

## **BAB III**

### **METODOLOGI PERANCANGAN**

#### **3.1 Subjek Perancangan**

Subjek perancangan dalam penelitian ini adalah remaja sebagai pengguna media edukasi *board game* pertolongan pertama. Penentuan subjek dilakukan berdasarkan pertimbangan demografis, geografis, dan psikografis yang relevan dengan tingkat risiko cedera, karakteristik perkembangan kognitif, serta kebutuhan pembelajaran yang sesuai dengan konteks kehidupan sehari-hari remaja.

##### **3.1.1 Demografi**

###### **1. Jenis Kelamin: Perempuan dan Laki-laki**

Pembelajaran pertolongan pertama tidak dibatasi oleh jenis kelamin karena risiko kecelakaan dan kondisi darurat dapat dialami oleh siapa saja. Baik remaja laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk menjadi korban maupun penolong pertama dalam situasi darurat di lingkungan rumah, sekolah, maupun ruang publik. Oleh karena itu, perancangan *board game* ini ditujukan untuk dapat diakses dan digunakan secara inklusif oleh kedua kelompok.

###### **2. Usia: 12-15 Tahun**

Kelompok usia 12-15 tahun dipilih karena berada pada tahap perkembangan kognitif remaja awal, di mana individu telah mampu berpikir lebih abstrak, memahami hubungan sebab-akibat, serta menarik kesimpulan secara logis. Menurut Sari dan Eliasa (2024, h. 46095), pada fase ini remaja mulai mampu mengintegrasikan informasi ke dalam proses pengambilan keputusan. Kemampuan tersebut sangat relevan dengan pembelajaran pertolongan pertama yang menuntut pemahaman prosedur, urutan tindakan, serta respons cepat dalam situasi darurat. Dengan demikian, remaja usia 12-15 tahun dinilai sebagai sasaran yang tepat untuk menerima materi pertolongan pertama melalui media pembelajaran interaktif.

### 3. Pendidikan: Sekolah Menengah Pertama (SMP)

Jenjang Sekolah Menengah Pertama dipilih karena mayoritas siswa SMP berada dalam rentang usia 12-15 tahun. Pada tahap ini, remaja memiliki tingkat aktivitas yang tinggi, baik di lingkungan sekolah maupun di luar sekolah, sehingga memiliki paparan risiko cedera yang lebih besar. Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa sekolah merupakan salah satu lokasi terjadinya cedera pada anak dan remaja, sehingga pembekalan pengetahuan pertolongan pertama pada jenjang ini menjadi relevan dan strategis.

### 4. SES: B-C

Remaja dengan status sosial ekonomi (SES) B-C dipilih sebagai subjek perancangan karena kelompok ini cenderung memiliki mobilitas harian yang tinggi di ruang publik, seperti berjalan kaki, menggunakan transportasi umum, atau mengendarai sepeda motor. Aktivitas tersebut meningkatkan paparan terhadap risiko kecelakaan, terutama di jalan raya dan lingkungan permukiman. Riskesdas (2018, h. 254) menunjukkan bahwa lokasi kejadian cedera tertinggi terjadi di rumah dan jalan raya, dua ruang yang sangat dekat dengan aktivitas keseharian remaja SES B-C.

Dalam Geografis Lingkungan tempat tinggal, wilayah permukiman remaja SES B-C di DKI Jakarta umumnya memiliki tingkat kepadatan hunian yang lebih tinggi, kualitas infrastruktur lingkungan yang relatif terbatas, serta ketersediaan ruang terbuka yang minim dibandingkan kawasan SES atas. World Bank (2008) menyatakan lingkungan kelompok SES B-C dengan kepadatan tinggi dan fasilitas keselamatan yang terbatas cenderung memiliki tingkat risiko cedera yang lebih besar, baik akibat lalu lintas padat, keterbatasan ruang bermain yang aman, maupun kondisi permukiman yang tidak sepenuhnya mendukung keselamatan. Sebaliknya, kawasan SES atas umumnya memiliki lingkungan yang lebih tertata, ruang yang lebih lapang, sistem keamanan lingkungan yang lebih baik, serta akses terhadap fasilitas

kesehatan yang lebih mudah dan cepat. Perbedaan kondisi lingkungan tersebut memperkuat alasan pemilihan remaja SES B-C di DKI Jakarta sebagai sasaran perancangan media edukasi pertolongan pertama yang kontekstual dan relevan dengan risiko nyata yang mereka hadapi dalam kehidupan sehari-hari.

### **3.1.2 Geografis**

Wilayah DKI Jakarta dipilih sebagai fokus geografis perancangan karena memiliki tingkat kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia, yaitu 16.155 jiwa per km<sup>2</sup> (BPS, 2025). Kepadatan penduduk yang sangat tinggi berdampak langsung pada meningkatnya mobilitas masyarakat, keterbatasan ruang aman, serta tingginya interaksi antar individu di ruang publik. Kondisi ini secara tidak langsung memperbesar potensi terjadinya kecelakaan maupun cedera, baik di lingkungan rumah, sekolah, maupun jalan raya. Selain itu, Riskesdas (2018, h. 254) menunjukkan bahwa prevalensi kejadian cedera di DKI Jakarta termasuk yang tertinggi di Pulau Jawa, dengan proporsi kejadian utama terjadi di rumah (47,7%), jalan raya (29,8%), dan sekolah (7,8%). Ketiga lokasi tersebut merupakan ruang aktivitas utama remaja dalam kehidupan sehari-hari.

### **3.1.3 Psikografis**

1. Remaja dengan pengetahuan terbatas mengenai pertolongan pertama
2. Remaja yang cenderung merasa cemas atau ragu saat menghadapi situasi darurat
3. Remaja dengan tingkat aktivitas tinggi di luar rumah
4. Remaja yang memiliki ketertarikan terhadap media pembelajaran berbasis permainan

## **3.2 Metode dan Prosedur Perancangan**

Metode perancangan yang digunakan dalam penelitian ini, merujuk pada teori yang dikemukakan oleh Tracy Fullerton (2024) dalam buku “*Game Design Workshop*” “*Fifth Edition*”. Pendekatan *playcentric* merupakan metode desain yang menempatkan pengalaman pemain sebagai pusat perhatian, sehingga setiap

tahap pengembangan dari *ideation* hingga *iteration* diarahkan untuk memastikan keterlibatan dan pemahaman pemain (Fullerton, 2024, h.12). Tahapan pada *playcentric design* terdiri dari *ideation*, *prototyping*, *playtesting* dan *iteration*. Tahap *ideation* berfungsi untuk mengidentifikasi permasalahan serta merumuskan *player experience goals* berdasarkan data yang telah diperoleh. Tahap *prototyping* dilakukan dengan membuat versi sederhana dari permainan untuk menguji keseluruhan ide yang dirancang. Selanjutnya, tahap *playtesting* dilaksanakan dengan menguji prototipe *board game* kepada pemain sasaran untuk menilai apakah pengalaman yang dihasilkan sesuai dengan *player experience goals*. Tahap terakhir adalah *iteration* yang bertujuan menilai hasil *playtesting* guna dan melakukan penyempurnaan secara berulang hingga desain mencapai standar yang diinginkan (Fullerton, 2024, h. 17-24).

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif. Menurut Creswell (2018, h. 292), penelitian kualitatif adalah jenis penelitian untuk memahami makna, pengalaman dan pandangan yang dimiliki individu atau kelompok mengenai suatu fenomena sosial, budaya maupun perilaku manusia secara mendalam. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara dengan ahli, *Focus Group Discussion (FGD)*, kuesioner, serta kajian literatur. Untuk mendukung keakuratan data, digunakan teknik *purposive sampling* dalam pemilihan peserta FGD dengan mempertimbangkan relevansi pengalaman dan latar belakang partisipan. Sementara itu, *random sampling* digunakan dalam distribusi kuesioner guna menjangkau keragaman opini dari populasi remaja yang lebih luas. Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber dan metode, yaitu dengan membandingkan hasil wawancara, FGD, kuesioner, dan kajian literatur. Selain itu, dilakukan juga *member checking*, yakni mengonfirmasi kembali temuan kepada partisipan untuk memastikan akurasi dan kesesuaian data. Adapun reliabilitas penelitian dijaga dengan cara mendokumentasikan seluruh prosedur penelitian secara rinci serta menggunakan catatan lapangan yang konsisten (Creswell, 2018, h. 314).

### **3.2.1 Ideation**

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan dan pengolahan data melalui wawancara, *Focus Group Discussion (FGD)*, kuesioner, serta studi referensi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk merumuskan *player experience goals* sebagai dasar pengembangan *board game* edukatif pertolongan pertama (Fullerton, 2024, h. 18). Proses ini diawali dengan pembuatan *user persona*, dan *user journey*. Selanjutnya dilakukan *brainstorming* dan *mind mapping* guna mengeksplorasi ide visual dan mekanik permainan. Dari proses ini dihasilkan *big idea* sebagai konsep inti permainan, penentuan *tone of voice*, serta pembuatan *mood board* dan *style scape* untuk merumuskan arah visual yang konsisten dengan tujuan pembelajaran

### **3.2.2 Prototyping**

Tahap *prototyping* bertujuan untuk merealisasikan ide yang telah dihasilkan. Proses ini diawali dengan penyusunan *information architecture* untuk memetakan konten pertolongan pertama serta *flowchart* untuk menggambarkan alur interaksi permainan. Setelah itu dibuat *wireframe* dan sketsa visual berupa kartu, ikon, papan permainan, maupun karakter. Semua elemen tersebut dirakit dalam *low fidelity prototype*, yaitu purwarupa sederhana yang menekankan pada mekanik inti dan alur permainan. Setelah mekanik dinilai sesuai, purwarupa dikembangkan menjadi *high fidelity prototype* dengan tampilan visual yang lebih detail dan interaktif.

### **3.2.3 Playtesting**

*Playtesting* dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas *prototype* dengan melibatkan target audiens, yaitu remaja SMP. *Playtesting* dilakukan dalam bentuk *alpha test* yang diikuti dengan penyebaran kuesioner guna memperoleh umpan balik dari pemain. Hasil *playtesting* ini menjadi dasar evaluasi untuk menilai sejauh mana *board game* telah mencapai *player experience goals* yang ditetapkan pada tahap *ideation*.

### **3.2.4 Iteration**

Pada tahap *Iteration*, proses pengembangan dilakukan berdasarkan hasil *playtesting*. Umpang balik yang telah diperoleh dari pemain dianalisis untuk menentukan fitur yang perlu dipertahankan, diperbaiki, ditambahkan, atau dihilangkan. Bila hasil Umpang balik negatif, dapat dilakukan evaluasi fitur meliputi penyederhanaan aturan, penyesuaian mekanik, maupun perbaikan elemen visual. Jika ditemukan masalah mendasar, proses dapat kembali ke tahap *ideation* atau *prototyping*. Iterasi dilakukan secara berulang hingga desain permainan dinilai layak dan memperoleh umpan balik yang positif.

## **3.3 Teknik dan Prosedur Perancangan**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif untuk memahami secara mendalam kebutuhan dan karakteristik pengguna dalam perancangan media edukasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi kuesioner, wawancara, *Focus Group Discussion* (FGD), serta studi referensi. Berbagai teknik tersebut dipilih untuk memperoleh data yang komprehensif mengenai pengetahuan, pengalaman, dan persepsi remaja terhadap materi pertolongan pertama. Pertolongan pertama merupakan keterampilan dasar yang bertujuan memberikan bantuan awal kepada korban kecelakaan atau kondisi darurat untuk mencegah keadaan semakin memburuk, mengurangi risiko kecacatan, serta meningkatkan peluang keselamatan korban (Anggrasari dan Farida, 2025, h. 48). Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan remaja mengenai pertolongan pertama dapat menyebabkan kurangnya kepercayaan diri, munculnya keraguan, bahkan pengambilan tindakan yang keliru ketika menghadapi situasi darurat (Karima et al., 2019, h. 21).

Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan akan media pembelajaran yang tidak hanya informatif, tetapi juga mampu meningkatkan kesiapan dan pemahaman remaja secara bertahap. Oleh karena itu, teknik dan prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dirancang untuk menggali tingkat pemahaman awal, pengalaman nyata, serta kebutuhan edukasi remaja terkait pertolongan pertama. Data yang diperoleh kemudian digunakan sebagai dasar

dalam merancang media *board game* edukatif yang relevan dengan konteks kehidupan remaja, memiliki tingkat interaktivitas yang tinggi, serta efektif dalam mendukung proses pembelajaran pertolongan pertama.

### **3.3.1 Wawancara**

Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan metode wawancara mendalam (in-depth interview) untuk memperoleh informasi yang lebih komprehensif dari narasumber yang memiliki kompetensi dan pengalaman di bidang pertolongan pertama. Teknik ini dipilih karena mampu memberikan pemahaman yang lebih rinci mengenai implementasi, tantangan, serta efektivitas pembelajaran pertolongan pertama di sekolah.

#### **3.3.1.1 Pelatih Pertolongan Pertama Palang Merah Indonesia**

*In-depth interview* dilakukan dengan Alvina R. selaku pelatih Palang Merah Indonesia (PMI) yang bertugas di SMP Negeri 248 Jakarta. Wawancara dilaksanakan pada hari Minggu, 14 September 2025 pukul 13.00 WIB. Pemilihan informan ini didasarkan pada peran Alvina sebagai fasilitator utama dalam pelatihan pertolongan pertama di lingkungan sekolah. Dengan demikian, ia memiliki pengetahuan praktis sekaligus pengalaman langsung mengenai pelaksanaan program edukasi pertolongan pertama di tingkat remaja.

Tujuan wawancara adalah memperoleh wawasan profesional terkait implementasi program pertolongan pertama di sekolah menengah pertama, meliputi efektivitas metode pengajaran, strategi penyampaian materi, serta kendala yang dihadapi dalam proses pembelajaran. Data dari wawancara ini menjadi dasar penting untuk memahami kebutuhan siswa dan merumuskan rancangan media edukasi alternatif yang sesuai dengan karakteristik remaja.

- 1) Instrumen pertanyaan wawancara disusun berdasarkan teori wawancara mendalam dari Creswell (2018, h. 223-226), sehingga data yang diperoleh lebih sistematis dan relevan dengan tujuan penelitian.

- 2) Bagaimana kebijakan PMI (pusat/daerah) terkait implementasi Pertolongan pertama di sekolah?
- 3) Program apa saja yang telah dijalankan untuk meningkatkan kapasitas Pertolongan pertama di lingkungan pendidikan?
- 4) Apa kriteria penetapan sekolah mitra dan mengapa belum semua sekolah menjalin kerja sama?
- 5) Apakah PMI memiliki program pelatihan pertolongan pertama khusus untuk remaja atau pelajar? Jika ya, seperti apa bentuk kegiatannya?
- 6) Apa saja jenis cedera atau situasi darurat yang paling umum terjadi di lingkungan remaja, khususnya di sekolah atau kegiatan fisik?
- 7) Perlengkapan PP minimal apa yang sebaiknya tersedia di sekolah?
- 8) Apakah terdapat prosedur atau teknik pertolongan pertama yang dinilai kurang sesuai untuk diajarkan kepada remaja karena tingkat kesulitan, risiko, atau keterbatasan usia(terutama siswa SMP)?
- 9) Apa metode pelatihan yang paling sering digunakan PMI dalam menyampaikan materi pertolongan pertama kepada remaja (misalnya ceramah, simulasi, demonstrasi)?
- 10) Menurut Anda, apa tantangan terbesar yang biasanya dihadapi saat melatih remaja khususnya siswa SMP dalam keterampilan pertolongan pertama?
- 11) Apakah pernah ada kasus nyata di mana siswa SMP berhasil memberikan pertolongan pertama dengan benar setelah mendapatkan pelatihan dari PMI? Bisa diceritakan pengalamannya?
- 12) Menurut Bapak/Ibu, apa yang biasanya memotivasi remaja untuk tertarik mempelajari pertolongan pertama, dan apa yang membuat mereka cepat bosan atau kehilangan fokus?
- 13) Bagaimana PMI menilai apakah peserta pelatihan sudah memahami dan mampu menerapkan materi pertolongan pertama secara benar?

- 14) Apakah ada buku panduan, modul atau kurikulum khusus yang digunakan PMI sebagai acuan dalam memberikan pelatihan pertolongan pertama untuk remaja di sekolah?
- 15) Bagaimana pendapat Bapak/Ibu jika materi pertolongan pertama disampaikan melalui media berbasis permainan, khususnya *board game*? Apa indikator yang bisa menunjukkan media ini efektif dalam membantu remaja memahami pertolongan pertama?
- 16) Apakah ada peluang agar hasil perancangan media edukasi seperti *board game* ini bisa diintegrasikan atau dimanfaatkan dalam kegiatan ekstrakurikuler resmi, seperti Palang Merah Remaja (PMR) atau kegiatan sekolah lainnya?

### **3.3.2 Focus Group Discussion**

Penulis melakukan pengumpulan data dengan *focus group discussion* yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan perspektif antara remaja yang tergabung dalam Palang Merah Remaja (PMR) dengan mereka yang belum pernah memperoleh pelatihan pertolongan pertama, sehingga dapat diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kebutuhan edukasi pertolongan pertama di kalangan remaja. Menurut Creswell (2018, h. 302), *focus group discussion* merupakan teknik wawancara yang dilakukan secara berkelompok dengan melibatkan 6-8 partisipan. Pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, dengan tujuan menggali pandangan, pengalaman, serta opini para peserta secara lebih mendalam melalui interaksi kelompok. Kegiatan FGD melibatkan enam partisipan remaja berusia 12-15 tahun yang dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu (1) tiga orang yang merupakan anggota Palang Merah Remaja (PMR) dan telah mendapatkan dasar-dasar pelatihan PP, serta (2) tiga orang yang sama sekali belum pernah memperoleh edukasi mengenai pertolongan pertama. Penyusunan pertanyaan diskusi dalam FGD mengacu pada teori Creswell (2018, h. 223-226), yaitu:

Tabel 3.1 Pertanyaan FGD

Perkenalan responden dan Kegiatan Sehari-hari		<i>Goal:</i> Mencairkan suasana, mengenal latar belakang peserta, mengetahui aktivitas santai dan minat mereka
No.	Pertanyaan	
1.	Bisa kenalan dulu, sebutkan nama dan kelas kalian.	
2.	Kalau lagi santai di rumah atau sama teman di kelas, biasanya kalian suka main <i>game</i> apa? Pernah coba main <i>board game</i> (misalnya ular tangga, monopoli, ludo, UNO, atau lainnya)?	
3.	Kalau pernah main <i>board game</i> , bagian mana yang menurut kalian paling seru atau bikin betah main? Kalau belum pernah, <i>game</i> seperti apa yang biasanya kalian suka?	
4.	Selain permainan, kegiatan ekskul apa, bisa ceritakan sedikit apa di ekskulnya dan kenapa ambil ekskul itu?	

Bagian ini bertujuan untuk mencairkan suasana awal sekaligus mengenal latar belakang responden secara umum. Informasi tersebut penting untuk menentukan pendekatan desain permainan yang sesuai dengan preferensi dan pengalaman responden. Selain itu, data mengenai kegiatan ekstrakurikuler memberikan gambaran tentang tingkat aktivitas, minat sosial, serta kecenderungan partisipasi responden dalam kegiatan kelompok. Dengan demikian, bagian ini menjadi dasar awal untuk memahami konteks kehidupan remaja yang menjadi sasaran perancangan.

Tabel 3.2 Pertanyaan FGD

Pengalaman dan Reaksi terhadap Cedera serta Pertolongan Pertama.		<i>Goal:</i> Memahami pengalaman pribadi dan perasaan peserta terhadap situasi darurat
No.	Pertanyaan	
5.	Bagi teman-teman PMR: Apa pengalaman paling berkesan saat belajar atau mempraktikkan pertolongan pertama? Bagi teman-teman yang	

	bukan PMR: Pernahkah kalian melihat teman cedera di sekolah? Apa yang kalian lakukan saat itu?
6.	Kalau ada teman yang jatuh atau terluka, apa hal pertama yang kalian lakukan? Apakah langsung menolong, memanggil guru, atau bingung harus bagaimana?
7.	Bagaimana perasaan kalian saat melihat orang terluka? Apakah merasa takut, panik, percaya diri, atau ragu? (Apakah perasaan ini berbeda antara yang sudah pernah belajar pertolongan pertama dengan yang belum)
8.	Bagi teman-teman PMR: Hal apa yang paling penting kalian pelajari dalam pertolongan pertama? Bagi teman-teman yang bukan PMR: Menurut kalian, apa hal terpenting yang perlu diketahui anak SMP/teman sebaya kalian untuk bisa menolong orang lain?
9.	Menurut kalian, cedera apa yang paling sering dialami anak SMP? Apakah kalian merasa siap menolong jika itu terjadi?
10.	Bagian mana dari pertolongan pertama yang menurut kalian paling sulit? Apakah mengingat langkah-langkah, berani menghadapi darah, atau mempraktikkannya langsung? Mengapa?
11.	Menurut kalian, seberapa penting anak SMP belajar pertolongan pertama? Apa manfaatnya bagi diri kalian sendiri dan bagi teman-teman di sekitar?

Bagian ini berguna untuk menggali pengalaman pribadi responden dalam menghadapi situasi cedera dan pertolongan pertama, baik sebagai pelaku, saksi, maupun peserta pelatihan seperti PMR. Pertanyaan difokuskan pada tindakan yang dilakukan, perasaan yang muncul, serta tingkat kesiapan responden ketika menghadapi kondisi darurat. Data yang diperoleh dari bagian ini memberikan gambaran mengenai perbedaan pengalaman dan respons emosional antara remaja yang telah memiliki pengetahuan pertolongan pertama dan yang belum. Selain itu, bagian ini membantu mengidentifikasi

jenis cedera yang paling sering terjadi di lingkungan sekolah serta aspek pertolongan pertama yang dianggap paling sulit oleh responden. Informasi ini menjadi landasan penting dalam menentukan fokus materi dan tingkat kompleksitas konten edukasi yang akan dimasukkan ke dalam *board game*.

Tabel 3.3 Pertanyaan FGD

Motivasi dan Cara Pertolongan Pertama.	<i>Goal:</i> Memahami faktor pendorong & penghambat dalam belajar, serta metode belajar yang sesuai
No.	Pertanyaan
1.	Apa yang membuat kalian semangat untuk belajar pertolongan pertama? Dan apa yang membuat kalian malas atau takut untuk belajar? Apakah berbeda antara anggota PMR dan yang bukan PMR
2.	Kalau kalian belajar sesuatu yang baru, cara seperti apa yang paling mudah dipahami: membaca buku, menonton video, mendengar guru, praktik langsung, atau permainan? Mengapa?
3.	Lebih suka belajar sendiri atau bersama teman, kenapa?

Bagian ini bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang mendorong maupun menghambat motivasi remaja dalam mempelajari pertolongan pertama, serta preferensi metode belajar yang dianggap paling efektif. Pertanyaan dalam bagian ini menggali minat, rasa takut, atau hambatan psikologis yang memengaruhi kesiapan responden dalam belajar, termasuk perbedaan antara anggota PMR dan non-PMR. Selain itu, data mengenai gaya belajar, seperti membaca, menonton, praktik langsung, atau bermain, memberikan wawasan penting bagi peneliti dalam menentukan media pembelajaran yang paling sesuai. Preferensi belajar secara individu atau berkelompok juga menjadi pertimbangan dalam merancang mekanisme permainan yang mendorong interaksi sosial. Dengan demikian, bagian ini berperan penting dalam memastikan bahwa *board game* edukatif yang dirancang selaras dengan karakteristik belajar dan motivasi remaja.

### 3.3.3 Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab sesuai dengan kondisi atau pandangan mereka. Teknik ini biasanya dipakai sebagai studi awal guna menjajaki permasalahan yang ada di lapangan serta memastikan bahwa masalah tersebut memang benar dirasakan oleh masyarakat (Hardani et al., 2020, h. 80). Dalam penelitian ini, kuesioner disebarluaskan kepada remaja laki-laki dan perempuan berusia 12-15 tahun yang berdomisili di wilayah DKI Jakarta, dengan menggunakan teknik *random sampling*. Jumlah responden yang ditargetkan adalah 100 hingga 150 orang untuk memperoleh keragaman pandangan sekaligus memastikan keterwakilan karakteristik pengguna. Proses pengumpulan data dilakukan hingga mencapai titik kejemuhan (*data saturation*), yakni ketika jawaban responden tidak lagi menunjukkan variasi signifikan. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri atas pertanyaan tertutup, tanpa mencantumkan identitas responden untuk menjaga kerahasiaan dan mendorong kejujuran dalam menjawab. Tujuan utama kuesioner adalah memperoleh informasi mengenai tingkat pengetahuan, pengalaman, serta kebutuhan edukasi pertolongan pertama pada remaja sebagai target pengguna media. Berikut adalah instrumen pertanyaan kuesioner.

Tabel 3.4 Pertanyaan Kuisioner

Data Responden			Goal: Mengetahui data demografis responden	
No.	Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban	Jenis
1.	Usia	<i>Multiple choice (Single Answer)</i>	a) 12 Tahun b) 13 Tahun c) 14 Tahun d) 15 Tahun	<i>Close ended</i>

2.	Jenis Kelamin	<i>Multiple choice (Single Answer)</i>	a) Laki-laki b) Perempuan	<i>Close ended</i>
3.	Kamu tinggal di mana?	<i>Multiple choice (Single Answer)</i>	a) Di Jakarta b) Di luar Jakarta	<i>Close ended</i>
4.	Apakah di sekolah kamu terdapat ekstrakurikuler?	<i>Multiple choice (Single Answer)</i>	a) Ya b) Tidak	<i>Close ended</i>
5.	Apakah kamu mengikuti ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) di sekolah?	<i>Multiple choice (Single Answer)</i>	a) Ya b) Tidak	<i>Close ended</i>

Bagian ini dirancang untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal responden mengenai pertolongan pertama, termasuk pemahaman dasar tentang definisi, tujuan, dan perlengkapan yang dibutuhkan. Pertanyaan-pertanyaan pada bagian ini membantu peneliti mengetahui sejauh mana remaja telah mengenal konsep pertolongan pertama, baik secara formal maupun informal. Data yang diperoleh juga mengungkap adanya potensi miskonsepsi terkait tujuan dan prosedur pertolongan pertama. Informasi ini menjadi penting untuk menentukan kedalaman materi edukasi yang perlu disampaikan serta menyesuaikan kompleksitas konten dalam perancangan board game edukatif agar sesuai dengan tingkat pemahaman remaja.

Tabel 3.5 Pertanyaan Kuisioner

Pengetahuan tentang Pertolongan Pertama (PP)			<i>Goal:</i> Mengidentifikasi seberapa jauh pengetahuan mengenai pertolongan pertama pada siswa	
No.	Pertanyaan	Model Jawaban	Jawaban	Jenis
6.	Apakah kalian tahu apa itu PP (Pertolongan Pertama)?	<i>Multiple choice (Single Answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tahu Banget</li> <li>b) Pernah dengar, tapi kurang paham</li> <li>c) Belum tahu sama sekali</li> </ul>	<i>Close ended</i>
7.	Menurut kalian, tujuan utama dari pertolongan pertama adalah?	<i>Multiple choice (Single Answer)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Menolong teman yang cedera sebelum dibawa ke dokter/rumah sakit</li> <li>b) Memberi obat agar teman cepat sembuh</li> <li>c) Membawa teman langsung ke UKS atau rumah sakit tanpa menolong dulu</li> <li>d) Tidak tahu</li> </ul>	<i>Close ended</i>
8.	Menurut kalian, perlengkapan apa saja yang	<i>Multiple choice</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Plester luka</li> <li>b) Susu kotak</li> </ul>	<i>Close ended</i>

	sebaiknya ada di kotak PP di sekolah? (boleh pilih lebih dari satu)	(Single Answer)	c) Obat merah / antiseptik d) Penggaris panjang e) Penghapus Papan	
9.	Saat melihat kejadian darurat (misalnya teman pingsan atau jatuh), apa yang kamu rasakan dan pikirkan?	Multiple choice (Single Answer)	a) Takut melihat kondisi teman yang cedera b) Panik dan Bingung harus melakukan apa c) Langsung berpikir untuk memanggil guru atau orang dewasa d) Ingin menolong se bisa mungkin	<i>Close ended</i>
10.	Jika kalian melihat teman yang cedera atau pingsan, apa alasan yang membuat kalian tidak menolong secara langsung?	Multiple choice (Single Answer)	a) Takut melakukan kesalahan yang bisa memperburuk kondisi teman b) Bingung tidak tahu apa yang harus dilakukan c) Merasa itu bukan tanggung	<i>Close ended</i>

			<p>jawab saya, lebih baik menunggu guru/orang dewasa</p> <p>d) Tidak pernah belajar cara menolong (tidak tahu ilmunya)</p>	
11.	Cara belajar apa yang menurut kalian paling seru dan mudah dipahami?	<i>Multiple choice</i> <i>(Single Answer)</i>	<p>a) Membaca buku / modul</p> <p>b) Menonton video</p> <p>c) Mendengar penjelasan guru</p> <p>d) Praktik langsung</p> <p>e) Permainan / game</p>	<i>Close ended</i>
12.	Kalau lewat permainan, kalian lebih suka:	<i>Multiple choice</i> <i>(Single Answer)</i>	<p>a) Bermain sendiri</p> <p>b) Bermain bersama teman (kerja sama)</p> <p>c) Bermain kompetitif (siapa yang menang)</p>	<i>Open ended</i>

Bagian ini bertujuan untuk menggali respons emosional dan kognitif responden ketika menghadapi atau membayangkan situasi darurat, seperti melihat teman cedera atau pingsan. Pertanyaan dalam bagian ini mengungkap

perasaan yang muncul, seperti takut, panik, bingung, atau keinginan untuk menolong, serta alasan yang mendasari tindakan atau ketidaksiapan responden untuk memberikan pertolongan. Data ini memberikan gambaran mengenai hambatan psikologis yang dialami remaja dalam konteks pertolongan pertama. Hasil dari bagian ini digunakan untuk merancang media pembelajaran yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mampu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa percaya diri remaja.

Bagian preferensi cara belajar dan bermain bertujuan untuk mengetahui metode pembelajaran yang dianggap paling menarik dan mudah dipahami oleh responden. Pertanyaan pada bagian ini mencakup pilihan media belajar, seperti membaca, menonton video, praktik langsung, maupun permainan, serta preferensi bermain secara individu, kooperatif, atau kompetitif. Data yang diperoleh menjadi landasan penting dalam menentukan pendekatan pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik remaja. Dengan memahami preferensi ini, peneliti dapat merancang *board game* edukatif yang selaras dengan gaya belajar responden, meningkatkan keterlibatan, serta mendukung proses pembelajaran pertolongan pertama secara lebih efektif.

### 3.3.4 Studi Referensi

Studi referensi dilakukan untuk memperoleh acuan dari media berupa *board game* yang relevan dengan topik penelitian. *Board game* yang dijadikan rujukan adalah *Rush M.D* dan *Dice Hospital*. *Rush M.D.* memberikan inspirasi pada mekanisme permainan kooperatif yang menekankan kerja sama tim dan manajemen waktu dalam menangani kasus medis. Sedangkan, *Dice Hospital* memberikan contoh bagaimana visualisasi rumah sakit dan alur penanganan pasien dapat diterapkan secara menarik dan edukatif. Melalui keempat referensi ini, diperoleh pemahaman mengenai mekanisme, visualisasi, serta strategi penyampaian pesan edukatif yang dapat digabungkan untuk menghasilkan *board game* yang interaktif, edukatif, dan menyenangkan sesuai dengan karakteristik remaja usia 12-15 tahun.

### **3.3.5 Studi Eksisting**

Studi eksisting dilakukan terhadap media yang sudah ada dan relevan dengan topik perancangan, yaitu mengenai pertolongan pertama (PP) agar dapat dianalisis kelebihan, kelemahan, dan peluang pengembangannya. *Board game* yang dijadikan studi eksisting adalah *Rescue Rush*, *Chain of Survival*, dan *Medical Mysteries: NYC Emergency Room*. Melalui analisis terhadap ketiga *game* tersebut, diperoleh gambaran mengenai aspek yang perlu dipertahankan sekaligus kelemahan yang harus diperbaiki. Hasil kajian ini kemudian menjadi dasar pengembangan *board game* dengan kebaharuan yang lebih efektif dan Relevan dengan kebutuhan remaja sebagai target pengguna.

