

BAB III

METODOLOGI PERANCANGAN

3.1 Subjek Perancangan

Berikut merupakan subjek perancangan pada *mobile website* mengenai inkompatibilitas rhesus pada kehamilan.

A. Demografis

1. Jenis kelamin: Wanita
2. Usia: 21-25 tahun (primer) dan 26-35 tahun (sekunder)

Usia 21-35 tahun merupakan rentang usia terbaik pada wanita untuk hamil dari segi fisik maupun mental karena pada rentang usia ini organ reproduksi wanita sudah berkembang dengan sempurna dan berada pada fungsi terbaiknya (Lestari, Marianingsih & Purnamaningrum, 2020, h. 141). Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), usia ideal untuk menikah adalah pada usia matang yaitu 21-22 tahun untuk perempuan (Suriyah & Hikmah, 2023, h. 71). Selain itu, rata-rata usia pernikahan pertama pada wanita di Jakarta tahun 2022 ada di angka 22-24 tahun (Satu Data Jakarta, 2024). Oleh karena itu rentang usia yang dipilih adalah 21-25 tahun (masa remaja akhir) sebagai usia primer dan 26-35 tahun (masa dewasa awal) sebagai usia sekunder berdasarkan pengelompokan usia dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Suriyah & Hikmah, 2023, h. 76).

3. Golongan darah: A-/B-/AB-/O-
4. Pendidikan: SMA – Strata 1

Tingkat pendidikan terakhir paling banyak pada penduduk berusia 15 tahun keatas adalah SMA (Badan Pusat Statistik, 2021) Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga akan berpengaruh pada pengetahuan seseorang akan kesehatan yang biasanya lebih memiliki

kemampuan menyerap dan menerima informasi serta berpotensi untuk melakukan tindakan pencegahan (Rakasiwi & Kautsar, 2021, h. 148).

5. Pekerjaan: Ibu rumah tangga, wiraswasta, pegawai negeri, pekerja lepas
6. Tingkat ekonomi: SES A

Menurut Katadata Insight Center (KIC) bersama dengan Kementerian Komunikasi dan Informatika, tingkat ekonomi dibagi menjadi beberapa Status Ekonomi Sosial (SES) berdasarkan pengeluarannya per bulan, yaitu: (1) SES A >Rp 6.000.000; (2) SES B Rp 4.000.001-6.000.000; (3) SES C Rp 2.000.001-4.000.000; (4) SES D-E < Rp 2.000.000 (Dihni, 2022). Tingkat ekonomi berpengaruh pada penerimaan informasi kesehatan. Seseorang dengan tingkat ekonomi yang lebih tinggi biasanya cenderung berinvestasi pada kesehatan dan terbuka pada informasi kesehatan (Rakasiwi & Kautsar, 2021, h. 148). Selain itu, suntik RhoGAM sebagai pencegahan wajib memiliki harga yang relatif mahal yaitu rata-rata Rp 3.000.000-4.000.000 per sekali suntik.

7. Status pernikahan: Menikah, belum menikah

B. Geografis

1. Primer: Jakarta

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan dan akses pelayanan kesehatan yang baik lebih mudah dan lebih lengkap di area kota-kota besar, dapat dilihat dari penyebaran puskesmas atau rumah sakit terbanyak ada di DKI Jakarta (Rakasiwi & Kautsar, 2021, h. 151). Berdasarkan data dari wawancara yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa suntik RhoGAM paling mudah diakses di wilayah Jakarta.

2. Sekunder: Jabodetabek

Jabodetabek merupakan kota di sekitar Jakarta yang masih mudah jangkauannya dalam akses stok suntik RhoGAM. Masyarakat yang

tinggal di kota memiliki kemungkinan lebih sehat karena memiliki fasilitas kesehatan yang memadai. Selain itu Jabodetabek merupakan kota metropolitan dengan tingkat mobilitas tinggi sehingga masyarakatnya cenderung lebih memiliki kesadaran akan kesehatan dirinya (Rakasiwi & Kautsar, 2021, h. 154).

C. Psikografis

1. Wanita dengan tingkat kepedulian tinggi terhadap kesehatan.
2. Wanita yang sedang hamil atau baru ingin hamil dengan sifat kekhawatiran tinggi (*overthinker*) karena memiliki jenis darah langka.
3. Wanita subur yang belum cukup memiliki pengetahuan tentang kehamilan beda rhesus.
4. Wanita subur dengan rasa ingin tahu yang tinggi dan aktif mencari informasi untuk mempersiapkan kehamilan.

3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Metode perancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori *Design Thinking* yang diambil dari Tim Brown (2009) dan Robin Landa (2018). *Design thinking* merupakan sebuah pendekatan yang menyesuaikan kebutuhan target dan memahami apa yang diinginkan target dari sudut pandang mereka (Brown, 2009). *Design thinking* digunakan dalam mengambil langkah desain berdasarkan pemahaman manusia (*human centered*) dan berlandaskan dari *skill* penyelesaian masalah desainer (*problem solving*). Metode ini digunakan untuk memahami apa yang menjadi masalah dan bagaimana peluang solusi yang berfungsi untuk masalah tersebut.

Design thinking menurut Landa (2018) digunakan untuk menemukan peluang baru terhadap komunikasi, informasi, industri, dan inovasi yang bisa digunakan untuk menyelesaikan sebuah masalah (h. 65). Brown (2009) membagi *design thinking* menjadi lima tahapan, yaitu *empathize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *testing*.

3.2.1 *Empathize*

Tahap *empathize* merupakan landasan dari *human-centered design* dalam *design thinking*. Pada tahapan ini, desainer mengobservasi, melibatkan, dan mengalami sendiri permasalahan yang ada untuk menempatkan diri sebagai target perancangan serta berempati untuk menemukan kebutuhan dan keinginan target (Landa, 2018, h. 65). Dengan kata lain, tahap *empathize* merupakan tahap di mana desainer mencari tahu lebih dalam tentang berbagai perspektif dari masalah yang ada, perilaku dan kebiasaan target terhadap masalah tersebut, dan apa yang menjadi tantangan dan kebutuhan target.

Pada tahap *empathize*, penulis mengumpulkan data dan informasi yang didapatkan dari teknik penelitian melalui wawancara, *Focus Group Discussion* (FGD), dan kuesioner. Ketiga teknik ini digunakan untuk mencari sedalam apa permasalahan tentang inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan sehingga perlu dicari solusinya. Wawancara, FGD, dan kuesioner dilakukan untuk memahami pandangan dan pengalaman dari ahli yaitu dokter, pasien, dan target perancangan terhadap pengetahuan inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan.

3.2.2 *Define*

Pada tahap *define*, dilakukan pendefinisian serta eksplorasi dari penemuan masalah yang ada di tahap *empathize* (Landa, 2018, h. 67). Di tahapan ini pemikiran dan pandangan yang didapat dari tahap *empathize* disimpulkan, dibuat fokus, dan dijadikan referensi untuk mengevaluasi ide nantinya. Tahapan ini berfungsi untuk memastikan bahwa *human-centered design* yang digunakan sesuai dengan target perancangan yang sesuai dengan masalah, bukan pada audiens yang general.

Dalam tahap *define*, penulis melakukan analisis data dan informasi yang didapatkan dari tahap *empathize*. Penulis membuat triangulasi sumber data untuk menemukan titik fokus permasalahan dan kesamaan urgensi yang akan digunakan sebagai dasar dari perancangan *mobile website* mengenai inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan. Selain itu, penulis juga melakukan studi eksisting untuk mencari masalah desain dan studi referensi untuk

mengeksplorasi gaya desain dan fitur dari media *mobile website* yang akan dirancang. Pada tahapan ini, penulis menyusun ulang permasalahan dan menganalisis kendala yang ada sehingga selanjutnya dapat menentukan target perancangan secara spesifik dan membuat *user persona*.

3.2.3 *Ideate*

Tahap *ideate* merupakan tahapan di mana terjadi eksplorasi cara berpikir, membuat ide, dan menghasilkan konsep untuk menentukan peluang solusi yang sesuai dengan target (Landa, 2018, h. 67). Dalam tahapan ini penulis mencari ide sebanyak-banyaknya dan menuangkannya dalam bentuk visual yang dapat dijadikan sebagai peluang solusi dari permasalahan. Dalam tahap *ideate*, penulis membuat kerangka kerja dalam perancangan *website* yang dimulai dari *brainstorming* dan *mind mapping* terkait informasi inkompatibilitas rhesus yang penting dikeahui dalam kehamilan.

Selain itu ditentukan kata kunci yang sesuai dengan tujuan perancangan *website* dan membuat *big idea* sebagai kesimpulan pesan yang akan disampaikan. Selanjutnya penulis menentukan konsep dengan membuat *moodboard* visual yang mencakup elemen *mobile website* seperti layout, warna, dan gambar sehingga didapatkan gambaran yang jelas untuk implementasi pada *mobile website* nantinya.

3.2.4 *Prototype*

Tahap *prototype* merupakan tahap pembuatan model secara nyata dari konsep atau pemikiran yang dihasilkan dari tahap *ideate* (Landa, 2018, h. 68). Dalam tahap ini, dilakukan pengembangan ide dan konsep menjadi suatu produk yang realistis. *Prototype* adalah produk yang bisa digunakan dan menciptakan interaksi. Tujuan dilakukannya *protoyping* adalah untuk mengetes fungsi, untuk proses belajar sehingga mungkin ditemukan suatu formula yang kurang sesuai, dan membantu menyempurnakan produk (Landa, 2018, h. 68).

Pada tahap ini, penulis membuat *wireframes* dan sketsa untuk setiap komponen yang ada pada *mobile website*. Selanjutnya penulis membuat *low fidelity* untuk menentukan *layout* dan gambaran penempatan masing-masing

komponen *mobile website* yang akan dirancang. Lalu penulis membuat *high fidelity* yang berupa desain *User Interfaces* (UI) dan interaktivitas untuk *mobile website* sesuai dengan perencanaan konsep. Pada tahapan ini penulis membuat isi konten informasi inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan dan mengimplementasikannya ke dalam *mobile website*. Penulis melakukan *testing* internal pada *prototype* sebagai pengujian fungsi dan efektivitas *mobile website*. Tahapan *prototype* penting dilakukan untuk memastikan bahwa perancangan *mobile website* sudah layak dipublikasikan pada target dan berjalan sesuai dengan tujuan perancangan.

3.2.5 Testing

Testing merupakan tahap terakhir dimana merupakan peluang untuk mendapatkan *feedback* dari target perancangan terhadap solusi yang desainer tawarkan (Landa, 2018, h. 68). *Testing* bersifat pengulangan, untuk mendapatkan masukan atau pengujian dari pengembangan produk. *Testing* digunakan sebagai alat untuk membantu menyempurnakan produk atau solusi yang dipilih sehingga bisa berjalan lebih efektif dan relevan pada target perancangan. Pada tahap ini, penulis melakukan *alpha testing* pada pihak internal untuk validasi terhadap *prototype mobile website* sehingga dapat dipastikan fungsinya berjalan baik. Penulis juga melakukan *beta testing* atau pengujian pada pihak eksternal yaitu target perancangan untuk didapatkan kritik, saran, dan masukan terkait dengan kemudahan penggunaan, relevansi fitur, dan efektivitas *mobile website* sebagai media informasi inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan.

3.3 Teknik dan Prosedur Penelitian

Dalam buku “Metodologi Penelitian” karya Sahir, Prof. Dr. Suryana menyatakan bahwa metode penelitian merupakan suatu langkah atau cara ilmiah dalam mendapatkan pengetahuan dengan tujuan atau kegunaan tertentu yang akan dicapai (Sahir, 2021, h.1). Dengan demikian maka metode digunakan sebagai cara atau strategi dalam mencari suatu pengetahuan yang akan digunakan dalam penelitian. Sugiyono (2014) menjelaskan dalam bukunya bahwa metode penelitian

digunakan sebagai metode untuk mendapatkan data yang lebih mendalam, lebih detail, dan mengandung makna (h. 11-13). Metode penelitian digunakan sebagai strategi dalam mengumpulkan data yang lebih komprehensif, valid, *reliable*, dan objektif.

Teknik penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan kuesioner untuk mendapatkan data dan informasi yang terbuka pada target perancangan mengenai pengetahuan mereka pada inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan. Inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan merupakan fenomena yang terjadi pada saat terjadi perbedaan rhesus pada ibu yang memiliki rhesus negatif dan bayi dalam kandungan memiliki rhesus positif (Puspapertiwi & Dzulfaroh, 2024). Tujuan utama dari teknik pengumpulan data ini adalah untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan target perancangan akan inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan dan mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang pengalaman nyata dari inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan, sehingga perancangan *website* dapat lebih relevan dan efektif mencapai tujuannya.

3.3.1 Wawancara

Sebagai teknik pengumpulan data primer, penulis melakukan wawancara dengan seorang dokter Spesialis Kandungan dan seorang ibu yang pernah mengalami inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan. Teknik wawancara digunakan untuk mencari data dan informasi yang lebih dalam dari perspektif ahli dan juga individu yang pernah mengalami inkompatibilitas rhesus. Dari kedua tujuan ini penulis melakukan eksplorasi lebih dalam melalui pengalaman pribadi, perasaan, dan pengetahuan nyata responden terhadap inkompatibilitas rhesus sehingga bisa dijadikan landasan dalam membuat media informasi berupa *website* yang efektif.

A. Wawancara dengan Dokter Spesialis Obgyn

Wawancara ahli dilakukan dengan dokter Spesialis Obgyn (Obstetri dan Ginekologi) yaitu dr. Gracia Merryane, Sp. OG, sebagai ahli kesehatan dalam bidang reproduksi wanita khususnya kehamilan dan persalinan. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan wawasan

informasi mengenai inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan dari sisi medis atau ilmiah.

Melalui wawancara ini, penulis dapat menggali informasi mengenai angka kasus terjadinya inkompatibilitas rhesus di Jabodetabek, dampak yang bisa merugikan, cara pencegahannya, prosedur penanganannya, dan hal-hal yang perlu diperhatikan saat wanita dengan rhesus negatif hamil, berdasarkan pengalaman narasumber. Informasi ini digunakan untuk membantu penulis dalam merancang *website* yang akan berisikan konten edukasi mengenai inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan. Instrumen pertanyaan wawancara yang diberikan pada dokter Spesialis Obgyn adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana anda menjelaskan apa itu inkompatibilitas rhesus?
2. Mengapa saat ibu memiliki rhesus positif sedangkan bayi negatif tidak terjadi apa-apa, namun jika sebaliknya malah terjadi inkompatibilitas rhesus?
3. Seberapa umum kasus inkompatibilitas rhesus di Jabodetabek?
4. Apakah ada peningkatan atau penurunan kasus yang terjadi dalam beberapa tahun terakhir?
5. Bagaimana pengalaman anda menangani kasus inkompatibilitas rhesus?
6. Bagaimana diagnosis/prosedur yang dilakukan pada ibu hamil untuk mengetahui terjadinya inkompatibilitas rhesus?
7. Biasanya saat kapan dampak penyakit HDN dari inkompatibilitas rhesus bisa terdeteksi?
8. Apakah ada tanda atau gejala adanya indikasi sudah terjadi penyakit HDN atau komplikasi pada bayi?
9. Bagaimana proses yang dilakukan ibu hamil dengan rhesus negatif untuk mengatasi hal tersebut?
10. Bagaimana suntikan RhoGAM bekerja dalam mencegah penyakit HDN akibat inkompatibilitas rhesus?

11. Mengapa suntik RhoGAM diberikan pada waktu tersebut?
12. Apakah semua ibu hamil dengan rhesus negatif diberi suntikan tersebut atau ada kriteria tertentu?
13. Apa risiko yang bisa terjadi jika ibu hamil tidak menerima suntikan tersebut?
14. Menurut anda berapa banyak kasus penyakit HDN yang pernah terjadi di jabodetabek?
15. Apakah ada pantangan yang berbeda dari ibu hamil biasanya yang harus dilakukan oleh ibu hamil dengan rhesus negatif?
16. Menurut anda, bagaimana pengetahuan tentang rhesus dan inkompatibilitas rhesus ditengah masyarakat?
17. Apakah pernah ada upaya yang dilakukan oleh tenaga medis untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah ini?
18. Aspek-aspek informasi apa saja yang seharusnya perlu diketahui oleh wanita subur dengan rhesus negatif dalam merencanakan kehamilan?

B. Wawancara dengan Pasien Inkompatibilitas Rhesus

Wawancara dilakukan dengan Shannon Laura Marchelline, sebagai wanita dengan rhesus negatif yang pernah mengalami inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan. Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan wawasan informasi mengenai inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan dari sisi pasien. Melalui wawancara ini, penulis dapat menggali informasi mengenai narasumber selama mengandung bayi yang rhesusnya positif dan memahami kebiasaan narasumber dalam mencari informasi kesehatan. Hasil wawancara ini digunakan untuk membantu penulis dalam merancang *website* agar perancangan bisa relevan dan lebih sesuai pada kebutuhan target perancangan. Instrumen pertanyaan wawancara yang diberikan pada pasien adalah sebagai berikut:

1. Apa rhesus pasangan dan anak anda?

2. Bagaimana kegiatan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga?
3. Sebagai pemilik rhesus negatif, apa bisa diceritakan bagaimana pertama kali saat tahu bahwa ternyata anda memiliki rhesus negatif?
4. Bagaimana perasaan atau reaksi anda saat tahu?
5. Adakah kekhawatiran saat mengetahui bahwa memiliki tipe darah yang langka?
6. Apakah anda pernah mendiskusikan permasalahan rhesus ini kepada pasangan sebelum merencanakan kehamilan?
7. Apakah anda pernah mendengar tentang inkompatibilitas rhesus sebelumnya?
8. Seberapa sering anda mendengar atau melihat media yang membahas inkompatibilitas rhesus? Darimana saja?
9. Dalam mencari informasi tentang kesehatan, media apa yang anda gunakan?
10. Apakah ada dokter atau tenaga medis yang pernah menjelaskan risiko inkompatibilitas rhesus?
11. Apa boleh diceritakan bagaimana pengalaman dan perasaan anda selama kehamilan? Apa saja yang menjadi kesulitan?
12. Apakah anda menerima atau tahu tentang suntikan RhoGAM?
13. Bagaimana penanganan dan prosedur yang anda terima?
14. Bagaimana tanggapan anda mengenai akses untuk mendapatkan suntik RhoGAM ini?
15. Menurut anda apakah informasi tentang inkompatibilitas rhesus sudah cukup?
16. Apakah buku pink yang biasanya dibagikan kepada ibu hamil memiliki pembahasan tentang inkompatibilitas rhesus?
17. Darimana biasanya anda mencari informasi mengenai kehamilan?

18. Informasi apa saja menurut anda yang harusnya penting diketahui oleh wanita subur dengan rhesus negatif sebelum/saat merencanakan kehamilan?

3.3.2 Focus Group Discussion

Penulis juga melakukan diskusi kelompok terarah atau *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilakukan bersama lima orang target perancangan dengan jenis narasumber heterogen. FGD dilakukan bersama dengan wanita subur berusia 21-35 yang memiliki rhesus negatif serta memiliki status sudah menikah dan belum menikah, sebagai target perancangan *website*.

Tujuan dari dilakukannya FGD ini adalah untuk menggali informasi lebih dalam mengenai seberapa jauh pengetahuan target terhadap inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan dan mengenali media behaviornya sehingga perancangan *website* lebih efektif dan relevan dengan target. Melalui FGD, penulis dapat mengeksplor mengenai seberapa banyak media informasi yang membahas inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan. Indikator pertanyaan pada FGD adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pengalaman anda saat pertama kali mengetahui rhesus anda adalah rhesus negatif? (Pada umur berapa dan dimana)
2. Apakah anda pernah dengar istilah inkompatibilitas rhesus? Darimana?
3. Menurut anda, apa itu pewarisan darah?
4. Menurut anda, apa dampak inkompatibilitas rhesus jika terjadi dalam kehamilan?
5. Bagaimana tanggapan anda terhadap dampak penyakit HDN yang bisa terjadi?
6. Apa yang anda tahu tentang suntik RhoGAM?
7. Apakah menurut anda informasi tentang rhesus negatif dan inkompatibilitas rhesus mudah didapatkan dan dipahami?
8. Menurut anda seberapa penting wanita subur dengan rhesus negatif mendapat edukasi yang detail sebelum merencanakan kehamilan?

9. Apakah anda mengetahui adanya komunitas rhesus negatif indonesia?
10. Adakah yang pernah mengikuti kegiatannya?
11. Bagaimana komunitas tersebut berguna bagi anda?
12. Apa yang anda harapkan dari media informasi yang membahas inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan?

3.3.3 Kuesioner

Penulis menggunakan teknik kuesioner dengan jenis responden *random sampling* yang disebarakan pada target perancangan, yaitu wanita berusia 21-35 tahun yang tinggal di wilayah Jabodetabek. Kuesioner ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman wanita subur mengenai tipe rhesus darahnya dan pengetahuan wanita dengan rhesus negatif terhadap inkompatibilitas rhesus.

Selain itu kuesioner yang dibagikan juga dapat memberi informasi mengenai *media behavior* target perancangan sehingga kebiasaan mencari informasi dari responden bisa dipahami. Informasi dan data yang didapatkan dari kuesioner ini digunakan sebagai landasan perancangan agar lebih efektif dan dapat mengatasi permasalahan yang dilihat dari pandangan target perancangan. Instrumen pertanyaan kuesioner yang dibagikan pada target adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Daftar pertanyaan Kuesioner

Section 1 : Data Responden	Tujuan : Mengetahui profil responden sehingga sesuai dengan target perancangan	
Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban
1. Nama	<i>Short answer</i>	...
2. Usia	<i>Multiple choice (single answer)</i>	- 21-25 tahun - 26-30 tahun - 31-35 tahun
3. Domisili p	<i>Multiple choice (single answer)</i>	- Jakarta - Tangerang - Bogor/depok/bekasi

4. Status	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Menikah - Belum menikah
5. Pengeluaran (per bulan)	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 1.500.000-3.000.000 - 3.000.001-5.000.000 - 5.000.001-7.500.000 - >7.500.000
6. Apakah anda memiliki anak?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ya saya punya anak - Belum punya tapi ingin di masa depan - Tidak mau
Section 2 : Pengetahuan topik dan media behavior	Tujuan : Mengetahui seberapa jauh pengetahuan target perancangan terhadap inkompatibilitas rhesus dan mengetahui media behavior target	
Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban
1. Apakah tipe rhesus darah anda?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Negatif - Positif - Tidak tahu
2. Apakah anda mengetahui tentang pewarisan golongan darah	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ya - Tidak
3. Apakah anda mengetahui tentang inkompatibilitas rhesus?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ya saya tahu - Hanya pernah dengar tapi tidak tahu - Tidak tahu sama sekali dan belum pernah dengar
4. Apakah anda mengetahui efek	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ya - Tidak yakin

dari perbedaan rhesus pada ibu dan bayi?		- Tidak
5. Menurut anda, seberapa penting melakukan pengecekan golongan darah dan rhesus sebelum/di awal kehamilan?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak penting saya tidak tahu apa itu inkompatibilitas rhesus dan dampaknya - Kurang penting saya tidak yakin apa dampaknya pada kesehatan ibu dan bayi - Penting tapi saya merasa masih banyak hal lain yang lebih perlu diperhatikan - Sangat penting karena dapat mencegah komplikasi kehamilan
6. Seberapa sering anda menemukan informasi yang membahas inkompatibilitas rhesus?	<i>Likert</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Skala 1 = tidak pernah - Skala 4 = sering sekali

7. Menurut anda, apakah dibutuhkan lebih banyak media yang membahas mengenai inkompatibilitas rhesus?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ya - Tidak
8. Darimana anda biasanya mendapatkan informasi kesehatan?	<i>Checkbox (2 answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Website - Media sosial - Buku - Aplikasi - Lainnya: ...
9. Faktor apa saja yang menjadi pertimbangan anda memilih media tersebut?	<i>Checkbox (2 answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Kredibilitas konten - Kemudahan akses - Kelengkapan informasi - Tampilan menarik
10. Jika anda bersedia dihubungi lebih lanjut untuk kebutuhan penelitian, mohon sertakan nomor WhatsApp	<i>Short answer</i>	...
Section 3 : Rhesus Negatif	Tujuan : Untuk mengetahui pandangan pemilik rhesus negatif terhadap inkompatibilitas rhesus	
Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban
1. Pada umur berapa anda mengetahui	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 0-15 tahun - 16-25 tahun

bahwa anda memiliki rhesus negatif?		- 26-35 tahun
2. Bagaimana perasaan anda saat mengetahui bahwa anda memiliki rhesus negatif?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Tenang karena sudah memiliki cukup pemahaman - Biasa saja tidak merasa penting - Khawatir karena berpotensi terjadi komplikasi medis terutama kehamilan - Takut karena memiliki tipe darah yang langka
3. Apakah anda tahu bahwa inkompatibilitas rhesus dapat menyebabkan berbagai penyakit darah pada bayi?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ya saya sudah memiliki anak - Ya saya pernah dengar tapi belum pernah mengalami - Tidak saya belum pernah dapat informasi itu
4. Apakah anda tahu bahwa penyakit tersebut dapat dicegah dengan suntikan Rh Immunoglobulin (RhoGAM)?	<i>Multiple choice (single answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ya saya pernah menerimanya - Saya hanya pernah dengar - Tidak saya tidak tahu sama sekali

<p>5. Apa yang akan anda lakukan di masa depan untuk mencegah penyakit yang timbul karena inkompatibilitis rhesus?</p>	<p><i>Multiple choice (single answer)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mencari informasi sebanyak-banyaknya jauh sebelum merencanakan kehamilan - Akan menerima dan rutin melakukan suntik RhoGAM - Tidak berencana melakukan tindakan khusus karena merasa tidak berisiko
<p>6. Menurut anda, seberapa penting pengetahuan tentang inkompatibilitas rhesus disebarluaskan?</p>	<p><i>Likert</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Skala 1 = tidak penting - Skala 4 = sangat penting

3.3.4 Studi Eksisting

Penulis melakukan studi eksisting pada media informasi lainnya yang membahas topik inkompatibilitas rhesus dalam kehamilan. media yang akan dijadikan sebagai studi eksisting adalah poster pada postingan media sosial *brand* Merries dan Sensitif, *website* Komunitas Rhesus Negatif Indonesia serta *website* RhoGAM. Studi eksisting digunakan sebagai perbandingan dari media yang sudah pernah ada dengan dilakukan analisa

SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*) pada media tersebut.

3.3.5 Studi Referensi

Penulis menggunakan studi referensi sebagai salah satu teknik penelitian yang digunakan dengan tujuan untuk digunakan sebagai acuan dalam merancang *mobile website*. Studi referensi yang digunakan dianalisa dengan menggunakan SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, dan Threats*) dan dilihat dari aspek gaya visual, warna, pemilihan tipografi dan layout *website*. Media yang dijadikan studi referensi adalah *mobile website* Pregnancy Birth & Baby, Brightside Health, dan Healthgrades. Ketiga *mobile website* tersebut merupakan *website* kesehatan yang memiliki tampilan menarik sehingga dijadikan studi referensi. Hasil analisa studi referensi akan dijabarkan lebih detail pada Bab 4 pada tahapan *define*.

