

Perancangan Visual Panduan Pertolongan Pertama Pada Kejadian Darurat Saat Pendakian

Robertus Ananta Edo Pratama

Program Studi Desain Komunikasi Visual, Fakultas Seni dan Desain, Universitas Kristen Petra,
Siwalankerto 121-131, Surabaya.

Email : robertusanantaedo@gmail.com

Abstrak

Mendaki gunung atau *mountaineering* akhir-akhir ini menjadi populer, namun sayangnya kebanyakan pendaki hanya mau menikmati alamnya saja tanpa mengetahui risiko yang dapat terjadi. Padahal risiko ketika mendaki gunung sangat tinggi karena berkaitan dengan keselamatan jiwa pendaki. Sebelum melakukan pendakian untuk mengurangi risiko tersebut pendaki harus mempersiapkan beberapa hal salah satunya dengan membekali diri dengan pengetahuan dan keterampilan tentang pertolongan pertama. Karena itulah dibuat sebuah buku panduan pertolongan pertama yang didesain agar menyajikan informasi secara baik, mudah dipahami serta mudah dibawa dan di-*packing*, dengan tujuan selain menjadi media edukasi juga dapat menjadi buku panduan yang dapat dibawa sehingga dapat memandu penatalaksanaan pertolongan pertama ketika terjadi kasus darurat saat mendaki gunung.

Kata kunci: Buku Panduan, Pertolongan Pertama, Kejadian Darurat, Risiko, Pendakian, Gunung Hutan

Abstract

First Aid Guide Book for Emergency Cases When Mountaineering

Mountaineering lately become popular, but unfortunately most climbers only want to enjoy the nature without knowing about the risks that can occur to them. Whereas risks of mountaineering is very high because due to the safety of climbers. Before do some mountaineering climbers must prepare several things, which is one of them is knowledge and skills about how to do first aid. Because of that thing, this first aid book guide for mountaineering is created. The book is designed to present information well, easy to understand and easy to carry or on packing, in addition to being a media education it can also be a guide book, so that the book can guide how to do first aid in emergency cases while mountaineering.

Keywords: Guide Book, First Aid, Emergency Incident, Risks, Mountaineering.

Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Pendakian atau mendaki gunung adalah sebuah kegiatan *outdoor* yang dapat dilakukan oleh setiap orang, asalkan mereka memiliki kemampuan fisik yang memadai. Tujuan pendakian bermacam-macam, mulai dari hanya sekedar *refreshing* untuk menikmati alam dan mencari udara segar, mencari gengsi dengan cara menaklukkan tiap puncak gunung, mencari pengalaman dan belajar hal baru dan lain sebagainya.

Pendakian pada umumnya adalah untuk mencapai ketinggian tertentu, namun masih dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan teknis dan kesulitan masing-masing medan.

Pertama adalah *hill walking* atau *fell walking* merupakan perjalanan mendaki bukit-bukit yang relatif landai dan yang tidak atau belum membutuhkan peralatan khusus yang bersifat teknis.

Kedua adalah *scrambling* atau pendakian pada tebing-tebing yang tidak begitu terjal sehingga masih relatif landai, bagi pemula biasanya dipasang tali untuk pengaman di jalur lintasan.

Ketiga adalah *climbing* atau pendakian yang menggunakan penguasaan teknik khusus. Peralatan teknis diperlukan sebagai pengaman. *Climbing* pada umumnya tidak memakan waktu lebih dari satu hari. *Climbing* pada umumnya dibagi menjadi :

1. *Rock climbing*

Pendakian pada tebing-tebing batu sehingga membutuhkan teknik pemanjatan dengan menggunakan peralatan khusus.

2. *Snow & ice climbing*

Pendakian pada es dan salju.

3. *Mountaineering*

Merupakan gabungan dari semua bentuk pendakian di atas. Waktunya bisa sehari-hari. Berminggu-minggu, bahkan berbulan-bulan. Di samping harus menguasai teknik pendakian dan pengetahuan mengenai peralatan pendakian, juga harus menguasai manajemen peralatan, pengaturan makanan, komunikasi, strategi dan sebagainya.

4. *Expedition*

Kegiatan pendakian yang membutuhkan berbagai pengetahuan dan membutuhkan waktu yang lama serta memerlukan pengorganisasian tertentu dengan berbagai variasi medan yang harus dilalui.

Pada saat ini kegiatan pendakian khususnya *mountaineering* semakin digemari banyak orang. Menurut data TN-BTS (Taman Nasional Bromo Tengger Semeru) tanggal 4 Februari 2015, selama dua tahun terakhir jumlah pendaki tak kurang dari 45.000 orang dan pada hari libur dapat mencapai 300 orang pendaki per hari. Lonjakan jumlah pendaki ini diperkirakan karena efek dari film *5cm* yang diputar 12 Desember 2012 yang lalu dan masih terjadi hingga saat ini.

Kegiatan pendakian di alam bebas seperti ini bukan kegiatan yang mudah dan ringan, kegiatan ini memiliki risiko yang mengancam tubuh dan jiwa para pendaki. Untuk meminimalkan risiko tersebut ada beberapa persiapan yang harus dilakukan salah satunya adalah membekali diri dengan pengetahuan tentang tata cara pertolongan pertama, yang didukung perbekalan, peralatan atau obat-obatan yang dibawa. "Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera / kecelakaan yang memerlukan penanganan medis dasar" (*Pedoman Pertolongan Pertama PMI 3*).

Akhirnya melalui perancangan tugas akhir ini dibuatlah Perancangan Visual Panduan Pertolongan Pertama pada Kejadian Darurat Saat Pendakian. Agar para pendaki dapat mengetahui gejala serta tata cara pertolongan pertama apabila kasus-kasus darurat terjadi sehingga meminimalkan risiko pada saat mereka melakukan pendakian di gunung.

Rumusan Masalah

Bagaimana merancang Media Komunikasi Visual yang bertujuan sebagai panduan pertolongan pertama pada kejadian darurat sehingga meminimalkan risiko saat pendakian?

Batasan Masalah

Perancangan difokuskan pada kasus-kasus darurat yang seringkali terjadi pada saat melakukan pendakian di gunung-gunung pulau Jawa, Indonesia seperti: hipotermia, AMS (*Acute Mountain Sickness*), hipoksia, pingsan, luka bakar, keracunan, perdarahan, keseleo, dan patah tulang.

Target *audience* dari perancangan ini adalah para pendaki gunung dan wisatawan domestik yang masuk dalam kategori orang awam : kelompok yang tidak terlatih atau memiliki sedikit pengetahuan pertolongan pertama atau hanya meniru apa yang pernah dilihat atau didengarnya.

Tujuan Perancangan

Merancang Media Komunikasi Visual yang dapat memberikan informasi mengenai kasus-kasus darurat yang dapat terjadi pada saat pendakian, mulai dari gejala hingga tata cara pertolongan pertama.

Manfaat Perancangan

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan mengenai kasus-kasus darurat yang dapat terjadi ketika melakukan pendakian serta tata cara pertolongan pertama yang dapat dilakukan, sehingga dapat meminimalkan risiko ketika mendaki. Selain itu melalui perancangan ini juga dapat menjadi referensi dalam pembuatan karya berikutnya.

2. Bagi Lembaga / Akademik

Mengaplikasikan keilmuan DKV khususnya pada perancangan tugas akhir ini, dan sebagai bahan referensi selanjutnya untuk mahasiswa DKV dalam melakukan perancangan visual.

3. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan tentang kasus-kasus darurat yang dapat terjadi ketika pendakian serta tata cara pertolongan pertama yang dapat dilakukan serta dapat meningkatkan kesadaran keselamatan ketika melakukan pendakian.

Data yang Dibutuhkan

Data Primer

Adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya. Data tersebut menjadi data sekunder apabila digunakan oleh orang yang tidak berhubungan langsung dengan penelitian yang bersangkutan (marzuki 55).

Dalam perancangan ini data primer diperoleh dengan cara langsung terjun ke lapangan yaitu data mengenai kondisi alam yang ada di daerah pendakian pada umumnya, baik suhu, cuaca, fasilitas, sumber air, dan data lain yang mendukung dan terkait dengan perancangan tugas akhir ini.

Data Sekunder

Adalah data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti, misalnya Biro Statistik, majalah, keterangan-keterangan atau publikasi lainnya. Jadi data sekunder berasal dari tangan kedua, ketiga dan seterusnya, artinya melewati satu atau lebih pihak yang bukan peneliti sendiri. (marzuki 56).

Dalam perancangan ini data sekunder berupa data statistik jumlah pendaki yang didapat dari TN-BTS (Taman Nasional Bromo Tengger Semeru), kondisi alam di tempat pendakian, tata cara pertolongan pertama dan data lain yang bersangkutan dalam perancangan ini.

Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan berupa data yang berasal dari perusahaan/instansi/badan-badan terkait dengan melakukan wawancara dan survey langsung ke daerah pendakian, juga data pendukung lain.

Literatur

Data yang diperoleh melalui buku-buku ilmiah dan studi pustaka serta buku-buku yang membahas tentang tata cara pertolongan pertama.

Internet

Data melalui website yang membahas permasalahan terkait. Dapat berupa website pemerintahan, blog, berita dan situs website lain yang terkait. Metode ini digunakan untuk menganalisa data yang didapat untuk dikaitkan dengan teori yang sudah ada.

Observasi

Merupakan metode pengumpulan data dengan cara terjun langsung ke lapangan atau pihak yang terkait dengan tujuan untuk mendapatkan data secara sistematis terhadap objek yang diteliti untuk mendapatkan data original atau asli dan mengetahui keadaan di tempat survey secara rinci. (Sarwono & Lubis, 2007:100). Dalam Perancangan Visual Panduan Pertolongan Pertama pada Kejadian Darurat Saat Pendakian data observasi diperoleh dengan cara mendaki langsung ke gunung Lawu yang terletak di perbatasan Jawa Tengah dan Jawa Timur via jalur Candi Cetho pada saat berangkat serta via jalur Cemorosewu pada saat pulang.

Metode Kualitatif

Data kualitatif diperoleh dari *focus group discussion* kepada para pecinta alam dan wisatawan domestik. Kemudian semua data yang diperoleh nantinya akan diolah dengan menganalisa secara kualitatif. Analisis ini bersifat deskriptif, induktif, penafsiran menjadi hal yang penting, serta harus berkesinambungan dari awal hingga akhir. Dimana hasilnya akan digunakan untuk mendukung data Perancangan Visual Panduan

Pertolongan Pertama pada Kejadian Darurat Saat Pendakian.

Pembahasan

Pendakian

Menurut Harry Wijaya dan Christian Wijaya dalam bukunya yang berjudul Rekam Jejak Pendakian ke 44 Gunung di Nusantara, kegiatan mendaki adalah kegiatan yang dilakukan di alam bebas yang semakin hari semakin diminati oleh banyak orang. Pada umumnya yang menarik minat orang untuk melakukan kegiatan pendakian adalah faktor psikologis, adanya kepuasan batin ketika mencapai suatu puncak gunung bersama-sama dengan tim, setelah menghadapi berbagai rintangan dan lebih bersyukur sang pencipta adalah salah satu alasan orang melakukan pendakian.

Menurut tujuannya pendaki dapat dikategorikan menjadi beberapa antara lain :

1. Penelitian ilmiah dalam bidang vulkanologi, geologi, biologi, arkeologi, sosiologi, speleologim, etimologi.
2. Minat khusus antara lain lintas gunung, latihan navigasi, buka jalur, berlatih *survival*.
3. Amatir, antara lain menikmati alam, berlibur, *camping*, rekreasi, membina kerjasama tim, melatih mental dan fisik.

Bahaya Mendaki Gunung

Mendaki gunung (trekking) merupakan kegiatan yang menarik, mengasyikkan, menantang namun berisiko tinggi. Berbagai bahaya dalam kegiatan alam bebas dibagi menjadi dua yaitu bahaya subjektif dan bahaya objektif. Bahaya subjektif adalah bahaya yang diakibatkan oleh faktor manusia, yaitu pendaki itu sendiri seperti meremehkan alam, kurang persiapan mental, fisik, perlengkapan, peralatan, skill. Bahaya objektif adalah bahaya yang diakibatkan faktor alam, antara lain gempa bumi, aktivitas vulkanik, badai, hujan, kabut, longsoran. Bahaya subjektif dapat dihindari dengan mempersiapkan diri sebaik-baiknya, sedangkan bahaya objektif tidak dapat dihindari tapi dapat diminimalkan akibatnya. Pada umumnya sebagian besar musibah pendakian gunung terjadi karena faktor manusia (*human error*) (Harry Wijaya dan Christian Wijaya 2).

Risiko Ketika Pendakian

Ketika mendaki gunung selalu ada risiko yang merugikan dan mengancam tubuh dan keselamatan jiwa, beberapa risiko yang dapat terjadi ketika melakukan pendakian di gunung adalah sebagai berikut (*Pedoman Teknik Olahraga Alam Bebas 16-22; Diktat Pendidikan dan Latihan 88, 92-94; Hendri Agustin 179-182*) :

1. Luka

Adalah terputusnya keutuhan jaringan lunak baik di luar maupun di dalam tubuh. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi adalah perdarahan, kelumpuhan dan lainnya sesuai dengan luasnya dari jaringan lunak yang terkena. Luka yang dimaksud meliputi luka lecet, luka sayat, luka tusuk, luka memar, luka bakar, dan luka gigitan ular.

2. Infeksi

Infeksi disebabkan masuknya kuman penyakit melalui luka yang terbuka. Ciri-ciri infeksi adalah pembengkakan di sekitar luka disertai rasa panas dan sakit pada luka serta kemerahan.

3. Keracunan

Beberapa gas yang terdapat di gunung dapat menyebabkan keracunan, seperti gas yang mencekik pernapasan (gas koolzuur dan gas tambang); meracuni tubuh (CO, LPG, Asam Sianat) dan yang bersifat menyebabkan pembengkakan (Amoniak dan Fosfor).

Selain itu keracunan juga dapat terjadi melalui pencernaan karena penderita memakan makanan yang mengandung racun, misalnya : singkong, jengkol, tempe bongkrek, oncom, makanan kaleng yang kadaluarsa. Dapat juga karena makan bahan makanan yang tidak dipersiapkan dengan baik (termasuk tercemar).

4. *Mountain Sickness*

Acute Mountain Sickness atau biasa disebut "Monsick" adalah suatu penyakit yang banyak menyerang pendaki gunung. Penyakit ini terjadi terutama pada pendakian lebih dari 2400 meter, tidak jarang pendaki meninggal karena *Mountain Sickness* ini. Penyakit ini terjadi karena ketidakmampuan tubuh untuk beradaptasi dengan kondisi alam di pegunungan yang berbeda dibandingkan dataran rendah. Di daerah pegunungan, tekanan udara dan kadar oksigen lebih rendah dibanding dengan dataran rendah. Perbedaan tekanan serta kerapatan udara antara dataran rendah dengan di gunung inilah yang menyebabkan pembuluh darah di dalam tubuh menggelembung, penggelembungan pembuluh darah ini menyebabkan terjadinya kebocoran cairan, inilah yang menjadi faktor utama *mountain sickness*.

5. Hipoksia

Hipoksia adalah kondisi gejala kekurangan oksigen pada jaringan tubuh yang terjadi akibat pengaruh perbedaan ketinggian. Semakin tinggi suatu tempat dari permukaan laut, kadar oksigen yang terkandung di dalam udara semakin tipis. Kerja organ tubuh terutama sistem pernafasan yang membutuhkan pasokan oksigen akan lebih keras.

6. Hipotermia

Tubuh yang terkena paparan suhu dingin dapat menyebabkan suhu tubuh menurun, karena panas

yang dibentuk tubuh atau diperoleh tidak cukup untuk mengimbangi kehilangan panas sehingga suhu tubuh menjadi rendah (< 35 derajat celsius) atau hipotermia. 20% - 50% kematian yang disebabkan oleh hipotermia berhubungan dengan *paradoxical undressing*. Pada hipotermia sedang-berat korban akan mengalami disorientasi, bingung dan melepaskan pakaiannya karena merasa panas.

7. Kepanasan

Aklimatisasi (kekurangan cairan dalam sel-sel tubuh) yang berkurang terhadap panas, terjadi dehidrasi membuat seseorang peka sekali terhadap rasa panas. Gejalanya adalah mual, pusing, haus, sakit kepala, kulit lembab dan dingin, memungkinkan penderita tidak sadarkan diri dan mungkin urat nadi berdenyut keras.

8. Sengatan Panas (*Heat Stroke*)

Sengatan panas merupakan keadaan yang mengancam nyawa. Ini terjadi akibat pengaturan suhu tubuh gagal melakukan tugasnya. Penderita sudah tidak lagi mampu untuk mengeluarkan kelebihan panas sehingga suhu tubuh menjadi terlalu tinggi dan berbahaya bagi keselamatan penderita. Masalah ini menjadi lebih kompleks akibat penderita tidak lagi berkeringat. Bila tidak diatasi segera maka sel otak akan segera mati. Keadaan ini biasanya terjadi akibat aktifitas fisik berlebihan di tempat bersuhu tinggi atau di tempat yang kelembapan dan ventilasinya kurang baik.

9. Keram Otot

Terjadi karena asam laktat terkumpul di jaringan kulit akibat kehilangan cairan elektrolit karena keluar melalui keringat secara berlebihan. Penderita umumnya sadar dan berkeringat, suhu tubuh normal.

10. Radang Dingin (*Frost Bite*)

Biasanya terjadi di gunung yang bersalju yang mana berpengaruh terhadap gaya kerja otot dan menyulitkan koordinasi tubuh. Radang dingin dapat terjadi pada jari-jari tangan dan kaki, hidung, dan telinga. *Frostbite* terjadi pada suhu di bawah -16 derajat celsius. Pada keadaan tersebut sentuhan dan rasa sakit tidak terasa dan temperatur turun lagi, maka penyakit radang dingin timbul.

Hasil Observasi

Dalam perancangan Buku Panduan Pertolongan Pertama pada Kejadian Darurat Saat Pendakian ini observasi dilakukan pada tanggal 21 – 22 Maret 2015, di Gunung Lawu yang berlokasi di perbatasan Jawa Timur dan Jawa Tengah dengan metode observasi pengamatan terhadap karakteristik fisik gunung dan subjek perancangan yaitu para pendaki. Berdasarkan observasi, data yang didapat adalah sebagai berikut :

1. Gunung Lawu :

Merupakan gunung hutan dengan ketinggian 3.265 meter di atas permukaan laut (mdpl) memiliki beberapa bukit dimana terdapat banyak pohon yang cukup tinggi serta semak belukar, serta terdapat beberapa sabana yang cukup luas di kaki bukit, selain itu sepanjang jalan yang dijumpai berupa tanah subur serta beberapa jurang di tepi jalan, dan terdapat satu sumber air berupa danau kecil yang terletak setelah pos 5 apabila mendaki dengan via jalur Candi Cetho. Karena jalur yang dilalui adalah via jalur Candi Cetho jalur dari awal pendakian hingga puncak gunung berupa tanjakan, dengan kondisi tanah yang cukup subur serta kabut yang berpotensi turun beberapa kali membuat pandangan para pendaki menjadi terbatas, dan mengakibatkan hujan kabut kecil yang membuat tanah menjadi basah sehingga berisiko membuat pendaki tergelincir juga membuat suhu menjadi lebih dingin. Berikut adalah gambaran singkat mengenai kondisi Gunung Lawu dari pagi hingga malam hari.

Pada saat pagi hari kabut turun rendah dekat dengan daratan namun tidak terlalu tebal, suhu udara cukup dingin namun lebih hangat daripada malam hari, tanah, rumput dan tanaman masih basah karena embun dan jalanan masih agak licin.

Pada saat siang hari suhu udara lebih hangat daripada pagi hari karena matahari sudah lebih tinggi, kabut berpotensi turun beberapa kali dan lebih tebal daripada kabut pagi hari serta berpotensi untuk hujan kabut sehingga menurunkan suhu lingkungan, jalanan masih agak licin, juga sempat gerimis.

Pada saat sore hari suhu udara mulai turun sehingga lebih dingin daripada siang hari, kabut yang tebal serta hujan kabut masih berpotensi turun, angin mulai bertiup agak kencang, jalanan masih agak licin, juga sempat gerimis.

Pada saat malam hari suhu udara lebih dingin daripada siang-sore hari, kabut masih berpotensi turun ditambah ketiadaan cahaya membuat pandangan sangat terbatas, berpotensi turun hujan deras serta angin kencang yang dapat mengakibatkan badai.

Via jalur Candi Cetho berbeda dengan via jalur Cemorosewu, pada jalur Cemorosewu kondisi jalan adalah bebatuan dari bawah hingga puncak, dengan tanjakan yang cukup tinggi kurang lebih *interval* satu tanjakan dengan tanjakan lain dapat mencapai hingga paha orang dewasa. Jalur ini berpotensi membuat pendaki mengalami cedera lutut dan tergelincir karena beberapa jalan yang licin ditambah air dapat mengalir deras dari atas ketika hujan turun. Terlihat beberapa pendaki mengalami cedera kaki karena keseleo maupun terlalu lelah sehingga tidak mampu lagi berjalan ketika turun melalui jalur ini.

2. Pendaki Gunung Lawu

Kebanyakan pendaki membawa tas *carrier* dengan ukuran 60l – 80 l, topi, *buff*, tas kecil, sepatu gunung, sandal gunung, perlengkapan pribadi, perlengkapan kelompok. Namun beberapa pendaki membawa tas *daypack* namun dalam rombongan selalu terlihat ada yang membawa tas ukuran besar. Karena menyadari kapasitas masing-masing, sehingga yang kuat selalu membawa beban lebih berat. Beberapa pendaki *low budget* menggunakan peralatan yang mereka punya seadanya namun tetap memperhatikan faktor keamanan dan keselamatan, seperti memakai sepatu olahraga biasa namun berjalan lebih hati-hati dari yang lainnya.

Dijumpai juga beberapa pendaki yang menyalakan musik ketika perjalanan dengan *handphone* yang diletakkan dalam plastik agar tidak basah.

Hampir semua pendaki membawa *snack* berkalori tinggi untuk dikonsumsi sambil berjalan, istirahat dalam perjalanan, atau waktu mendirikan *camp*, mereka juga membawa makanan berat yang siap masak. Namun tidak semua mengetahui cara *packing* yang baik, terlihat ketika terjadi hujan, ada 1 rombongan yang terpaksa harus menjemur semua peralatan dan pakaiannya.

Mereka selalu berombongan dan bersikap ramah kepada pendaki lain seperti selalu bertegur sapa ketika melewati atau berpapasan dengan pendaki lainnya, mengobrol santai ketika beristirahat dengan rombongan lain, menawari makanan dan minuman kepada pendaki lain. Mereka juga senang mengobrol dan bercanda, waktu beristirahat dan dalam perjalanan selalu dipakai untuk berinteraksi satu sama lain, selalu aktif membantu satu sama lain, terlihat ketika mendirikan *camp* dan memasak semua ikut terlibat. Biasanya ketika mendirikan *camp* dilanjutkan dengan memasak, ini membutuhkan waktu yang cukup lama bisa >1jam. Ketika selesai makan malam pendaki lebih memilih tidur untuk mempersiapkan perjalanan esok hari.

Ketika sampai puncak gunung pendaki mengucapkan selamat atas keberhasilan pendaki lain karena telah mencapai puncak. Para pendaki juga mengabadikan momen tersebut dengan berfoto dengan properti yang menandakan mereka sudah sampai puncak gunung, seperti tugu, bendera, kertas bertulisan (ucapan selamat ulang tahun kepada temannya, salam, dsb), foto menggunakan toga wisuda.



Gambar 1. Pendaki beristirahat di tengah perjalanan.



Gambar 2. Pendaki melanjutkan perjalanan.



Gambar 3. Sumber Mata Air Gunung Lawu

Pertolongan Pertama

Menurut dr. Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra dalam bukunya yang berjudul *Pertolongan Pertama pada Kedaruratan (P3K)* yang dimaksud pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera atau secepatnya kepada korban (sakit, cedera, luka, kecelakaan) yang membutuhkan pertolongan medis dasar. Pertolongan medis dasar adalah tindakan pertolongan berdasarkan ilmu kedokteran sederhana yang dapat dimiliki orang awam.

Tujuan Pertolongan Pertama

Tindakan pertolongan pertama pada korban merupakan langkah vital dengan tujuan (Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra16) :

1. Menyelamatkan jiwa korban
2. Mencegah cacat berkelanjutan
3. Memberikan rasa nyaman pada korban.
4. Menunjang proses penyembuhan korban

Macam-macam Penolong pada Keadaan Darurat

Pada saat keadaan darurat ada tiga golongan penolong berdasarkan pengetahuan dan kemampuannya dalam menolong, yaitu (Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra14-15; *Pedoman Pertolongan Pertama PMI 2*) :

1. Orang awam : kelompok ini tidak terlatih atau memiliki sedikit pengetahuan pertolongan pertama atau hanya meniru apa yang pernah dilihat atau didengarnya.
2. Penolong pertama : kelompok ini adalah penolong terlatih yang merupakan orang pertama atau orang yang pertama kali datang ke lokasi. Kualifikasi ini yang ingin dicapai oleh PMI.
3. Penolong khusus atau tenaga khusus : kelompok ini berupa tenaga yang dilatih secara khusus untuk menanggulangi kedaruratan di lapangan seperti paramedic dan sejenisnya. Mereka dapat melakukan tindakan yang lebih banyak dibanding penolong pertama.

Kewajiban Penolong

Adapun kewajiban sebagai seorang penolong adalah (Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra15) :

1. Menjaga keselamatan diri.
2. Meminta bantuan.
3. Memberikan pertolongan sesuai dengan keadaan korban.
4. Mengupayakan transportasi menuju fasilitas medis terdekat.

Etika Penolong

Agar penolong dan korban merasa nyaman dalam melakukan tindakan ada beberapa etika tindakan pertolongan, antara lain (Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra17) :

1. Menganalisis kondisi lingkungan di sekitar korban. Lingkungan yang dimaksud adalah mencakup pengertian kondisi fisik, psikis dan sosial. Lingkungan harus aman sehingga ketika melakukan pertolongan tidak membahayakan korban dan penolong. Lingkungan psikis artinya mengupayakan perasaan aman dan nyaman baik bagi korban maupun penolong. Lingkungan sosial artinya kondisi sosial yang terjadi interaksi satu atau lebih orang di sekitar korban yang dapat

mempengaruhi tindakan pertolongan yang dilakukan.

2. Penolong wajib memperkenalkan diri kepada korban.
3. Sebelum melakukan tindakan pertolongan, penolong harus meminta izin kepada korban jika korban sadar, atau kerabat/keluarga atau orang terdekat dengan korban.
4. Seorang penolong wajib merahasiakan kondisi korban, terutama yang bersifat pribadi dan privasi seperti menjaga kerahasiaan medis penderita.
5. Meminta bantuan dan kesaksian orang lain. Tindakan hendaknya disaksikan dan dibantu oleh orang lain, hal ini bertujuan untuk meminimalkan adanya salah paham yang mungkin terjadi dan dapat dijadikan kesaksian apabila ada gugatan oleh pihak korban di kemudian hari.

Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan di tempat kejadian harus diteruskan selama proses perjalanan hingga korban sampai di fasilitas kesehatan. Tindakan pertolongan ini dikenal dengan tindakan gawat darurat.

Sistem Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) adalah keseluruhan proses penanganan keadaan gawat darurat yang berkesinambungan pada korban kecelakaan atau penyakit mendadak dimulai dari tempat kejadian, berlanjut selama proses transportasi dan disempurnakan di fasilitas kesehatan (Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra18).

Pada dasarnya sistem ini dapat dilakukan secara sederhana, dengan komponen :

1. Akses dan komunikasi.
2. Pelayanan prarumah sakit di tempat kejadian.
3. Transportasi ke fasilitas medis.

Alat Pengaman Pelaku Pertolongan Pertama

Untuk keselamatan diri penolong sekaligus korban sebelum melakukan tindakan pertolongan hendaknya diperhatikan kelengkapan fasilitas pertolongan. Fasilitas pertolongan darurat adalah alat dan kelengkapan pengaman yang sekiranya diperlukan selama tindakan pertolongan. Standar alat kewanitaan pertolongan pertama dibagi menjadi dua yaitu Alat Perlindungan Diri (APD) dan Peralatan Pertolongan (Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra18).

Alat Perlindungan Diri diperlukan untuk mencegah penolong tertular penyakit yang mungkin dibawa oleh cairan tubuh. Disamping itu APD juga berguna untuk mencegah penolong mengalami luka dalam melakukan tugasnya. Beberapa APD misalnya sarung tangan lateks, kacamata pelindung, baju pelindung, masker penolong, masker rususitasi, helm.

Adapun peralatan pertolongan antara lain adalah kaca steril, perban, plester, alcohol 70%, gunting, selimut, senter, pinset, dan sebagainya.

Ada kalanya ketika melakukan tindakan pertolongan peralatan yang digunakan tidak memadai atau kurang bahkan tidak ada, disitulah seorang penolong harus mampu berimprovisasi. Kemampuan berimprovisasi sangat diperlukan ketika di lapangan seperti bagaimana memanfaatkan pakaian, sapu-tangan, handuk kecil juga pembalut sebagai penutup luka, memanfaatkan bahan lurus sebagai bidai dan sebagainya. Improvisasi yang dilakukan tidak boleh dilakukan berdasarkan naluri saja, namun harus tetap memenuhi prinsip-prinsip pertolongan pertama (*Pedoman Pertolongan Pertama PMI 8*).

Pengertian Buku Panduan

Buku adalah kumpulan kertas yang tersusun secara sistematis dan dijilid menjadi satu pada salah satu ujungnya dan mengandung teks, gambar, ataupun informasi lain dan diberi *cover*. Setiap sisi dari sebuah lembaran kertas pada buku disebut sebuah halaman. Seiring dengan perkembangan dalam bidang dunia informatika, kini dikenal pula istilah *e-book* atau buku-e (buku elektronik), yang mengandalkan komputer meja atau PC (*personal computer*), komputer jinjing atau *notebook*, komputer tablet, *smartphone* dan internet (jika diakses secara *online*), serta memerlukan perangkat lunak tertentu untuk membacanya (*Ensiklopedi Nasional Indonesia Jilid 3*).

Buku memiliki banyak kelebihan dibandingkan media penyampai informasi secara audio visual dan buku elektronik, karena buku dapat dimiliki secara fisik, dapat dibaca kapan saja dan dimana saja asalkan terdapat penerangan yang memadai. Buku panduan sendiri adalah buku yang menyajikan informasi dan memandu atau memberikan tuntunan kepada pembaca untuk melakukan apa yang disampaikan di dalam buku tersebut. Sebuah buku panduan dikatakan berhasil apabila panduan yang disampaikan di dalam buku tersebut dapat dipahami dan diterapkan dengan baik oleh pembacanya.

Buku panduan biasanya memiliki ciri-ciri khusus yang membuat buku ini dapat dibedakan dari buku yang lain, yaitu :

1. Dalam hal isi, buku panduan terdapat rumusan tujuan yang jelas setiap babnya, selain itu terdapat rangkuman sebelum masuk ke materi, dan konten dibuat secara sistematis serta disajikan secara sederhana, jelas, ringkas.
2. Dalam hal kebahasaan, bahasa yang digunakan di dalam sebuah buku panduan biasanya tidak formal, melainkan bahasa yang familiar atau bahasa lisan.

3. Dalam hal sumber bacaan, buku panduan biasanya dilengkapi dengan sumber referensi yang digunakan.
4. Buku panduan biasanya juga dilengkapi dengan sumber-sumber bacaan lanjut atau perluasan bahan.

Identifikasi Verbal Visual Buku Tema Sejenis

Identifikasi verbal dan visual dari buku tema sejenis dilakukan untuk mencari tahu sejauh mana buku panduan tentang pertolongan pertama yang ada pada saat ini, sekaligus dapat menjadi parameter buku pembandingan dalam perancangan ini.

Buku pertama berjudul *Panduan Praktis Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan* oleh dr. Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra.

Keseluruhan isi buku dicetak dengan kurang lebih seukuran A5, *grayscale* atau hitam putih kecuali *cover* buku. Bagian awal buku terdapat halaman *cover*, pengantar penulis dan daftar isi seperti buku pada umumnya, kemudian terdapat pendahuluan yang menjelaskan tentang pertolongan pertama serta beberapa hal yang harus diperhatikan oleh penolong kemudian baru masuk ke tiap-tiap kejadian darurat, pada bagian akhir buku terdapat daftar pustaka, indeks dan biografi penulis. Untuk tiap bab disusun secara acak, di tiap bab terdapat satu gambar foto yang diambil dari internet diletakkan pada *headline* tiap bab, kemudian isi berupa penjelasan deskriptif mengenai suatu kejadian darurat, dilanjutkan dengan cara tindakan pertolongan pertama yang ditulis secara poin-poin. Pada beberapa bab kejadian darurat di bagian isi hanya terdapat sedikit gambar ilustrasi dan foto yang membantu menerangkan cara pertolongan pertama. *Layout* buku cukup simpel menggunakan bidang geometri sebagai *header*, *footer*, dan subjudul, sedangkan untuk perataan paragraf menggunakan rata kanan-kiri atau *justify*. *Cover* buku bagian depan berwarna dengan gambar ilustrasi orang sedang melakukan pertolongan, terdapat logo penerbit, nama penulis, dan konten buku. Sedangkan *cover* buku bagian belakang terdapat judul, sedikit pengantar mengapa orang harus mempelajari tentang pertolongan pertama, konten buku, tiga buah ilustrasi berwarna tentang kejadian darurat, logo penerbit dan *barcode* buku.

Buku kedua yang diidentifikasi berjudul *Pedoman Pertolongan Pertama* oleh Markas Pusat Palang Merah Indonesia

Keseluruhan isi buku termasuk *cover* buku dicetak *full color* dengan kurang lebih seukuran A4. Pada bagian awal buku terdapat hak cipta, halaman *cover*, pengantar pengurus PMI, daftar isi, kemudian bab tiap kejadian darurat serta untuk *layout* dicetak dengan warna berbeda tiap babnya serta ada judul bab di bagian pinggir halaman yang mempermudah pencarian, pada bagian akhir buku hanya berisi

kepuustakaan. Untuk isi tiap bab dijelaskan secara deskriptif untuk informasi umum atau penjelasan umumnya, untuk bagian penatalaksanaan pertolongan pertama ditulis dengan poin-poin, secara garis besar isi tiap konten ditulis dengan lebih detail dibandingkan buku sebelumnya. Tiap bab juga diberi dukungan gambar foto yang membantu penjelasan, sehingga *audience* lebih mudah memahami, namun tidak semua kejadian darurat yang didukung gambar sehingga ada bagian yang masih sulit dipahami jika hanya melalui teks. *Layout* buku yang digunakan cukup simpel yaitu dengan menggunakan bidang geometri dan pewarnaan yang berbeda untuk masing-masing bab, di halaman pertama bab terdapat gambar foto dengan *opacity* yang redup seperti *watermark*, untuk perataan paragraf menggunakan rata kanan-kiri atau *justify*. *Cover* buku bagian depan terdapat Sembilan gambar foto tentang pertolongan pertama, judul buku "Pertolongan Pertama" dengan ukuran besar menjadi *focus point* dan logo PMI, dicetak *full color*. Sedangkan untuk *cover* buku bagian belakang terdapat informasi mengenai pentingnya pertolongan pertama serta manfaat yang diperoleh dari buku ini, ada satu foto memanjang horisontal dengan tulisan "First Aid" dan *barcode* di atasnya, selain itu di bagian bawah *cover* belakang buku terdapat alamat markas pusat PMI dan logo PMI yang sekaligus menjadi penerbit buku.

Tinjauan Seni dan Desain

Layout

Menurut Surianto Rustan, S.Sn. dalam bukunya berjudul *Layout Dasar dan Penerapannya* pada dasarnya *layout* adalah sebuah tata letak elemen-elemen desain terhadap suatu bidang di dalam media tertentu.

Pembuatan Layout

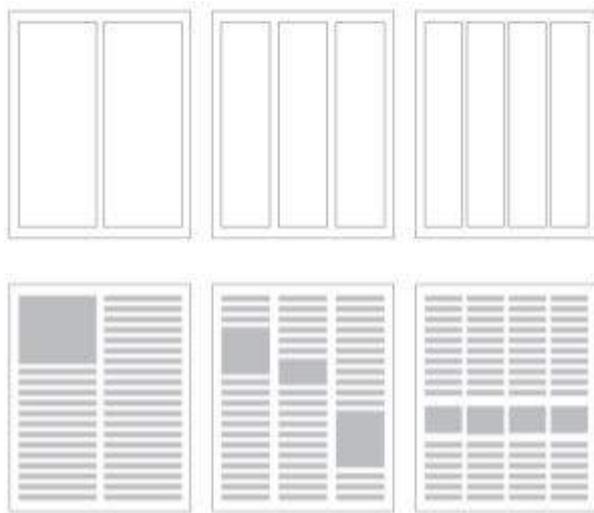
Dalam membuat sebuah buku, *layout* atau tata letak elemen-elemen informasi buku sangat berperan besar agar buku dapat menyajikan informasi yang baik kepada *audience*.

Dalam pembuatan *layout* ada beberapa aspek yang harus diperhatikan, yaitu :

1. Menentukan tujuan desain.
2. Menentukan dan menyesuaikan sesuai dengan target *audience*.
3. Pesan yang ingin disampaikan kepada target *audience*.
4. Cara menyampaikan pesan tersebut.
5. Tempat, media, dan waktu desain itu akan dilihat oleh target *audience*.

Pada saat pembuatan *layout* dapat dibantu dengan menggunakan *grid*. *Grid* akan mempermudah dalam menentukan tata letak elemen visual dan teks, serta mempertahankan konsistensi dan kesatuan *layout*

terlebih yang mempunyai beberapa halaman seperti buku dan majalah.



Gambar 4. Contoh penggunaan grid dengan 2 hingga 3 kolom serta layout yang dapat dihasilkan.

Unsur Tipografi

Menurut Suriyanto Rustan, S.Sn. dalam bukunya yang berjudul *Layout Dasar dan Penerapannya*, dalam sebuah *layout* buku, teks merupakan salah satu elemen terpenting. Karena selain elemen gambar, elemen teks juga memuat informasi yang dibutuhkan oleh target *audience*. Tipografi dan teks merupakan bagian yang tak terpisahkan, karena teks adalah sebuah elemen yang ada di dalam tipografi.

Tinjauan Unsur Gambar

Selain teks terdapat unsur atau elemen lain penyusun buku yaitu elemen gambar yang juga dapat menunjang informasi buku agar *audience* dapat memahami informasi yang disajikan dengan baik. Elemen gambar yang digunakan dapat berfungsi hanya sebagai penambah nilai estetis maupun informasi utama. Beberapa unsur gambar di dalam sebuah buku dapat berupa titik, garis, bidang, tekstur, fotografi dan ilustrasi.

Focus Group Discussion

Focus group discussion digunakan dalam mencari tau sudut pandang target *audience* mengenai konsep perancangan yang akan dibuat. FGD dilakukan dengan membuat dua kelompok kecil berdasarkan klasifikasi segi pengetahuan tentang pendakian yaitu, para pecinta alam, dan wisatawan yang pernah mendaki gunung.

FGD dilakukan terhadap dua grup berbeda. Grup pertama berjumlah 4 orang dengan klasifikasi pernah mendaki gunung, sering melakukan *travelling* ke tempat-tempat wisata, dan masih berstatus mahasiswa dengan rentang usia 18-21 tahun. Sedangkan grup kedua berjumlah 5 orang dengan klasifikasi tergabung

dalam organisasi pecinta alam, sering mendaki gunung, dan masih berstatus mahasiswa dengan rentang usia 18-22 tahun.

Adapun hasil FGD dari grup I adalah sebagai berikut.

Mereka kurang tertarik untuk membawa buku seperti ini, karena bukunya terkesan akan tebal serta disana juga tidak sempat untuk baca buku, lebih baik tidak hanya tentang kesehatan saja tapi ada tips-tips lain juga, juga karena kurang mengetahui risiko-risiko yang dapat terjadi sehingga tidak mengetahui apakah buku seperti ini dapat menjadi solusi dari permasalahan yang ada. Juga kurang mengetahui tentang buku lain yang sejenis, karena kurang suka membaca lebih enak mendapat informasi dari internet dan teman. Namun dengan adanya buku ini menurut mereka, mereka dapat memperoleh manfaat seperti bisa menjadi bahan sebelum melakukan pendakian, dibaca tetapi tidak dibawa setidaknya sedikit-sedikit mengerti.

Ekspektasi mereka terhadap hasil jadi buku ini adalah pembahasannya jelas seperti tutorial ada poin-poin, ada contoh kasusnya, ada inovasi misalnya di dalam buku diberi mitela, kasa, sehingga bisa interaktif tidak hanya informatif, ada penjelasan mengenai kondisi di gunung beserta risiko-risikonya, misalnya ketika hujan risiko yang dapat terjadi apa saja dll. Serta desain bukunya menarik khususnya *cover* buku. Juga dilengkapi ilustrasi dengan gaya ilustrasi simpel, jelas, dengan warna yang tidak terlalu heboh namun cepat dipahami.

Mereka tertarik untuk membeli buku ini dengan rentang harga Rp. 50.000,- hingga Rp. 60.000,-.

Adapun hasil FGD dari grup II adalah sebagai berikut.

Mereka tertarik terhadap konsep yang dihadirkan dari buku ini karena menurut mereka sebelumnya belum pernah ada tentang buku seperti ini, karena nantinya bisa dibawa jadi jika terjadi apa-apa bisa lihat bukunya, selain itu bisa menjadi sarana edukasi untuk para pendaki yang hanya ingin menikmati alam saja tanpa peduli mengenai risiko yang dapat terjadi. Menurut mereka buku ini dapat menjadi solusi terhadap permasalahan yang ada apabila distribusi dilakukan secara luas. Sisi unik dari buku ini menurut mereka adalah mudah untuk dibawa serta belum adanya buku yang membahas tentang pertolongan pertama ketika pendakian secara spesifik, buku yang ada adalah buku diktat pecinta alam walaupun di dalamnya juga membahas mengenai risiko pendakian namun masih secara umum dan tidak ada ilustrasinya. Manfaat yang dapat diperoleh dari adanya buku ini menurut mereka adalah keilmuannya, dapat dipakai menjadi pedoman, serta ide tercetusnya buku ini bisa jadi bahan referensi.

Ekspektasi mereka terhadap hasil jadi buku ini adalah selain berupa *hardcopy* dapat dibuat juga berupa pdf, sehingga bisa masuk ke *gadget*, serta ada ilustrasi pendukung dengan gaya ilustrasi yang simpel, sederhana sedikit realis sehingga cepat ditangkap dan dipahami. Untuk format buku *print* ukurannya diharapkan kecil serta bahasanya jelas dan *to the point* juga isinya detail tidak hanya hal umum, misalnya luka bakar dibahas hingga obat yang dapat digunakan. Selain itu desainnya juga dibuat yang menarik khususnya *cover* bukunya. Mungkin dapat dibagi menjadi 3 produk, buku besar untuk memuat konten lebih banyak, buku kecil untuk yang dibawa ketika pendakian, serta CD yang berisi video praktek.

Mereka tertarik untuk membeli buku ini dengan rentang harga Rp. 20.000,- hingga Rp. 45.000,-.

Analisis Data

Gunung Hutan dan Para Pendaki

Sebagian besar gunung di Indonesia khususnya pulau Jawa adalah gunung hutan yang cukup berisiko tinggi karena kondisi alamnya. Beberapa risiko yang mungkin dapat dialami oleh para pendaki adalah :

1. Perjalanan yang jauh dengan bawaan berat serta memakan waktu lama, tanah licin, tanjakan dengan interval panjang serta jurang di tepi jalur berisiko membuat pendaki mengalami dehidrasi, cedera ringan hingga cedera berat yang dapat menyebabkan perdarahan.
2. Kabut yang sering turun yang menyebabkan hujan kabut dengan pepohonan yang lebat sehingga jalan demi jalan yang dilalui terkesan mirip berisiko membuat pendaki kehilangan arah atau disorientasi, terpisah dari rombongan hingga tersesat.
3. Suhu yang dingin, serta hujan yang berpotensi terjadi badai berisiko membuat pendaki mengalami asma dan hipotermia, akan bertambah parah apabila pendaki tidak membawa logistik dan cara *packing* yang memadai, karena pakaian dan tubuh yang basah akan memperparah asma dan hipotermia.
4. Ketinggian gunung yang lebih dari 2.400 mdpl berisiko membuat pendaki mengalami *Mountain Sickness* dan Hipoksia.
5. Ketika membuat api unggun atau memasak berisiko mengalami luka bakar dan perdarahan apabila kurang berhati-hati dalam memotong ranting maupun bahan masakan menggunakan pisau atau parang.
6. Makanan yang kurang higienis yang mungkin terbawa atau tercemar ketika perjalanan karena jatuh dan lain-lain untuk bekal akan berisiko membuat pendaki mengalami keracunan melalui pencernaan.
7. Tidak semua pendaki mengetahui dan memahami risiko serta bagaimana melakukan tata cara pertolongan pertama apabila risiko tersebut terjadi ketika melakukan pendakian.

Media

Adapun analisis data berdasarkan data yang didapat adalah sebagai berikut :

1. Sebagian pendaki lebih cenderung menggali informasi dari komunitas dan informasi *online* seperti blog, komunitas *online*, dan forum daripada membaca buku. Dari hal tersebut di atas maka nantinya dari segi promosi dan pemasaran buku ini dapat ditunjukkan kepada komunitas, sehingga dapat lebih maksimal dalam penyebaran pesannya.
2. Buku yang membahas secara spesifik mengenai tata cara pertolongan pertama pada kasus-kasus darurat masih sedikit dan desainnya kurang menarik. Desain yang diharapkan dari target *audience* harus menarik khususnya dari segi *cover* buku.
3. Buku dapat dibawa kemana saja dan dibaca kapan saja asalkan ada cahaya penerangan yang cukup.
4. Walaupun di gunung tidak ada sinyal namun pendaki tetap membawa *handphone* untuk mendengarkan musik ketika perjalanan dan untuk komunikasi sebelum atau setelah mendaki. Sehingga perancangan buku ini berpotensi untuk dikembangkan menjadi *e-book* atau aplikasi.
5. Konten yang diharapkan target *audience* adalah detail, jelas, *to the point* serta ada inovasi sehingga bisa praktek dan interaktif seperti diberi mitela pada isi buku.
6. Gaya ilustrasi yang diharapkan target *audience* adalah gaya ilustrasi yang jelas, *clear*, sehingga dapat dipahami dengan cepat serta berwarna supaya menarik.
7. Para pecinta alam berharap dapat memahami dan mempraktekkan mengenai tata cara pertolongan pertama tiap risiko yang ada ketika pendakian, sehingga menginginkan tidak hanya teori tapi juga bisa praktek, mungkin dapat diwujudkan dalam media video praktek.
8. Karena *packing* ketika pendakian itu cukup padat maka ukuran buku dapat dibuat kecil kurang lebih seukuran A6 – A5 dan harus kuat.
9. Setiap rombongan ketika akan melakukan pendakian memerlukan perlengkapan obat-obatan, agar buku ini tidak terkesan sebagai barang bawaan tambahan, maka *image* buku ini dapat dibuat seolah-olah sebagai satu paket perlengkapan obat-obatan.
10. Rentang harga buku yang diharapkan adalah Rp.50.000,00 – Rp.60.000,00 dari sudut pandang grup wisatawan domestik dan Rp.20.000,00 – Rp.45.000,00 dari sudut pandang grup pecinta

alam. Sehingga rentang harga keseluruhan adalah Rp.20.000,00 – Rp.60.000,00.

Kesimpulan Analisis Data

Sebuah buku tentang panduan pertolongan pertama pada kejadian darurat saat pendakian dapat menarik minat baca dan beli target *audience* jika buku tersebut berbobot ditinjau dari segi materi isi buku baik verbal maupun visual dengan gambar ilustrasi yang jelas, pembahasan detail, tidak berbelit-belit sehingga mudah dipahami, ada inovasi misalnya ada mitela di dalam buku sehingga dapat langsung dipraktekkan, serta dari segi fisik buku memiliki ukuran kecil dan kuat seperti buku saku sehingga mudah dibawa, serta tidak mudah rusak dan dari segi desain menarik khususnya bagian *cover* buku.

Konsep Perancangan

Tujuan Kreatif

Diharapkan dapat menjadi sarana edukasi kepada para pendaki ketika akan melakukan pendakian, serta menjadi sebuah buku pedoman kepada para pendaki ketika melakukan pendakian tentang tata cara pertolongan pertama pada tiap kejadian-kejadian darurat yang mungkin terjadi ketika mendaki.

Target Audience

1. Geografis

Remaja yang tinggal di kota-kota di pulau Jawa pada khususnya dan yang tinggal di kota-kota seluruh Indonesia pada umumnya.

2. Demografis

Jenis Kelamin	: Pria dan Wanita
Umur	: 18 – 25 tahun
Pendidikan	: Perguruan Tinggi
Strata Ekonomi Sosial	: Menengah – atas
Profesi	: Pelajar

3. Behavioral

Memiliki ketertarikan dengan kegiatan pendakian. Baik yang memiliki latar belakang pecinta alam maupun tidak. Karena pada usia ini remaja mulai mengenal komunitas lain yang lebih luas, mulai banyak mencoba hal baru, mulai lebih mengeksplor potensi diri, mulai terlibat banyak kegiatan termasuk kegiatan *outdoor* seperti pendakian dengan cara mengikuti organisasi pecinta alam maupun sekedar mengikuti teman sebayanya yang memiliki hobi mendaki juga.

4. Psikografis

Mau menggali potensi diri, menyukai tantangan, menyukai kegiatan *outdoor* seperti pendakian maupun *camping*, memiliki komunitas, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, memiliki semangat yang tinggi.

Strategi Kreatif

Strategi kreatif perancangan buku ini yaitu dengan menggunakan pembahasan yang detail, jelas, serta langkah-langkah yang dijelaskan secara poin-poin, dan menggunakan pendekatan ilustrasi yang *clear*, jelas, sehingga pesan dapat ditangkap dengan cepat.

Judul Rancangan Buku

Judul rancangan buku ini adalah *Mountaineering First Aid* Panduan Pertolongan Pertama Saat Pendakian Gunung Hutan. Judul ini dipilih karena menggambarkan isi dari buku.

Tema Rancangan

Tema yang digunakan di dalam perancangan ini adalah kesiapsiagaan, waspada dan kehati-hatian.

Maksud dan Tujuan

Maksud dari perancangan buku ini adalah untuk mengedukasi para pendaki dalam mengetahui dan memahami tentang risiko-risiko yang dapat terjadi ketika pendakian serta tata cara pertolongan pertama yang dapat dilakukan ketika kejadian darurat terjadi.

Jumlah Seri

Buku ini hanya terdiri dari satu seri saja.

Ukuran dan Jumlah Halaman

Dimensi tertutup 10,5 x 14 cm

Dimensi terbuka 21 x 14 cm

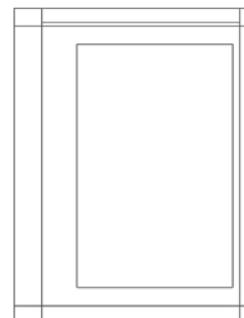
Tebal buku 146 halaman

Gaya Desain

Gaya desain yang dipilih adalah gaya desain *modernisme*, yaitu *form-follow-function*. Gaya desain ini dipilih karena informasi yang disajikan harus dapat dipahami dengan cepat dan tepat. Ditambah dengan format ukuran buku yang kecil membuat tiap elemen desain yang dipakai di dalam buku harus memiliki fungsi agar buku dapat memberikan informasi yang baik.

Jenis Layout

Menggunakan *layout* dengan grid satu kolom dengan gambar-gambar pendukung untuk memperjelas informasi mengenai pertolongan pertama.



Gambar 5. Grid layout yang digunakan dalam isi buku.

Tipografi

Tipografi yang digunakan adalah huruf Liberation Serif untuk judul atau *headline* dan *bodycopy* serta huruf Coming Soon untuk informasi pendukung keterangan gambar.



Gambar 6. Typeface Liberation Serif



Gambar 7. Typeface Coming Soon

Teknik Ilustrasi dan Warna

Ilustrasi yang digunakan adalah ilustrasi digital, dengan teknik *outline*, menggunakan gaya realis. Sedangkan warna yang digunakan adalah dua warna *orange* dan hitam. Warna *orange* digunakan untuk memperjelas *action* dari ilustrasi.

Isi Buku

Isi buku dari buku panduan pertolongan pertama pada kejadian darurat saat pendakian ini adalah sebagai berikut :

1. Pendahuluan mengenai pertolongan pertama, meliputi pengertian, tujuan pertolongan pertama, kewajiban penolong, etika penolong dll.
2. Pembahasan mengenai kondisi alam di gunung hutan secara umum beserta risiko-risiko yang mungkin terjadi.
3. Pembahasan mengenai gejala-gejala, tata cara pertolongan pertama yang dapat dilakukan untuk menolong korban ketika kejadian darurat terjadi. Beberapa kejadian darurat yang dapat terjadi ketika melakukan pendakian adalah sebagai berikut (disusun A-Z) : Asma, Evakuasi, Gigitan ular, Hipoglikemi, Hipotermia, Kaki melepuh, Keracunan gas, Keracunan makanan, Keram otot, Luka bakar, Luka kecil, Luka Perdarahan, Mear, Mimisan, *Mountain Sickness*, Patah Tulang, Pembalutan, Terkilir, Tandu Darurat.
4. Tata cara pelaksanaan *emergency procedure* sebagai salah satu upaya penyelamatan mengenai akses kesehatan yang dapat dicapai ketika kejadian darurat terjadi, serta saran perbekalan obat-obatan.

Teknik Cetak

Buku ini akan dicetak dengan menggunakan cetak *offset, double side*. Serta menggunakan laminasi *doff* pada bagian *cover*.

Kemasan Akhir Buku

Buku dijilid dengan teknik *softcover* untuk menekan biaya produksi.

Konsep Perancangan Media

Dalam perancangan ini, buku adalah media paling utama yang digunakan. Karena dengan buku informasi yang dimuat dapat lebih banyak, juga kemudahan cara membacanya sehingga buku dinilai media paling efisien dalam penyampaian informasi tentang perancangan ini. Selain itu mengingat beberapa kebiasaan, sudut pandang serta perilaku para pendaki dibuatlah media pendukung lain agar pesan dapat lebih maksimal, beberapa media pendukung lainnya antara lain :

1. *T-shirt* : karena pendaki ketika berada di gunung selalu berkomunikasi satu sama lain sehingga *T-shirt* dinilai salah satu media yang cukup efektif dalam menyampaikan pesan mengenai beberapa risiko pendakian dan tata cara pertolongan pertama.
2. Slayer penutup muka : karena slayer penutup muka adalah barang yang hampir selalu dibawa oleh pendaki, juga dapat menjadi sebuah penutup luka maka penyampaian pesan melalui slayer dinilai cukup efektif.
3. Peluit : karena sebagai salah satu peralatan yang membantu pendaki dalam memanggil teman atau orang lain ketika situasi darurat.
4. Stiker : dapat menjadi media penambal kebocoran air pada tenda maupun *cover bag*, pengganti lakban, sehingga dapat juga menjadi salah satu media penyampaian pesan.

Tujuan Media

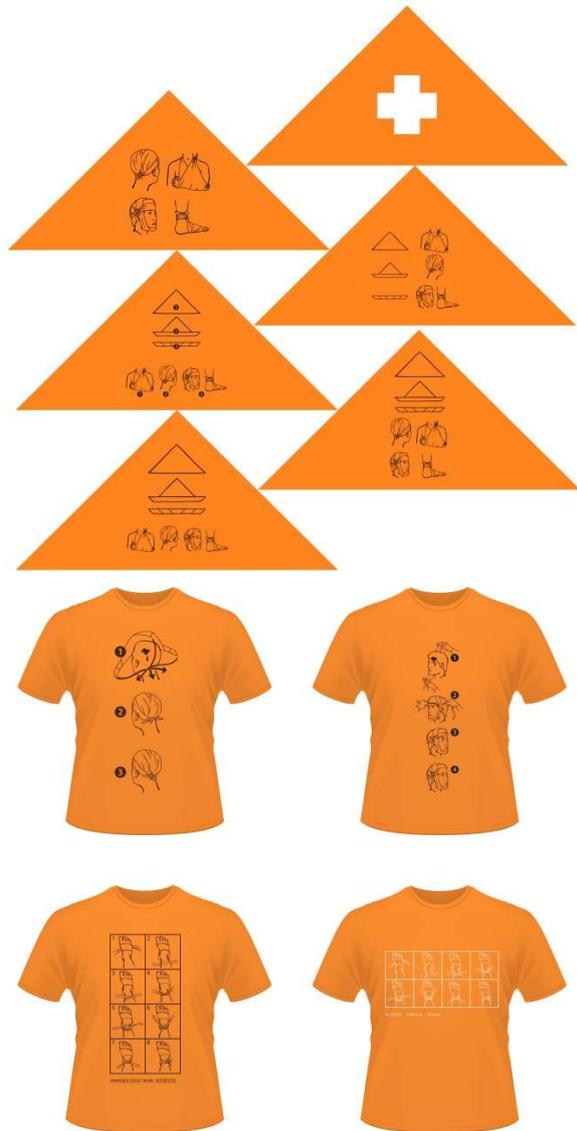
Media pendukung diperlukan sebagai penyampai pesan karena mengingat kebiasaan para pendaki ketika berada di gunung lebih menyukai kegiatan berkelompok dari hanya sekedar mengobrol hingga bekerja sama, ketimbang melakukan kegiatan yang bersifat individu seperti membaca buku. Selain itu media-media tersebut sekaligus dapat menjadi media promosi buku.

Konsep Marketing

Agar perancangan buku ini mampu menarik perhatian target *audience* maka strategi 4P yang dikembangkan Philip Kotler perlu diterapkan, yaitu :

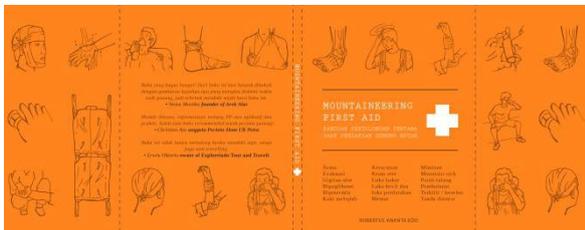
1. Product

Karena buku ini membahas mengenai pertolongan pertama terhadap risiko pendakian secara spesifik, ditambah ilustrasi yang membantu *audience* memahami cara melakukan tindakan pertolongan pertama, serta didesain agar mudah dibawa maka buku ini dapat dipakai oleh pendaki sebagai panduan dalam melakukan tindakan pertolongan pertama

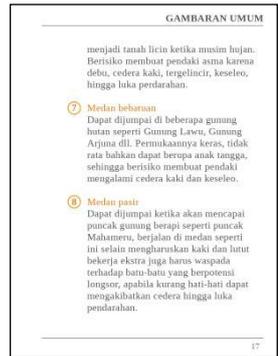
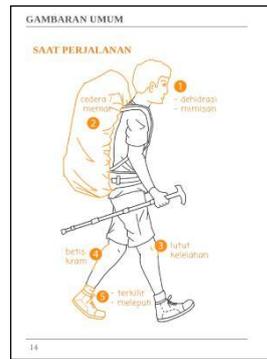


Gambar 11. *Tight tissue* media pendukung T-shirt dan kain segitiga

Final Artwork



Gambar 12. *Final artwork* cover buku



OBAT-OBATAN

OBAT-OBATAN DAN PERALATAN PERTOLONGAN

Berikut adalah saran perbekalan obat-obatan dan peralatan pertolongan trauma 4 - 6 orang pendaki dengan lama pendakian 2 - 3 hari.

NO	NAMA BARANG	JUMLAH
1	Minyak Kayu Putih	1 botol
2	Alkohol 70%	1 botol
3	Obat Merah	1 botol
4	Kapas Bola	15 buah
5	Kasa Steril	1 kotak
6	Hansaplast Plester	3 pack
7	Plester Gulung Besar	1 buah
8	Salap Nyeri Otot	1 buah
9	Salap Memar	1 buah
10	Salap Luka Bakar	1 buah
11	Koyo	1 pack
12	Obycan	1 botol
13	Obat Alergi	1 bungkus
14	Obat Maag	1 emplek
15	Obat Masuk Angin	5 biji

OBAT-OBATAN

16	Obat Sakit Kepala + Gigi	5 biji
17	Obat Demam + Flu	1 emplek
18	Obat Diare	1 emplek
19	Obat Sakit Perut	5 biji
20	Vitamin	1 emplek
21	Tissue Basah Kecil	1 bungkus
22	Tissue Kering Kecil	1 bungkus
23	Kain Mirela atau Slayer	1 @orang
24	Gunting kain	1 buah
25	Gunting kecil	1 buah
26	Pinset	1 buah
27	Masker	1 bungkus
28	Obat-obatan Pribadi	serukapnya

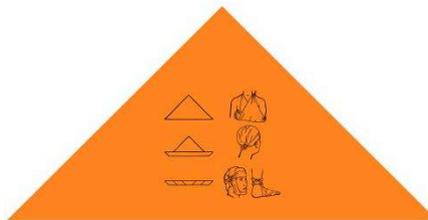
Agar tidak rusak masukkan beberapa obat ke dalam plastik-zip sesuai dengan kategori berikut, dan jangan dicampur.

- 1 Obat tablet
- 2 Obat cair
- 3 Kapsul/bola
- 4 Kasa steril, plester gulung, hansaplast
- 5 Kain mirela

Gambar 13. Beberapa *Final artwork* isi buku yang sudah di-layout.



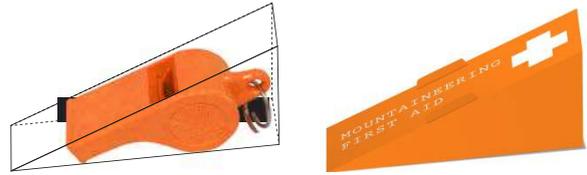
Gambar 14. Final artwork T-shirt



Gambar 15. Final artwork kain segitiga



Gambar 16. Final artwork sticker



Gambar 17. Final artwork peluit

Daftar Pustaka

Ensiklopedi Nasional Indonesia Jilid 3. (1989). Jakarta: PT Cipta Adi Pustaka.

Markas Pusat Palang Merah Indonesia. (2009). *Buku Pedoman Pertolongan Pertama PMI* (2nd ed.). Bandung: PMI.

Marzuki. (2002). *Metodologi Riset*. Yogyakarta : BPFE-UII.

Pengurus Matrapala. (2012). *Pedoman Teknik Olahraga Alam Bebas*. Surabaya: Matrapala.

Rustan, Suriyanto. (2009). *Layout Dasar dan Penerapannya*. Jakarta: Gramedia.

Sarwono, Jonathan dan Lubis, Hary. (2007). *Metode Riset untuk Desain Komunikasi Visual*. Yogyakarta: ANDI.

Wijaya, Christian, dan Harry Wijaya. (2011). *Rekam Jejak Pendakian ke 44 Gunung di Nusantara*. Yogyakarta : ANDI.