

BAB III

METODOLOGI PERANCANGAN

3.1 Subjek Perancangan

Berikut penulis tetapkan subjek perancangan dalam penelitian ini pada media informasi interaktif mengenai penanganan awal luka bakar untuk dewasa muda sebagai berikut:

1. Demografis

- a. Jenis Kelamin: Pria dan Wanita
- b. Usia: 19—29 tahun

Penelitian Putri & Yanuardani (2023) mencatat total 191 pasien yang dirawat di RSUD Tarakan Jakarta dari 2018—2022 akibat cedera luka bakar dengan perincian 80.10% merupakan pasien dewasa. Pemilihan usia di rentang ini juga mempertimbangkan data yang diungkap dalam penelitian Wardhana & Winarno (2019) bahwa proporsi masyarakat terbanyak yang mengalami cedera luka bakar adalah masyarakat dalam rentang umur 16 hingga 35 tahun dengan rata-rata umur pasien 29 tahun. Rentang umur 19—29 tahun merupakan umur dewasa muda yang dapat memiliki anak. Dewasa muda dengan wawasan yang didapat mengenai penanganan awal luka bakar mampu bertindak secara cekatan dan memberi penanganan awal yang tepat sesuai derajat kepada anak mereka apabila mengalami cedera luka bakar sehingga penargetan di rentang usia ini tidak hanya mampu menolong dewasa muda namun anak kecil.

- c. SES: B

Penargetan pada SES B karena secara nasional semakin tinggi kelompok SES maka indeks literasi digital turut meningkat (Ameliah dkk., 2021). Indeks literasi digital dalam pilar *digital skill* mencatat SES B di angka 63,4% dengan selisih 0,1% dengan SES A. Pilar *digital skill* terdiri dari beberapa indikator seperti mencari dan

mengakses data menurut kebutuhan, kebiasaan mencari tahu kebenaran informasi di situs *web*, dan membandingkan berbagai sumber informasi sebelum memutuskan kebenaran informasi. *Digital skill* ini penting karena berhubungan dengan kemampuan pengguna internet mencari dan mengkaji informasi yang didapat sehingga penulis menargetkan SES B.

2. Geografis: Jabodetabek

Pemilihan area Jabodetabek dikarenakan jumlah masyarakat yang mengalami disabilitas akibat cedera luka bakar tercatat hingga 2767 orang di provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Banten (Kemenkes, 2023). Dalam laporan tersebut, provinsi dengan nilai korban terbanyak adalah Jawa Barat sebesar 2080 jiwa. Penelitian menunjukkan bahwa 59,29% masyarakat memiliki perilaku yang kurang baik dalam penanganan luka bakar di rumah (Akbar & Agustina, 2023). Oleh karena itu, terdapat urgensi untuk mengedukasi dewasa muda di area Jabodetabek mengenai penanganan awal luka bakar sesuai derajat untuk meminimalisir risiko komplikasi atau memperburuk kondisi luka bakar akibat penanganan yang salah.

3. Psikografis

- a. Gaya hidup: Aktif dalam studi atau pekerjaan, kegiatan sehari-hari cukup penuh termasuk merawat anak (apabila memiliki anak).
- b. Sikap: Masyarakat yang ingin belajar atau membutuhkan informasi penanganan awal yang tepat untuk luka bakar, sadar akan pentingnya kesehatan.
- c. Perilaku: Mencari tahu informasi penanganan awal luka bakar dengan praktis dan efisien.
- d. *Mindset*: Kritis dan terbuka untuk belajar, serta menambah wawasan.

3.2 Metode dan Prosedur Perancangan

Metode perancangan yang penulis gunakan adalah metode *design thinking* yang dijelaskan dalam buku “Complete Design Thinking Guide for Successful Professionals” oleh Ling (2015). *Design thinking* merupakan metode

pendekatan yang berpusat pada manusia dengan menggunakan alat desain untuk menggenerasi inovasi yang menggabungkan kebutuhan pengguna, perkembangan teknologi, dan keperluan kesuksesan bisnis (Brown, n.d., dalam Ling, 2015, h.24). *Design thinking* berfokus pada solusi yakni cara berpikir untuk menghasilkan solusi penyelesaian suatu masalah atau lebih membantu kebutuhan pengguna (Ling, 2015, h.25). Tahapan *design thinking* dibagi menjadi lima proses yaitu, *emphatize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *test*. Tahap *emphatize*, yaitu tahap untuk memahami kendala/ masalah yang dialami oleh *user*. Tahap *define*, tahap memutuskan tujuan yang jelas. Tahap *ideate* mengacu pada proses menggenerasi ide dan solusi sebanyak-banyaknya. Tahap *prototype*, yaitu tahap membuat ide dan solusi menjadi kenyataan/ produk fungsional. Terakhir tahap *test*, tahap melakukan *review* produk final yang dikeluarkan kepada *user* dan mengintegrasikan *feedback* yang didapat. Metode *design thinking* menekankan pada solusi bagi pengguna setelah melewati proses melakukan riset, mengumpulkan dan menghasilkan ide untuk pemecahan masalah, membuat ide menjadi produk solutif, dan *test* kepada pengguna. Oleh karena itu, penulis menggunakan metode *design thinking* untuk perancangan *website* karena bersifat *user-centered* yang membantu membuat rancangan *website* untuk membantu mengedukasi pengguna mengenai penanganan awal luka bakar.

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif, yang mengacu pada pendekatan eksplorasi dan memahami makna oleh individu atau grup mengenai masalah sosial atau kemanusiaan (Creswell & Creswell, 2018, h.51). Metode ini menggali informasi detail dari partisipan untuk mengolah informasi tersebut dalam satu kategori atau tema. Tema tersebut kemudian dikembangkan menjadi pola, teori, atau generalisasi yang kemudian dibandingkan dengan pengalaman pribadi atau studi literatur eksisting berkaitan dengan topik (Creswell & Creswell, 2018, h.125).

Data dikumpulkan melalui wawancara dengan narasumber *expert* pada dokter spesialis dermatologi, venereologi, dan estetika untuk mendapatkan informasi kredibel dan akurat mengenai luka bakar terutama dalam langkah-langkah penanganan awal luka bakar sesuai derajat dan tingkat keparahannya. Data primer dari hasil wawancara ini akan diolah menjadi konten penelitian yang muncul

dalam produk akhir perancangan *website* sehingga kejelasan dan kelengkapan informasi dipastikan. Wawancara juga dilakukan dengan narasumber *expert UI/UX designer* untuk mendapatkan *insight* mengenai proses desain *website* dan elemen UI/UX supaya dapat memproduksi *website* yang mampu membantu masalah *user*. Selain itu, untuk mengumpulkan data primer lain, penulis juga menyebarkan kuesioner kepada target audiens dengan metode *random sampling* dan memastikan keabsahan data hingga mendapatkan data jenuh. Penulis menganalisa hasil kuesioner untuk menemukan pola atau data yang membantu dalam penelitian ini. Data sekunder akan diperoleh dengan melakukan studi eksisting dan referensi. Penulis menganalisa data SWOT pada media dan memperoleh pola yang kemudian dapat diaplikasikan dalam lingkup desain untuk menunjang kualitas perancangan.

3.2.1 Tahap *Emphatize*

Tahap imersi mengenal orang khususnya pengguna produk dan masalah yang ingin diselesaikan. Tujuan tahap ini adalah membentuk latar belakang yang ditarik dari *insight* yang didapat untuk memahami tantangan desain (Ling, 2015, h.66). Penulis melakukan wawancara dengan *expert* dokter spesialis dermatologi, venereologi, dan estetika untuk mendapatkan informasi yang dalam, lengkap, akurat mengenai luka bakar terlebih lagi pada penanganan awal luka bakar yang tepat. Penulis juga mendapat *insight* dampak penanganan awal yang salah (yakni mengoles pasta gigi, balsem, mentega, minyak, vaseline, dan lain-lain). Dokter juga memberi *insight* mengenai lepuh akibat luka bakar, contoh kasus dan dampaknya pada kehidupan sehari-hari, tindakan melepas pakaian yang lengket pada kulit akibat luka bakar, dan sedikit tentang infeksi. Kemudian, penulis juga melakukan wawancara dengan *expert UI/UX Designer* untuk menggali *insight* merancang desain *website* dan elemen UI/UX beserta kontennya dengan tujuan memecahkan masalah *user*.

Selain itu, penulis juga menyebarkan kuesioner yang berfungsi untuk menggali lagi sebab dan kronologi cedera luka bakar pada dewasa muda, frekuensi luka bakar dalam setahun, pengetahuan mengenai derajat luka bakar, pernah atau tidaknya melakukan penanganan awal yang salah, pengetahuan penanganan awal luka bakar, dan mengenai media informasi yang sering

diakses. Data yang didapat berperan untuk mendukung data penelitian mengenai cedera luka bakar yang dialami dan pengalaman/ pengetahuan dewasa muda dalam menangani luka bakar serta mendapatkan *insight* mengenai media yang sering digunakan untuk mencari informasi terkait medis.

Selanjutnya, penulis juga mendalami masalah dengan menempatkan diri sebagai *user* dengan melakukan studi eksisting terhadap *website* yang membahas penanganan awal luka bakar. Dengan demikian, penulis dapat mengetahui *pain point* ketika menggunakan *website* dalam lingkup desain untuk mengakses informasi terkait penanganan awal luka bakar sesuai derajat/ tingkat keparahannya dan berperan untuk menjadi bahan pembelajaran untuk mengatasi *pain point* user dalam perancangan *website* yang hendak dibuat. Ditambah lagi, penulis melakukan studi referensi *website* eksisting dalam elemen UI/UX dan desain *interface* secara keseluruhan untuk mendukung perancangan *website* yang baik. Tahap ini juga dapat menghasilkan *user persona* dan *empathy map*.

3.2.2 Tahap Define

Tahap selanjutnya yakni menarik keputusan dan kejelasan dari berbagai *insight* yang didapatkan dalam tahapan *emphatize*. Tahap ini bisa dilakukan dengan menganalisa hasil kuesioner dan wawancara untuk menentukan masalah yang penting diselesaikan. Penulis juga melakukan studi referensi dan eksisting yang membantu dalam perancangan *website*. Kemudian, penulis dapat menetapkan strategi perancangan *website* yang mampu membantu dalam menyelesaikan permasalahan *user*. Tahap ini dapat menghasilkan *user persona*, *empathy map*, dan *user journey map*.

3.2.3 Tahap Ideate

Tahap ini adalah mencari ide sebanyak-banyaknya yang dapat menjadi solusi permasalahan yang ditemukan. Penulis dapat melakukan *brainstorming*, membuat *mindmap*, menentukan *big idea*, merancang *moodboard* yang meliputi warna, tipografi, gaya grafik dan ikon untuk membentuk keseluruhan *interface website*, membuat *information architecture*,

user flow, *storyboard* dan memproduksi sketsa. Tahapan ini bertujuan untuk memproduksi ide yang lebih sesuai dan efektif dengan kebutuhan *user* dan berperan dalam memberi solusi permasalahan.

3.2.4 Tahap *Prototype*

Pada tahap ini, penulis mengolah ide yang dicetuskan dalam tahap *ideate* dan membentuk produk *website* yang sesuai dengan *big idea*, *moodboard*, dan *sketsa* yang dihasilkan. Awalnya, penulis membuat *low fidelity* lalu *wireframing* dan akhirnya mendesain *high fidelity website* dengan *wireframing*. Tujuannya adalah menghasilkan *prototype website* versi awal yang fungsional untuk dilakukan *user testing* guna mendapatkan *feedback* untuk diintegrasikan demi pengembangan *website* yang solutif.

3.2.5 Tahap *Test*

Tahap melakukan *review* atas *prototype website* yang dibuat untuk mendapatkan *feedback* desain *website*. *Usability testing* ini bertujuan untuk validasi produk yang ditawarkan mampu menjadi solusi atas permasalahan yang dialami *user*. Penulis melakukan *user testing* pertama melalui *alpha test* pada program *prototype day* yang didukung universitas. *Feedback* yang membangun kemudian diaplikasikan dalam *website* dengan tujuan menunjang situs. Kemudian, penulis melakukan *beta test* mandiri kepada target perancangan dengan cara kuesioner. *Beta testing* ini bertujuan untuk mengumpulkan *feedback* dan pendapat user mengenai situs yang dirancang dan efektivitas dalam menjawab permasalahan yang dialami *user*.

3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kualitatif. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara, kuesioner, studi eksisting, dan studi referensi untuk mengetahui secara mendalam pengetahuan dan pengalaman dalam menangani cedera luka bakar secara mandiri oleh dewasa muda, cara penanganan awal luka bakar yang tepat sesuai derajatnya, dan mengetahui kebutuhan dan *pain points user* untuk memformulasikan solusi yang mampu mengatasi masalah target perancangan. Luka bakar adalah keadaan rusaknya kulit

atau jaringan organik lainnya karena adanya kontak langsung dengan sumber panas seperti api, radioaktivitas, bahan kimia, gesekan, radiasi, atau listrik (WHO, 2023). Alomar dkk. (2016) mencetuskan penerimaan penanganan awal yang cepat dan efektif terhadap luka bakar dapat mendorong penyembuhan luka yang baik dan berkontribusi dalam menekan angka mortalitas dan morbiditas. Tujuan utama teknik pengumpulan data ini adalah untuk mendapatkan *insight* yang relevan dan mendalam mengenai permasalahan atau kendala yang dialami *user* dalam mempelajari penanganan awal luka bakar sehingga *website* yang dirancang efektif.

3.3.1 Wawancara

Pengumpulan data primer melalui wawancara dilakukan kepada dr. Anthony Handoko, Sp.DVE, sebagai dokter Spesialis Dermatologi, Venereologi, dan Estetika dan kepada Vicko Fernando selaku UI/UX Designer. Wawancara dengan dr. Anthony Handoko bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait cedera luka bakar khususnya penanganan awal luka bakar yang tepat, dampak penanganan awal yang salah, dampak luka bakar dalam kehidupan sehari-hari yang dapat diolah menjadi konten perancangan. Sementara, wawancara dengan Vicko Fernando bertujuan untuk mendapatkan pengetahuan perancangan UI/UX *website* dan konten yang baik bertujuan untuk menjawab kebutuhan *user*. Pengumpulan data wawancara semi terstruktur, yang mana wawancara dilakukan dengan pertanyaan yang sudah tersusun tetapi dapat menanyakan pertanyaan lain seturut informasi yang didapat. Pelaksanaan wawancara dilakukan secara *onsite* di klinik Pramudia dan *online* melalui *platform* Google Meet. Wawancara juga direkam oleh penulis untuk pengolahan data.

3.3.1.1 Wawancara Dokter Sp.DVE

Wawancara dilakukan bersama dengan dr. Anthony Handoko, Sp.DVE sebagai dokter Spesialis Dermatologi, Venereologi, dan Estetika. Wawancara dilakukan secara tatap muka dengan penulis mengunjungi lokasi langsung di klinik Pramudia pada tanggal 28 April 2025 pukul 15.00 WIB. Melalui wawancara ini, penulis dapat menggali pengetahuan yang

mendalam, jelas, dan akurat terkait cedera luka bakar, dampak yang terjadi apabila melakukan penanganan awal luka bakar yang salah (mengoles pasta gigi, kecap, minyak, dan lain-lain. Banyak juga contoh kasus luka bakar yang berpengaruh besar dalam kehidupan sehari-hari yang dapat dijadikan konten. Kemudian, 4 hal yang mempengaruhi cedera luka bakar yaitu dalam penanganan awal luka bakar yang tepat, penanganan lepuh, dan pencegahan infeksi.

Data ini menjadi *insight* penting dalam merancang *website* mengenai penanganan awal luka bakar dengan input konten dan bahasan dari perspektif dokter kepada awam. Pertanyaan wawancara berbentuk pertanyaan terbuka dan diatur dengan urutan umum ke spesifik. Tetapi pada pelaksanaannya, wawancara tidak berjalan mengikuti daftar pertanyaan yang telah dibuat secara runtut. Melainkan dokter yang telah membaca *list* pertanyaan menjawab dengan cara mengembangkan logika berpikir serta menawarkan *insight* lebih mengenai kasus luka bakar serta dampak luka bakar dalam kehidupan sehari-hari. Penjelasan yang diberikan juga sudah menjawab pertanyaan dalam *list* dengan urutan yang tidak terstruktur (*open interview*). Berikut ini pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam wawancara kepada narasumber:

- a. Dari kasus luka bakar yang pernah dokter tangani, apakah jenis luka bakar yang paling umum ditemukan dokter?
- b. Banyak miskonsepsi yang beredar mengenai penanganan awal luka bakar dengan cara mengoleskan pasta gigi, kecap, minyak sayur, atau mentega. Apakah yang terjadi bila penanganan awal luka bakar ditangani dengan mengoles bahan tersebut? Boleh jelaskan komplikasi yang dapat terjadi akibat penanganan tersebut?
- c. Bagaimana dengan penanganan awal yang dilakukan dengan mengoles madu atau aloe vera pada area luka bakar? Apakah penanganan tersebut efektif untuk luka bakar derajat I atau II?

- d. Selain dengan mengoles bahan rumah tangga, ada pula penanganan luka bakar yang umum terjadi yaitu mengoles es pada area kulit yang mengalami luka bakar. Tolong jelaskan mengapa hal tersebut dilarang dan apa komplikasi yang dapat terjadi bila mengoles/ mengkompres es pada luka bakar?
- e. Bagaimana menilai luas luka bakar pada tubuh secara mandiri dan apakah kepentingan menghitung luas permukaan tubuh yang terkena luka bakar?
- f. Bagaimana penanganan awal luka bakar derajat pertama di rumah, dan apa saja hasil yang diharapkan?
- g. Bagaimana penanganan awal yang dapat dilakukan untuk luka bakar derajat kedua di rumah, dan bagaimana Anda mencegah komplikasi seperti infeksi atau meluasnya luka bakar?
- h. Bagaimana penanganan yang perlu dilakukan apabila luka bakar derajat II mengalami infeksi?
- i. Bagaimana Anda menangani lepuh pada luka bakar derajat II? apakah lepuh tersebut harus dibiarkan utuh atau dibersihkan?
- j. Pada luka bakar derajat II, apa yang perlu dilakukan apabila terdapat sisa pakaian menempel pada luka bakar?
- k. Bagaimana pertolongan awal / langkah yang perlu dilakukan apabila mengalami luka bakar di area vital seperti wajah dan alat kelamin?
- l. Berdasarkan etiologi, apakah ada perbedaan dalam langkah penanganan awal luka bakar termal, kimia, dan elektrik? Boleh tolong dijelaskan.
- m. Bagaimana Anda menentukan apakah pasien luka bakar memerlukan rujukan ke pusat luka bakar khusus?
- n. Apakah ada penanganan awal yang bisa dilakukan dalam keadaan menunggu pertolongan medis, terhadap luka bakar derajat III?
- o. Terkait pengobatan dengan salep, apakah diperlukan salep dengan preskripsi atau dapat menggunakan salep non preskripsi di apotek

untuk mengobati luka bakar? Kandungan apa yang perlu ada dalam salep luka bakar?

- p. Apa langkah penanganan jangka panjang untuk mengobati luka bakar derajat I atau II setelah melakukan penanganan awal di rumah?

3.3.1.2 Wawancara *Expert UI/UX Designer*

Wawancara dengan Vicko Fernando, selaku *UI/UX Designer*, dilakukan secara *online* melalui *platform* Google Meet pada hari Selasa, 11 Maret 2025 dimulai pukul 18:40 hingga 19:30 WIB. Penulis membagikan *link* Google Meet melalui *schedule meeting* pada tanggal tersebut. Penulis merekam wawancara menggunakan aplikasi eksternal yaitu OBS. Hasil rekaman dimanfaatkan untuk membuat transkrip wawancara dan menguraikan *insight* yang didapat terkait UI/UX dan perancangan *website* yang baik.

Melalui wawancara ini, penulis dapat menggali pengetahuan mendalam mengenai perancangan *website* yang baik untuk menjawab kebutuhan *user*. Hasil wawancara berperan dalam merancang *website* mengenai penanganan awal luka bakar sesuai derajat yang menarik juga fungsional bagi *user*. Pertanyaan wawancara dibuat dari pertanyaan umum ke spesifik. Wawancara bersifat *semi structured* yakni penulis bisa saja bertanya diluar daftar seiring *interview* berlangsung. Berikut ini pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam wawancara kepada narasumber *expert*:

- a. Apa saja *tools* yang sebaiknya digunakan dalam merancang UI/UX *website*?
- b. Bagaimana tahapan proses desain UX?
- c. Bagaimana membangun *information architecture*?
- d. Apakah manfaat membuat *user flow* dan *user journey map* dalam desain UX? Bagaimana pengaplikasiannya pada *website*?

- e. Bagaimana cara mendesain *website* yang *user-centered* untuk memenuhi kebutuhan *user*?
- f. Apa saja prinsip UX yang penting untuk diterapkan dalam *website*? Mengapa prinsip UX tersebut sangat krusial?
- g. Apa masalah yang sering ditemukan selama proses merancang UI/UX *website* dan bagaimana cara mengatasinya?
- h. Bagaimana cara menyajikan konten sehingga mudah ditelusuri dan dibaca oleh *user*?
- i. Bagaimana mengatur hirarki konten/ informasi pada *website*?
- j. Apakah perlu mencantumkan sumber referensi/ membuat *webpage* khusus sumber referensi untuk informasi yang disampaikan dalam *website* khususnya *website* kesehatan dan/ atau penanganan awal?
- k. Apakah tiap *website* memerlukan *call to action* (CTA)? apa saja CTA yang krusial ada dalam *website*?
- l. Bagaimana langkah memastikan konsistensi desain dan penyajian konten pada berbagai layar perangkat?
- m. Bagaimana pengaruh *auto layout* pada Figma dalam memastikan konsistensi desain pada berbagai layar perangkat?
- n. Bila target audiens merasa kesusahan dalam menavigasi *website* untuk menemukan informasi yang dibutuhkan, apa yang seharusnya diperbaiki dalam desain antarmuka *website* tersebut?
- o. Apakah *micro-interaction* diperlukan dalam menunjang UX? Bagaimana cara pengaplikasiannya?
- p. Saat membuat *wireframing* di Figma, apakah perlu untuk memperhatikan animasi juga atau fokus kepada alur interaksi saja?
- q. Bagaimana cara desainer menentukan satu gaya desain *imagery* dan *iconography* untuk desain UI yang baik dalam *website*?

- r. Apa hal yang harus dihindari dalam desain UI *website*? Apa dampaknya bila desain UI tersebut memiliki unsur yang seharusnya dihindari dalam *website*?
- s. Bagaimana merancang UI yang efektif untuk mendukung penyampaian informasi yang dibutuhkan *user* dalam *website*?
- t. Bagaimana merancang *design system* yang baik?
- u. Seberapa penting melakukan *usability testing* kepada *user* sebelum mengeluarkan produk *website*? Mengapa?
- v. Apa saja KPI yang penting dalam *usability testing* dan bagaimana menilai *prototype website* lolos *usability testing*?
- w. Bagaimana proses mengintegrasikan *feedback* dari *usability testing*? Apakah perlu dilakukan *usability testing* ulang setelahnya?
- x. Apa indikator bahwa *website* siap tayang?
- y. Apakah penting untuk mengupdate grafik atau konten pada suatu *webpage* secara berkala?

3.3.2 Kuesioner

Kuesioner kualitatif ini dilakukan dengan menyebarkan *google form* dengan teknik *purposive sampling* ditujukan kepada responden berusia 15—24 tahun, berlokasi di Jabodetabek, dan terkumpulkan 56 responden. Kuesioner ini bertujuan untuk mendalami penyebab dan kronologi cedera luka bakar pada dewasa muda, serta seberapa sering luka bakar terjadi dalam setahun. Selain itu, dikaji juga pengetahuan tentang derajat luka bakar, pengalaman penanganan awal luka bakar yang salah, pemahaman tentang penanganan luka bakar, dan media informasi yang sering digunakan. Data yang diperoleh akan membantu memahami cedera luka bakar yang dialami dewasa muda serta pengetahuan dan pengalaman mereka dalam penanganan luka bakar, serta memberikan wawasan tentang media informasi kesehatan yang sering diakses. Berikut ini pertanyaan kuesioner yang diajukan terkait luka bakar:

- a. Apakah Anda pernah mengalami luka bakar? (Ya/ Tidak)

- b. Dimana Anda mengalami luka bakar? (Pilihan: Rumah, Jalan raya, Tempat kerja, Sekolah/ universitas, Gedung lainnya, Tidak pernah, Lainnya)
- c. Frekuensi mengalami luka bakar dalam 1 tahun terakhir (Pilihan: 0 kali, 1-3 kali, 3-5 kali, >5 kali)
- d. Penyebab Anda mengalami luka bakar? (Pilihan lebih dari 1: Api, Listrik, Bahan kimia, Gesekan, Objek suhu panas, Tidak pernah, Lainnya)
- e. Bagaimana kronologi Anda mengalami luka bakar? (Pilihan lebih dari 1: Terkena knalpot, Tersambar api, Terciprat minyak/ air panas, Terciprat bahan kimia, Kontak benda panas, Setruman listrik, Tidak pernah, Lainnya)
- f. Apakah Anda tahu derajat luka bakar? (Ya/ Tidak)
- g. Berapa derajat luka bakar yang pernah Anda alami? (Pilihan: Derajat I, Derajat II (A/B), Derajat III, Tidak tahu/ Belum pernah mengalami luka bakar)
- h. Berapa lama waktu berlalu sebelum Anda mampu melakukan penanganan awal terhadap luka bakar? (Pilihan: 0-5 menit, 5-15 menit, 15-30 menit, >30 menit)
- i. Bagaimana langkah awal yang Anda lakukan untuk menangani luka bakar tersebut? (Pilihan lebih dari 1: Mengoles salep/ obat, Mengoles bahan lain (pasta gigi, madu, dll), Mengompres es, Mengalirkan air, Merendam dalam air, Tidak melakukan penanganan)
- j. Bahan apa yang pernah kalian gunakan sebagai penanganan awal luka bakar? (Pilihan lebih dari 1: Pasta gigi, Mentega, Minyak Sayur, Madu, Kecap, Tidak pernah mengoles dengan bahan tersebut)
- k. Berapa lama Anda mengalirkan air pada area luka bakar? (Pilihan: <5 menit, 5-15 menit, 15-30 menit, >30 menit, Tidak mengalirkan)
- l. Saya paham penanganan luka bakar yang tepat sesuai tingkat keparahan (4 Skala likert)

Berikut ini pertanyaan kuesioner yang diajukan terkait media:

- a. Apa perangkat yang paling sering Anda gunakan? (Pilihan: *Handphone*, Laptop/ Komputer, Tablet, TV)
- b. Apa media informasi interaktif yang paling sering Anda gunakan? (Pilihan: *Website*, *App*, Media Sosial, Koran Digital, Blog, *E-book*)
- c. Media yang digunakan untuk menemukan informasi terkait penanganan awal suatu luka atau penyakit? (Pilihan lebih dari 1: *Website*, *App*, Media Sosial, Koran Digital, Buku, Keluarga/ Teman)
- d. Mengapa Anda memilih mencari informasi dari media tersebut? (Pilihan lebih dari 1: Informasi terjamin dan dapat dipertanggungjawabkan, Terdapat visual yang menarik dan info juga tertata dengan profesional, Keyakinan personal terhadap narasumber, Informasi dapat dengan mudah dan cepat diakses, Tercantum sumber yang lengkap, Lainnya)
- e. Apakah Anda pernah mencari/menemukan informasi terkait penanganan awal luka bakar? (Ya/ Tidak)
- f. Media apa yang pernah Anda temukan berisi informasi mengenai penanganan awal luka bakar? (Pilihan lebih dari 1: *Website*, *App*, Buku, *E-book*, Koran, Blog, Media sosial, Keluarga/ Teman, Tidak pernah menemukan, Lainnya)
- g. Berikan saran informasi yang harus disampaikan dalam perancangan media informasi interaktif mengenai penanganan awal luka bakar? (Pertanyaan terbuka)
- h. Apa fitur yang Anda harapkan terdapat pada media informasi interaktif mengenai penanganan awal luka bakar? (Pertanyaan terbuka)

3.3.3 Studi Eksisting

Studi eksisting dilakukan dengan menganalisis SWOT dari *website* yang sudah ada terkait penanganan awal luka bakar sesuai derajatnya. Penulis mendalami masalah dengan menempatkan diri sebagai *user* yang ingin mencari tahu mengenai langkah penanganan awal luka bakar yang tepat. Penulis memperhatikan aspek-aspek terkait isi konten, grafik, kemudahan navigasi, kemudahan memahami konten, dan lain-lain yang ditangkap selama

menggunakan *website* sebagai *user*. Dengan demikian, penulis dapat mengetahui *pain point* ketika menggunakan *website* dalam lingkup desain untuk mengakses informasi terkait penanganan awal luka bakar sesuai derajat/tingkat keparahannya.

3.3.4 Studi Referensi

Studi referensi dilakukan dengan menganalisis SWOT *website* eksisting terutama dalam elemen UI/UX dan desain *interface* secara keseluruhan untuk mendukung perancangan *website* yang baik. Awalnya, penulis mencari referensi yang paling relevan dan sesuai untuk merancang *website* penanganan awal luka bakar. Studi referensi ini berperan dalam memberi inspirasi, memperluas ide, pemahaman aplikasi UI/UX dalam *website*, dan eksplorasi gaya grafik yang relevan untuk perancangan ini. Hasil studi referensi dapat menggabungkan kekuatan dari tiap media dalam konteks elemen visual yang akan diaplikasikan pada karya akhir perancangan ini.

