaknya hal yang harus dikerjakan adalah dengan skala prioritas. Skala prioritas adalah sebuah cara untuk mengatur waktu dengan menentukan pekerjaan mana yang harus dikerjakan terlebih dahulu berdasarkan kepentingan, urgensi, dan delegasi. Penyebab orang yang depresi memiliki kaitan erat dengan persepsi yang dimiliki. Persepsi yang terus mengubah stimulus yang diterima menjadi suatu hal yang negatif tentunya akan mengakibatkan orang tersebut menjadi mudah tersinggung dan lebih sensitif secara emosional. Salah satu solusi untuk merubah persepsi adalah dengan *cognitive behavior therapy* atau CBT. CBT merupakan terapi yang perlu dipandu oleh profesional, yaitu psikolog atau psikiater. Di samping itu, kemauan dan kemampuan untuk bercerita dengan tujuan meluapkan emosi tetap menjadi hal terpenting. Hal ini dapat dilakukan dengan bercerita ke orang yang dipercaya, mencari bantuan profesional, atau *journaling*. Ketika seorang ibu tidak yakin memiliki orang yang bisa dipercayai atau tidak, dan memiliki hambatan untuk bertemu dengan psikolog atau psikiater, *journaling* menjadi alternatif yang cocok untuk menuangkan perasaannya dalam bentuk tulisan. *Journaling* dapat dilakukan pada media digital maupun bentuk tulisan langsung pada kertas, dan setelah ditulis seorang ibu memiliki kebebasan untuk menentukan apakah ia ingin menghancurkan tulisannya (menghapus, merobek, mencoret, dll.) atau menyimpannya. Jika memilih untuk disimpan, seorang ibu dapat melihat perkembangan yang dirasakan dengan membandingkan isi tulisannya sekarang dengan yang dahulu. Seorang ibu yang mengalami PPD memiliki risiko untuk mengalaminya lagi pada kehamilan berikutnya. Ibu yang mengalami PPD pada kehamilan pertama memiliki risiko 50 persen untuk mengalami depresi secara berulang pada kehamilan berikutnya. Di sisi lain, ibu yang

mengalami PPD pada kehamilan kedua atau lebih memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalaminya kembali. Untuk itu, pencegahan PPD berulang atau bahkan pencegahan agar tidak terjadi PPD sama sekali dapat dilakukan dengan edukasi terkait apa yang akan terjadi pada fase kehidupan berikutnya. Memberikan edukasi dapat membangun resiliensi ibu, dan hal tersebut dapat dilakukan dengan metode *what-if solution*. *What-if solution* adalah penyediaan solusi dengan memberitahukan jika hal tertentu terjadi, maka demikianlah yang harus dilakukan.

## 2) Wawancara kepada Ashtra Dymach

Wawancara bersama Ashtra Dymach selaku penyintas *postpartum depression* dilakukan pada hari Kamis tanggal 9 Maret 2023. Wawancara dilakukan secara tatap muka di Café D'Arelié yang berlokasi di Bintaro. Wawancara berlangsung selama kurang lebih 30 menit dimulai dari pukul 15.00 WIB.



Gambar 3.2 Wawancara Bersama dengan Ashtra Dymach

Ashtra Dymach adalah ibu dari dua anak yang juga merupakan seorang doula, *life coach*, dan pendiri dari komunitas HaloIbu. Ashtra mengalami PPD pada pertama kalinya di kelahiran anak pertama. Pada saat itu beliau berusia 24 tahun dan bekerja sebagai wartawan. Untuk mengurus anaknya, Ashtra berhenti bekerja sebagai seorang wartawan pada saat umur kehamilan di trimester

kedua hingga anaknya berusia satu tahun. Sekarang, Ashtra dikenal sebagai seorang *birth doula*, *postpartum doula*, dan *certified life coach*. Sebelum mempunyai anak, Ashtra belum pernah mendengar tentang PPD sama sekali. Ia juga mengatakan bahwa ia belum amu dan belum siap untuk menjadi seorang ibu pada saat itu, dan hal tersebut menjadi salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya PPD pada Ashtra. Ashtra bercerita bahwa ia mengalami pengalaman melahirkan yang berkesan baik baginya. Namun, setelah melahirkan, ia mulai merasakan perubahan emosi, kecemasan, dan bahkan rasa marah terhadap bayinya sendiri. Selama masa kehamilan hingga pascapersalinan, Ashtra tidak mendapatkan dukungan sosial yang berasal dari keluarganya. Pasangannya pada saat itu sibuk bekerja, sehingga tidak bisa menemaninya setiap saat. Ibunya dan ibu mertuanya juga sibuk dan tidak mengetahui apa yang dialami Ashtra pada waktu itu, sehingga Ashtra tidak memiliki pasangan atau sosok perempuan dalam keluarganya yang bisa memberikan dukungan pada masa kehamilan hingga pascapersalinan. Pada masa pascapersalinan pun Ashtra mengasuh anak secara mandiri tanpa adanya bantuan dari suami yang sibuk bekerja ataupun *babysitter*. Karena memiliki anak di usia yang muda, teman-teman Ashtra juga belum ada yang menikah atau mempunyai anak, sehingga lingkungan sosialnya belum bisa memberikan dukungan yang diperlukan. Kurangnya dukungan pada saat itu berdampak kepada kepercayaan dan kepuasan dirinya. Namun, pada saat umur kehamilan lima bulan, Ashtra bertemu dengan seorang doula yang bernama Robin Lim di Bali. Di situ Ashtra untuk pertama kalinya merasakan bahwa ia mendapatkan dukungan dari sesama perempuan. Dari situ, Ashtra mulai mendirikan komunitas HaloIbu yang dimulai dengan Lingkaran Ibu, di mana pada ibu saling duduk bersama dan saling mendukung satu sama

lain. Setelah melahirkan, Ashtra bercerita bagaimana kondisi seorang ibu dianalogikan dengan sebuah botol dengan banyak lubang. Ada banyak hal yang harus dilakukan seorang ibu pada waktu yang bersamaan. Fisik seorang ibu yang masih dalam masa pemulihan sehabis melahirkan masih tetap harus menyusui dan membangun nutrisi tubuh. Dengan tubuh seorang ibu yang bekerja begitu keras, waktu istirahat atau tidur yang didapatkan juga cenderung sedikit karena harus sering menyusui anak. Pada awal masa pengasuhan bayi, Ashtra mengalami kesulitan dalam beradaptasi terhadap rutinitas baru dikarenakan sebelumnya ia juga tidak ingin menjadi seorang ibu. Walaupun Ashtra memiliki adik perempuan yang membuatnya terbiasa melakukan beberapa aktivitas pengasuhan bayi seperti mengganti popok dan menidurkan bayi, ia tetap mengalami hal baru seperti menyusui yang sulit untuk menjadi terbiasa di awal. Dari pengalamannya, Ashtra menekankan pentingnya mengedukasikan diri terkait pengasuhan anak sebelum melahirkan agar dapat merancang perencanaan persalinan dan pascapersalinan. Ia juga merasakan perbedaan pada saat kelahiran anak pertama dibandingkan dengan kelahiran anak kedua di mana ia sudah teredukasi dan mengetahui apa yang akan terjadi sehingga lebih siap menghadapinya. Ashtra memiliki kecurigaan bahwa ia mengalami PPD pada saat melakukan sebuah tes dengan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) yang dapat diakses di internet. Kemudian ia mengkonfirmasi hal itu saat ia berkunjung ke psikolog, dan ternyata benar bahwa ia mengalami PPD. Ashtra juga menekankan bahwa penting sekali bagi seorang ibu untuk memastikan apakah mereka mengalami PPD, atau hanya kecemasan dari masa transisi menjadi seorang ibu. Pada saat mengetahui bahwa ia mengalami PPD, Ashtra melakukan tindakan untuk menanggapi bagaimana ia bisa memulihkan

dirinya agar dapat mengasuh bayinya dengan baik. Pada saat itu Ashtra memutuskan untuk menjadi seorang doula setelah menyadari bagaimana komunitas HaloIbu yang ia dirikan telah membuktikan bagaimana sesama ibu dapat memberikan dukungan yang diperlukan. Sebelum mencari bantuan profesional kepada psikolog, Ashtra sudah mulai mendirikan komunitas HaloIbu yang dimulai dari menulis blog. Dari blog yang ditulis, ia melihat ada ibu-ibu lain yang berespon bahwa mereka mengalami hal yang sama. Dari situlah ia mulai bertemu dengan orang-orang yang sepemikiran dengannya dan komunitas HaloIbu mulai terbentuk. Setelah membentuk komunitas dan menjadi seorang profesional di bidang ini, Ashtra menyadari bahwa keberadaan komunitas adalah hal yang esensial. Berbeda dengan budaya-budaya di daerah rural di mana para ibu cenderung mendapatkan dukungan dari keluarganya dan bisa fokus kepada pemulihan setelah melahirkan, di kota-kota besar jarang sekali ditemukan dukungan seperti demikian. Maka dari itu dengan adanya komunitas, para ibu dapat terbantu karena tidak merasa sendirian dan bisa mendapatkan dukungan yang dibutuhkan. Sebagai seorang doula dan pendiri komunitas HaloIbu, Ashtra melihat bahwa para ibu yang merasakan gangguan emosional lebih memilih untuk mencoba menyelesaikan masalahnya sendiri dibandingkan dengan mencari bantuan ahli. Hal tersebut dikarenakan oleh faktor biaya dan juga stigma negatif di masyarakat. Selain itu, pengambil keputusan di dalam sebagian besar keluarga masih berada di tangan laki-laki, atau pasangan dari ibu. Laki-laki masih sering menjadi pihak yang memutuskan bagaimana metode persalinan untuk istrinya nanti. Hal ini juga menjadi hambatan ketika seorang ibu ingin mencari bantuan, namun pasangannya merasa bahwa ia tidak memerlukan bantuan ahli, yaitu psikolog atau psikiater. Setelah

berhasil melewati dan mengatasi PPD pada kelahiran anak pertama, ternyata Ashtra sempat mengalami kembali gejala-gejala PPD pada kelahiran anak yang kedua. Namun, pengalaman yang kedua tidak seberat yang pertama karena Ashtra tidak berujung ke PPD, melainkan hanya *postpartum anxieties*. Ia juga diringankan dengan dukungan-dukungan yang diberikan dari suaminya dan ibunya yang lebih sering menemani, serta teman-teman sesama doula. Ashtra tetap mengalami kesulitan pada kelahiran anak kedua. Namun, karena sudah pernah mengalaminya di kelahiran sebelumnya, kali ini ia dapat lebih mengerti dan menerima kesulitan yang dirasakan.

### 3) Wawancara kepada Angelia Tjan

Penulis mewawancarai Angelia Tjan pada tanggal 15 Maret 2023 pukul 18.15 sore. Wawancara ini dilaksanakan secara *online* melalui Zoom Meetings dan berlangsung selama sekitar 45 menit.



Gambar 3.3 Wawancara Bersama dengan Angelia Tjan

Angelia Tjan adalah seorang *working mom* berusia 28 tahun yang memiliki seorang anak laki-laki. Saat mengandung, Angelia berusia 25 tahun dan pada saat setelah melahirkan ia hanya mengambil cuti kerja selama dua minggu, kemudian lanjut bekerja kembali. Pekerjaan yang dilakukan dilaksanakan secara WFH (*work from home*), sehingga Angelia masih bisa memantau

anaknyanya ketika bekerja. Angelia bercerita bahwa dirinya dan suaminya belum siap untuk mempunyai anak. Angelia mengalami kesulitan dalam menerima perubahan fisik yang dialami setelah melahirkan dan awalnya ia bersama pasangannya juga belum memiliki pemahaman yang memadai tentang pengasuhan anak. Anaknyanya juga lahir dengan berat badan yang berada di bawah standar berat badan bayi normal yang seharusnya adalah dua kilogram. Namun, ternyata berat bayinya ketika lahir hanya 1,8 kilogram. Hal ini membuat pengasuhan bayi harus dilakukan dengan usaha ekstra, terutama untuk menyusui. Selain berat badan yang rendah, anaknyanya juga mengalami *speech delay* dan *sensory delay* yang membuat pengasuhan anak semakin rumit. Setelah melahirkan, Angelia merasa stres yang ditandai oleh seringnya menangis dan menyakiti diri sendiri. Hal ini disebabkan oleh persiapan yang kurang untuk beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu, ditambah lagi dengan kondisi bayinya yang spesial dan memerlukan pengasuhan yang lebih daripada bayi pada umumnya. Angelia juga sempat berkonsultasi dengan seorang psikolog ketika sudah merasa bahwa ia memerlukan bantuan profesional untuk mengatasi masalah yang dialami. Hasil diagnosa oleh psikolog kepada Angelia dinyatakan belum mencapai titik *postpartum depression*. Untungnya, orang-orang di sekitar Angelia memberikan dukungan yang diperlukan untuk mengasuh bayi maupun dukungan moral. Pengasuhan bayi dilakukan oleh Angelia dengan keterlibatan suami yang signifikan. Mereka membagi tugas dalam mengasuh anak dengan saling melengkapi kekurangan satu sama lain. Misalnya, Angelia adalah tipe orang yang ceroboh karena selalu terburu-buru, sehingga pekerjaan memandikan anak diserahkan kepada suaminya untuk mencegah kecelakaan yang tidak diinginkan di kamar mandi. Sebagai gantinya, Angelia yang bertugas untuk

memberi makan anaknya karena di saat menunggu anaknya makan ia juga bisa sambil mengerjakan pekerjaannya. Angelia juga menjelaskan bahwa dukungan itu adalah hal yang paling dibutuhkan oleh seorang ibu, terutama di saat ibu merasa stres dan kewalahan. Dukungan yang dapat diberikan tidak hanya sebatas bantuan pengasuhan anak, namun juga dukungan secara verbal seperti pujian dan validasi. Adanya dukungan-dukungan utama yang diberikan oleh suami ini dapat memperjelas alasan mengapa Angelia bisa mencegah mengalami *postpartum depression*. Angelia memiliki kebiasaan untuk mencari informasi melalui media *website*, media sosial, dan juga buku. Namun, setelah mempunyai anak, kebiasaan membaca buku menjadi berkurang, dikarenakan oleh waktu yang diluangkan untuk membaca semakin sedikit karena harus mengasuh anak. Hal ini juga dipengaruhi oleh bahan bacaan buku yang biasanya dibaca memiliki terlalu banyak informasi sehingga sulit untuk mengambil informasi yang benar-benar diperlukan saja. Seluruh informasi yang ada dalam sebuah buku tidak selalu bisa diaplikasikan dalam situasi yang dialami oleh pembaca. Maka dari itu, Angelia sudah mulai membaca hal-hal yang benar-benar sesuai dengan masalah yang dialami. Angelia juga menceritakan bagaimana edukasi tentang kehidupan setelah melahirkan sangatlah penting, karena kehidupan perempuan yang menjadi seorang ibu hampir berubah secara keseluruhan. *Journaling* dan menjadi aktif dalam forum komunitas ibu menjadi salah satu aktivitas yang dilakukan oleh Angelia dalam masa adaptasinya sebagai seorang ibu. Menurutnya, *journaling* dan menulis di sebuah forum menjadi wadah untuk meluapkan emosi yang baik ketika tidak ada orang di sekitar yang bisa selalu menanyakan kabar seorang ibu.

#### 4) *Focused Group Discussion (FGD)*

*Focused Group Discussion* dilakukan pada tanggal 6 Mei 2023 pukul 16.00 WIB di sore hari. FGD ini dilakukan secara *online* terhadap dua pasangan menikah yang belum mempunyai anak, dan satu pasangan menikah yang sudah mempunyai anak. Pasangan Kevin dan Jecelyn, serta Daffa dan Zahra adalah pasangan menikah yang belum mempunyai anak, sedangkan pasangan Dita dan Dira adalah pasangan menikah yang sudah mempunyai anak.



Gambar 3.4 *Focused Group Discussion (FGD)*

FGD ini bertujuan untuk memahami pengetahuan narasumber mengenai upaya pencegahan PPD dan juga mengetahui persiapan apa saja yang perlu dilakukan sebelum mempunyai anak. Untuk pasangan yang belum memiliki anak, Kevin dan Jecelyn, menjelaskan bahwa dari yang mereka ketahui, upaya pencegahan PPD dapat dilakukan dengan komunikasi dan toleransi kepada pasangan tentang pembagian tugas pengasuhan anak maupun pekerjaan rumah tangga. Pasangan Daffa dan Zahra juga menyetujui pernyataan tersebut dan menekankan tentang pentingnya dukungan dari suami untuk terlibat dalam pengasuhan anak. Dari pasangan Dita dan Dira yang sudah mempunyai anak, menambahkan bahwa selain dukungan suami, edukasi juga sangat penting, entah itu edukasi tentang pengasuhan anak

maupun edukasi untuk laki-laki tentang bagaimana cara memberikan dukungan. Pasangan Dita dan Dira menjelaskan bahwa dukungan suami bisa diberikan dengan pembagian pengasuhan anak yang disesuaikan dengan kelebihan dan kekurangan masing-masing pasangan, sehingga pasangan bisa saling melengkapi. Gestur-gestur sederhana seperti memberikan minum kepada ibu ketika sedang menyusui juga sudah termasuk dukungan. Pasangan Kevin dan Jecelyn berpendapat bahwa dukungan dari suami yang bisa diberikan kepada istrinya adalah dengan belajar mendengar dan memahami kebutuhan istri. Hal ini dapat dilakukan dengan terus-menerus berkomunikasi dan memberitahukan kepada suami tentang hal apa yang diperlukan oleh istri saat itu. Pasangan Daffa dan Zahra juga menyetujui pendapat pasangan Dita dan Dira, serta pasangan Kevin dan Jecelyn tentang bentuk dukungan yang bisa diberikan suami kepada istrinya setelah melahirkan. Di sisi lain, untuk perihal persiapan sebelum mempunyai anak, pasangan Kevin dan Jecelyn menjelaskan bahwa mental dan finansial perlu dipersiapkan. Aspek mental berarti kesediaan untuk melakukan rutinitas logistik pengasuhan anak dan juga menerima perubahan-perubahan yang terjadi pada masa pascapersalinan. Kemudian untuk finansial juga perlu dipersiapkan dan dipikirkan bagaimana membiayai anak dari ia lahir hingga dewasa. Pasangan Daffa dan Zahra juga menyetujui bahwa hal yang perlu dipersiapkan adalah mental, finansial, kemudian ada tambahan yaitu fisik. Untuk perempuan harus menyiapkan fisik agar kuat untuk menjalani persalinan, sedangkan untuk laki-laki juga harus menyiapkan fisik untuk membantu mengasuh anak yang melibatkan kekuatan fisik seperti menggendong. Pasangan Dita dan Dira menjelaskan bahwa persiapan yang telah mereka lakukan adalah dari aspek mental, finansial, sarana prasarana kebutuhan-kebutuhan bayi,

mengkomunikasikan cara pola asuh yang ingin dilakukan dari masing-masing pasangan, dan juga menyetujui bahwa persiapan secara fisik juga ternyata perlu. Dari aspek mental, mereka menambahkan bahwa penting untuk memiliki pola pikir untuk terus belajar ketika memasuki masa menjadi orang tua. Menjadi orang tua akan terus dihadapkan dengan hal-hal baru yang tidak pernah dialami sebelumnya, sehingga memiliki kesediaan untuk menerima kejadian yang tidak selalu berjalan dengan rencana dan terus belajar menjadi hal yang penting.

#### 5) Wawancara kepada Maria Silabakti

Wawancara kepada seorang editor dari Grasindo (PT. Gramedia Widiasarana Indonesia), Maria Silabakti, dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2023 secara *online*.



Gambar 3.5 Wawancara Bersama dengan Maria Silabakti

Wawancara ini dilakukan dengan tujuan untuk memahami minat target audiens terhadap bentuk buku, spesifikasi buku, dan teknis percetakan buku. Maria Silabakti adalah seorang editor dari Penerbit Grasindo (Gramedia Widiasarana Indonesia). Maria menjelaskan bahwa untuk audiens berusia 19–24 tahun, buku aktivitas masih diminati adalah buku dengan ilustrasi yang banyak serta teks yang sedikit dan tidak bertele-tele. Untuk spesifikasi buku, Maria menyarankan untuk menggunakan

ukuran lebar buku 17 cm dan panjang buku 24 cm untuk buku dengan aktivitas menulis. Ukuran *font* yang dipakai untuk ukuran buku 17 cm banding 24 cm umumnya adalah 11 *point*. Namun, ukuran *font* dapat disesuaikan kembali dengan jenis *font* yang dipakai dan jenis *font* yang disarankan untuk *body text* adalah *sans serif* atau tanpa kait. Untuk bahan kertas yang direkomendasikan untuk buku aktivitas adalah HVS 80, yaitu bahan kertas yang lebih tebal dibandingkan dengan bahan kertas buku pada umumnya. Kemudian untuk penjiilidan buku disarankan menggunakan penjiilidan kawat. Penjiilidan kawat dapat digunakan pada buku yang memiliki jumlah halaman di bawah 96 halaman dan cocok untuk buku yang memiliki aktivitas menulis atau menggambar karena bisa membuat buku terbuka dengan datar. Selain kenyamanan yang diberikan, buku dengan penjiilidan kawat juga memiliki biaya yang lebih rendah dibandingkan dengan jilid lem atau jahit, sehingga membuat harga buku lebih ekonomis. Untuk teknis sampul buku, umumnya menggunakan *softcover* dengan laminasi *doff*. *Softcover* digunakan karena biayanya yang lebih murah daripada *hardcover* dan laminasi *doff* merupakan jenis *finishing* yang standar dan umum digunakan.

### 3.1.1.2 Kesimpulan

Seluruh data yang terkumpul dari wawancara yang penulis lakukan memberikan wawasan yang mendalam kepada penulis tentang topik *postpartum depression* maupun perancangan media informasi. Melalui wawancara ahli, yaitu Anisa Cahya Ningrum, penulis mendapatkan pemahaman akan pentingnya dukungan sosial, khususnya dari pasangan atau suami, untuk seorang ibu pada masa pascapersalinan. Wawancara yang dilakukan kepada seorang penyintas *postpartum depression*, Ashtra Dymach, juga memvalidasi hal tersebut, ditandai oleh pengalaman kehamilan hingga

pascapersalinannya yang tidak menerima dukungan yang diperlukan. Ketidakhadiran *support system* dalam masa kehamilan hingga pascapersalinan menjadi penyebab utama Ashtra Dymach mengalami kesulitan untuk mengatasi stres dan kecemasan yang dialami setelah melahirkan. Sebaliknya, wawancara dengan Angelia Tjan membuktikan bahwa dengan adanya *support system* yaitu dukungan dan keterlibatan suami yang berperan besar, Angelia merasa terbantu dalam pengelolaan emosi dan stres setelah melahirkan. Hasil dari FGD yang dilakukan membuat penulis memahami bahwa pasangan menikah yang belum mempunyai anak memiliki kesadaran bahwa aspek mental, finansial dan fisik adalah persiapan yang penting untuk dilakukan sebelum mempunyai anak. Aspek mental yang dimaksud adalah kemampuan dengan hal-hal logistik pengasuhan anak dan kesediaan untuk menerima realita bahwa setelah menjadi orang tua ada hal-hal yang sulit untuk direalisasikan setelah mempunyai anak. Untuk aspek finansial, pasangan perlu mempersiapkan biaya yang dibutuhkan oleh anak selama anak masih berada di bawah tanggung jawab orang tua. Untuk aspek fisik, perempuan perlu menjaga tubuhnya agar tetap kuat untuk menjalani persalinan dengan selamat, dan laki-laki juga perlu membangun stamina dan kekuatan fisik untuk mengasuh anak. Pasangan yang belum mempunyai anak juga sudah menyadari pentingnya dukungan dari suami untuk istrinya setelah melahirkan. Mereka berpendapat bahwa suami dapat memberikan dukungan kepada istrinya dengan pembagian tugas rumah tangga dan pengasuhan anak, dan hal tersebut memerlukan adanya komunikasi. Pemahaman pasangan yang belum mempunyai anak tentang persiapan sebelum mempunyai anak maupun cara suami untuk mendukung istrinya setelah melahirkan merupakan pemahaman yang masih belum mendalam. Pasangan yang sudah mempunyai anak menambahkan bahwa persiapan yang perlu dilakukan sebelum mempunyai anak adalah dengan edukasi tentang apa yang akan dilalui setelah kelahiran

anak maupun edukasi untuk laki-laki tentang bagaimana memberikan dukungan kepada istrinya setelah melahirkan. Selain memberikan dukungan berupa bantuan, suami juga bisa memberikan dukungan dengan menunjukkan keterlibatannya dengan ikut mencari tahu tentang apa yang dilalui oleh pasangannya di masa postpartum. Penulis juga mewawancarai seorang editor untuk memahami tentang buku seperti apa yang diminati oleh audiens dan teknis-teknis buku yang sesuai. Dari hasil wawancara dengan editor, buku aktivitas masih diminati oleh audiens berusia 19–25 tahun, khususnya yang memiliki ilustrasi dan gaya bahasa yang tidak bertele-tele. Untuk teknis buku, penulis memutuskan untuk menggunakan ukuran buku 17 cm banding 24 cm, bahan kertas HVS 80, penjilidan kawat, serta sampul buku *softcover* dan *finishing* laminasi *doff*.

### 3.1.2 Metode Kuantitatif

Penulis melakukan teknik pengumpulan data kuantitatif untuk mendapatkan data penyebab utama *postpartum depression* yang dialami oleh ibu muda, gejala apa yang mereka rasakan, upaya apa yang sudah mereka coba lakukan, dan preferensi jenis media informasi serta visual. Informasi tersebut penulis akan dapatkan dengan menyebarkan kuesioner dalam bentuk Google Form kepada subjek penelitian seperti yang sudah dijabarkan di bagian batasan masalah. Sampel yang akan dikumpulkan untuk kuesioner dihitung berdasarkan rumus Slovin seperti berikut:

$$n = N / (N \times d^2 + 1)$$

Misalnya,

n = sampel

N = populasi

d = tingkat kesalahan

Jika tingkat kesalahan yang diambil adalah 10% atau 0,1, maka perhitungan menggunakan rumus Slovin adalah sebagai berikut:

$$n = 2.824.514 / (2.824.514 \times 0,1^2 + 1)$$

$$n = 2.824.514 / (2.824.514 \times 0,01 + 1)$$

$$n = 2.824.514/28.246,14$$

$n = 99,99$ , dibulatkan menjadi 100 responden.

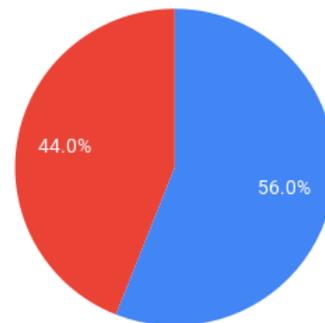
Perhitungan menggunakan rumus Slovin menunjukkan bahwa besaran sampel yang dibutuhkan sebanyak 100 responden.

### 3.1.2.1 Hasil Kuesioner

Penulis menyebarkan kuesioner kepada 100 orang responden laki-laki dan perempuan yang memiliki rentang usia 17–35 tahun, sudah menikah maupun belum menikah, dan berdomisili di Jabodetabek. Perempuan menjadi responden mayoritas, yaitu sebanyak 64%, dan sisanya adalah laki-laki. Responden berusia 17–25 tahun sebanyak 59% dan usia 26–35 tahun sebanyak 41%. Dari segi status perkawinan, responden terbanyak adalah responden yang sudah menikah, yaitu sebanyak 64%, dan yang belum menikah sebanyak 36%.

Apakah Anda mengetahui orang yang pernah mengalami postpartum depression?

- Ya
- Tidak



Gambar 3.6 Hasil Kuesioner Kesadaran akan *Postpartum Depression* pada Orang-orang di Sekitar

Untuk pertanyaan “Apakah Anda mengetahui orang yang pernah mengalami *postpartum depression*?”, 56 dari 100 responden menjawab “Ya”. Dari hasil kuesioner untuk pertanyaan tersebut, dapat diketahui bahwa 56% mengetahui orang yang pernah mengalami *postpartum depression*. Dari sini, penulis dapat melihat bahwa fenomena PPD telah disadari oleh sebagian besar responden. Dari 56 responden yang memiliki kesadaran terhadap PPD pada sekitarnya, 51

responden merupakan responden yang sudah menikah. Responden yang sudah menikah memiliki lingkungan sosial yang cenderung sudah menikah juga atau bahkan sudah mempunyai anak, sehingga lebih terpapar terhadap kehidupan perinatal pada para ibu yang memengaruhi kesadaran mereka terhadap PPD.



Gambar 3.7 Hasil Kuesioner Tanggapan Mengenai Penindaklanjutan *Postpartum Depression*

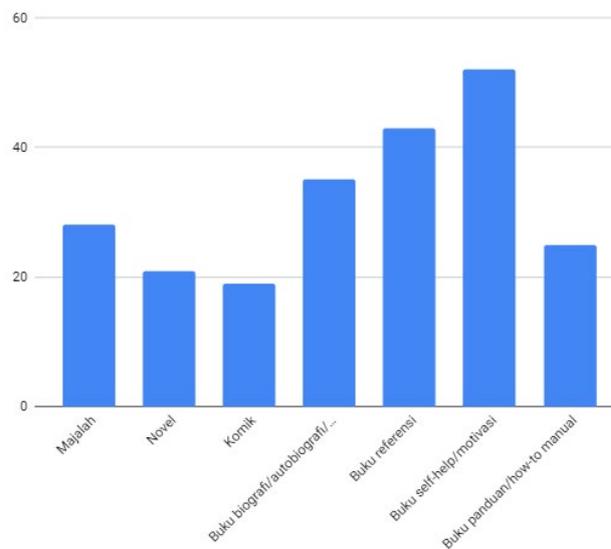
Hasil pertanyaan kuesioner lainnya menunjukkan 100% responden yang menjawab “Ya” pada pertanyaan “Menurut Anda, apakah *postpartum depression* harus ditindaklanjuti?”. Dari data ini, dapat dilihat bahwa seluruh responden setuju PPD adalah sebuah gangguan yang memerlukan penindaklanjutan.



Gambar 3.8 Hasil Kuesioner Ketertarikan terhadap Topik *Postpartum Depression*

97% responden menjawab “Ya” untuk pertanyaan kuesioner “Apakah Anda tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang *postpartum depression* (penyebab, gejala, cara mencegah) saat ini maupun di masa yang akan datang ketika sudah menikah atau memiliki rencana untuk mempunyai anak?”. Hal ini membuktikan bahwa hampir seluruh responden memiliki ketertarikan terhadap topik PPD, yang dapat disebabkan oleh responden yang merasakan pentingnya menindaklanjuti PPD.

Di bawah ini, media cetak apa yang paling sering Anda gunakan untuk memperoleh informasi:

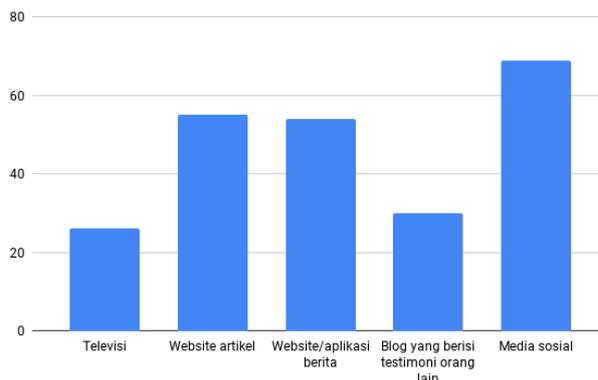


Gambar 3.9 Hasil Kuesioner Penggunaan Media Informasi Cetak

Penulis juga melakukan survei untuk mengetahui penggunaan media cetak yang paling diminati oleh responden. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa media cetak yang paling banyak dipilih oleh responden adalah media berupa buku *self-help*/motivasi.

Hal ini membuktikan bahwa responden memiliki kecenderungan untuk mencari informasi melalui buku dengan genre *self-help* atau motivasi dibandingkan dengan media buku lainnya.

Di bawah ini, media digital apa yang paling sering Anda gunakan untuk memperoleh informasi:



Gambar 3.10 Hasil Kuesioner Penggunaan Media Informasi Digital

Selain media informasi cetak, penulis juga melakukan survei terhadap Penggunaan media digital yang paling diminati oleh responden. Hasil kuesioner membuktikan bahwa pilihan media digital yang terbanyak adalah media sosial. Artinya, untuk media digital, responden paling banyak mengandalkan media sosial sebagai sumber untuk mendapatkan informasi.

### 3.1.2.2 Kesimpulan

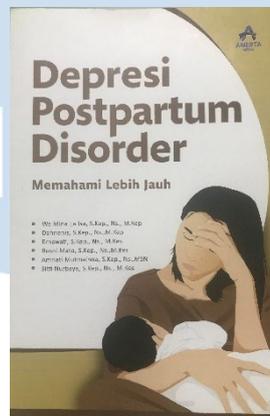
Hasil kuesioner secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kesadaran terhadap topik *postpartum depression* dan menyetujui bahwa PPD merupakan suatu hal yang perlu ditindaklanjuti. Kesadaran awal terhadap topik *postpartum depression* diperlukan untuk memicu rasa keingintahuan lebih dalam terhadap media informasi untuk mencegah *postpartum depression*. Sebaliknya, jika audiens belum memiliki kesadaran terhadap fenomena PPD ini, kecil kemungkinan mereka akan memiliki ketertarikan terhadap media informasi terkait dengan PPD. Mayoritas responden juga menyatakan bahwa mereka memiliki ketertarikan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai PPD, seperti penyebab, gejala, dan pencegahan. Dari survei media cetak maupun digital yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa media cetak

terbanyak yang digunakan untuk memperoleh informasi adalah buku *self-help* atau motivasi, dan untuk media digital adalah media sosial.

### 3.1.3 Studi Eksisting

Penulis melakukan studi eksisting terhadap beberapa media informasi buku yang membahas tentang *postpartum depression*. Buku-buku yang penulis pakai untuk dianalisa berjudul “Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh” dan “Gaining Control of Your Life After Having a Baby: A Self Help Workbook for Post-natal Depression”. Berikut adalah penjabaran hasil analisa dari buku-buku yang penulis pakai sebagai studi eksisting:

#### 1) Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh



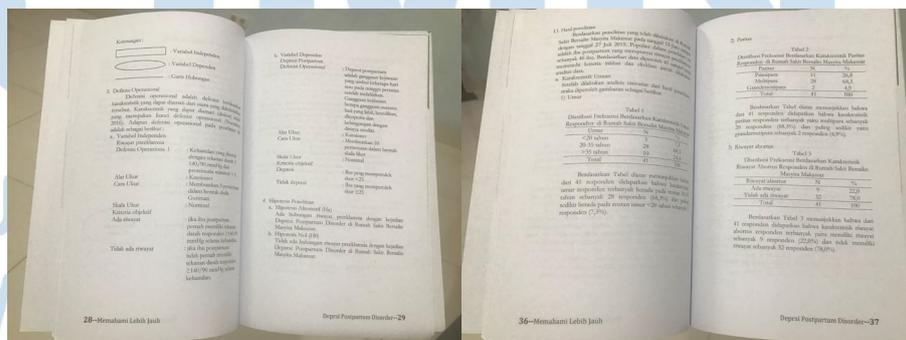
Gambar 3.11 Sampul Buku “Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh”

Buku “Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh” adalah salah satu dari sedikit jumlah buku berbahasa Indonesia yang membahas spesifik tentang *postpartum depression* atau depresi pascapersalinan. Setelah membaca buku ini, penulis menyadari bahwa judul dari buku ini kurang mencerminkan isi buku. Buku ini lebih banyak membahas tentang pembuktian preeklamsia sebagai faktor penyebab dari depresi *postpartum disorder*. Konten dari buku mencakup penjelasan mengenai preeklamsia, depresi *postpartum disorder*, dan analisis hubungan preeklamsia dengan depresi *postpartum disorder* berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh para penulis buku.

Tabel 3.1 Spesifikasi Buku “Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh”

<b>Judul</b>	Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh
<b>Penulis</b>	Wa Mina La Isa, S.Kep., Ns., M.Kep Dahrianis, S.Kep., Ns., M.Kep Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kes Rusni Mato, S.Kep., Ns., M.Kes Amriati Mutmainna, S.Kep., Ns., MSN Sitti Nurbaya, S.Kep., Ns., M.Kes
<b>Penerbit</b>	Amerta Media
<b>Ukuran</b>	15 cm x 23 cm
<b>Jumlah Halaman</b>	52
<b>Bahasa</b>	Bahasa Indonesia
<b>Bahan Kertas</b>	HVS
<b>Penjilidan</b>	<i>Perfect binding</i>
<b>Harga</b>	Rp. 75.000

Penulisan buku ini menyerupai sebuah karya tulis ilmiah atau jurnal penelitian. Gaya bahasa yang digunakan adalah bahasa ilmiah disertai dengan tabel-tabel data hasil penelitian. Hal ini membuat informasi dari buku sulit dipahami oleh masyarakat umum, dan tentunya terlalu rumit untuk dibaca oleh para ibu yang mengalami ketidakstabilan emosional yang seharusnya diberikan kemudahan dan kenyamanan.



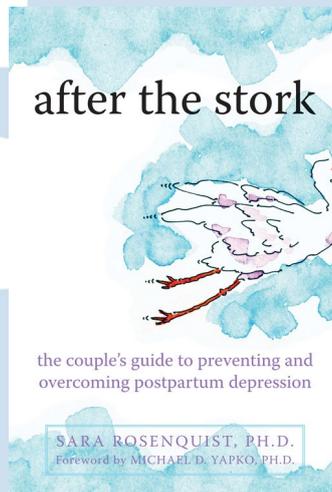
Gambar 3.12 Tampilan Isi Buku “Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh”

Berikut adalah analisa lebih lanjut dari buku Depresi Postpartum Disorder: Memahami Lebih Jauh dalam bentuk tabel SWOT (*strength weakness, opportunity, threat*):

Tabel 3.2 Analisa SWOT Buku “Depresi Postpartum Disorder: Memhami Lebih Jauh”

<b>Strength</b>	Informasi yang disediakan kredibel
<b>Weakness</b>	Gaya bahasa terlalu rumit, tampilan isi tidak menarik, tidak cocok untuk pembaca yang merupakan ibu-ibu
<b>Opportunity</b>	Cocok sebagai referensi untuk peneliti lain terkait topik depresi <i>postpartum disorder</i>
<b>Threat</b>	Harga yang kurang sepadan dengan buku

## 2) After the Stork



Gambar 3.13 Sampul Buku “After the Stork”

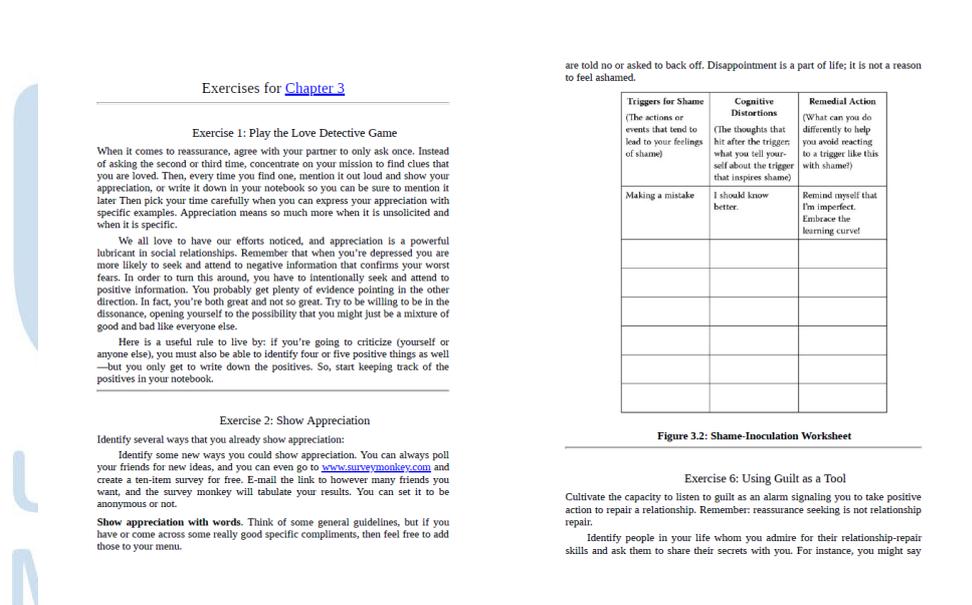
Buku “After the Stork” adalah buku panduan yang ditujukan kepada pasangan suami istri untuk mengedukasi cara mencegah maupun mengatasi postpartum depression. Buku ini ditulis oleh seorang psikolog klinis yang memiliki spesialisasi dalam bidang depresi pascapersalinan. Penulis buku menjabarkan situasi yang seringkali disalahpahami yang disertai oleh pendekatan yang dapat dilakukan untuk menghentikan depresi. Dalam buku tersebut disediakan cara mengatasi masalah-masalah

yang sering dialami pada masa pascapersalinan yang dapat menyebabkan terjadinya depresi, seperti kekurangan tidur atau istirahat, tekanan finansial, dan stres.

Tabel 3.3 Spesifikasi Buku After the Stork

<b>Judul</b>	After the Stork
<b>Penulis</b>	Sara E. Rosenquist
<b>Penerbit</b>	Raincoast Books
<b>Ukuran</b>	Tidak ada ( <i>e-book</i> )
<b>Jumlah Halaman</b>	272
<b>Bahasa</b>	Bahasa Inggris
<b>Bahan Kertas</b>	Tidak ada ( <i>e-book</i> )
<b>Penjilidan</b>	Tidak ada ( <i>e-book</i> )
<b>Harga</b>	\$10.99 (atau setara dengan Rp. 169.730,11)

Buku “After the Stork” yang penulis analisa ini berupa sebuah *e-book*, namun buku ini juga tersedia dalam bentuk fisik. Bentuk fisik buku masih belum bisa penulis dapatkan, karena buku ini berasal dari luar negeri dan belum diimpor ke Indonesia.



Gambar 3.14 Tampilan Isi Buku "After the Stork"

Konten buku tidak hanya memberikan edukasi kepada pembaca dalam bentuk tulisan yang hanya dibaca saja, namun ada juga beberapa latihan-latihan di dalamnya yang dapat dilakukan oleh pembaca. Hal ini memudahkan pembaca karena mereka mendapatkan gambaran mengenai solusi yang dapat dilakukan untuk sebuah masalah. Latihan-latihan yang disediakan banyak berupa saran untuk melakukan sesuatu dan terkadang juga berupa isian yang dapat ditulis secara langsung dalam buku.

Tabel 3.4 Analisa SWOT Buku "After the Stork"

<b>Strength</b>	Memiliki informasi yang lengkap dan mendalam mengenai <i>postpartum depression</i> , informasi disajikan dengan panduan langkah-langkah yang dapat dilakukan
<b>Weakness</b>	Seluruh konten buku berupa tulisan tanpa adanya visualisasi dalam bentuk gambar atau ilustrasi apapun
<b>Opportunity</b>	Pembaca yang membaca buku ini di masa-masa awal sebelum persalinan akan merasa terbekali dan lebih siap
<b>Threat</b>	Untuk pembaca dalam masa pascapersalinan, waktu yang bisa diluangkan untuk membaca buku semakin sedikit karena semakin sibuk mengasuh bayi, sehingga informasi dari buku yang memiliki banyak kata-kata tidak bisa diserap secara maksimal

### 3.1.4 Studi Referensi

Selain studi eksisting, penulis juga melakukan studi referensi dari beberapa buku *self-help* yang dilakukan dengan tujuan mendapatkan *insight* yang dapat bermanfaat untuk perancangan yang penulis lakukan. Studi referensi dilakukan terhadap buku “Anti Panik Menjalani Kehamilan”,

“Empowered Me”, dan “Halo Ibu, Apa Kabar?”. Berikut adalah hasil analisa studi referensi yang penulis jabarkan:

### 1) Anti Panik Menjalani Kehamilan



Gambar 3.15 Sampul Buku "Anti Panik Menjalani Kehamilan"

Buku “Anti Panik Menjalani Kehamilan” menyediakan berbagai informasi yang meliputi dari masa perencanaan kehamilan, masa kehamilan, hingga pascapersalinan. Tidak hanya untuk para calon ibu, buku ini juga memberikan tips untuk para calon ayah agar laki-laki juga bisa ikut terlibat dalam masa perencanaan hingga pascapersalinan. Penulis buku ini terdiri dari tim psikolog, tim dokter, tim ahli lainnya dalam bidang kesehatan ibu, serta tim ilustrasi dan desain.



Gambar 3.16 Tampilan Isi Buku "Anti Panik Menjalani Kehamilan"

Isi dari buku ini memiliki perbandingan visual ilustrasi yang lebih banyak dibandingkan dengan teks. Teks maupun ilustrasi memiliki ukuran yang besar dan setiap halaman cenderung memiliki *white space* atau ruang kosong yang banyak, sehingga tampilan isi buku ini tidak terkesan ramai atau kompleks. Visual yang besar dan *white space* yang banyak ini

membuat buku “Anti Panik Menjalani Kehamilan” ini memiliki jumlah halaman yang sangat banyak, yaitu 428 halaman. Hal tersebut juga dapat dikarenakan oleh informasi yang disediakan dalam buku ini mencakup subtopik yang luas, walaupun penyajian informasi pada setiap *spread* dibuat sesingkat mungkin.

Tabel 3.5 Analisa Visual Buku "Anti Panik Menjalani Kehamilan"

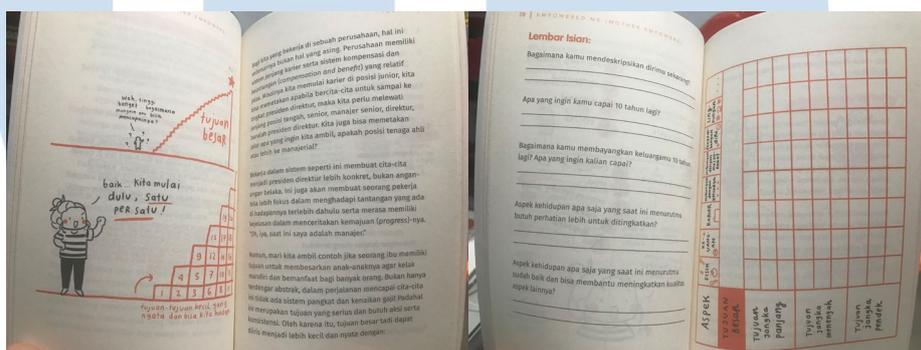
<b>Ukuran buku</b>	19 cm x 19,5 cm
<b>Warna</b>	<i>Soft</i> , tidak mencolok, beragam (tidak memiliki <i>color palette</i> tertentu)
<b>Typeface</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Heading</i> menggunakan <i>handwritten font</i> yang memiliki tebal tipis goresan, tidak kaku, dan <i>playful</i></li> <li>- <i>Body copy</i> menggunakan <i>font sans serif</i> yang memiliki bentuk geometris</li> <li>- <i>Font</i> untuk <i>quotes</i> dan teks dalam ilustrasi menggunakan <i>handwritten font</i> yang menyerupai tulisan tangan natural dengan tebal goresan yang konsisten</li> </ul>
<b>Ilustrasi</b>	<i>Vector illustration, flat</i>

## 2) Empowered Me



Gambar 3.17 Sampul Buku “Empowered Me”

Buku “Empowered Me” oleh Puty Puar adalah sebuah buku berilustrasi yang ditujukan untuk para perempuan yang menjalani kehidupannya sebagai seorang ibu. Buku ini bertujuan untuk membantu pembaca mengenali diri sendiri dengan lebih dalam, serta menaruh fokus pada tujuan, kemajuan, dan proses. Penggunaan istilah ‘*empowered woman*’ atau ‘perempuan berdaya’ menjadi fokus utama dari pesan buku ini yang diartikan sebagai perempuan yang memiliki kuasa dan kemampuan atas pengambilan keputusan dalam hidupnya.



Gambar 3.18 Tampilan Isi Buku “Empowered Me”

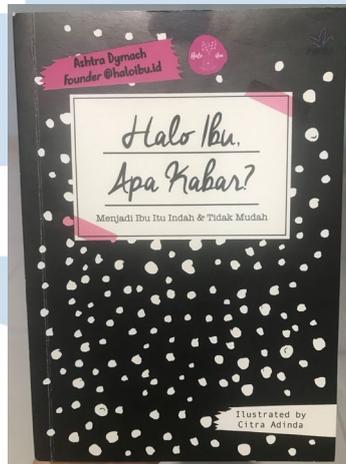
Isi dari buku “Empowered Me” berisi tulisan yang disertai oleh banyak ilustrasi. Hampir seluruh *spread* halaman memiliki ilustrasi untuk menggambarkan konten tulisannya. Visual buku ini dari sampul depan hingga sampul belakang memiliki warna yang minim terdiri dari hitam, putih, dan oranye. Ilustrasi pada buku ini berupa ilustrasi yang digambar secara *freehand* dan memiliki gaya visual yang cukup sederhana. Secara keseluruhan, visual buku memiliki konsistensi dari segi warna, ilustrasi, dan *typeface* yang digunakan untuk tulisan dalam buku.

Tabel 3.6 Analisa Visual Buku "Empowered Me"

<b>Ukuran buku</b>	13,5 cm x 20 cm
<b>Warna</b>	Penggunaan warna yang konsisten dan efektif, walaupun memiliki pilihan warna yang minim yaitu terdiri dari hitam, putih, dan warna oranye yang <i>vibrant</i>

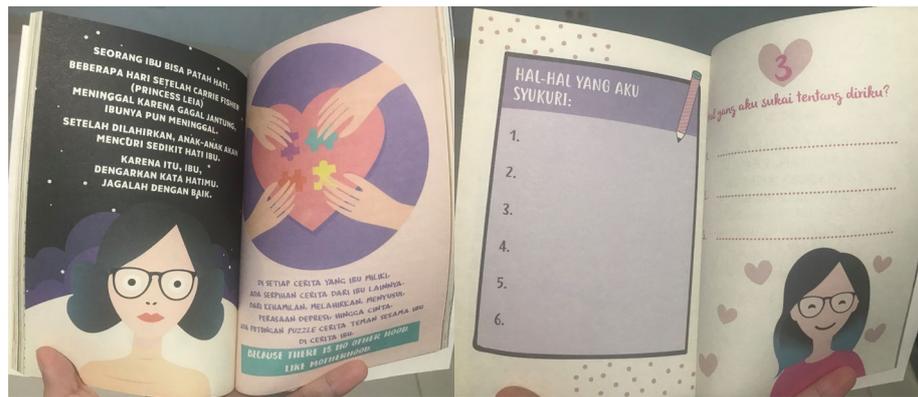
<b>Typeface</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Heading</i> menggunakan <i>sans serif font</i> yang geometris dan memiliki ujung <i>rounded</i></li> <li>- <i>Body copy</i> menggunakan <i>sans serif font</i> yang kasual dan konvensional</li> <li>- Teks pada ilustrasi tidak menggunakan <i>font</i>, melainkan berupa tulisan tangan langsung oleh ilustrator</li> </ul>
<b>Ilustrasi</b>	Ilustrasi sederhana yang menyerupai <i>doodle</i>

### 3) Halo Ibu, Apa Kabar?



Gambar 3.19 Sampul Buku "Halo Ibu, Apa Kabar?"

“Halo Ibu, Apa Kabar?” adalah buku motivasi yang ditulis oleh Ashtra Dymach untuk para ibu. Keunikan dari buku ini adalah isi buku yang memiliki banyaknya kumpulan kata-kata motivasi yang sebanding dengan informasi edukatif tentang kondisi kesehatan fisik maupun mental seorang ibu saat kehamilan hingga setelah persalinan. Buku ini juga menyediakan beberapa halaman isian untuk ditulis oleh pembaca.



Gambar 3.20 Tampilan Isi Buku "Halo Ibu, Apa Kabar?"

Buku ini memiliki ilustrasi pada setiap *spread* halaman dan tampilannya cenderung lebih ramai dan kompleks jika dibandingkan dengan buku “Anti Panik Menjalani Kehamilan” dan “Empowered Me”. Ilustrasi maupun teks pada halaman-halaman buku berukuran besar, dan warna-warna yang digunakan juga sangat beragam. Keseluruhan visual buku dari awal hingga akhir tidak memiliki konsistensi, seperti penggunaan jenis *font* yang berubah-ubah, warna yang memiliki *mood* dan *tone* yang berbeda, dan ada beberapa gaya ilustrasi yang berbeda.

Tabel 3.7 Analisa Visual Buku "Halo Ibu, Apa Kabar?"

<b>Ukuran Buku</b>	13 cm x 19 cm
<b>Warna</b>	Beragam dan <i>colorful</i> (tidak mengikuti <i>color palette</i> tertentu), secara keseluruhan memiliki <i>mood</i> yang <i>playful</i>
<b>Typeface</b>	<p><i>Font</i> yang digunakan dalam buku:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beberapa jenis <i>handwritten font</i> (<i>brush strokes</i>, <i>script</i>, dan lainnya)</li> <li>- Beberapa jenis <i>sans serif font</i> geometris</li> </ul> <p>Penggunaan <i>font</i> tidak konsisten dan ada beberapa penggunaan <i>font</i> yang kurang sesuai, seperti <i>display font</i> yang digunakan untuk <i>body copy</i> dan <i>font</i> dengan <i>weight</i> tipis yang digunakan pada <i>background</i> gelap.</p>

<b>Ilustrasi</b>	Gaya ilustrasi yang ada dalam buku: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Flat, vector illustration</i></li> <li>- Ilustrasi dengan tekstur <i>watercolor</i></li> <li>- Ilustrasi menyerupai <i>doodle</i> atau <i>freehand</i></li> <li>- Ilustrasi semi realis</li> </ul>
------------------	--

### 3.2 Metodologi Perancangan

Pada perancangan kali ini, penulis menggunakan lima fase proses desain grafis oleh Robin Landa sesuai dengan bukunya “Graphic Design Solutions”, yaitu *orientation* (pengumpulan data), *analysis* (analisis data), *conception* (konsepsi), *design* (perancangan), dan *implementation* (implementasi). (Landa, 2013)

#### 3.2.1 *Orientation*

Pada tahap orientasi atau *orientation*, penulis akan mulai mengenali masalah yang diangkat, solusi yang dapat dilakukan secara desain grafis, serta subjek dan objek penelitian. Tahap orientasi juga meliputi tinjauan dan evaluasi penerapan desain yang sudah ada, yang dikenal juga sebagai studi eksisting. Mengenali subjek penelitian atau target audiens juga tidak kalah penting, karena merekalah yang menjadi kunci untuk solusi yang ingin kita rancang. Ketika memecahkan suatu permasalahan, tentunya kita perlu mengetahui hal-hal terkait masalah tersebut. Oleh karena itu, dalam pengumpulan materi penulis akan mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya berkaitan dengan masalah yang penulis angkat.

#### 3.2.2 *Analysis*

Setelah mengumpulkan bahan-bahan yang dibutuhkan, penulis akan melakukan tahap analisis dengan mencari benang merah di antara informasi-informasi yang ada. Analisis dilakukan dengan meneliti setiap bagian dari sebuah permasalahan, menjelaskan elemen berunsur dengan tepat, mengorganisir informasi agar mudah dipahami, dan menarik kesimpulan. Hasil analisis kemudian disusun menjadi sebuah strategi berupa *design brief*,

yaitu jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang dibuat untuk memahami lebih lanjut mengenai sebuah permasalahan.

### **3.2.3 Conception**

Sebuah konsep desain akan menjadi acuan dan panduan selama proses perancangan. Tahap ini meliputi proses *brainstorming* yang kemudian dihasilkan menjadi sebuah *big idea*. Dari *big idea* tersebut kemudian dikembangkan untuk menghasilkan sebuah konsep visual yang memiliki *look and feel* yang sesuai.

### **3.2.4 Design**

Fase keempat ini merupakan fase perancangan. Penulis akan mewujudkan ide dan konsep yang sudah ditentukan pada tahap sebelumnya menjadi sebuah bentuk visual. Pada tahap perancangan ini, terdapat proses perancangan dari visual yang kasar menjadi visual yang lengkap. Proses tersebut akan membawa perancangan dari visual yang abstrak dan kasar, kemudian diberi detil, hingga menjadi hasil perancangan yang merepresentasikan konsep yang ditentukan.

### **3.2.5 Implementation**

Pada fase terakhir, penulis akan menerapkan hasil perancangan terhadap media-media yang telah ditentukan. Media aplikasi bermacam-macam, mulai dari media cetak seperti buku, poster, kemasan, hingga media digital seperti iklan daring, dan media sosial.

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