



**SEKOLAH TINGGI TEKNOLOGI TERPADU NURUL FIKRI**

**PERANCANGAN UI/UX APLIKASI LAYANAN KESEHATAN  
DENGAN FITUR *HOME CARE* MENGGUNAKAN METODE  
*DESIGN THINKING***

**TUGAS AKHIR**

**MUHAMMAD FARHAN ARIEFFADHILAH**

**0110220112**

**PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA**

**DEPOK**

**AGUSTUS 2024**



**STT TERPADU  
NURUL FIKRI**

**SEKOLAH TINGGI TEKNOLOGI TERPADU NURUL FIKRI**

**PERANCANGAN UI/UX APLIKASI LAYANAN KESEHATAN  
DENGAN FITUR *HOME CARE* MENGGUNAKAN METODE  
*DESIGN THINKING***

**TUGAS AKHIR**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Komputer**

**STT - NF**  
**MUHAMMAD FARHAN ARIEFFADHILAH**  
**0110220112**

**PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA  
DEPOK  
AGUSTUS 2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

**Skripsi/Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**NAMA : MUHAMMAD FARHAN ARIEFFADHILAH**

**NIM : 0110220112**

Depok, 06 Agustus 2024

Tanda Tangan



STT - NF

Muhammad Farhan Ariefadhilah

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Tugas Akhir ini diajukan oleh :

Nama : Muhammad Farhan Arieffadhilah

NIM : 0110220112

Program Studi : Teknik Informatika

Judul Skripsi : Perancangan UI/UX Aplikasi Layanan Kesehatan dengan Fitur *Home Care* Menggunakan Metode *Design Thinking*

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana komputer pada Program Studi Teknik Informatika, Sekolah Tinggi Teknologi Terpadu Nurul Fikri

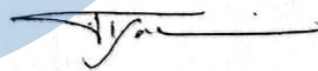
### DEWAN PENGUJI

Pembimbing

Penguji



Pudy Prina, S.T., M.Kom.



Tiffany Nabarian, S.Kom, M.T.I.

STT - NF

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 06 Agustus 2024

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi/Tugas Akhir ini. Penulisan skripsi/Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana komputer Program Studi Teknik Informatika pada Sekolah Tinggi Teknologi Terpadu Nurul Fikri Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi/tugas akhir ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat dan karunia-Nya untuk menyelesaikan penelitian ini
2. Bapak Dr. Lukman Rosyidi selaku Ketua Sekolah Tinggi Teknologi Terpadu Nurul Fikri.
3. Ibu Tifanny Nabarian, S.Kom, M.T.I. selaku Ketua Program Studi Teknik Informatika Sekolah Tinggi Teknologi Terpadu Nurul Fikri.
4. Bapak Dr. Lukman Rosyidi selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama berkuliah di Sekolah Tinggi Teknologi Terpadu Nurul Fikri.
5. Ibu Pudy Prima, S.T., M.Kom. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir penulis dalam menyelesaikan penulisan ilmiah ini.
6. Para Dosen di lingkungan Sekolah Tinggi Teknologi Terpadu Nurul Fikri yang telah membimbing penulis dalam menuntut ilmu yang telah diberikan.
7. Kepada kedua orang tua tercinta ibu Siti Huzaemah dan ayah Iswadi yang telah mendoakan, menyemangati, dan membantu penulis baik secara materi maupun non materi. Semoga penulis bisa selalu membahagiakannya amin.
8. Kepada adik tersayang Humairah Fahrani dan Esmeralda yang telah menghibur penulis dengan tingkah lakunya yang lucu.

9. Kepada teman kelompok proyek akhir MSIB BISAAI Zulfan Izhar Trenadia dan Riska Putri yang sudah membantu penulis dalam memberikan arahan terkait proyek pada tugas akhir ini
10. Kepada para sahabat di rumah adudu, adit, aini, zuhal, riki, alfi yang telah membantu penulis dikala gundah gulana
11. Kepada teman-teman seperjuangan di STT Terpadu Nurul Fikri Satria Wahyu Ismail, Muhammad Riyandi, Fazri Egi Ramadhan, Salim Fawaz Muwaffaq yang sudah menemani dari awal perkuliahan sampai sekarang
12. Kepada para youtuber Deankt, Tokyo yee, Fanlee yang sudah menghibur penulis dikala penat menyelesaikan tugas akhir ini.

Dalam penulisan ilmiah ini tentu saja masih banyak terdapat kekurangan-kekurangan yang mungkin disebabkan oleh keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki. Walaupun demikian, penulis telah berusaha menyelesaikan penulisan ilmiah ini sebaik mungkin. Oleh karena itu apabila terdapat kekurangan di dalam penulisan ilmiah ini, dengan rendah hati penulis menerima kritik dan saran dari pembaca.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 06 Agustus 2024

STT - NF



Muhammad Farhan Arieffadhilah

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Teknologi Terpadu Nurul Fikri, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Farhan Arieffadhilah

NIM : 0110220112

Program Studi : Teknik Informatika

Jenis karya : Tugas Akhir

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STT-NF Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty - Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Perancangan UI/UX Aplikasi Layanan Kesehatan dengan Fitur *Home Care* Menggunakan Metode *Design Thinking*”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STT-NF berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 07 Februari 2024

Yang Menyatakan



( Muhammad Farhan Arieffadhilah )

## ABSTRAK

Nama : Muhammad Farhan Arieffadhilah  
NIM : 0110220112  
Program Studi : Teknik Informatika  
Judul : Perancangan UI/UX Aplikasi Layanan Kesehatan dengan Fitur  
*Home Care* Menggunakan Metode *Design Thinking*

Tugas akhir ini membahas tentang *telemedicine*, merupakan inovasi layanan kesehatan berbasis teknologi atau aplikasi yang memungkinkan pengguna menyelesaikan masalah kesehatannya secara daring. *Telemedicine* memberikan kemudahan, kenyamanan, serta penghematan biaya dalam mengakses layanan kesehatan. Masyarakat dapat menerima layanan medis tanpa harus ke rumah sakit. Namun, terdapat kendala seperti komunikasi yang kurang efektif dan diagnosis tidak seakurat dengan konsultasi tatap muka secara langsung. Tujuan dari penelitian ini merancang dan menguji UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* yang dapat memberikan pengalaman mengelola kesehatan secara *online* maupun *offline* langsung di rumah dengan baik. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan melihat ulasan pengguna aplikasi kesehatan di Play Store. Wawancara dilakukan terhadap 4 informan yang sudah sering menggunakan aplikasi kesehatan terutama memakai fitur konsultasi *online*. Observasi dan wawancara dilakukan untuk mencari tahu permasalahan dan kebutuhan pengguna aplikasi kesehatan terutama pengguna fitur konsultasi *online*. Perancangan aplikasi ini menggunakan metode *design thinking* untuk memahami kebutuhan dari sisi pengguna. Hasil rancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan ini membantu pengguna dalam berkonsultasi kesehatan *online* maupun *offline* secara langsung di rumah dengan tersedianya fitur telepon, video *call*, dan *home care*. Rancangan aplikasi juga telah melewati tahap pengujian *usability testing* dengan tools Maze, dan evaluasi menggunakan *system usability scale*. Pengujian melibatkan pengguna aplikasi kesehatan dengan skor hasil 85 predikat *excellent*.

Kata kunci : *Telemedicine*, UI/UX, *home care*, *design thinking*, konsultasi *online*



## **ABSTRACT**

*Name* : Muhammad Farhan Arieffadhilah  
*NIM* : 0110220112  
*Study Program* : Informatics Engineering  
*Title* : *UI/UX Design of Health Service Applications with Home Care Features Using the Design Thinking Method*

*This final project discusses telemedicine, an innovative healthcare service based on technology or applications that allow users to address their health issues online. Telemedicine offers ease, convenience, and cost savings in accessing healthcare services. People can receive medical services without having to go to the hospital. However, there are challenges such as less effective communication and diagnoses that are not as accurate as face-to-face consultations. The purpose of this research is to design and test the UI/UX of a healthcare application with a home care feature that can provide a good experience in managing health both online and offline directly at home. Data collection was carried out through observation and interviews. Observations were made by reviewing user feedback on health applications in the Play Store. Interviews were conducted with four informants who frequently used health applications, especially those using the online consultation feature. Observations and interviews were conducted to identify the problems and needs of health application users, particularly those using the online consultation feature. The design of this application uses the design thinking method to understand user needs. The results of the healthcare application's UI/UX design help users consult about health online or offline directly at home with the availability of telephone, video call, and home care features. The application design has also undergone usability testing with the Maze tools and evaluation using the system usability scale. The testing involved health application users with a score of 85, rated as excellent.*

*Key words* : *Telemedicine, home care, ui/ux, health service, design thinking*

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
<i>ABSTRACT</i> .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	3
1.4 Batasan Masalah.....	3
1.5 Sistematika Penulisan.....	4
BAB II KAJIAN LITERATUR .....	5
2.1 Pengertian <i>User Interface</i> .....	5
2.2 Pengertian <i>User Experience</i> .....	5
2.3 <i>Telemedicine</i> .....	6
2.4 <i>Home Care</i> .....	7
2.5 <i>Design Thinking</i> .....	8
2.5.1 <i>Empathy Map</i> .....	10
2.5.2 <i>User Persona</i> .....	11
2.5.3 <i>User Journey Map</i> .....	11

2.5.4 <i>User Flow</i> .....	12
2.5.5 <i>Information Architecture</i> .....	13
2.6 Figma .....	14
2.7 Maze.....	15
2.8 <i>Usability Testing</i> .....	16
2.9 <i>System Usability Scale</i> .....	16
2.10 Penelitian Terkait .....	18
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>20</b>
3.1 Tahapan Penelitian .....	20
3.1.1 Studi Literatur .....	21
3.1.2 Pengumpulan Data .....	21
3.1.3 Identifikasi Masalah.....	21
3.1.4 Mencari Ide .....	21
3.1.5 Perancangan Prototipe.....	22
3.1.6 Testing Evaluasi.....	22
3.2 Rancangan Penelitian.....	22
3.2.1 Jenis Penelitian.....	22
3.2.2 Metode Analisis Data.....	23
3.2.3 Metode Pengumpulan Data.....	23
3.2.4 Lingkungan Pengembangan.....	23
3.2.5 Metode Pengujian.....	24
3.2.6 Metode Implementasi dan Evaluasi .....	24
<b>BAB IV IMPLEMENTASI DAN EVALUASI</b> .....	<b>27</b>
4.1 Implementasi <i>Design Thinking</i> .....	27
4.2 <i>Empathize</i> .....	28
4.2.1 Hasil Observasi .....	28

4.2.2 Hasil Wawancara .....	30
4.2.3 Hasil <i>Empathy Map</i> .....	32
4.3 <i>Define</i> .....	33
4.3.1 <i>Affinity Mapping</i> .....	33
4.3.2 Hasil <i>User Persona</i> .....	34
4.3.3 Hasil <i>User Journey Map</i> .....	35
4.4 <i>Ideate</i> .....	37
4.4.1 <i>Branding</i> .....	37
4.4.2 Hasil <i>User Flow</i> .....	38
4.4.3 Hasil <i>Information Architecture</i> .....	39
4.5 <i>Prototype</i> .....	40
4.5.1 <i>Design System</i> .....	40
4.5.2 <i>High Fidelity Prototype</i> .....	43
4.5.3 Prinsip <i>Golden Rules</i> .....	47
4.6 <i>Test</i> .....	54
4.6.1 Pengujian Maze.....	54
4.6.2 Evaluasi Pengujian Maze .....	58
4.6.3 Pengujian <i>System Usability Scale (SUS)</i> .....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
5.1 Kesimpulan .....	63
5.2 Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA .....	65
LAMPIRAN.....	70

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Survei pengguna telemedicine .....	7
Gambar 2. 2 Metode Design Thinking.....	9
Gambar 2. 3 Contoh Empathy Map .....	10
Gambar 2. 4 Contoh User Flow .....	12
Gambar 2. 5 Logo Aplikasi Figma.....	14
Gambar 2. 6 Logo Aplikasi Maze.....	15
Gambar 2. 7 System Usability Scale.....	17
Gambar 3. 1 Tahapan Penelitian .....	20
Gambar 4. 1 Tahapan implementasi.....	27
Gambar 4. 2 Ulasan pengguna Halodoc.....	28
Gambar 4. 3 Ulasan pengguna Alodokter .....	29
Gambar 4. 4 Hasil Empathy Map.....	32
Gambar 4. 5 Affinity Mapping .....	34
Gambar 4. 6 Hasil User Persona .....	34
Gambar 4. 7 Hasil User Journey Map.....	35
Gambar 4. 8 Logo Aplikasi My Health.....	37
Gambar 4. 9 User flow fitur konsultasi online.....	38
Gambar 4. 10 User flow fitur home care.....	38
Gambar 4. 11 Hasil information architecture.....	39
Gambar 4. 12 Colors Design System .....	40
Gambar 4. 13 Typography Design System .....	41
Gambar 4. 14 Grid Design System .....	41
Gambar 4. 15 Kumpulan Komponen Design System .....	42
Gambar 4. 16 Halaman Onboarding .....	43
Gambar 4. 17 Halaman Fitur Konsultasi Online.....	44
Gambar 4. 18 Halaman Fitur Home Care .....	45
Gambar 4. 19 Halaman Artikel .....	46
Gambar 4. 20 Halaman Chat.....	46
Gambar 4. 21 Halaman Profil .....	47
Gambar 4. 22 Penerapan Golden Rules 1 .....	48

Gambar 4. 23 Penerapan Golden Rules 2 .....	48
Gambar 4. 24 Penerapan Golden Rules 3 .....	49
Gambar 4. 25 Penerapan Golden Rules 4 .....	50
Gambar 4. 26 Penerapan Golden Rules 5 .....	51
Gambar 4. 27 Penerapan Golden Rules 6 .....	52
Gambar 4. 28 Penerapan Golden Rules 7 .....	53
Gambar 4. 29 Kesimpulan penilaian SUS.....	54
Gambar 4. 30 Hasil skor Maze aplikasi "My Health".....	55
Gambar 4. 31 Hasil Maze Fitur Sign In .....	56
Gambar 4. 32 Hasil Maze Fitur Sign Up .....	56
Gambar 4. 33 Hasil Maze Fitur Lupa Kata Sandi.....	57
Gambar 4. 34 Hasil Maze Fitur Konsultasi Online.....	57
Gambar 4. 35 Hasil Maze Fitur Home Care .....	58
Gambar 4. 36 Heatmap Halaman Form Data Diri .....	58
Gambar 4. 37 Hasil Evaluasi Halaman Form Data Diri.....	59

STT - NF

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait .....	18
Tabel 4. 1 Biodata informan.....	30
Tabel 4. 2 Hasil wawancara .....	30
Tabel 4. 3 Hasil wawancara lanjutan .....	31
Tabel 4. 4 Task Maze .....	55
Tabel 4. 5 Pertanyaan SUS .....	61
Tabel 4. 6 Poin jawaban responden.....	61
Tabel 4. 7 Skor asli pengujian SUS .....	62
Tabel 4. 8 Skor hasil perhitungan SUS .....	62



STT - NF

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

*Telemedicine* merupakan inovasi layanan atau aplikasi kesehatan berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang memungkinkan pengguna menyelesaikan masalah kesehatannya secara daring [1]. Inovasi tersebut membuat masyarakat lebih mudah, nyaman, dan hemat biaya dalam mengakses layanan kesehatan, sehingga masyarakat dapat menerima layanan medis tanpa harus ke rumah sakit [2]. Pasca pandemi Covid-19, aplikasi *telemedicine* tetap menjadi salah satu solusi atas upaya menyelesaikan masalah kesehatan, contohnya yaitu aplikasi Halodoc dan Alodokter. Berdasarkan survei Kata Data Insight Center yang diselenggarakan pada tahun 2022, jumlah pengguna *telemedicine* terus meningkat dan pengguna mulai merasa nyaman dengan layanan tersebut serta berencana untuk terus menggunakannya [3]. Mudah-mudahan mengakses layanan tersebut membuat masyarakat semakin terbiasa menerima dan menggunakannya.

Berdasarkan data yang didapatkan dari ulasan pengguna beberapa aplikasi kesehatan *online* di Play Store, masyarakat menggunakan aplikasi layanan kesehatan untuk berkonsultasi secara daring dalam mengelola kesehatannya. Menurut mereka, fitur *chat* dengan dokter atau konsultasi kesehatan *online* penting sebagai solusi awal bagi pengguna yang tidak bisa beraktivitas (sakit) atau sibuk dalam bekerja, karena layanan tersebut mudah digunakan dan hemat waktu. Melalui aplikasi tersebut, masyarakat tidak harus mengantre ke rumah sakit untuk memahami kondisi penyakit yang diderita atau mendapatkan rekomendasi pengobatan. Masyarakat juga bisa memesan dan membeli keperluan kesehatan seperti obat dan vitamin melalui aplikasi tersebut.



Namun demikian, penggunaan layanan konsultasi kesehatan secara *online* tidak seefektif konsultasi secara langsung dengan dokter dalam hal mendiagnosis kesehatan [4]. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap sejumlah pengguna aplikasi kesehatan Halodoc dan Alodokter, ditemukan bahwa mereka mengalami masalah komunikasi dalam menggunakan layanan konsultasi kesehatan *online* tersebut. Masalah komunikasi antara lain disebabkan oleh respon dari dokter terbilang lambat, penyelesaian konsultasi secara tiba-tiba oleh dokter, tidak spesifiknya pemberian rekomendasi pengobatan, dan jawaban dari dokter singkat tidak menjawab keluhan pengguna.

*Home care* atau pelayanan kesehatan di rumah merupakan layanan berkelanjutan dan menyeluruh yang diberikan kepada pengguna di tempat tinggalnya langsung dengan tujuan untuk membantu, mempertahankan, atau meminimalkan risiko penyakit [5]. Berdasarkan masalah pengguna yang telah disebutkan sebelumnya, dibutuhkan aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* yang diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam melakukan konsultasi kesehatan. Fitur tersebut bisa mendatangkan petugas kesehatan ke rumah pengguna untuk melakukan diagnosis penyakit secara menyeluruh serta memberikan perawatan kesehatan yang tepat. Penelitian ini berfokus pada perancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* menggunakan metode *design thinking*. Metode *Design thinking* dipilih karena menyeluruh dan fokus memecahkan suatu masalah, sehingga sesuai dengan tujuan penelitian.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses pemanfaatan metode *design thinking* dalam perancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care*?
2. Seperti apa rancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan yang dapat mendukung pengelolaan kesehatan?

### 1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengimplementasikan metode *design thinking* dalam perancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care*.
2. Memperoleh rancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna dalam mengelola kesehatan dengan baik.

Adapun manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Memberikan pemahaman tentang penggunaan metode *design thinking* dalam merancang UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care*.
2. Memudahkan pengguna berkonsultasi kesehatan *online* maupun *offline* dalam satu aplikasi dengan fitur *home care* secara langsung di rumah.

### 1.4 Batasan Masalah

1. Hasil rancangan aplikasi pada tugas akhir ini hanya berupa *High-Fidelity* prototipe UI/UX.
2. Kategori fitur layanan UI/UX aplikasi kesehatan ini hanya *chat* dengan dokter, *home care*, dan artikel kesehatan.
3. Fitur *home care* yang dirancang meliputi dokter umum dan perawat.
4. Perancangan UI/UX ini hanya berfokus pada aplikasi berbasis *mobile* dan tidak mempertimbangkan *platform* lain

## 1.5 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan sebagai berikut:

### 1. BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini berisi penjelasan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan manfaat penelitian yang diharapkan mampu menjawab perumusan masalah tersebut, batasan-batasan masalah dalam penelitian, dan juga uraian mengenai sistematika penulisan

### 2. BAB 2 KAJIAN LITERATUR

Bab ini menjabarkan tentang teori-teori yang digunakan seperti, *user interface, user experience, telemedicine, home care, design thinking, Figma, Maze, usability testing, system usability scale*, dan penelitian terkait sebagai pendukung penelitian.

### 3. BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang langkah-langkah rancangan penelitian, kemudian metode dan teknik apa saja yang diterapkan dalam melakukan penelitian

### 4. BAB 4 IMPELEMENTASI DAN EVALUASI

Bab ini akan berisi tentang pengimplementasian, pengujian sistem, dan evaluasi hasil terhadap rancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* menggunakan *tools Maze* dan metode *system usability scale*

### 5. BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari keseluruhan penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan menyajikan masalah yang ditemukan dalam penelitian serta hasil penyelesaiannya. Saran mencakup rekomendasi untuk mengatasi masalah dan kelemahan yang ada, dengan fokus pada ruang lingkup penelitian.

## BAB II KAJIAN LITERATUR

Bab ini membahas dasar - dasar teoritis yang terdiri dari sembilan subbab. Adapun di antaranya pengertian *user interface*, pengertian *user experience*, *telemedicine*, *home care*, *design thinking*, Figma, Maze, *usability testing*, *system usability scale*, dan penelitian terdahulu.

### 2.1 Pengertian *User Interface*

*User Interface* (UI) merupakan sebuah ilmu yang berfokus pada penataan desain grafis dalam tampilan sebuah *website* atau aplikasi. Target utama *user interface* adalah untuk meningkatkan estetika dan kemudahan pengguna. Seorang desainer UI bertanggung jawab untuk menyusun berbagai elemen visual seperti tombol, teks, garis, warna, dan lainnya [6].

Elemen-elemen *user interface* disusun dengan cermat agar menarik secara visual serta mudah dipahami dan digunakan oleh pengguna. Penerapan *user interface* yang efektif bertujuan untuk menciptakan pengalaman yang menyenangkan dan mudah dipahami, sehingga pengguna dapat berinteraksi dengan *website* atau aplikasi tanpa merasa kesulitan.

Desain UI yang baik tidak hanya memperhatikan keindahan visual, tetapi juga memastikan bahwa navigasi dan fungsi-fungsi yang ada dapat diakses dengan mudah. Hal ini mencakup penggunaan tipografi yang jelas, kontras warna yang tepat, serta penempatan elemen yang sesuai dan konsisten. Semua elemen yang dirancang harus mempertimbangkan *feedback* dari pengguna dalam menyesuaikan tampilan agar semakin *user friendly*.

### 2.2 Pengertian *User Experience*

Menurut ISO 9241-210:2010, *user experience* adalah tanggapan dan persepsi seseorang terhadap penggunaan suatu produk, sistem, atau jasa mencakup semua emosi, keyakinan, dan preferensi pengguna sebelum, saat, dan setelah mereka menggunakan produk atau jasa tersebut [7]. Adapun menurut Karina dan Desi Pibriana (2023) *user experience* merupakan respon

yang dirasakan pengguna saat berinteraksi dengan sistem, produk atau layanan [8].

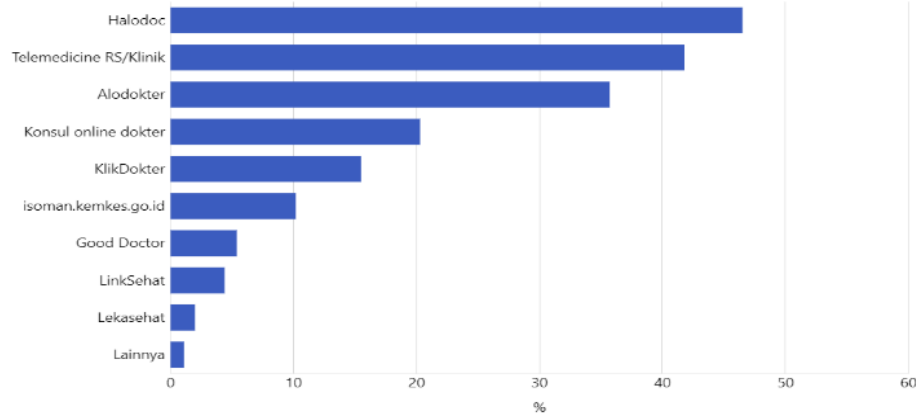
*User experience* (UX) mencakup berbagai aspek interaksi pengguna dengan suatu produk atau layanan, termasuk antarmuka pengguna, desain visual, dan keterlibatan emosional. UX bukan hanya bagaimana produk atau aplikasi berfungsi, tetapi juga bagaimana rasanya menggunakan produk tersebut. UX mencakup kemudahan navigasi, kecepatan respon, dan kepuasan keseluruhan pengguna saat berinteraksi dengan produk atau aplikasi tersebut. UX yang baik akan memastikan pengguna dapat menyelesaikan tugas mereka dengan efisien, dan ingin menggunakan produk tersebut lagi di masa mendatang.

Penerapan UX yang baik membantu memahami kebutuhan pengguna dalam menyelesaikan tugas-tugas dengan lebih cepat dan efektif, mengurangi tingkat kesalahan penggunaan, serta meningkatkan produktivitas. UX yang baik meningkatkan loyalitas pengguna, karena pengalaman positif mendorong pengguna untuk terus menggunakan produk atau aplikasi tersebut dan merekomendasikannya kepada orang lain.

### 2.3 *Telemedicine*

*Telemedicine* adalah layanan kesehatan yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi seperti audio, visual, dan data untuk melakukan diskusi dalam mengelola kesehatan secara jarak jauh [9]. Layanan ini memberikan berbagai manfaat terutama dalam hal akses yang lebih mudah bagi seseorang yang tinggal di daerah terpencil atau sulit diakses. *Telemedicine* memungkinkan pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan tanpa perlu bertatap muka secara langsung atau mengantre di rumah sakit.

### Layanan Telemedicine & Faskes yang Paling Banyak Digunakan di Indonesia (2022)



Sumber:  
Katadata Insight Center (KIC)

Informasi Lain:

Gambar 2. 1 Survei Pengguna *Telemedicine* [10]

Gambar 2.1 memperlihatkan survei penggunaan layanan *telemedicine* yang diselenggarakan Kata Data Insight Center tahun 2022. Survei menunjukkan bahwa aplikasi kesehatan Halodoc dan Alodokter menempati posisi pertama dan ketiga dengan jumlah pengguna terbanyak. Aplikasi tersebut membawa dampak positif pada pengurangan biaya kesehatan, pengguna tidak perlu mengeluarkan biaya untuk pergi ke rumah sakit yang diperlukan untuk mendapatkan rekomendasi kesehatan atau diagnosis medis. Selain mengurangi biaya perjalanan, layanan ini juga dapat menghemat waktu dengan lebih efektif.

Keunggulan *telemedicine* tidak hanya pada kemudahan akses dan penghematan biaya. Layanan ini membantu pasien dalam mendeteksi dini penyakit dengan berkonsultasi oleh dokter secara daring untuk dilakukan diagnosis penyakit dan saran perawatan. Diagnosis yang diberikan dokter dapat digunakan untuk mencegah dan meningkatkan peluang kesembuhan pasien.

#### 2.4 Home Care

*Home care* adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah pasien dengan petugas kesehatan bertujuan untuk mengelola dan menjaga kesehatan anggota keluarga [11]. *Home care* terbagi menjadi dua, dengan dokter atau perawat. Dokter memberikan layanan seputar medis sedangkan perawat membantu perawatan dalam aktivitas sehari-hari.

Aktivitas sehari-hari yang diberikan perawat di antaranya merawat ibu hamil pasca melahirkan, merawat lansia yang sedang sakit karena usia atau disabilitas, dan merawat balita seperti memberi makan dan bermain. Pelayanan yang diberikan di rumah secara langsung, pengguna cenderung merasa lebih nyaman dan tenteram. Hal ini dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang sering terkait dengan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Pelayanan tersebut dapat memberikan pengelolaan kesehatan dan perawatan sehari-hari lebih *personal* dan terfokus terhadap pasien.

Manfaat pengelolaan yang lebih *personal* dan terfokus adalah dokter atau perawat dapat memberikan perhatian penuh kepada pasien tanpa khawatir oleh jadwal di rumah sakit atau tempat penitipan balita. Layanan ini memungkinkan pengelolaan kesehatan yang lebih terintegrasi dengan baik oleh pemantauan yang lebih intensif dan penyesuaian perawatan sesuai kebutuhan spesifik pasien. Selain itu, *home care* juga memudahkan anggota keluarga untuk terlibat dalam proses perawatan memberikan dukungan emosional bagi kesembuhan pasien.

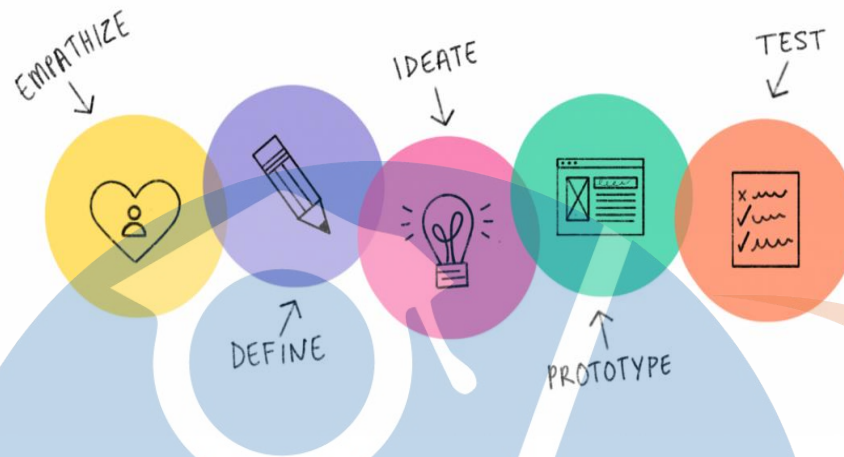
## 2.5 Design Thinking

*Design thinking* adalah suatu pendekatan atau metode yang digunakan untuk memecahkan permasalahan secara kreatif dan praktis, dengan berfokus pada kebutuhan pengguna. Dalam konteks ini, peneliti berupaya untuk memahami kebutuhan pengguna secara mendalam dan mengembangkan solusi yang paling efisien.

Pendekatan *design thinking* sangat penting diterapkan karena keputusan yang diambil didasarkan pada kebutuhan dan keinginan pengguna yang sebenarnya, bukan hanya berdasarkan data historis atau asumsi. Pendekatan ini membantu desainer dalam menciptakan produk atau layanan yang lebih disukai oleh banyak pengguna.

*Design thinking* tergolong cukup membantu dalam menyelesaikan masalah yang tidak jelas dengan menerapkan *reframing*. *Reframing* adalah pendekatan yang berpusat pada manusia untuk memecahkan masalah,

menghasilkan ide melalui sesi *brainstorming*, serta mengadopsi pendekatan langsung seperti pembuatan prototipe dan pengujian [12].



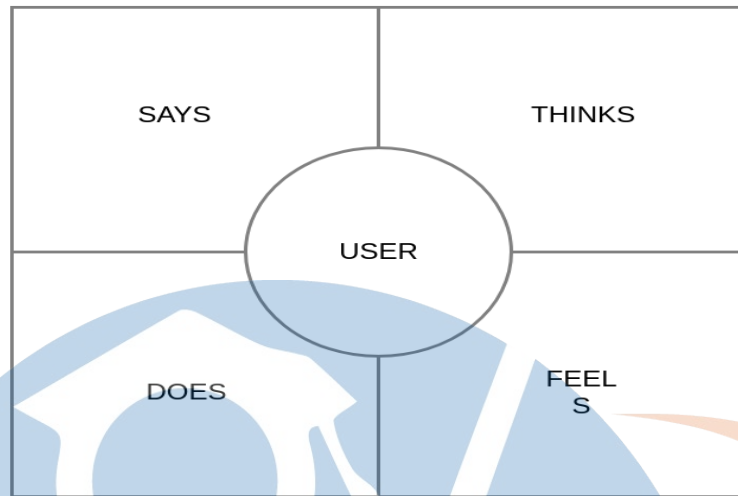
Gambar 2. 2 Metode *Design Thinking* [13].

Gambar 2.2 memperlihatkan langkah-langkah penerapan metode *design thinking*. Adapun di antaranya sebagai berikut:

1. *Empathize* adalah melihat permasalahan dari perspektif pengguna, dengan cara observasi, atau wawancara.
2. *Define* merupakan fase analisis data yang sudah didapatkan dengan cara mengkategorikan permasalahan, berguna untuk mengkrucutkan pokok masalah yang didapatkan.
3. *Ideation* adalah bagaimana kita bisa mengidentifikasi solusi dari masalah yang sudah di prioritaskan.
4. *Prototyping* adalah membuat contoh produk dari solusi yang sudah didapatkan.
5. *Testing* adalah mengundang pengguna untuk *mereview* dan menganalisa produk yang sudah dibuat, bertujuan untuk mendapatkan *feedback* agar bisa *improve* jika ada ketidaksesuaian.



### 2.5.1 Empathy Map



Gambar 2.3 Contoh *Empathy Map* [14].

Gambar 2.3 adalah contoh dari *empathy map*, merupakan hasil dari tahap *empathize* dalam *design thinking*. Tujuan penerapannya untuk menggambarkan kebutuhan, sikap, dan perilaku pengguna. Hal ini mempermudah desainer atau tim untuk memahami target pengguna secara mendalam, sehingga membantu pengambilan keputusan desain yang lebih tepat. *Empathy map* terdiri dari 4 bagian yaitu (says, thinks, does, dan feels), dengan fokus pada pengguna atau persona [15]. *Empathy map* efektif untuk mengorganisir wawasan tentang pengguna secara visual dan terstruktur karena setiap bagiannya memiliki fokus tertentu.

*Empathy map* tidak hanya membantu dalam memahami kebutuhan dan perilaku pengguna, tetapi juga memiliki peran penting dalam mengidentifikasi peluang untuk inovasi dengan memetakan apa yang pengguna katakan, pikirkan, lakukan, dan rasakan, tim dapat menemukan pola dan wawasan yang mungkin tidak diketahui sebelumnya.

Selain itu, *empathy map* membantu dalam menyelaraskan pemahaman tentang pengalaman pengguna. Memastikan bahwa setiap keputusan yang dibuat didasarkan pada wawasan pengguna yang jelas. Oleh karena itu, *empathy map* berkontribusi pada pengembangan solusi yang lebih tepat dan berfokus pada pengguna.

### 2.5.2 *User Persona*

Menurut Federal Ministry of Education and Research (2018), *user persona* merupakan alat pemasaran yang bermanfaat dengan tujuan untuk mendalami pemahaman terhadap kelompok sasaran seseorang. *User Persona* juga membantu dalam pengambilan keputusan terkait pengembangan fitur produk, navigasi, dan bahkan interaksi produk agar lebih ramah pengguna. Setiap persona harus mampu merepresentasikan target pengguna secara realistis dan tidak ada aturan yang pasti dalam menetapkan jumlah persona yang ideal [16].

Dalam proses pembuatan *user persona*, sangat penting untuk mengumpulkan data yang akurat dan relevan. Data ini bisa berasal dari berbagai sumber seperti wawancara pengguna, survei, analisis data, dan observasi. Informasi yang telah didapatkan dengan mendetail mengenai karakteristik, tujuan, kebutuhan, dan permasalahan pengguna, *user persona* menjadi lebih komprehensif dan berguna sebagai panduan dalam pengembangan produk.

*User persona* berperan dalam menyelaraskan visi dan strategi dalam pengembangan produk, dengan memiliki gambaran yang jelas mengenai siapa pengguna utama dan apa yang mereka butuhkan. Perancang dapat lebih fokus dalam menciptakan solusi yang tepat. *User persona* juga membantu dalam memprioritaskan fitur dan memastikan bahwa keputusan yang diambil selalu berpusat pada pengguna, sehingga menghasilkan produk yang efektif.

### 2.5.3 *User Journey Map*

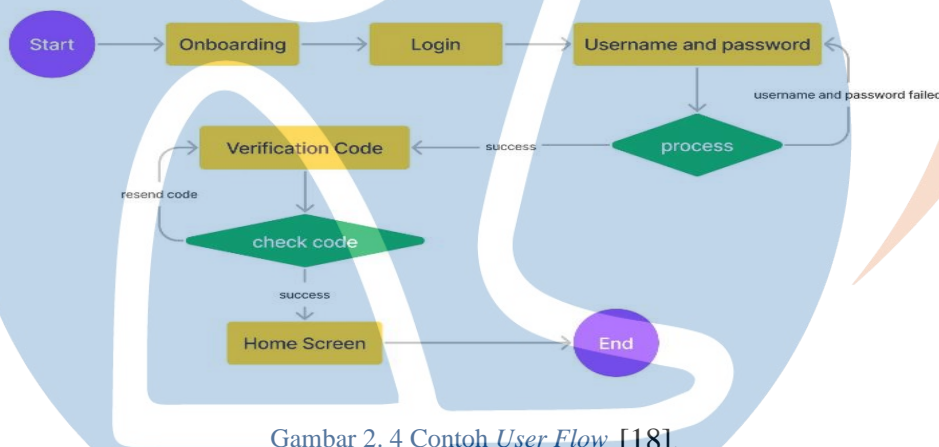
*User journey map* merupakan gambaran perjalanan pengguna saat berinteraksi dengan suatu produk atau layanan. Perjalanan pengguna ini meliputi semua langkah dari awal pengguna mengetahui produk atau layanan tersebut hingga saat mereka menggunakannya dan memberikan umpan balik. Secara singkat *user journey map* mencerminkan pengalaman yang dirasakan, dipikirkan, dan dilakukan oleh pengguna pada setiap tahap interaksi [17].

*User journey map* memiliki beberapa komponen utama yang membantu menggambarkan perjalanan pengguna dengan detail. Komponen tersebut meliputi tahapan-tahapan interaksi seperti *awareness*, *consideration*,

*acquisition, service, dan experience.* Melalui pemetaan aspek ini dapat mengidentifikasi titik yang memerlukan peningkatan untuk memastikan pengalaman pengguna yang lebih baik.

Setiap komponen dipahami untuk dapat menggambarkan dengan lebih baik bagaimana pengguna berinteraksi dengan produk atau layanan dari perspektif yang lebih mendalam. Ketika fokus pada titik interaksi tim dapat mengevaluasi efektivitas setiap titik yang pengguna lalui dan mengidentifikasi titik-titik di mana pengguna mungkin mengalami kebingungan atau frustrasi.

#### 2.5.4 *User Flow*



Gambar 2. 4 Contoh *User Flow* [18].

Gambar 2.4 adalah contoh dari *user flow*, merupakan serangkaian langkah yang ditempuh oleh pengguna dari awal mereka mengakses sistem atau *website* hingga tindakan terakhir yang mereka lakukan dalam sistem tersebut. *User flow* biasanya digambarkan dalam bentuk diagram alir (flow chart) untuk mempermudah pemahaman setiap proses yang dialami pengguna saat berinteraksi dengan sistem [19]. *User flow* membantu desainer dalam memahami bagaimana pengguna berinteraksi dengan berbagai elemen dalam sistem dan mengidentifikasi area di mana pengguna mungkin menghadapi kebingungan atau kesulitan.

*User flow* juga berfungsi sebagai alat komunikasi yang efektif antara desainer dan pengembang, dengan memiliki gambaran visual yang jelas tentang bagaimana pengguna bergerak melalui sistem, tim dapat lebih mudah

memahami dan membahas perbaikan yang diperlukan. Selain itu, *user flow* memungkinkan identifikasi awal terhadap potensi masalah navigasi yang dapat menghambat pengalaman pengguna.

Penerapan *user flow* yang efektif tidak hanya membantu memahami bagaimana pengguna berinteraksi tetapi juga membawa dampak positif, contohnya seperti kesalahan pengguna dapat diminimalisir sehingga sistem menjadi lebih efektif. Pengguna dapat dengan mudah menemukan apa yang mereka cari dan menyelesaikan tugas mereka dengan lebih cepat.

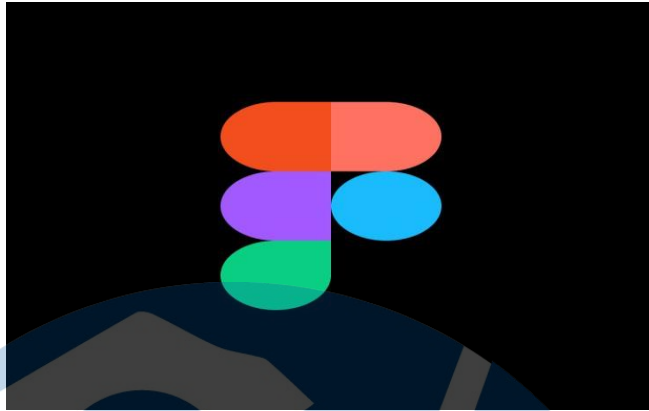
#### 2.5.5 Information Architecture

*Information architecture* (IA), adalah praktik yang bertujuan untuk mengatur komponen-komponen dari sesuatu agar lebih mudah dipahami. Dalam pengembangan aplikasi, IA membantu pengguna untuk lebih mudah mengoperasikan dan menavigasi aplikasi yang dibuat. Pada konteks desain UI/UX, IA berperan agar pengguna lebih mudah menemukan fitur dan konten yang tersedia dalam sebuah aplikasi atau *website* [20].

*Information architecture* dalam konteks UI/UX *design* bertujuan untuk memudahkan pengguna menemukan fitur dan konten yang tersedia di dalam sebuah *website* atau aplikasi. *Information architecture* memiliki prinsip *disclosure principle* di mana menyatakan bahwa manusia hanya mampu memahami dan memproses sejumlah informasi dalam satu waktu.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan pengalaman pengguna dalam menggunakan aplikasi atau *website*, sebaiknya dapat menampilkan informasi yang cukup agar pengguna tidak merasa bingung dengan informasi yang mereka terima. Penerapan *information architecture* yang baik, produk atau sistem dapat menyediakan pengalaman pengguna yang lebih menyenangkan, efisien, dan efektif, serta berkontribusi pada peningkatan penerimaan dan keberhasilan produk secara keseluruhan.

## 2.6 Figma



Gambar 2. 5 Logo Aplikasi Figma [21].

Gambar 2.5 memperlihatkan logo aplikasi Figma, merupakan aplikasi berbasis *website* yang berfungsi sebagai alat pembuatan prototipe. Aplikasi ini memungkinkan pengguna untuk merancang UI dan UX dengan lebih mudah. Fitur *cloud*-nya memberikan kemudahan pengguna dapat mengakses file dan data dari mana saja [22].

Figma menawarkan fitur yang mendukung proses desain, contohnya seperti sudah terintegrasi dengan berbagai plugin yang memperluas fungsionalitasnya terhadap pengguna. Figma juga memfasilitasi pembuatan dan pengelolaan *design system* yang membantu menjaga konsistensi visual di seluruh proyek. Fitur ini memungkinkan desainer untuk membuat komponen yang dapat digunakan kembali dan diperbarui secara serentak di semua file terkait.

Selain fitur pendukung tersebut, Figma memiliki keunggulan dapat melakukan pekerjaan yang sama dengan lebih dari satu orang secara bersama-sama atau bisa dikatakan kolaborasi. Keunggulan tersebut menjadikan aplikasi Figma sebagai pilihan desainer dalam mengerjakan sebuah proyek dengan cepat dan efektif.

## 2.7 Maze



Gambar 2. 6 Logo Aplikasi Maze [23].

Gambar 2.6 memperlihatkan logo aplikasi Maze, merupakan platform uji coba desain terhadap calon pengguna yang berguna untuk menerapkan *usability testing online*. Maze memungkinkan pengetesan prototipe aplikasi dengan tampilan asli dari sisi pengguna atau *user experience* [24]. Maze berbasis *website* yang dapat berjalan di berbagai platform seperti Windows, MacOS, dan Linux.

Maze memiliki keunggulan sudah terintegrasi dengan alat desain populer seperti Figma, Adobe xd, Sketch. Keunggulannya memungkinkan desainer dapat langsung mengimpor hasil desain tanpa harus melakukan konversi. Keunggulan tersebut memberikan kemudahan desainer dalam melakukan uji coba tanpa harus penyesuaian terlebih dahulu ketika mengimpor file.

Penerapan Maze dilakukan dengan membuat langkah-langkah berupa *task* yang akan diberikan kepada calon pengguna untuk mencoba alur interaksi dan navigasi pada aplikasi yang diujikan. Maze membantu desainer menguji dan memahami bagaimana pengguna berinteraksi dengan prototipe aplikasi.

## 2.8 Usability Testing

*Usability Testing* merupakan metode evaluasi berguna untuk mengukur seberapa mudah pengguna dalam berinteraksi dengan sistem informasi. *Usability testing* dilakukan dengan mengajak pengguna untuk mencoba aplikasi atau sistem. Sesudah mencoba, dilakukan analisis dengan mengevaluasi bagaimana pengguna berinteraksi dengan aplikasi yang sedang digunakan.

Pentingnya melakukan pengujian *usability testing* karena dapat memberikan pemahaman tentang sejauh mana aplikasi dapat digunakan oleh pengguna untuk mencapai tujuan tertentu, dengan mempertimbangkan efektivitas, efisiensi, dan kepuasan pengguna. Penerapan *usability testing* juga berguna untuk mengidentifikasi seberapa cepat pengguna menemukan informasi yang dibutuhkan, seberapa mudah digunakan dan diingat, dan seberapa banyak kesalahan yang dibuat saat menggunakan aplikasi [25].

*Usability testing* tidak hanya berfokus mengukur teknis pada aplikasi, tetapi juga memperhatikan pengalaman pengguna secara menyeluruh. Memastikan bahwa aplikasi yang dikembangkan tidak hanya berfungsi dengan baik secara teknis, tetapi juga dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna dengan baik.

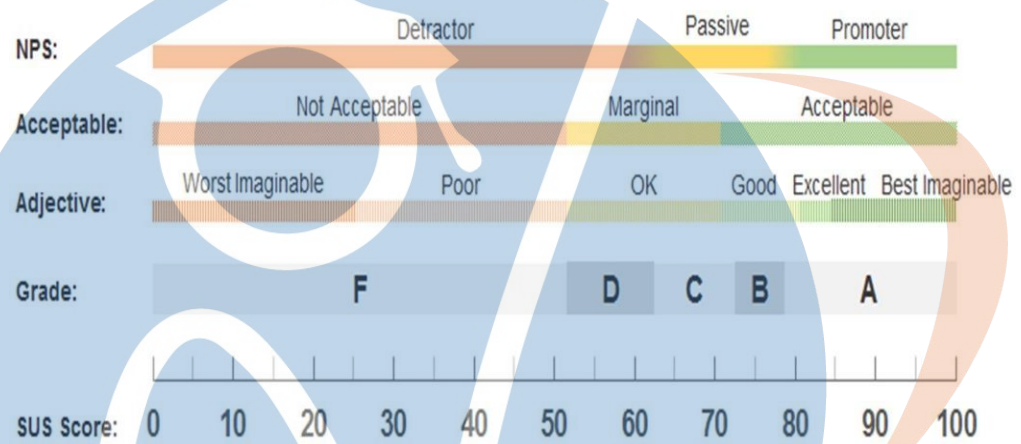
## 2.9 System Usability Scale

*System usability scale* (SUS) adalah metode pengujian berguna untuk menilai ketergunaan dari suatu sistem atau produk [26]. SUS dilakukan dengan kuesioner yang dirancang oleh John Brooke pada tahun 1986. Skala ketergunaan sistem ini terdiri dari 10 pertanyaan dengan 5 opsi jawaban. Cara penggunaannya adalah dengan mengirimkan kuesioner kepada sejumlah responden dan menghitung respon mereka berdasarkan rumus yang telah ditetapkan [27].

Penerapan SUS melibatkan penilaian oleh responden terhadap 10 pertanyaan menggunakan Skala Likert. Model Skala Likert 5 poin yang diterapkan dengan memberi nilai 1 sampai 5. Poin 1 merepresentasikan

sangat tidak setuju, poin 2 tidak setuju, poin 3 netral, poin 4 setuju, dan poin 5 sangat setuju.

Nilai dari seluruh pernyataan dihitung menggunakan instrumen khusus dalam rentang 0 hingga 100. Melalui Skor SUS, penulis dapat memahami seberapa mudah dan nyaman pengguna dalam menggunakan suatu sistem. Informasi hasil penilaian responden sangat berguna untuk menyempurnakan sistem lebih lanjut.



Gambar 2. 7 System Usability Scale [28].

Gambar 2.7 memperlihatkan skala penilaian dari skor SUS yang mempresentasikan tingkat *usability* suatu sistem. Semakin tinggi skor SUS yang diperoleh, maka tingkat *usability* atau kegunaan sistem tersebut dianggap semakin baik.

STT - NF



## 2.10 Penelitian Terkait

Dalam menyusun tugas akhir ini terdapat beberapa penelitian terdahulu sebagai referensi penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Berikut adalah perbandingan beberapa jurnal yang relevan dengan penelitian ini.

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait

No	Nama dan Tahun	Judul	Topik	Subjek	Metode dan Tools
1	Muhammad Imam Sibaweh Rohman, (2023)	“Perancangan UI/UX Pada Aplikasi Untuk Pengidap Gangguan Kecemasan Dengan Menggunakan Metode <i>Design Thinking</i> ”	Kesehatan Mental	Pengidap gangguan kecemasan	<i>Design Thinking</i> , Figma
2	Muhammad Samiaji, (2023)	Desain Anatarmuka Pengguna Menggunakan <i>User Centered Design</i> untuk Aplikasi Kesehatan Seluler (Studi Kasus: Skrining Penyakit Tuberkulosis Paru)	Tuberkulosis	Pengidap penyakit tuberkulosis	<i>User Centered Design</i> , Figma
3	Retno Pristantiningdiah, (2020)	“Perancangan <i>User Experience</i> Aplikasi E-Health Pelayanan Kesehatan dengan Metode Lean UX Dan <i>Usability Testing</i> ”	Kecantikan	Klinik Dr. Riris	<i>Lean Ux</i> , Adobe XD

Tabel 2.1 memperlihatkan beberapa penelitian terdahulu, diharapkan dapat menjadi referensi bagi penulis dalam menyelesaikan penelitiannya serta melihat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang.

1. Penelitian Muhammad Imam Sibaweh Rohman, (2023). Penelitian ini memiliki persamaan metode menggunakan *design thinking* dan *tools* Figma untuk melakukan perancangan UI/UX. Perbedaan kedua penelitian ini dalam hal topik dan subjek. Topik penelitian ini tentang kesehatan mental terhadap pengidap gangguan kecemasan sedangkan penelitian sekarang tentang konsultasi kesehatan dengan fitur *home care* terhadap masalah pengguna aplikasi kesehatan *online*.
2. Penelitian Muhammad Samiaji, (2023). Penelitian ini memiliki perbedaan metode menggunakan *user centered design* tetapi memiliki kesamaan *tools* Figma dalam merancang prototipe UI/UX.
3. Penelitian Retno Pristantiningdiah, (2020). Penelitian ini memiliki perbedaan metode menggunakan *lean ux* dan *tools* Adobe XD. Persamaan kedua penelitian ini dalam hal meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap rancangan UI/UX.

Berdasarkan penelitian terkait terdapat celah dalam hal fitur yang diterapkan. Fitur yang diterapkan hanya tertuju pada penyakit tertentu. Penelitian sekarang terdapat peluang menerapkan fitur konsultasi kesehatan dengan berbagai macam masalah kesehatan.

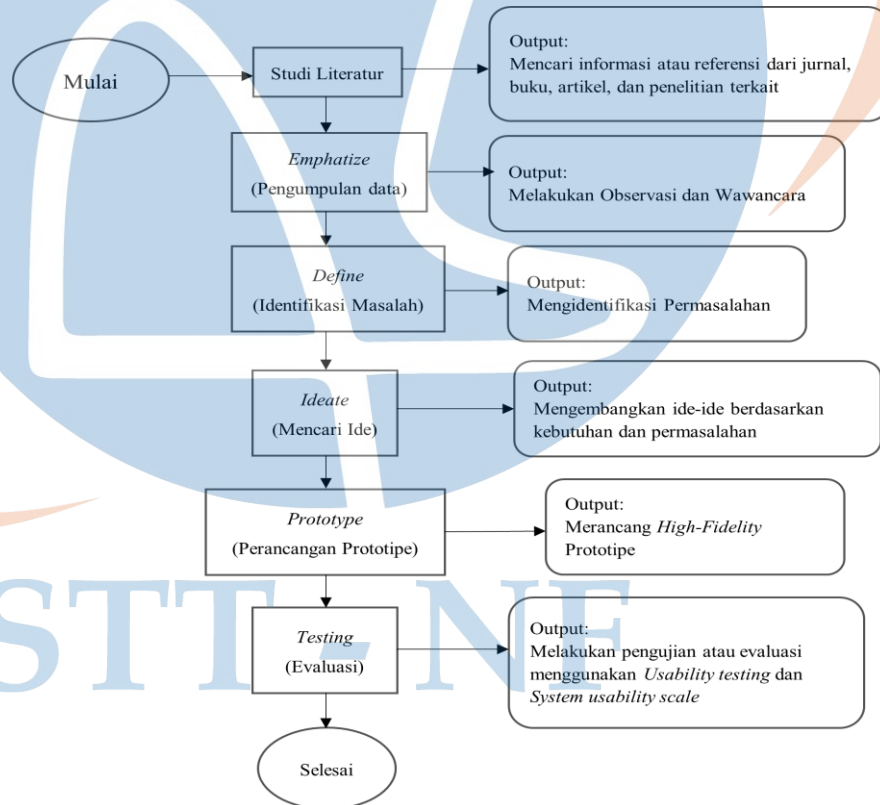
STT - NF

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang proses tahapan penelitian, rancangan penelitian serta metode apa saja yang dipakai dalam melakukan penelitian.

### 3.1 Tahapan Penelitian

Gambar 3.1 memperlihatkan langkah-langkah penelitian yang akan dilakukan untuk menghasilkan rancangan prototipe UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan menerapkan tahapan-tahapan *design thinking*. *Output* yang dihasilkan setiap tahapannya digunakan sebagai input pada tahap berikutnya. Tahapan-tahapan tersebut meliputi *emphatize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *testing*.



Gambar 3. 1 Tahapan Penelitian

### 3.1.1 Studi Literatur

Pada tahap studi literatur penulis mengumpulkan referensi terkait perancangan desain UI/UX aplikasi layanan kesehatan berdasarkan dari jurnal, buku, *website* yang sesuai dengan topik penelitian. Studi literatur dilakukan sebagai penguatan pemahaman atas isu-isu atau permasalahan yang relevan serta memberikan kerangka teori yang solid untuk mendukung penelitian. Studi literatur juga menjadi landasan yang kuat bagi proses penelitian.

### 3.1.2 Pengumpulan Data

Pada pengumpulan data atau *empathize* peneliti mencari, mengumpulkan, lalu mengolah data yang sudah didapatkan untuk memahami kebutuhan dan masalah pengguna saat menggunakan aplikasi kesehatan. Tahap *empathize* dilakukan dengan observasi, wawancara, dan membuat *empathy map*.

### 3.1.3 Identifikasi Masalah

Pada identifikasi masalah atau *define* merupakan tahap lanjutan setelah *empathize*. Tahap ini mengidentifikasi masalah dengan menganalisis atau mengulas permasalahan yang sudah didapatkan sebelumnya, dilakukan untuk memahami kebutuhan dan keinginan pengguna. Selanjutnya dalam memahami kebutuhan pengguna dibuat *user persona* untuk mewakili karakteristik, kebutuhan, dan preferensi pengguna.

### 3.1.4 Mencari Ide

Tahap mencari ide atau *ideate* adalah bagaimana mengidentifikasi solusi dari permasalahan yang sudah diprioritaskan, ide solusi tersebut merupakan sebuah fitur pada desain UI/UX aplikasi layanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pengalaman mengelola kesehatan dengan baik dan memberikan opsi lain dalam memudahkan pengguna berkonsultasi kesehatan. Tahap *ideate* ini dilakukan dengan merancang *information architecture* atau *user flow* pada aplikasi layanan kesehatan.

### 3.1.5 Perancangan Prototipe

Perancangan prototipe atau *prototyping* adalah membuat contoh produk dari solusi-solusi yang sudah didapatkan dengan aplikasi Figma berupa *high-fidelity* prototipe UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* sebagai representasi solusi dari permasalahan yang dialami pengguna. Prototipe dirancang untuk mendapatkan umpan balik dari pengguna mengenai desain produk atau layanan yang sedang dikembangkan.

### 3.1.6 Testing Evaluasi

Tahap evaluasi atau *testing* dalam metode *design thinking* merupakan langkah penting pada proses perancangan suatu produk atau layanan. Testing dilakukan setelah rancangan prototipe sudah dibuat, bertujuan untuk mengetahui kekurangan pada produk agar bisa memperbaiki kekurangan tersebut lebih lanjut. Tahap ini menggunakan *usability testing* dan *system usability scale* dalam melakukan pengujian sistem.

## 3.2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dirancang dengan beberapa tahapan menggunakan metode *design thinking* sebagai pengumpulan dan analisis data dalam memahami kebutuhan pengguna secara mendalam dengan melakukan observasi dan wawancara. Tahap lanjutan yang dilakukan setelah pengumpulan dan analisis data adalah identifikasi masalah, mencari ide, perancangan prototipe, dan tahap akhir testing evaluasi sistem dengan SUS pada rancangan prototipe UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care*.

### 3.2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini tergolong kedalam penelitian pengembangan *research and development* (R&D). Menurut Sugiyono (2011:297) metode penelitian R&D adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Tujuan dari penelitian tersebut untuk menghasilkan produk baru atau meningkatkan produk yang sudah ada, serta menguji keefektifan produk sebelum diperkenalkan atau digunakan.

### 3.2.2 Metode Analisis Data

Teknik Pengolahan data menggunakan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono (2017) penelitian kuantitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang didasarkan pada prinsip-prinsip *positivisme*. Pendekatan ini digunakan untuk menginvestigasi populasi atau sampel yang telah ditentukan dengan menggunakan alat pengumpulan data tertentu. Data yang terkumpul dianalisis secara kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan. Metode kuantitatif diterapkan dengan menyebarkan kuisioner SUS berisikan pertanyaan atau penilaian calon pengguna terhadap rancangan desain aplikasi.

### 3.2.3 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan beberapa metode dalam mengumpulkan data dan informasi, di antaranya sebagai berikut :

1. Observasi dilakukan dengan melihat tren atau ulasan - ulasan pengguna aplikasi kesehatan di Play Store untuk mencari tahu masalah apa yang dialami pengguna ketika berkonsultasi kesehatan secara *online* data berupa rating tangkapan layar tentang masalah yang dihadapi, keluhan, dan apa yang dirasakan pengguna terhadap layanan.
2. Wawancara dilakukan penulis dengan empat pengguna aplikasi kesehatan Halodoc dan Alodokter yang sudah sering menggunakan fitur layanan konsultasi *online* data berupa rekaman video dan catatan hasil wawancara.
3. Survei dilakukan sebagai tahap akhir pengumpulan data dan informasi dengan menyebar kuisioner SUS kepada responden yang sudah pernah menggunakan aplikasi kesehatan *online* untuk melakukan pengujian sistem data berupa skor hasil SUS.

### 3.2.4 Lingkungan Pengembangan

Pada lingkungan pengembangan, proses penelitian ini menggunakan metode *design thinking*. Pengembangan dilakukan dirumah penulis dengan alat bantu laptop yang terkoneksi internet (wifi) serta terdapat beberapa

perangkat lunak yang digunakan dalam mendukung proses perancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan. Adapun di antaranya sebagai berikut:

1. Figma: digunakan untuk membuat rancangan UI/UX *high fidelity* prototipe dan komponen - komponen *design system*.
2. Adobe Illustrator dan Canva: digunakan untuk membuat desain logo
3. Maze: digunakan sebagai uji coba hasil perancangan UI/UX *high fidelity* protipe.
4. Zoom: digunakan untuk mewawancarai responden secara *online* dan merekam sesi.

### 3.2.5 Metode Pengujian

Metode ini dilakukan pengujian terhadap rancangan UI/UX *high fidelity* prototipe yang sudah dibuat dengan menerapkan *usability testing* menggunakan *tools* Maze. Penerapan *usability testing* dilakukan bersama calon pengguna untuk mencoba rancangan prototipe dengan diberikan *task*. Calon pengguna merupakan responden yang sudah pernah menggunakan aplikasi kesehatan berjumlah lima orang. *Task* diterapkan berdasarkan alur aplikasi untuk mengetahui interaksi pengguna dengan aplikasi sudah terintegrasi dengan baik.

1. Membuka platform Maze di internet kemudian login
2. Membuat *project* baru untuk *usability testing*, kemudian menghubungkan *prototype* yang sudah dibuat melalui aplikasi Figma
3. Selanjutnya memberikan *task* atau intruksi kepada responden testing sesuai alur yang ditentukan
4. Setelah itu *project* disimpan dan *link project* diberikan kepada responden untuk dilakukannya testing
5. Responden diharapkan mengikuti *task* yang diberikan dengan sungguh-sungguh agar sesi testing terdeteksi dengan baik oleh Maze.

### 3.2.6 Metode Implementasi dan Evaluasi

Metode implementasi menggunakan *design thinking* untuk memahami kebutuhan dan permasalahan dari sisi pengguna. Metode evaluasi

menggunakan *system usability scale* dalam melakukan evaluasi hasil untuk mengukur ketergunaan *high-fidelity* prototipe yang sudah dibuat. Adapun instrumen pertanyaan SUS sebagai berikut:

1. Saya merasa aplikasi ini mudah digunakan
2. Saya merasa aplikasi ini sulit digunakan
3. Saya berpikir akan menggunakan aplikasi ini lagi
4. Saya merasa perlu bantuan seseorang untuk menggunakan aplikasi ini
5. Saya merasa fitur-fitur pada aplikasi ini terintegrasi dengan baik
6. Saya merasa ada banyak hal yang tidak konsisten pada aplikasi ini
7. Saya merasa orang lain akan memahami cara menggunakan aplikasi ini dengan cepat
8. Saya merasa harus melakukan banyak langkah sebelum mencapai apa yang saya inginkan pada aplikasi ini
9. Saya merasa tidak ada hambatan dalam menggunakan aplikasi ini
10. Saya merasa harus mempelajari banyak hal sebelum dapat menggunakan aplikasi ini

Daftar pertanyaan *system usability scale* di atas memiliki lima poin pilihan jawaban, responden diminta menilai setiap pertanyaan berdasarkan poin yang sudah ditetapkan. Mulai dari poin satu sangat tidak setuju, poin dua tidak setuju, poin tiga netral, poin empat setuju, dan poin lima sangat setuju. Instrumen perhitungan skor SUS adalah sebagai berikut:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

$\bar{x}$  = skor rata-rata

$\sum x$  = jumlah skor SUS

$n$  = jumlah responden



- Pertanyaan bernomor ganjil (positif) hasil dikurangi 1 dari skor yang diberikan responden. Jika responden memberikan nilai 5 hasil akhirnya adalah  $5 - 1 = 4$
- Pertanyaan bernomor genap (negatif) hasil skor responden mengurangi skor tertinggi 5. Jika responden memberikan nilai 2 hasil akhirnya adalah  $5 - 2 = 3$
- mengkonversi ke skala 0-100, skor ditambahkan kemudian hasilnya x 2,5. Jika total skor 32 jumlah hasil akhirnya  $32 \times 2,5 = 80$
- Mencari skor rata-rata dengan menambahkan jumlah hasil keseluruhan kemudian dibagi jumlah responden. Jika ada 5 responden dengan hasil  $80 + 75 + 85 + 90 + 70 = 400 : 5 = 80$  [29].



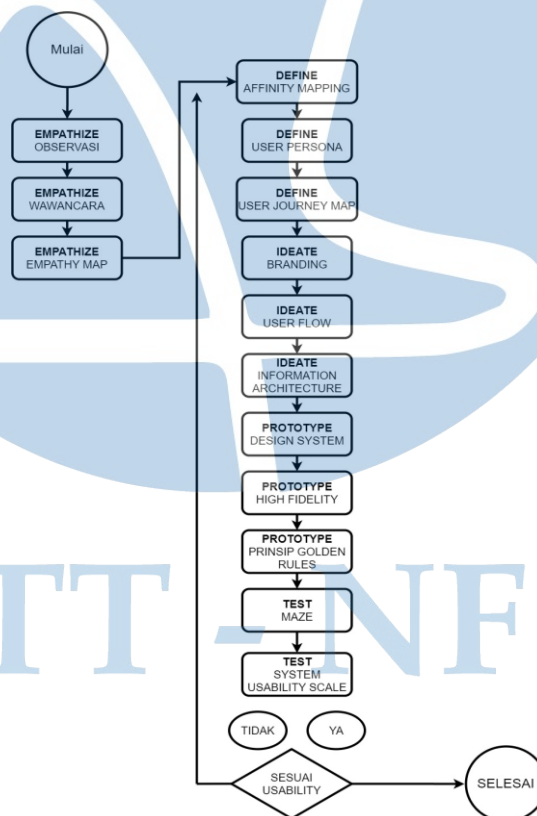
STT - NF

## BAB IV IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Bab ini akan menguraikan proses implementasi, dimulai dari pengumpulan data awal melalui observasi dan wawancara, hingga pembuatan *high fidelity* prototipe. Seluruh tahapan dalam implementasi desain dilakukan menggunakan metode *design thinking*. *Prototype* yang dihasilkan akan diuji menggunakan *usability testing* dengan Maze dan evaluasi menggunakan *system usability scale*.

### 4.1 Implementasi *Design Thinking*

Tugas akhir ini menggunakan *design thinking* sebagai metode implementasi. Tahapan-tahapan yang diterapkan adalah sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Tahapan implementasi

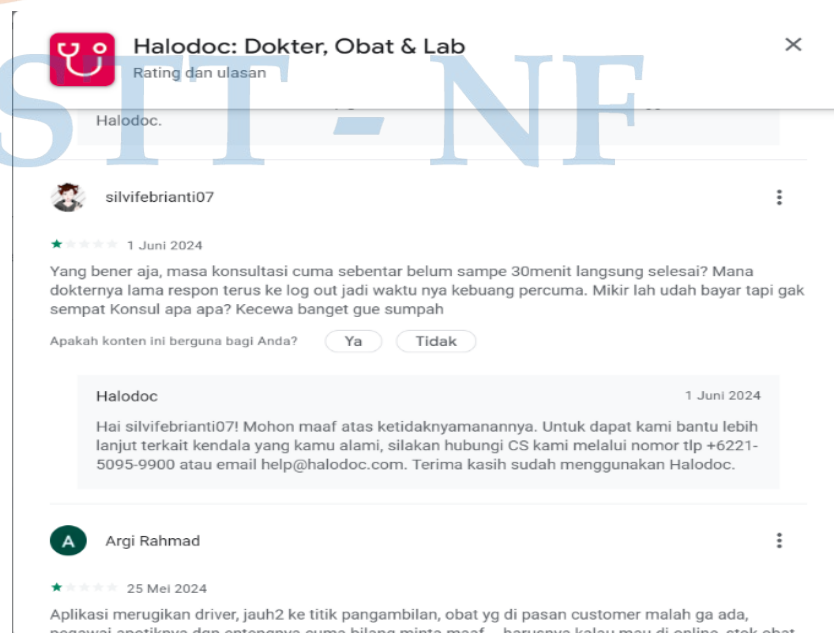
Gambar 4.1 memperlihatkan tahapan implementasi menggunakan metode *design thinking*. Mulai dari *empathize* menyertakan hasil dari pengumpulan data pengguna, *define* menganalisis kebutuhan dan masalah pengguna, *ideate* mengidentifikasi solusi, *Prototype* menghasilkan solusi berupa rancangan UI/UX, serta tahapan terakhir *test* dengan *usability testing* dan *system usability scale* untuk menguji ketergunaan UI/UX aplikasi layanan kesehatan yang sudah dirancang.

#### 4.2 Empathize

Tahap ini merupakan hasil dari pengumpulan data observasi, dan wawancara. Penulis melakukan observasi dengan melihat ulasan pengguna aplikasi kesehatan di Play Store dan melakukan wawancara terhadap pengguna aplikasi kesehatan Halodoc dan Alodokter. Dilakukannya observasi dan wawancara untuk mengetahui permasalahan dan kebutuhan pengguna terhadap aplikasi layanan kesehatan sebagai input atas *output* akhir tahap ini berupa *empathy map*.

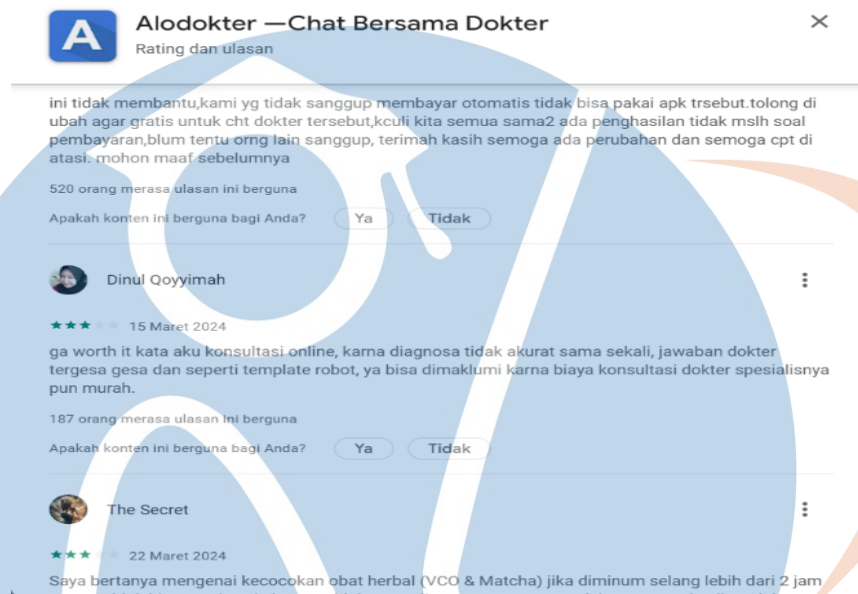
##### 4.2.1 Hasil Observasi

Observasi dilakukan untuk menemukan permasalahan pengguna aplikasi layanan kesehatan Halodoc dan Alodokter ketika menggunakan fitur konsultasi *online* (chat dokter). Penulis melakukan observasi dengan melihat ulasan pengguna aplikasi tersebut di Play Store. Berikut adalah penjelasan dan hasil tangkapan layarnya:



Gambar 4. 2 Ulasan pengguna Halodoc

Gambar 4.2 memperlihatkan ulasan permasalahan pengguna aplikasi Halodoc. Permasalahan yang dialami adalah waktu saat konsultasi cukup sebentar, belum sampai 30 menit layanan konsultasinya sudah diselesaikan secara sepihak dengan dokter. Kemudian dokter juga lama merespon pesan sehingga pengguna belum mendapatkan saran atau rekomendasi kesehatan.



Gambar 4. 3 Ulasan pengguna Alodokter

Gambar 4.3 memperlihatkan ulasan permasalahan pengguna aplikasi Alodokter. Permasalahan yang dialami adalah jawaban yang diberikan dokter saat konsultasi *online* tergesa-gesa dan terkesan *template* seperti jawaban robot. Sehingga dari permasalahan tersebut diagnosa yang diberikan dokter tidak akurat sama sekali.

Hasil dari observasi disimpulkan bahwa konsultasi kesehatan *online* memiliki risiko permasalahan terhadap komunikasi dengan dokter. Adapun di antaranya seperti:

1. Dokter lama merespon pesan pengguna
2. Dokter memberikan jawaban dengan tergesa-gesa dan singkat
3. Diagnosa yang diberikan tidak akurat.
4. Konsultasi diselesaikan secara sepihak dengan dokter

#### 4.2.2 Hasil Wawancara

Wawancara dilakukan dengan pengguna aplikasi kesehatan Halodoc dan Alodokter. Tujuan wawancara untuk mencari tahu pengalaman pengguna dan melihat permasalahan dari perspektif pengguna langsung tentang apa yang dialami, dirasakan, dan dibutuhkan.

##### 1. Biodata Informan

Tabel 4. 1 Biodata informan

NO	Nama	Usia	Domisili	Pekerjaan
1	Ahmad	22 tahun	Depok	Pegawai Transjakarta
2	Fauzan	20 tahun	Tangerang	Pegawai pengiriman barang
3	Rafli	23 tahun	Depok	Barista
4	Syahriva	24 tahun	Batam	Pegawai hotel

##### 2. Hasil wawancara

Tabel 4. 2 Hasil wawancara

NO	Pertanyaan	Rangkuman jawaban
1	Aplikasi layanan kesehatan apa yang pernah anda gunakan?	2 informan menggunakan Halodoc, dan sisanya menggunakan Alodokter
2	Boleh ceritakan dari awal kenapa anda menggunakan aplikasi tersebut?	1. Karena sibuk berkerja 2. Untuk menghemat waktu 2. Karena kondisi sedang sakit jauh dari rumah sakit atau klinik tidak memungkinkan berpergian,
3	Sudah berapa kali anda menggunakan layanan pada aplikasi tersebut? Layanan apa saja yang digunakan?	Cukup sering terutama penggunaan fitur konsultasi online dengan rentang 3 sampai 5 kali penggunaan

Tabel 4. 3 Hasil wawancara lanjutan

NO	Pertanyaan	Rangkuman jawaban
4	Apakah proses layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut mudah digunakan?	Cukup mudah tinggal sebagian chat dokter, kemudian pilih dokter sesuai keluhan penyakit, dan melakukan pembayaran
5	Apakah Anda pernah mengalami kesulitan dalam menggunakan layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut, tolong jelaskan?	Kesulitannya dokter lama menjawab keluhan pengguna, jawaban dari dokter singkat seadanya, konsultasi diselesaikan secara sepihak, dan tidak ada fitur untuk menghubungi dokter ketika lama membalas keluhan
6	Apakah Anda merasa nyaman dan puas dengan konsultasi online yang Anda dapatkan?	Tergantung bagaimana respon dokter memberikan jawaban dari keluhan pengguna
7	Apakah Anda merasa bahwa konsultasi online sama efektifnya dengan konsultasi tatap muka secara langsung?	Tidak, kalau penyakitnya berat lebih efektif konsultasi secara langsung dengan dokter. Konsultasi online efektif kalau penyakitnya ringan.
8	Apakah anda tahu layanan home care? Jika tahu menurut anda perlu atau tidak adanya layanan home care pada aplikasi kesehatan?	Ya tahu, perlu karena untuk mempermudah pengguna sebagai solusi atau pilihan dirasa ragu dengan konsultasi online yang suka tidak tepat.

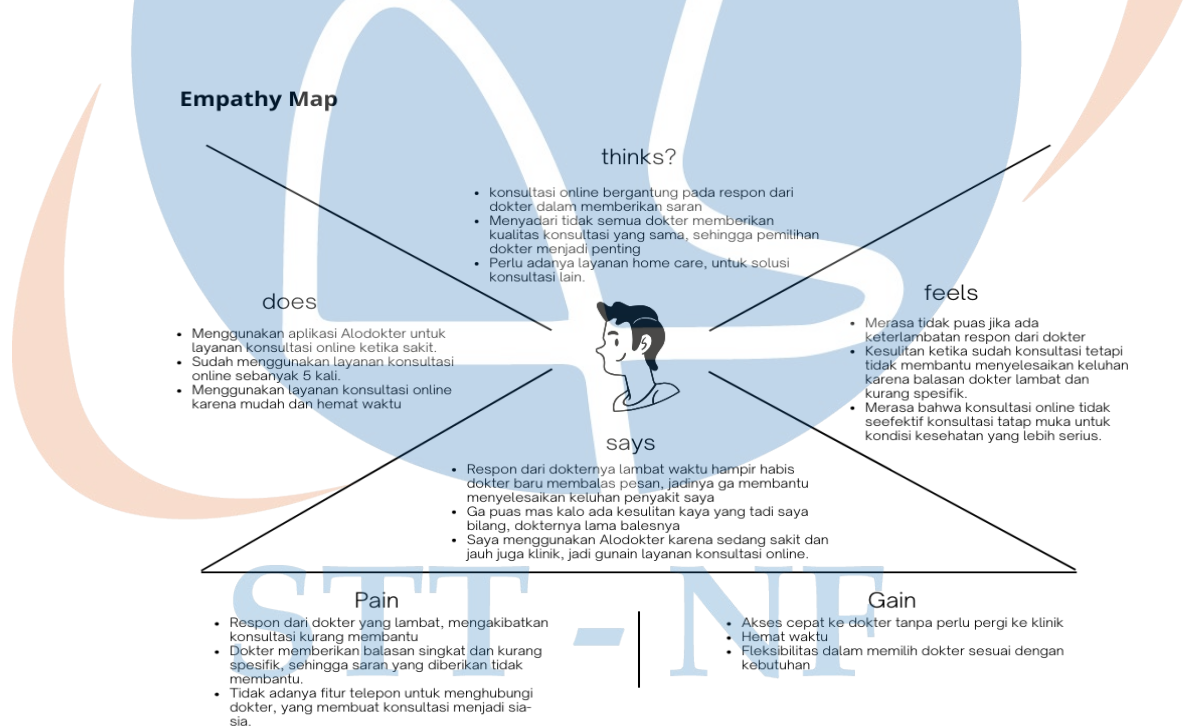
Tabel 4.1, 4.2 dan 4.3 memperlihatkan biodata informan serta hasil wawancara. Kriteria informan yang dipilih dalam rentang usia 20 sampai 25 tahun, berdomisili di Depok, Tangerang, dan Batam. Latar belakang pekerjaan beragam, seperti pegawai hotel, barista, pegawai Transjakarta, dan pegawai jasa pengiriman barang logistik. Informan dipilih karena representatif sering menggunakan aplikasi kesehatan terutama memakai fitur layanan konsultasi *online*. Teknik yang digunakan untuk mengambil sampel adalah *purposive sampling*.

Menurut Sugiyono (2019), *purposive sampling* adalah metode pemilihan sampel yang didasarkan pada pertimbangan spesifik. Sampel dipilih berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya oleh penulis [30]. Penulis mengambil sampel informan tersebut

dikarenakan relevan dan memiliki pengalaman dalam menggunakan aplikasi kesehatan yang sesuai dengan penelitian.

Layanan konsultasi *online* membantu pengguna yang sibuk berkerja dan tidak bisa ke klinik (sakit), untuk mendapatkan saran pengobatan atau diagnosis awal kondisi kesehatan pengguna. Tetapi layanan tersebut memiliki risiko kesulitan atau permasalahan komunikasi dengan dokter. Seperti hasil wawancara yang diungkapkan oleh Rafli 10 juni 2024 pada lampiran ke 3. “Oh pernah mas respon dari dokter lambat, waktunya hampir habis dokter baru menjawab, jadinya gak membantu saya menyelesaikan keluhan penyakit saya gitu. Sama gaada fitur telepon buat hubungin dokternya, jadi sia sia konsultasinya.”

#### 4.2.3 Hasil *Empathy Map*



Gambar 4. 4 Hasil *Empathy Map*

Gambar 4.4 memperlihatkan *output* hasil dari wawancara yang sudah difokuskan dengan berupa *empathy map*. Digunakan untuk memperjelas hasil wawancara dalam memahami permasalahan dan kebutuhan pengguna

aplikasi layanan kesehatan. Setiap bagian pada *empathy map* memiliki fokus tertentu di antaranya sebagai berikut:

1. *Says*, berisi pernyataan pengguna tentang apa yang diucapkan mencakup keluhan dan kebutuhan.
2. *Thinks*, berisi pemikiran atau keyakinan pengguna mencakup keraguan dan kekhawatiran
3. *Does*, berisi tindakan pengguna mencakup perilaku dan kebutuhan
4. *Feels*, berisi emosi atau perasaan pengguna saat sudah menggunakan layanan
5. *Pain*, berisi masalah atau hambatan yang dihadapi pengguna
6. *Gain*, berisi manfaat atau hasil positif yang didapatkan pengguna.

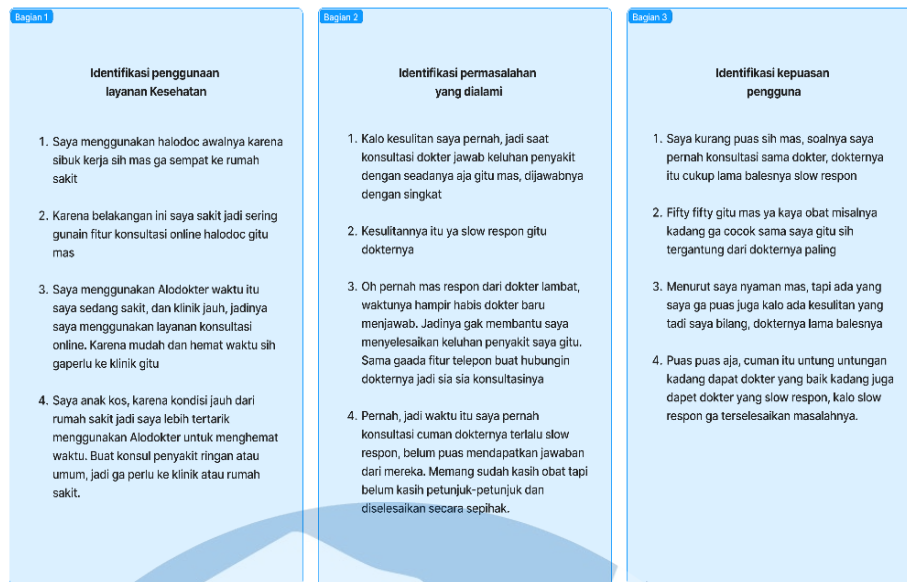
#### 4.3 Define

Tahap *define* merupakan proses menganalisis data wawancara yang sudah didapatkan sebelumnya. Tahap ini bertujuan untuk mengkrucutkan permasalahan dan kebutuhan dalam mendapatkan *insight* dengan cara mengkategorikan pokok jawaban-jawaban pengguna. Output tahap ini berupa *affinity mapping*, *user persona*, dan *user journey map*.

##### 4.3.1 Affinity Mapping

Gambar 4.5 memperlihatkan hasil dari *affinity mapping*, berfungsi untuk mengelompokkan data atau informasi pengguna yang beragam menjadi kategori yang lebih terstruktur. Hasil informasi wawancara sebelumnya dikelompokkan menjadi tiga bagian. Bagian pertama identifikasi penggunaan layanan kesehatan, kedua identifikasi permasalahan yang dialami, dan ketiga identifikasi kepuasan pengguna.





Gambar 4. 5 Affinity Mapping

### 4.3.2 Hasil User Persona

Gambar 4.6 memperlihatkan hasil representasi *user persona*, adalah karakter yang dibuat berdasarkan penelitian untuk merepresentasikan berbagai tipe pengguna yang mungkin berinteraksi dengan produk. *User persona* memberikan gambaran tentang bagaimana pengguna akan menggunakan produk.

**User Persona**

**Bio**  
Rafli Aditya adalah mahasiswa yang sedang menyelesaikan skripsi di universitas ternama di Depok. Ia tinggal di kos yang cukup jauh dari rumah sakit dan klinik. Aktivitas sehari-harinya sangat padat dengan kuliah, penelitian, dan kegiatan kampus lainnya.

**Frustrasi**

- Dokter lambat memberikan respon selama konsultasi online.
- Jawaban dari dokter yang tidak memadai atau terlalu singkat.
- Ketidakpastian dalam kualitas konsultasi, kadang-kadang mendapatkan dokter yang baik dan responsif, kadang-kadang tidak.

**Motivasi**

- Menggunakan aplikasi kesehatan untuk menghemat waktu dan tenaga.
- Memilih layanan konsultasi online untuk penyakit ringan atau umum.
- Ingin mendapatkan akses cepat ke dokter tanpa harus meninggalkan kos.

**Social Media & Aplikasi**

ALODOKTER, halodoc

**Personality**

Introvert	Extrovert
Thinking	Feeling
Sensing	Intuition
Judging	Perceiving

**Goals**

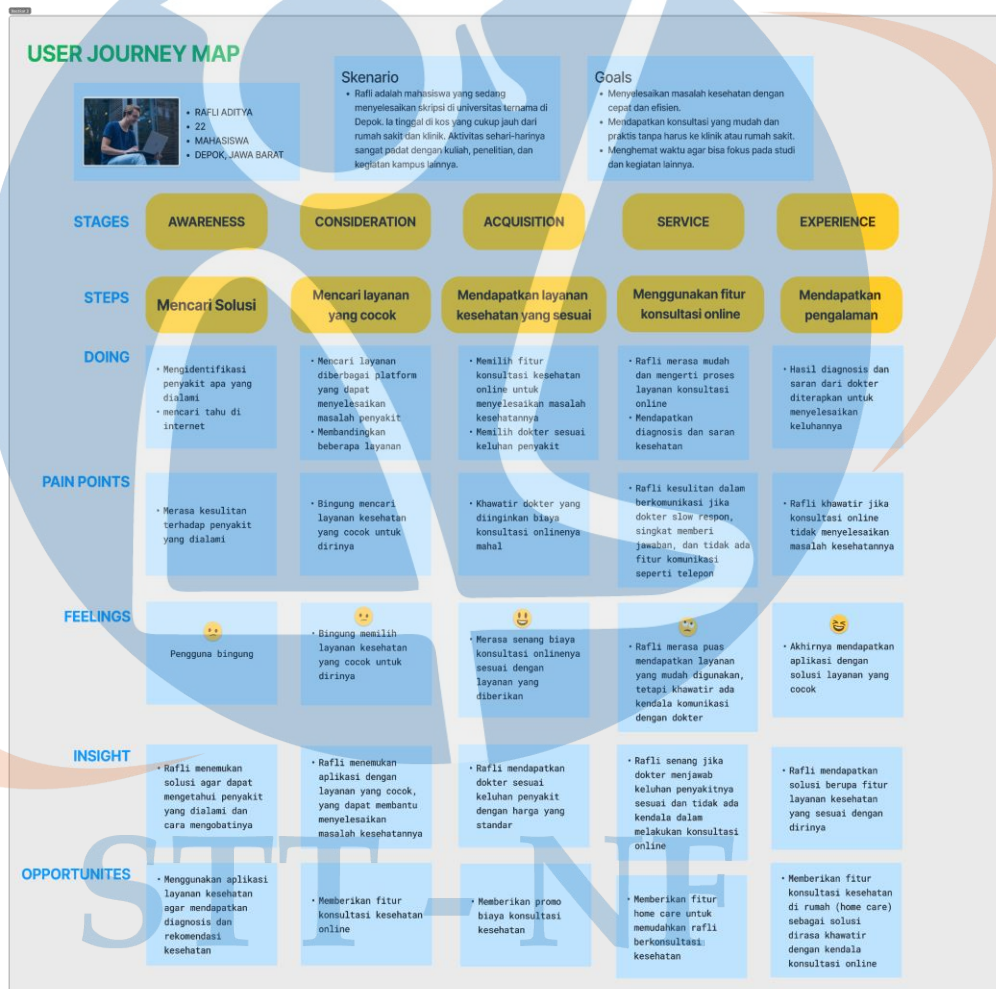
- Menyelesaikan masalah kesehatan dengan cepat dan efisien.
- Mendapatkan konsultasi yang mudah dan praktis tanpa harus ke klinik atau rumah sakit.
- Menghemat waktu agar bisa fokus pada studi dan kegiatan lainnya.

**Personal Info:**  
 Nama : Rafli Aditya  
 Usia : 22 Tahun  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Pendidikan : Sarjana  
 Alamat : Depok, Jawa Barat

Gambar 4. 6 Hasil User Persona

### 4.3.3 Hasil User Journey Map

User journey map merupakan representasi perjalanan pengguna dalam berinteraksi dengan produk. User journey map membantu mengidentifikasi pain point yang dialami pengguna. Pain point merupakan pernyataan masalah atau problem statement pengguna selama menggunakan produk tersebut. Pain point digunakan untuk menentukan fokus terhadap desain yang dibuat di tahap selanjutnya. Berikut adalah user journey map yang sudah disusun beserta pain point nya.



Gambar 4. 7 Hasil User Journey Map

Gambar 4.7 memperlihatkan hasil dari *user journey map*, setiap bagian memiliki fokus tersendiri dan mendefinisikan perjalanan pengguna.

1. *Awareness*, Rafli sakit kemudian mencari solusi dengan mengidentifikasi penyakit apa yang dialami melalui internet, Rafli merasa kesulitan dengan penyakitnya dan bingung, sampai Rafli menemukan solusi untuk mengatasi penyakitnya. Kesempatan yang didapatkan Rafli adalah menggunakan aplikasi layanan kesehatan agar mendapatkan diagnosis dan rekomendasi kesehatan.
2. *Consideration*, Rafli mencari layanan kesehatan yang cocok di berbagai *platform* agar dapat menyelesaikan masalah penyakitnya dan membandingkan beberapa layanan. Rafli bingung memilih layanan kesehatan yang cocok, sampai akhirnya Rafli menemukan aplikasi dengan layanan yang cocok. Kesempatan yang didapatkan Rafli adalah mendapatkan layanan konsultasi kesehatan *online*
3. *Acquisition*, Rafli mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai, kemudian memilih layanan konsultasi kesehatan *online* untuk menyelesaikan masalah kesehatannya, dan memilih dokter sesuai keluhan penyakit. Rafli khawatir dokter yang diinginkan biaya konsultasi *online*-nya mahal, Rafli senang biaya konsultasi *online* sesuai layanan yang diberikan. Akhirnya Rafli mendapatkan dokter sesuai keluhan penyakit dengan harga standar. Kesempatan yang didapatkan Rafli adalah mendapatkan promo biaya konsultasi.
4. *Service*, Rafli menggunakan fitur konsultasi *online*, Rafli merasa mudah dan mengerti proses layanan konsultasi *online*, dan mendapatkan diagnosis serta saran kesehatan. Rafli kesulitan dalam berkomunikasi jika dokter *slow respon*, singkat memberi jawaban, dan terlebih tidak ada fitur komunikasi seperti telepon. Rafli merasa puas mendapatkan layanan konsultasi *online* tetapi khawatir ada kendala komunikasi dengan dokter. Rafli senang jika dokter menjawab keluhan penyakit sesuai dan tidak ada kendala. Kesempatan yang dapat diberikan Rafli adalah memberikan fitur *home care* untuk memudahkan Rafli berkonsultasi kesehatan.

5. *Experience*, Rafli mendapatkan pengalaman, hasil diagnosis dan saran dari dokter diterapkan untuk menyelesaikan keluhan penyakit. Rafli cemas jika konsultasi *online* tidak menyelesaikan keluhan penyakitnya. Rafli akhirnya mendapatkan aplikasi dengan solusi fitur layanan yang cocok. Kesempatan yang dapat diberikan Rafli adalah memberikan solusi konsultasi kesehatan di rumah (*home care*), jika merasa khawatir dengan jawaban konsultasi *online*

Adapun *pain point* yang dipilih adalah, pengguna mengeluhkan kesulitan menggunakan fitur konsultasi *online* dalam berkomunikasi. Keluhan tersebut di antaranya dokter *slow respon*, singkat memberi jawaban, dan tidak ada fitur komunikasi seperti teleponid.

#### 4.4 *Ideate*

Tahap *ideate* merupakan proses hasil mengidentifikasi masalah dan kebutuhan dari tahap sebelumnya. Tahap ini penulis menemukan ide berdasarkan masalah yang dihadapi calon pengguna saat menggunakan aplikasi kesehatan. Ide yang ditemukan dirancang agar menjadi solusi yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Rancangan ide digambarkan dalam bentuk *branding*, *user flow*, dan *information architecture*.

##### 4.4.1 *Branding*

Menurut Kotler & Keller (2015), *branding* adalah proses memberikan kekuatan pada merek produk dan layanan. Branding bukan hanya tentang membedakan produk, tetapi juga mencakup elemen-elemen seperti merek dagang, ciri visual, persepsi, logo, citra, serta pandangan konsumen terhadap produk tersebut [31].

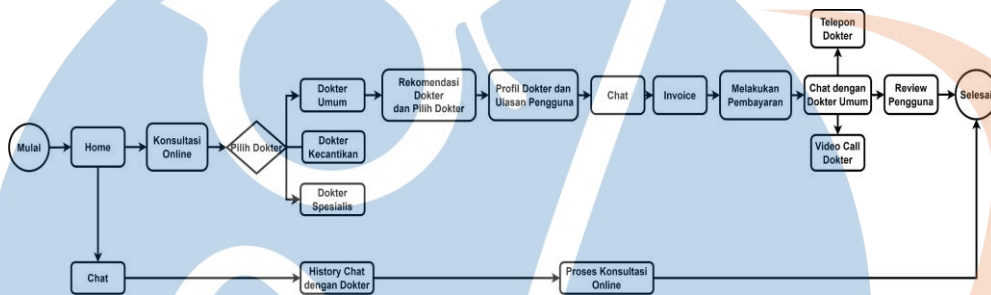


Gambar 4. 8 Logo Aplikasi My Health

Gambar 4.8 merupakan logo aplikasi My Health, pemberian nama My Health pada aplikasi mencerminkan sebagai kesadaranku dalam kesehatan. Siluet hati melambangkan kepedulian dan perhatian terhadap kesehatan pengguna dan warna hijau melambangkan kesejukan dan kedamaian.

#### 4.4.2 Hasil *User Flow*

##### 1. Konsultasi *online*



Gambar 4.9 *User flow* fitur konsultasi *online*

Gambar 4.9 memperlihatkan hasil dari *user flow* fitur konsultasi *online*. Mulai dari menu *home* pengguna memilih fitur konsultasi *online*, lalu memilih dokter sesuai keahlian yang di inginkan, selanjutnya memilih rekomendasi dokter, melihat profil dokter dan ulasan pengguna, kemudian *chat* dokter dan melakukan pembayaran. Pembayaran berhasil langsung diarahkan ke bagian konsultasi *online* (*chat* dengan dokter), saat konsultasi tersedia fitur telepon dan *video call*.

##### 2. *Home care*



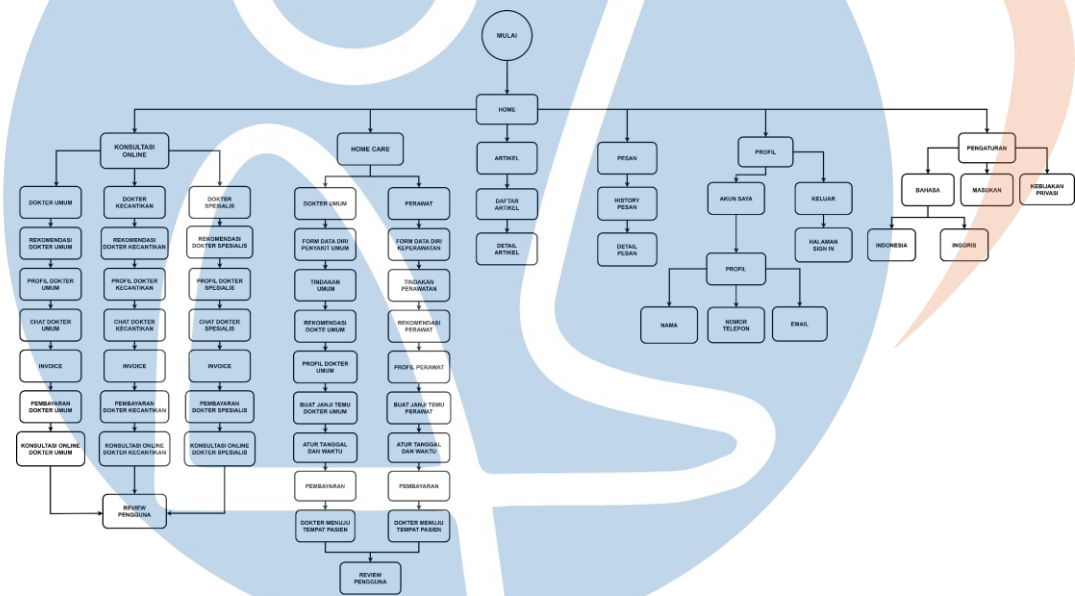
Gambar 4.10 *User flow* fitur *home care*

Gambar 4.10 memperlihatkan hasil dari *user flow* fitur *home care*. Mulai dari menu *home* pengguna memilih fitur *home care*, lalu memilih petugas kesehatan antara dokter umum atau perawat, selanjutnya mengisi form data

diri, memilih tindakan kesehatan, memilih rekomendasi petugas kesehatan yang akan datang ke tempat pengguna, membuat janji temu dengan memilih waktu dan tanggal, sampai melakukan pembayaran. Pembayaran berhasil petugas kesehatan langsung menuju ke rumah untuk melakukan tindakan kesehatan.

#### 4.4.3 Hasil *Information Architecture*

Gambar 4.11 memperlihatkan hasil dari *information architecture* aplikasi My Health. *Information architecture* dirancang sebagai gambaran navigasi untuk mempermudah pengguna menggunakan aplikasi.



Gambar 4. 11 Hasil *information architecture*

STT - NF

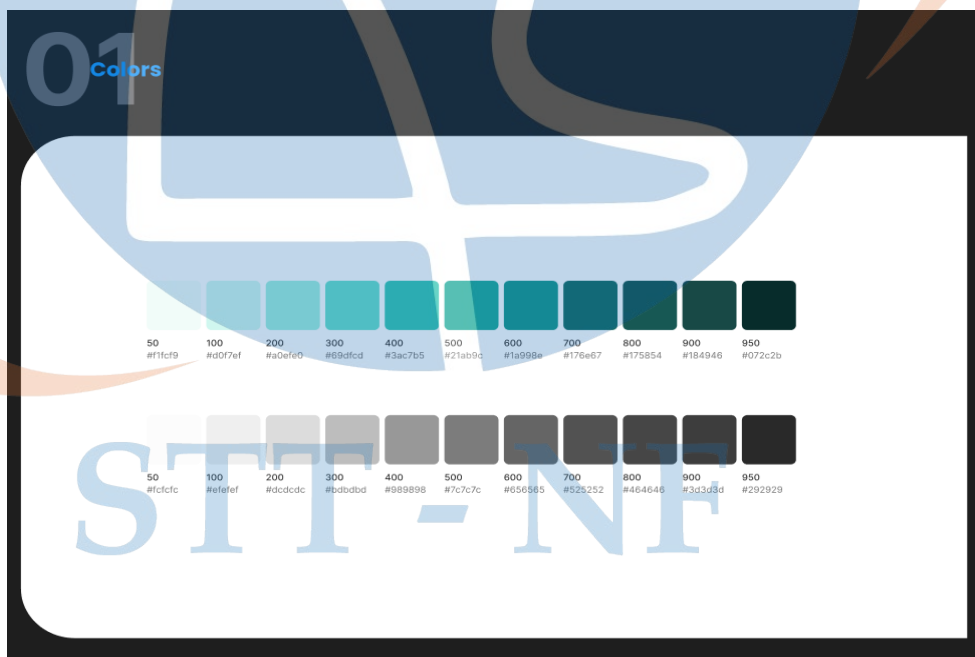
## 4.5 Prototype

Tahap *prototype* merupakan uraian hasil dari perancangan aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* berupa *design system* dan *high fidelity prototype* UI/UX. Rancangan aplikasi yang dibuat sudah menerapkan delapan prinsip dari Ben Shneiderman yaitu *golden rules*.

### 4.5.1 Design System

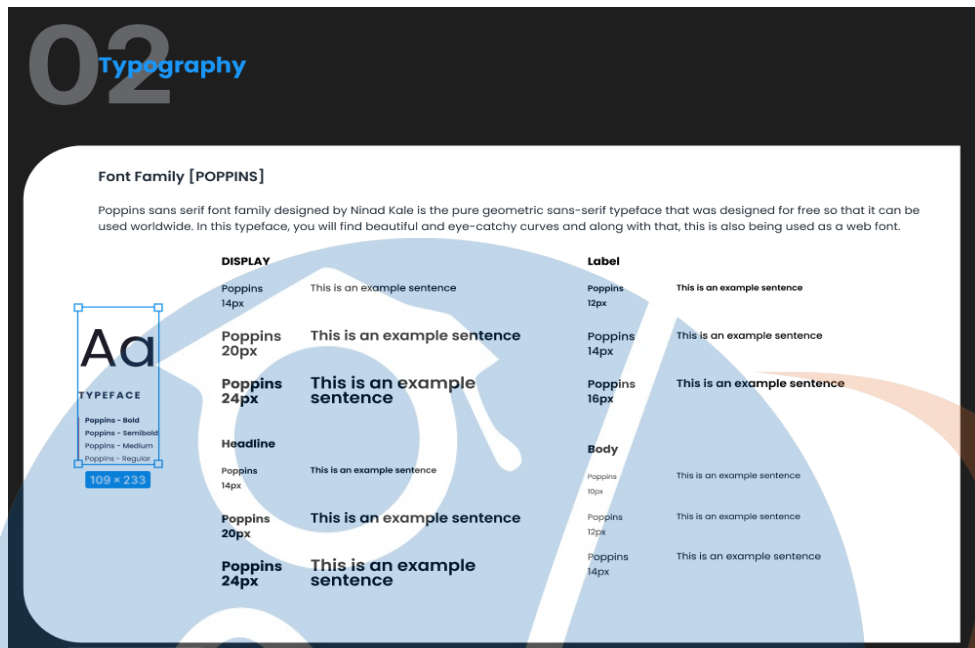
*Design system* merupakan kumpulan komponen-komponen yang digunakan untuk membantu proses perancangan aplikasi. Adapun komponennya sebagai berikut:

1. Gambar 4.12 memperlihatkan komponen *colors* yang digunakan, menggunakan dua tipe warna yaitu *primary* dan *secondary*. Hijau muda hingga tua sebagai warna *primary*, abu-abu muda hingga tua sebagai warna *secondary*.



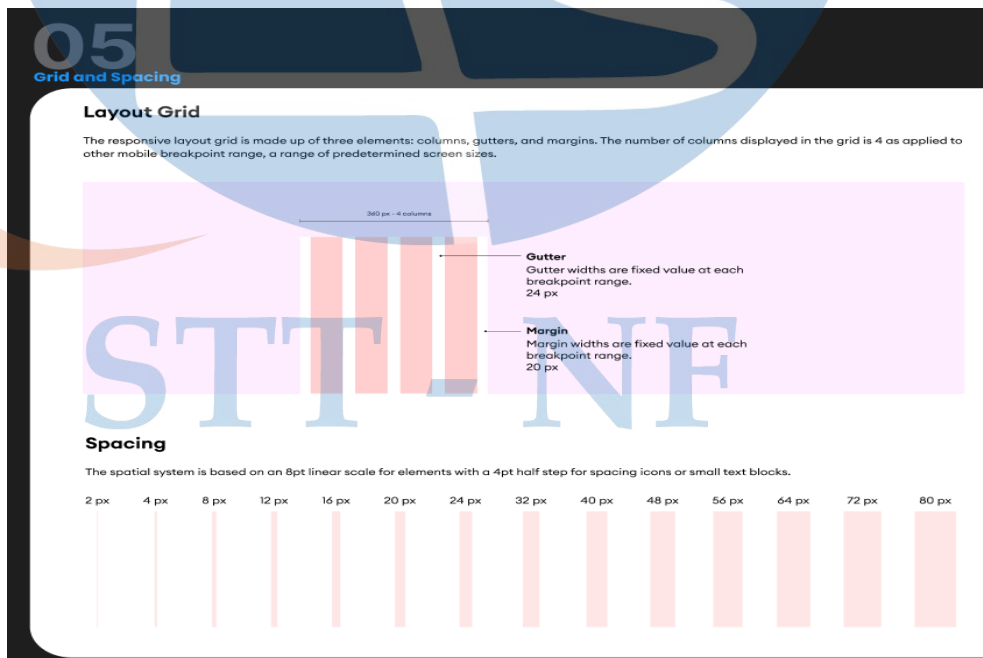
Gambar 4. 12 Colors Design System

2. Gambar 4.13 memperlihatkan *typography* yang digunakan, menggunakan *font poppins*.



Gambar 4. 13 *Typography Design System*

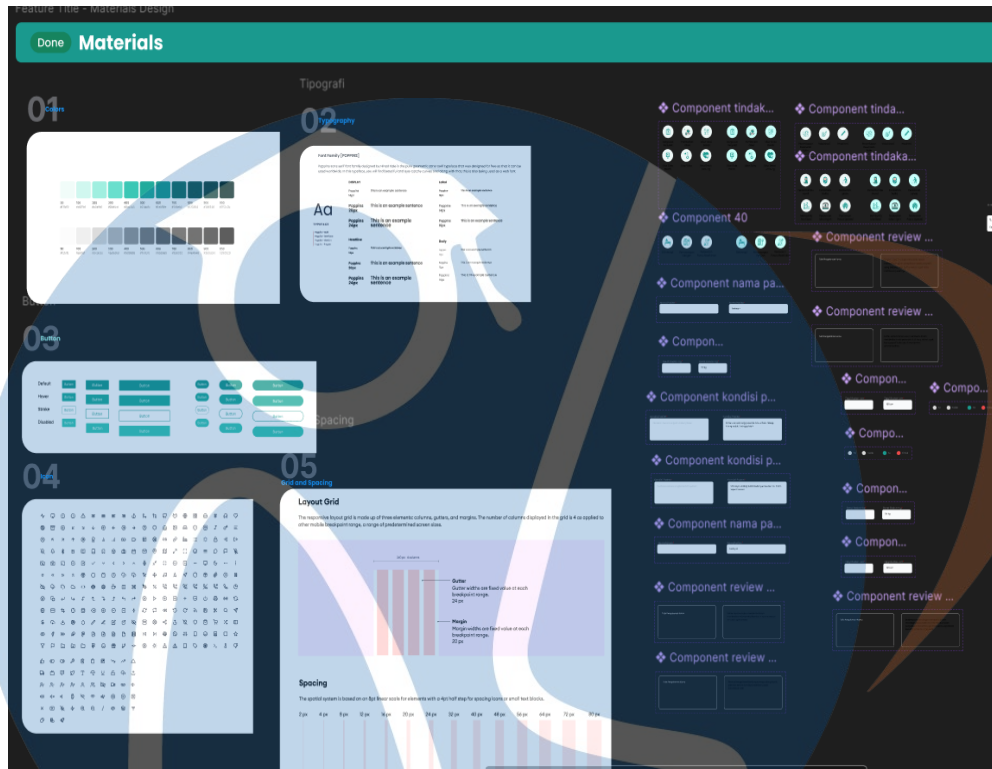
3. Gambar 4.14 memperlihatkan layout *grid* dan *spacing* yang digunakan. Menggunakan 4 kolom *breakpoints* dengan *margin* 20px, *gutter* 24px dan *spacing* genap.



Gambar 4. 14 *Grid Design System*



4. Gambar 4.15 memperlihatkan kumpulan komponen-komponen yang digunakan untuk membuat *high fidelity prototype*. Adapun di antaranya *colors*, *typography*, *button*, *icon*, *grid*, *spacing*, dan interaksi komponen.

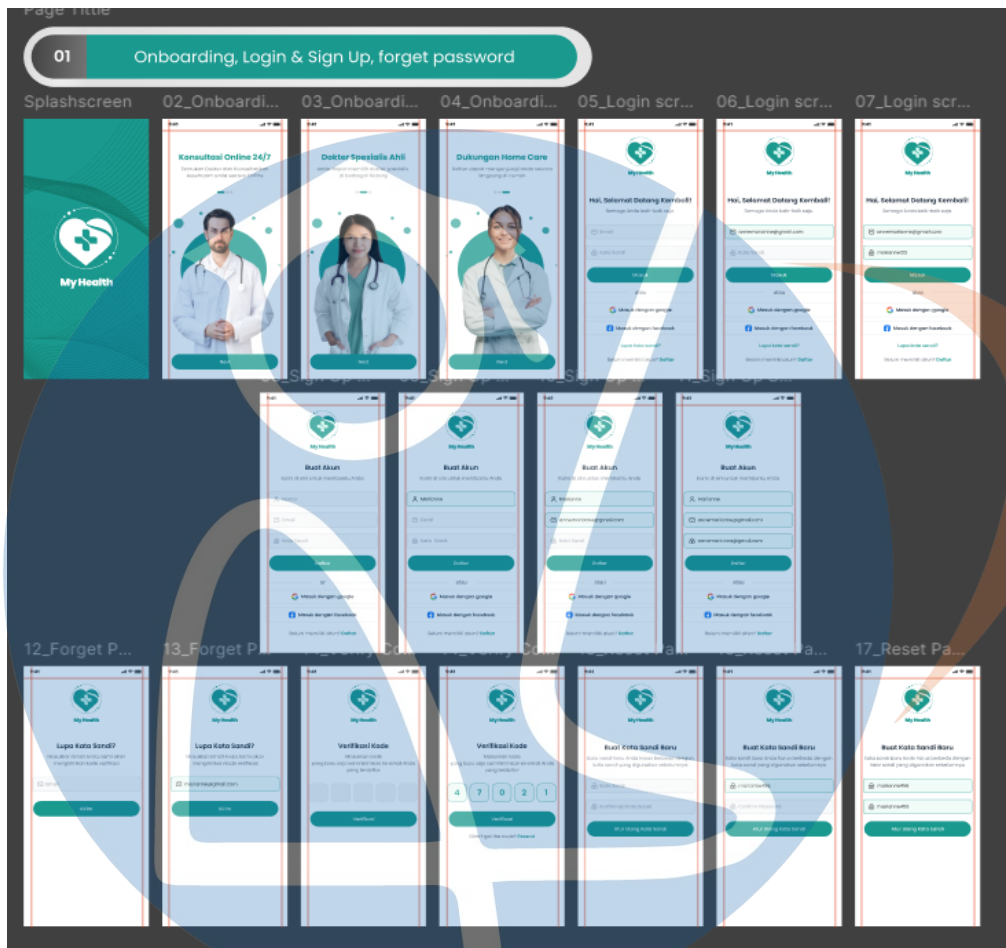


Gambar 4. 15 Kumpulan Komponen *Design System*

STT - NF

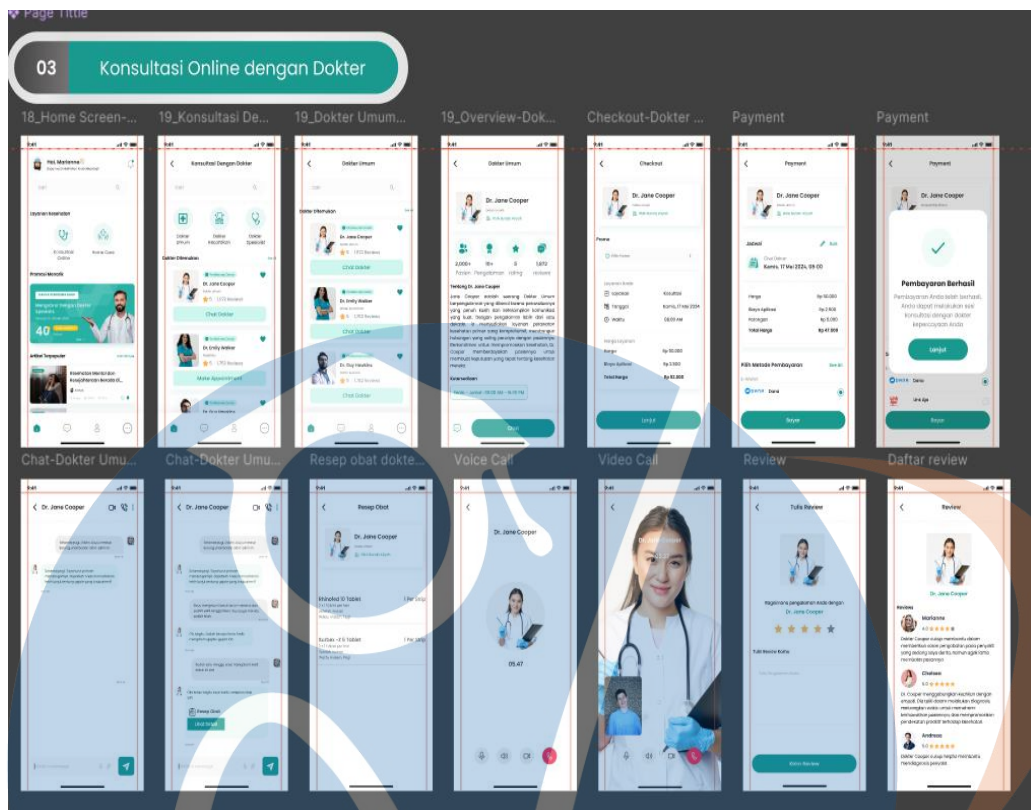
#### 4.5.2 High Fidelity Prototype

*High fidelity prototype* yang dihasilkan menggunakan komponen-komponen yang telah di buat pada *design system*. Adapun hasilnya sebagai berikut.



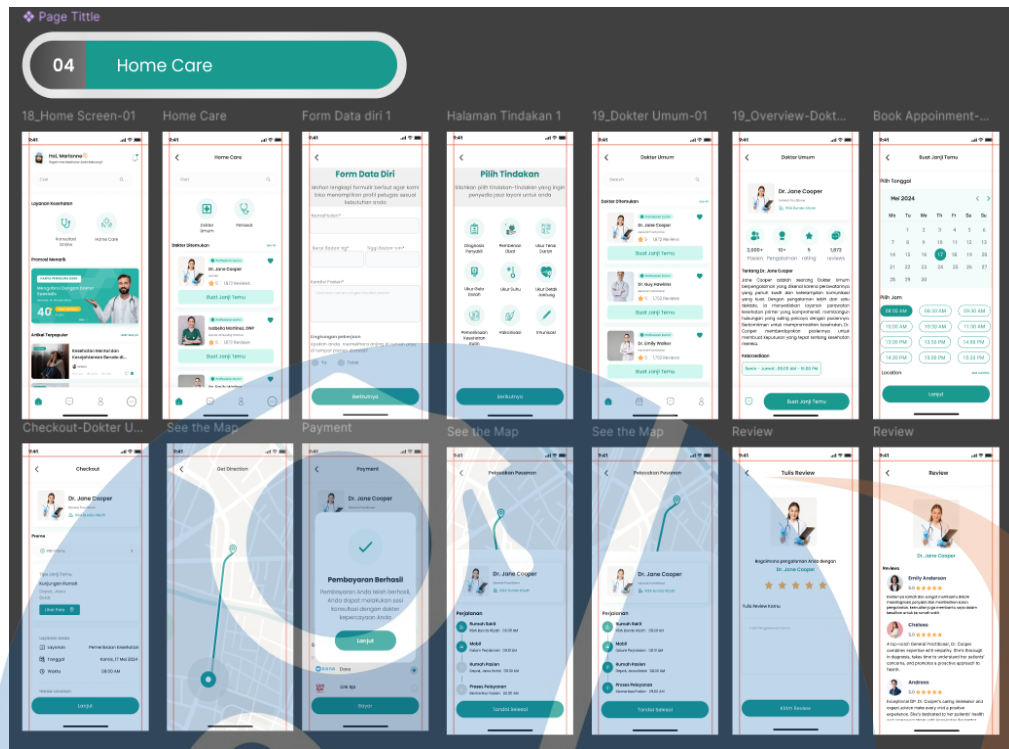
Gambar 4. 16 Halaman *Onboarding*

Gambar 4.16 memperlihatkan hasil rancangan *high fidelity prototype* halaman *onboarding*. Halaman tersebut meliputi *splash screen*, *sign in*, *sign up*, dan *forget password*. Pengguna dapat melakukan *sign in* jika sudah memiliki akun pada aplikasi, jika belum memiliki akun dapat melakukan *sign up*, dan dapat melakukan *forget password* jika pengguna mengalami masalah pada akun yang dimiliki sehingga mengganti *password* baru.



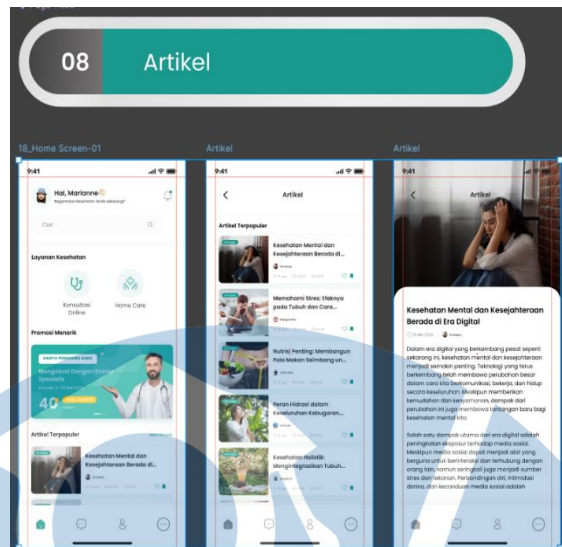
Gambar 4. 17 Halaman Fitur Konsultasi *Online*

Gambar 4.17 memperlihatkan hasil rancangan *high fidelity prototype* fitur konsultasi *online* dengan dokter, untuk menemukannya di bagian menu awal terdapat pilihan konsultasi *online*. Fitur ini dapat digunakan pengguna ketika sudah melakukan *sign in*. Pengguna dapat melakukan konsultasi kesehatan *online* dengan cara memilih terlebih dahulu dokter sesuai dengan penyakit yang dialami. Ada tiga pilihan dokter di antaranya dokter umum, dokter kecantikan, dan dokter spesialis. Ketika sudah memilih dokter dan melakukan pembayaran, pengguna diarahkan langsung ke halaman *chat* dengan dokter untuk berkonsultasi dalam mendapatkan diagnosis kesehatan, saran kesehatan dan resep obat. Fitur ini juga tersedia telepon dan *video call* dokter.



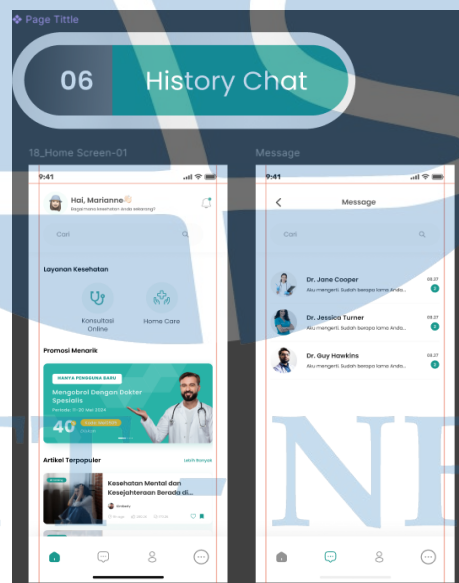
Gambar 4. 18 Halaman Fitur *Home Care*

Gambar 4.18 memperlihatkan hasil rancangan *high fidelity prototype* fitur *home care*. Fitur ini terbagi menjadi dua dengan dokter umum dan perawat, di mana memiliki tindakan kesehatan yang berbeda. Pengguna dapat menemukannya dibagian awal dengan memilih *icon home care* dan langsung diarahkan ke halaman pilih dokter atau perawat. Jika sudah memilih pengguna diminta mengisi data diri tentang kondisi yang dialami, dilanjut dengan memilih tindakan yang diperlukan seperti diagnosis penyakit, ukur tensi darah, pemberian obat, dan sebagainya. Kemudian pengguna memilih dokter sesuai rekomendasi, melihat profil dokter, dan menentukan waktu tanggal untuk buat janji temu dengan dokter di rumah pengguna. Jika sudah membuat janji temu, pengguna dapat melakukan pembayaran terlebih dahulu lalu menunggu petugas kesehatan ke rumah untuk melakukan tindakan kesehatan, dengan melihat peta dalam proses datangnya dokter atau perawat. Sesudah proses tindakan kesehatan pengguna dapat mengirimkan *review* tentang pengalaman saat menggunakan fitur layanan *home care*.



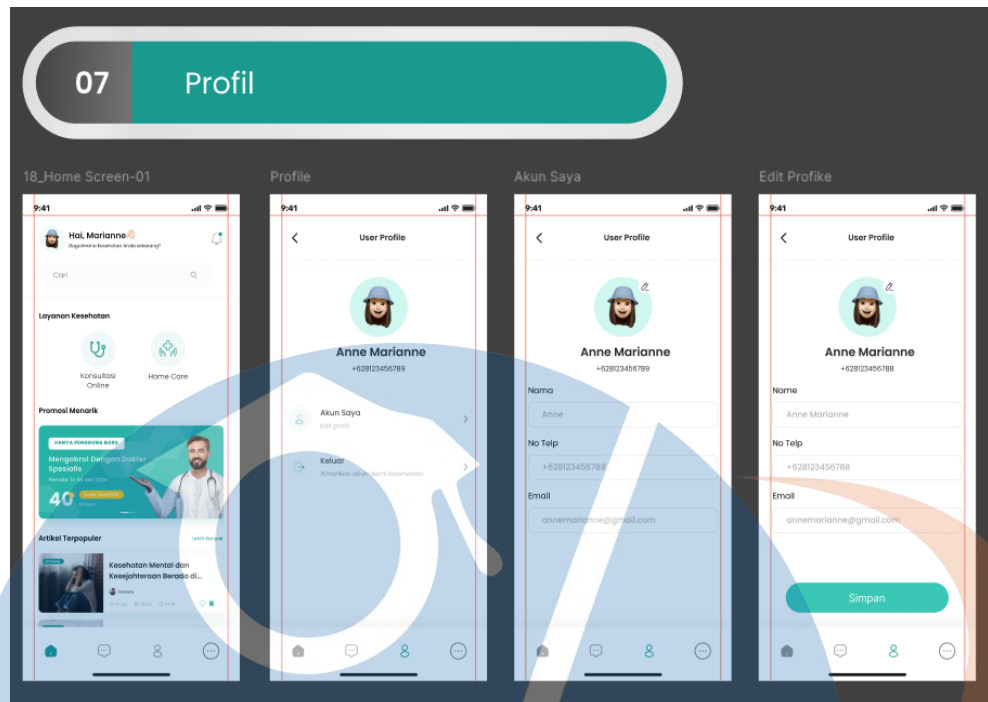
Gambar 4. 19 Halaman Artikel

Gambar 4.19 memperlihatkan hasil rancangan *high fidelity prototype* halaman artikel. Halaman ini berisikan tentang informasi-informasi kesehatan yang digunakan untuk mengetahui cara pencegahan penyakit. Pengguna dapat menemukannya di bagian *homescreen* atau beranda awal.



Gambar 4. 20 Halaman Chat

Gambar 4.20 memperlihatkan hasil rancangan *high fidelity prototype* halaman chat. Halaman ini berisikan kumpulan *history* atau riwayat pengguna saat berkonsultasi kesehatan *online* dengan dokter. Halaman chat dapat ditemukan di bagian navigasi.



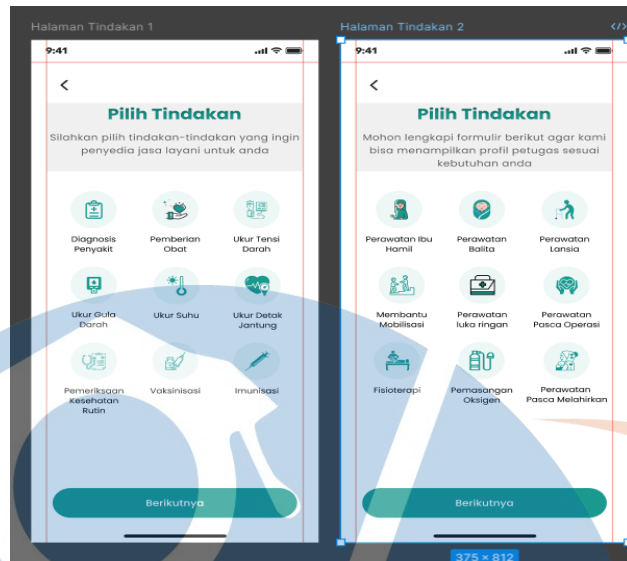
Gambar 4. 21 Halaman Profil

Gambar 4.21 memperlihatkan hasil rancangan *high fidelity prototype* halaman profil. Halaman ini berisikan informasi pengguna seperti nama, nomor telepon, dan email. Pengguna dapat mengedit detail profil mereka sesuai dengan kebutuhan. Halaman ini dapat diakses melalui menu navigasi.

#### 4.5.3 Prinsip *Golden Rules*

Golden rules adalah prinsip yang ditemukan oleh Ben Shneiderman, merupakan panduan penting yang harus diperhatikan saat merancang antarmuka produk digital [32]. Adapun hasil penerapannya pada *high fidelity prototype* sebagai berikut.

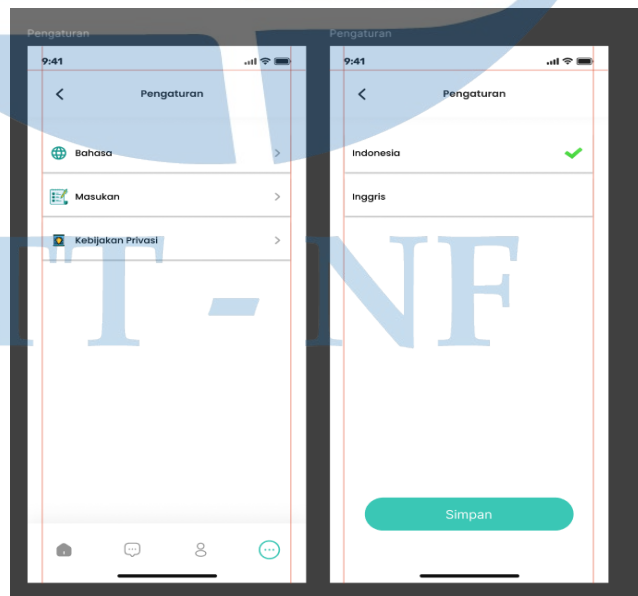
## 1. *Strive for consistency*



Gambar 4. 22 Penerapan *Golden Rules 1*

Gambar 4.22 memperlihatkan halaman tindakan satu dan dua, di mana sudah menerapkan prinsip *strive for consistency*. Halaman ini berisikan kumpulan komponen mulai dari tata letak, warna, dan *font* yang sudah selaras. Dapat dipastikan semua komponen memiliki respon yang sama saat *prototype* dijalankan. Prinsip ini menekankan pentingnya konsistensi dalam desain antarmuka untuk meningkatkan pengalaman pengguna yang baik.

## 2. *Cater to universal usability*



Gambar 4. 23 Penerapan *Golden Rules 2*

Gambar 4.23 memperlihatkan halaman pengaturan, di mana sudah menerapkan *cater to universal usability*. Halaman ini menyediakan dua jenis bahasa indonesia dan inggris, memastikan bahwa antarmuka pengguna dapat diakses dan digunakan oleh beragam pengguna. Prinsip ini berfokus memperhatikan variasi pengguna dari segi bahasa dengan menerapkan bahasa yang umum.

### 3. Offer Informative Feedback

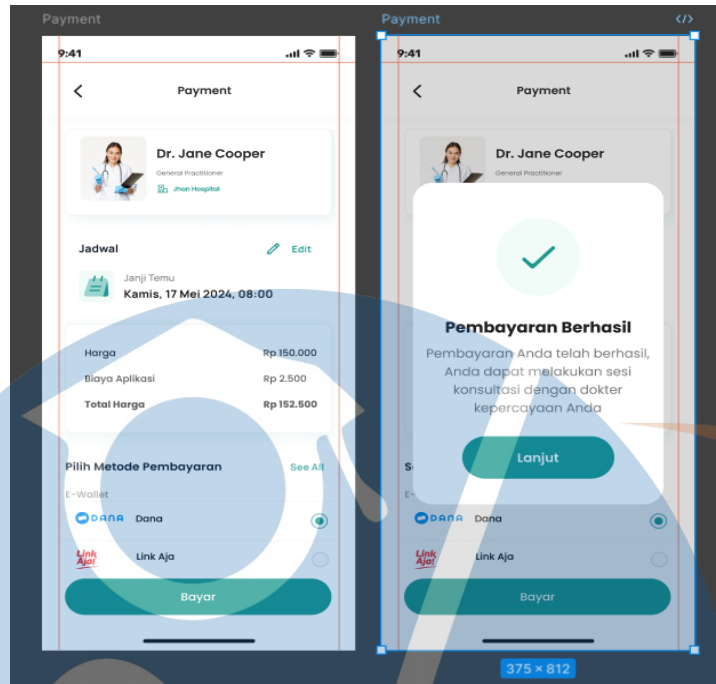


Gambar 4. 24 Penerapan *Golden Rules 3*

Gambar 4.24 memperlihatkan halaman atur tanggal dan waktu buat janji temu, di mana sudah menerapkan *offer informative feedback*. Halaman ini berubah warna ketika pengguna sudah melakukan aksi memilih waktu. Memastikan pengguna mendapatkan umpan balik ketika sudah melakukan aksi pada aplikasi. Prinsip ini berfokus memberikan *feedback* ke pengguna dengan menerapkan perubahan *interface* ketika pengguna melakukan aksi pada halaman tersebut.



#### 4. Design dialogs to yield closure



Gambar 4. 25 Penerapan *Golden Rules 4*

Gambar 4.25 memperlihatkan halaman pembayaran, di mana sudah menerapkan *design dialogs to yield closure*. Halaman ini berisikan detail pembayaran dan menampilkan *pop-up* yang mengonfirmasi bahwa pembayaran telah berhasil setelah pengguna menyelesaikan transaksi. Prinsip ini mirip dengan *offer informative feedback*, perbedaannya dalam memberikan *feedback* tidak sekedar perubahan *interface* tetapi berupa tampilan berhasil ketika pengguna sudah melakukan aksi.

STT - NF

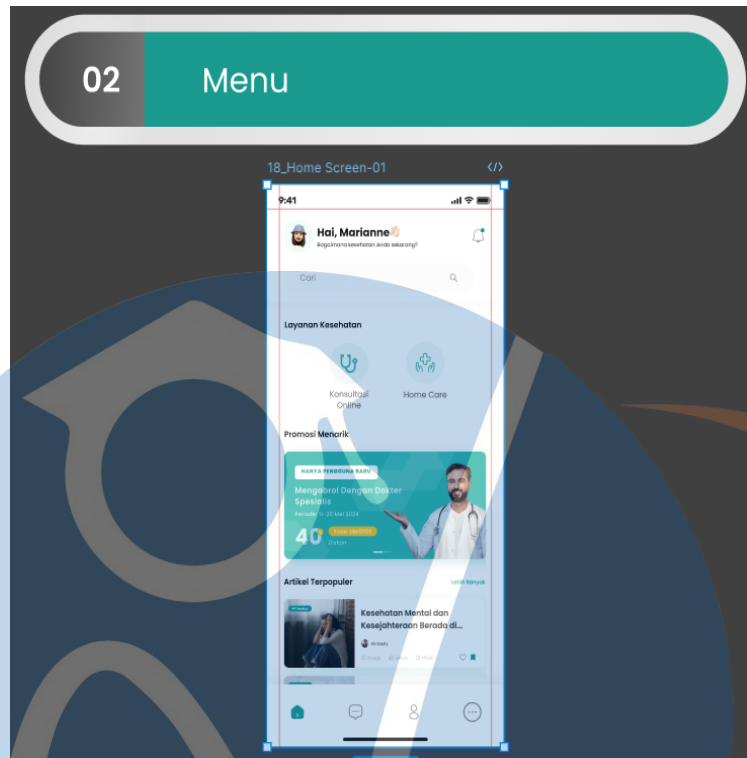
## 5. Prevent errors dan permit easy reversal of actions

The image displays two overlapping mobile application screens. The background screen is titled 'Form Data diri 1' and contains a form with the following fields: 'Nama Pasien\*', 'Berat Badan-kg\*', 'Tinggi Badan-cm\*', and 'Kondisi Pasien\*'. Below these is a section for 'Lingkungan pekerjaan' with radio buttons for 'Ya' and 'Tidak'. A 'Berikutnya' button is at the bottom. The foreground screen is a dialog box titled 'Batalan Layanan?' with the question 'Apakah anda yakin akan membatalkan layanan ini?' and two buttons: 'Ya' and 'Tidak'.

Gambar 4. 26 Penerapan *Golden Rules 5*

Gambar 4.26 memperlihatkan halaman *form data diri*, di mana sudah menerapkan *prevent errors* dan *permit easy reversal of actions*. Penerapan *prevent errors* pada halaman ini yaitu menyediakan panduan-panduan seperti nama pasien, berat badan, tinggi badan dan kondisi pasien, kemudian penerapan *permit easy reversal of actions* pada halaman ini dapat dilihat ketika pengguna melakukan aksi menekan *icon* kembali akan muncul *pop-up* *batalkan* layanan. Prinsip *prevent errors* memperhatikan pengguna agar tidak melakukan kesalahan dalam menjalankan proses, sedangkan prinsip *permit easy reversal of actions* memperhatikan pengguna ketika ingin membatalkan proses sudah yakin atau belum.

## 6. Support internal locus of control

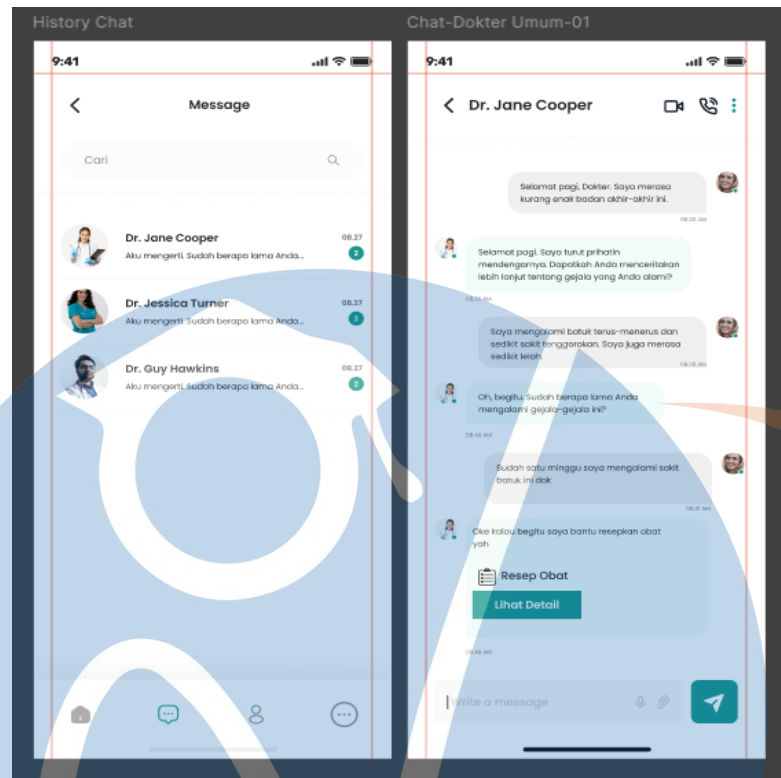


Gambar 4. 27 Penerapan Golden Rules 6

Gambar 4.27 memperlihatkan halaman beranda awal, di mana sudah menerapkan *support internal locus of control*. Halaman ini menampilkan keseluruhan fitur pada aplikasi mulai dari konsultasi *online*, *home care*, artikel kesehatan, *history chat*, profil, dan pengaturan. Sebagai contoh penerapan prinsip *support internal locus of control* yang membuat pengguna merasa memiliki kendali terhadap sistem yang sedang digunakan.

STT - NF

## 7. Reduce short-term memory load



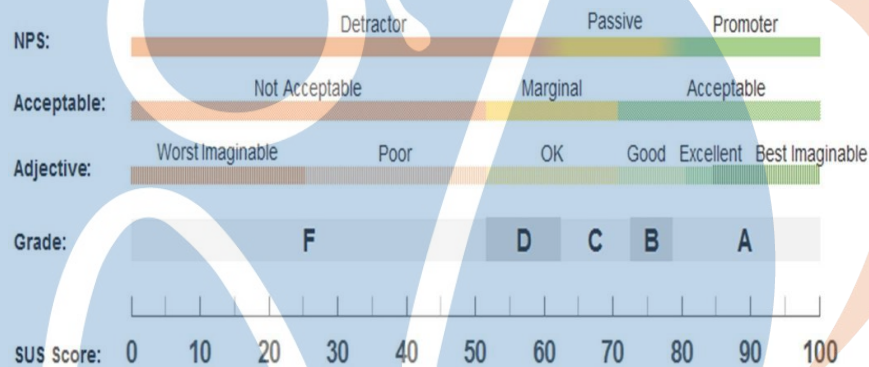
Gambar 4. 28 Penerapan *Golden Rules 7*

Gambar 4.28 memperlihatkan halaman riwayat *chat*, di mana sudah menerapkan *reduce short-term memory load*. Halaman ini menampilkan keseluruhan riwayat konsultasi dengan dokter. Prinsip ini berfokus pada kemudahan, pengguna tidak perlu lagi mengingat apa yang harus dilakukan dalam sistem karena aplikasi sudah menyediakannya.

STT - NF

#### 4.6 Test

Tahap *test* merupakan proses pengujian terhadap *high fidelity prototype* yang telah dibuat sebelumnya. Pengujian ini menggunakan metode *usability testing* dan *system usability scale*. Tujuan dari pengujian ini adalah untuk menghasilkan desain UI/UX yang optimal, sesuai dengan kebutuhan pengguna, serta mudah digunakan. Hasil akhir pengujian digambarkan dengan kesimpulan penilaian pada gambar 4.29. Mulai dari *grade F* paling rendah sampai dengan *grade A* paling tinggi. *Grade F* merepresentasikan *worst imaginable* sedangkan *grade A* *best imaginable*.



Gambar 4. 29 Kesimpulan penilaian SUS [28].

##### 4.6.1 Pengujian Maze

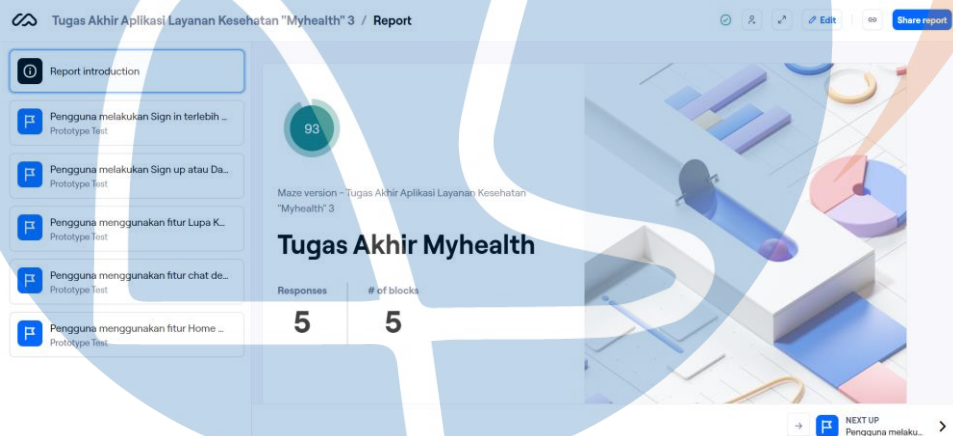
Pengujian *usability testing* maze dilakukan dengan lima orang calon pengguna. Maze digunakan untuk percobaan *prototype*, dengan meminta responden mencoba lima fitur di antaranya *sign in*, *sign up*, lupa kata sandi, konsultasi *online*, dan *home care*. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengguna menggunakan *prototype* UI/UX aplikasi yang sudah dibuat. Adapun pengujian dilakukan dengan menerapkan beberapa *task* pada tabel 4.4

Tabel 4. 4 *Task Maze*

NO	FITUR	TASK
1	Sign in	Pengguna melakukan Sign in terlebih dahulu sebelum masuk ke halaman utama
2	Sign up	Pengguna melakukan Sign up atau Daftar terlebih dahulu sebelum melakukan Sign in
3	Lupa kata sandi	Pengguna menggunakan fitur Lupa Kata Sandi
4	Konsultasi Online	Pengguna menggunakan fitur chat dengan dokter (Konsultasi Online) dari awal hingga akhir
5	Home Care	Pengguna menggunakan fitur Home Care dari awal hingga akhir

Tabel 4.4 memperlihatkan beberapa *task* yang akan dilalui pengguna dengan *tools* Maze. Adapun hasil pengujian *task* Maze sebagai berikut:

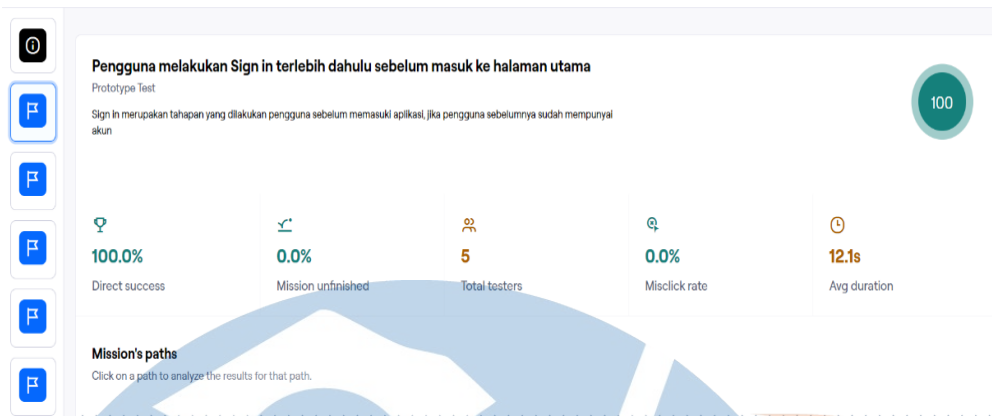
### 1. Hasil skor maze



Gambar 4. 30 Hasil skor Maze aplikasi "My Health"

Gambar 4.30 memperlihatkan hasil keseluruhan uji coba pada aplikasi "My health" di mana mendapatkan skor 93. Artinya rancangan prototye ini memiliki nilai dengan grade *excellent* atau *best imaginable*. Adapun selanjutnya hasil pengujian terhadap beberapa fitur seperti *sign in*, *sign up*, lupa kata sandi, konsultasi *online*, dan *home care*.

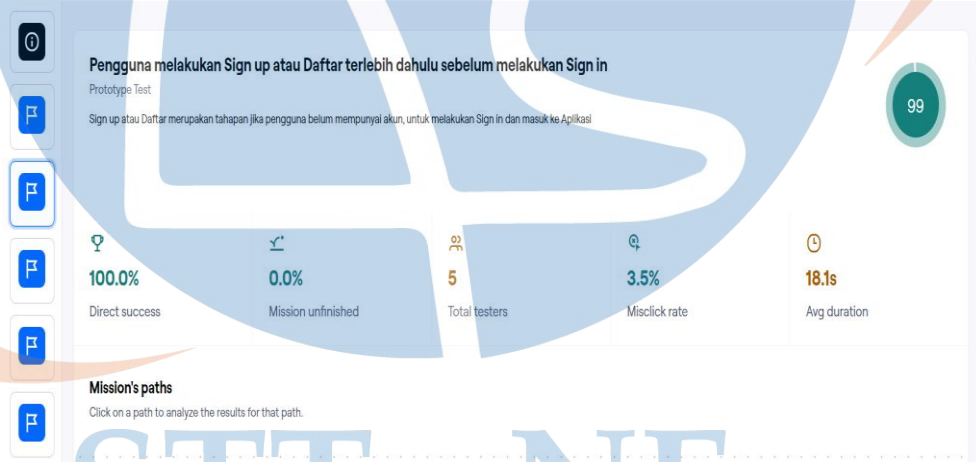
## 2. Fitur *sign in*



Gambar 4. 31 Hasil Maze Fitur *Sign In*

Gambar 4.31 memperlihatkan skor hasil pengujian maze pada fitur *sign in*, di mana keseluruhan pengguna berhasil mencoba fitur tersebut. Skor menunjukkan 100 tanpa kendala dari pengguna.

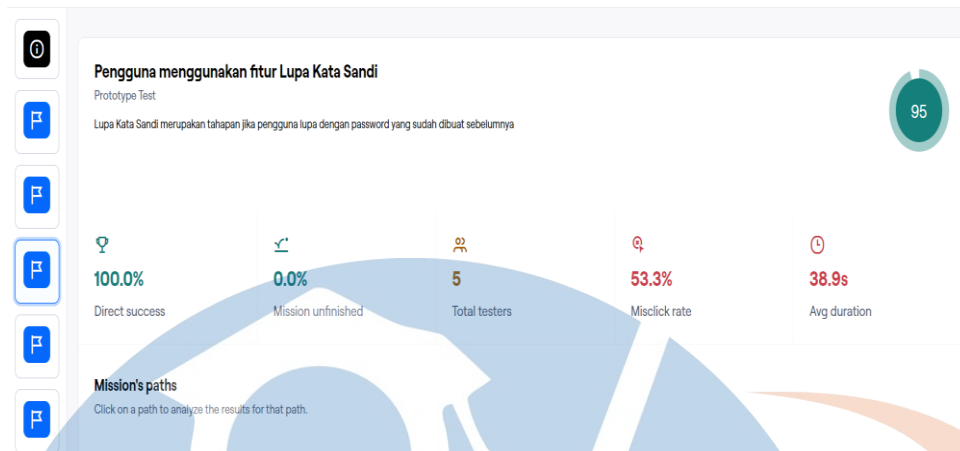
## 3. Fitur *sign up*



Gambar 4. 32 Hasil Maze Fitur *Sign Up*

Gambar 4.32 memperlihatkan hasil skor pengujian maze pada fitur *sign up*, di mana keseluruhan pengguna berhasil mencoba fitur tersebut. Skor menunjukkan 99 dengan *misclick* 3,5%.

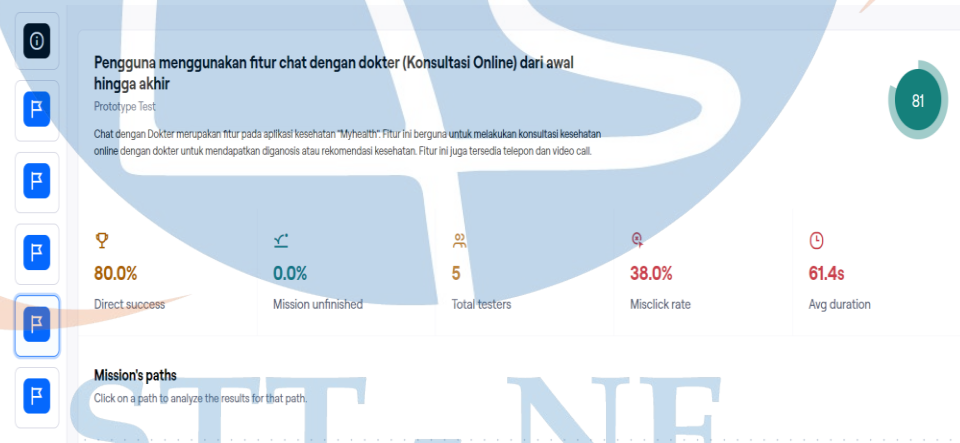
#### 4. Fitur lupa kata sandi



Gambar 4. 33 Hasil Maze Fitur Lupa Kata Sandi

Gambar 4.33 memperlihatkan hasil skor pengujian maze pada fitur lupa kata sandi, di mana keseluruhan pengguna berhasil mencoba fitur tersebut. Skor menunjukkan 95 dengan *misclick* 53,3%.

#### 5. Fitur konsultasi *online*

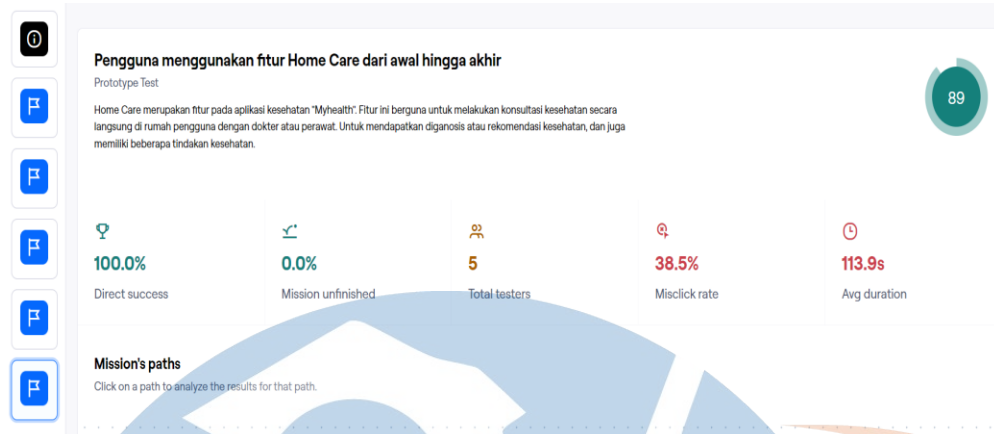


Gambar 4. 34 Hasil Maze Fitur Konsultasi *Online*

Gambar 4.34 memperlihatkan hasil pengujian fitur konsultasi *online*, di mana empat pengguna berhasil dan satu pengguna melewati *path* yang sudah ditentukan sehingga terhitung berhasil tetapi *indirect success*. Skor menunjukkan 81 dengan *misclick* 38%.



## 6. Fitur *home care*



Gambar 4. 35 Hasil Maze Fitur *Home Care*

Gambar 4.35 memperlihatkan hasil pengujian pada fitur *home care*, di mana keseluruhan pengguna berhasil mencoba fitur tersebut. Skor menunjukkan 89 dengan *misclick* 38,5%.

### 4.6.2 Evaluasi Pengujian Maze

Tahap ini merupakan evaluasi terhadap hasil pengujian Maze. Hasil menunjukkan terdapat *misclick rate* 38,5 % dari total keseluruhan pada fitur *home care*. Terutama pada halaman *form* data diri memiliki *misclick* yang cukup tinggi. Adapun informasi data pengujian dan hasil evaluasi sebagai berikut.

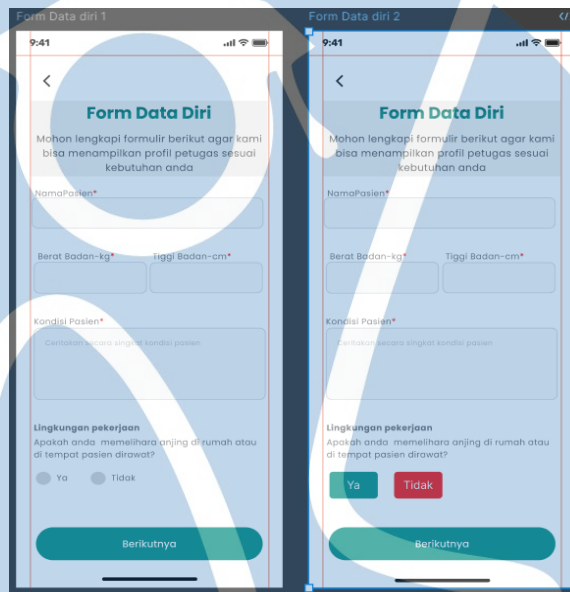
#### 1. Informasi pengujian *form* data diri



Gambar 4. 36 Heatmap Halaman *Form* Data Diri

Gambar 4.36 memperlihatkan *heatmap* halaman *form* data diri fitur *home care*. Halaman tersebut memiliki *misclick* yang cukup tinggi di angka 87,2 % terutama pada komponen yang terdapat warna merah. Oleh karena itu dilakukan evaluasi atau perubahan pada komponen tersebut agar pengguna dapat lebih mudah mengisi *form* data diri.

## 2. Hasil evaluasi



Gambar 4. 37 Hasil Evaluasi Halaman *Form* Data Diri

Gambar 4.37 memperlihatkan hasil evaluasi terhadap komponen halaman *form* data diri. Sebelum dilakukan evaluasi komponen berbentuk bulat dan ukuran terlalu kecil sehingga pengguna kesulitan untuk meng-klik komponen tersebut. Selanjutnya dievaluasi menjadi persegi, ukuran disesuaikan, dan disertai warna. Evaluasi dilakukan untuk memudahkan pengguna, agar lebih efektif berinteraksi dengan aplikasi “My Health”.

#### 4.6.3 Pengujian *System Usability Scale* (SUS)

Tahap selanjutnya merupakan pengujian SUS, dengan menyusun 10 pertanyaan untuk mengukur ketergunaan *high fidelity prototype* yang sudah dibuat. SUS diterapkan kepada 5 orang responden yang sudah melakukan percobaan *high fidelity prototype*. Kemudian pengguna diminta menilai pada *platform kuisisioner online* (google form). Adapun instrumen dan hasil pengujian SUS sebagai berikut:

##### 1. Ketentuan perhitungan skor SUS

Adapun ketentuan cara perhitungan skor SUS sebagai berikut:

- a. Pertanyaan bernomor ganjil (positif) hasil dikurangi 1 dari skor yang diberikan responden. Jika responden memberikan nilai 5 hasil akhirnya adalah  $5 - 1 = 4$
- b. Pertanyaan bernomor genap (negatif) hasil skor responden mengurangi skor tertinggi 5. Jika responden memberikan nilai 2 hasil akhirnya adalah  $5 - 2 = 3$
- c. Mengkonversi ke skala 0-100, jika sudah terkumpul skor ditambahkan kemudian hasilnya  $\times 2,5$ . Total skor 32 jumlah hasil akhirnya  $32 \times 2,5 = 80$
- d. Setelah menghitung skor hasil selanjutnya mencari skor rata-rata dengan menambahkan jumlah hasil keseluruhan kemudian dibagi jumlah responden. Adapun rumusnya sebagai berikut:

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

$\bar{x}$  = skor rata-rata

$\sum x$  = jumlah skor SUS

$n$  = jumlah responden

## 2. Pertanyaan *system usability scale* (SUS)

Berikut 10 pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk menilai ketergunaan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* pada tabel 4.5.

Tabel 4. 5 Pertanyaan SUS

No	Pertanyaan
1	Saya merasa aplikasi ini mudah digunakan
2	Saya merasa aplikasi ini sulit digunakan
3	Saya berpikir akan menggunakan aplikasi ini lagi
4	Saya merasa perlu bantuan seseorang untuk menggunakan aplikasi ini
5	Saya merasa fitur-fitur pada aplikasi ini terintegrasi dengan baik
6	Saya merasa ada banyak hal yang tidak konsisten pada aplikasi ini
7	Saya merasa orang lain akan memahami cara menggunakan aplikasi ini dengan cepat
8	Saya merasa harus melakukan banyak langkah sebelum mencapai apa yang saya inginkan pada aplikasi ini
9	Saya merasa tidak ada hambatan dalam menggunakan aplikasi ini
10	Saya merasa harus mempelajari banyak hal sebelum dapat menggunakan aplikasi ini

## 3. Poin keterangan jawaban responden

Tabel 4. 6 Poin jawaban responden

Jawaban	Poin
Sangat Tidak Setuju (STS)	1
Tidak Setuju (TS)	2
Netral (N)	3
Setuju (S)	4
Sangat Setuju (S)	5

Tabel 4.6 memperlihatkan poin jawaban responden, diminta mencoba dan menilai hasil rancangan UI/UX yang sudah dibuat dengan skala penilaian 1 sampai 5.

#### 4. Skor asli pengujian SUS

Tabel 4. 7 Skor asli pengujian SUS

NO	RESPONDEN	SKOR ASLI									
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10
1	Syahriva	5	1	5	2	4	1	5	1	4	1
2	Ahmad	5	1	4	1	4	1	5	2	4	1
3	Fauzan	5	2	5	2	5	2	5	2	5	2
4	Riska	4	1	4	2	4	2	4	2	5	2
5	Raisa	5	1	5	2	5	2	4	1	5	1

Tabel 4.7 memperlihatkan skor asli penilaian pengguna sebelum dihitung dengan instrumen *system usability scale*.

#### 5. Skor hasil akhir pengujian SUS

Tabel 4. 8 Skor hasil perhitungan SUS

No	Responden	Q 1	Q 2	Q 3	Q 4	Q 5	Q 6	Q 7	Q 8	Q 9	Q 10	Jumlah	Nilai
1	Syahriva	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	37	93
2	Ahmad	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	36	90
3	Fauzan	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	35	88
4	Riska	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	32	80
5	Raisa	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	37	93
Skor Rata-Rata (Hasil Akhir)												89	

Tabel 4.8 memperlihatkan skor hasil perhitungan menggunakan metode *system usability scale* SUS. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut didapatkan skor rata-rata 89. Disimpulkan bahwa *high fidelity prototype* aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* “My health” mendapatkan predikat *excellent*, dan dianggap memiliki tingkat usability yang tinggi serta sesuai kebutuhan pengguna.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi uraian kesimpulan dari seluruh proses yang dilakukan dalam penelitian, serta menyajikan saran-saran yang dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut.

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa rancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care* “My Health” dapat menjawab rumusan masalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini berhasil mengimplementasikan metode *design thinking* dalam perancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dengan fitur *home care*. Proses *design thinking* mencakup tahapan *empathize*, *define*, *ideate*, *prototype*, dan *test*, telah diterapkan secara komprehensif. Tahap *empathize* melibatkan pengumpulan data awal melalui observasi dan wawancara untuk memahami kebutuhan dan permasalahan pengguna. Selanjutnya, tahap *define* menganalisis data untuk mendapatkan *insight* yang mendalam dari pengguna. Tahap *ideate* mengembangkan ide-ide menjadi solusi yang efektif sesuai dengan kebutuhan pengguna yang telah diidentifikasi. Rancangan UI/UX aplikasi layanan kesehatan dibuat pada tahap *prototype*, kemudian diuji menggunakan *usability testing* dengan *tools* Maze dan *system usability scale* (SUS) melalui kuisisioner *online* untuk mengukur ketergunaan dan kepuasan, serta dilakukan evaluasi agar pengguna lebih efektif berinteraksi dengan aplikasi “My Health”. Hasil akhir pengujian menunjukkan bahwa metode *design thinking* mampu menghasilkan rancangan UI/UX yang sesuai kebutuhan pengguna dengan skor rata-rata pengujian 93 menggunakan *tools* Maze dan 89 menggunakan *system usability scale*, merepresentasikan bahwa aplikasi mendapatkan predikat *excellent* telah memenuhi kebutuhan pengguna, terutama dalam hal kemudahan akses dan efektivitas keseluruhan dalam menggunakan aplikasi.

2. Hasil rancangan UI/UX aplikasi "My health" terdapat dua fitur utama, yakni konsultasi *online* dan *home care*. Fitur tersebut membantu pengguna mengelola kesehatan secara *online* maupun *offline* di rumah dengan menyeluruh. Rancangan aplikasi telah dievaluasi serta menerapkan prinsip-prinsip *golden rules*, memastikan bahwa pengguna dapat dengan mudah menggunakan aplikasi "My Health".

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian berupa *high fidelity prototype* UI/UX ada beberapa saran untuk penelitian selanjutnya. Adapun beberapa hal yang dapat dikembangkan sebagai berikut:

1. Penelitian selanjutnya dapat mengubah rancangan *high fidelity prototype* UI/UX menjadi aplikasi seutuhnya dengan melakukan proses yang lebih mendalam seperti pengkodean lengkap, evaluasi lanjutan, serta berkolaborasi dengan rumah sakit atau klinik.
2. Penelitian ini fokus pada aspek kegunaan atau *usability*, kedepannya dapat mengevaluasi dampak nyata penggunaan aplikasi terhadap pengelolaan kesehatan. Pengukuran dampak ini dapat memberikan bukti empiris tentang efektivitas aplikasi dalam mengelola kesehatan pengguna dengan lebih baik.

Dengan mengimplementasikan saran-saran ini, penelitian selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan efektivitas aplikasi "My Health", dalam memberikan manfaat bagi pengguna untuk mengelola kesehatan mereka. Penelitian lebih lanjut juga dapat membantu dalam memahami berbagai faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan aplikasi, sehingga dapat memberikan panduan yang lebih baik untuk pengembangan aplikasi kesehatan di masa depan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. Tarifu, S. S. Wardanhi, F. T. Susilawaty, and M. Masrul, "TELEMEDICINE CONSULTATION : IS IT EFECTIVE ?," *Jurnal Ilmu Komunikasi UHO : Jurnal Penelitian Kajian Ilmu Komunikasi dan Informasi*, vol. 8, no. 2, pp. 180–187, Apr. 2023, doi: 10.52423/jikuho.v8i2.25.
- [2] N. Murti Hapsari, R. S. Rizky Prawiradilaga, and Muhardi, "Pengaruh Persepsi Kemudahan, Persepsi Kebermanfaatan, dan Kualitas Informasi terhadap Minat Masyarakat Kota Bogor dalam Penggunaan Layanan Telemedicine (Studi Pada Pengguna Aplikasi Halodoc, Alodokter, Yesdok)," vol. 4, no. 3, pp. 2745–7257, Sep. 2023.
- [3] "Survei: Konsumen Makin Nyaman Menggunakan Layanan Telemedik - Katadata." Accessed: Mar. 02, 2024. [Online]. Available: <https://katadata.co.id/duatahunpandemi>
- [4] "Menilik Pro Kontra Telemedicine di Masyarakat | Lifepack.id." Accessed: Mar. 13, 2024. [Online]. Available: <https://lifepack.id/menilik-pro-kontra-telemedicine-di-masyarakat/>
- [5] D. Setiawan and A. Heryandi, "PEMBANGUNAN APLIKASI HOME CARE ONLINE DI KABUPATEN CIANJUR DENGAN TEKNOLOGI CLOUD MESSAGING." UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA.
- [6] Y. S. Jamilah and A. C. Padmasari, "PERANCANGAN USER INTERFACE DAN USER EXPERIENCE APLIKASI SAY.CO", [Online]. Available: <https://ojs.unm.ac.id/tanra/>
- [7] R. Adytia, I. Rahman, R. Kartika Dewi, and H. Muslimah Az-Zahra, "Perancangan User Experience Aplikasi Pembelajaran Digital Marketing



Youtube untuk UMKM menggunakan Metode Human-Centered Design,” 2022. [Online]. Available: <http://j-ptiik.ub.ac.id>

- [8] K. Karina and D. Pibriana, “PENGUNAAN METODE USER EXPERIENCE QUESTIONNAIRE UNTUK MENGANALISIS KUALITAS PENGALAMAN PENGGUNA APLIKASI MYINDIHOME MOBILE,” *METHOMIKA Jurnal Manajemen Informatika dan Komputerasi Akuntansi*, vol. 7, no. 1, pp. 10–19, Apr. 2023, doi: 10.46880/jmika.Vol7No1.pp10-19.
- [9] T. Penggunaan Telemedicine Sebagai Solusi Awal Pelayanan Kesehatan, D. Paramitha Asyari Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Alifah Padang, J. Khatib Sulaiman No, and B. Padang, “Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional Pada Masa Pandemi Covid-19 di Indonesia.”
- [10] “Layanan Telemedicine yang Paling Banyak Digunakan di Indonesia, Apa Saja?” Accessed: Mar. 15, 2024. [Online]. Available: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/04/07/layanan-telemedicine-yang-paling-banyak-digunakan-di-indonesia-apa-saja>
- [11] Nur Syamsi Norma Lalla, “Layanan Home Care sebagai Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan,” *Abdimas Polsaka*, vol. 1, no. 2, pp. 45–49, Sep. 2022, doi: 10.35816/abdimpolsaka.v1i2.16.
- [12] F. Kesuma Bhakti, I. Ahmad, and Q. J. Adrian, “PERANCANGAN USER EXPERIENCE APLIKASI PESAN ANTAR DALAM KOTA MENGGUNAKAN METODE DESIGN THINKING (STUDI KASUS: KOTA BANDAR LAMPUNG),” *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi (JTISI)*, vol. 3, no. 2, pp. 45–54, 2022, [Online]. Available: <http://jim.teknokrat.ac.id/index.php/JTISI>

- [13] “Design Thinking: Pengertian, Fungsi, Tahapan, dan Contohnya - Kleedo.” Accessed: May 23, 2024. [Online]. Available: <https://kleedo.com/blog/design-thinking/>
- [14] “Empathy Mapping Template | Peta Empati Template.” Accessed: Jun. 03, 2024. [Online]. Available: <https://online.visual-paradigm.com/id/diagrams/templates/empathy-map/empathy-mapping-template/>
- [15] F. H. A. J. R. Naim Wijdan Rana, “Desain dan Evaluasi Antarmuka Pengguna Aplikasi Web Responsif myITS Marketplace Berdasarkan Design Thinking,” *JURNAL TEKNIK ITS*, vol. Vol. 10, No. 2, pp. A153–A160, 2021.
- [16] SANTOSA JAYANI SETYA SICILLYA, “ANALISIS UI UX MAXIMOM BERBASIS USER PERSONA,” UNIVERSITAS DINAMIKA, SURABAYA, Aug. 2020.
- [17] “dibimbing.id - Apa Itu User Journey? Memahami Definisi dan Manfaatnya.” Accessed: Jun. 02, 2024. [Online]. Available: <https://dibimbing.id/blog/detail/apa-itu-user-journey-memahami-definisi-dan-manfaatnya>
- [18] “Desain UX User Flow dan Wireframe untuk Mobile App/Website - heyapri.” Accessed: Jun. 03, 2024. [Online]. Available: <https://www.sribu.com/id/users/heyapri/desain-ux-user-flow-dan-wireframe-untuk-mobile-appwebsite-fd7317f1-61f0-4418-8f82-7d696b2e5440>
- [19] R. P. Sutanto, “Analisis User Flow pada Website Pendidikan: Studi Kasus Website DKV UK Petra,” *Nirmana*, vol. 22, no. 1, pp. 41–51, Jun. 2022, doi: 10.9744/nirmana.22.1.41-51.

- [20] “Information Architecture dan kegunaannya dalam UX Design | by Yoga Satria Wibowo | Odama | Medium.” Accessed: Jun. 10, 2024. [Online]. Available: <https://medium.com/odama/information-architecture-dan-kegunaannya-dalam-ux-design-1a544f86e7ef>
- [21] “(32) Pinterest.” Accessed: May 22, 2024. [Online]. Available: [https://id.pinterest.com/pin/366621225913761265/?amp\\_client\\_id=CLIENT\\_ID%28%29&mweb\\_unauth\\_id=%7B%7Bdefault.session%7D%7D&simplified=true](https://id.pinterest.com/pin/366621225913761265/?amp_client_id=CLIENT_ID%28%29&mweb_unauth_id=%7B%7Bdefault.session%7D%7D&simplified=true)
- [22] Andri Sanubekti Mamok et al., “PEMBUATAN DESAIN UI/UX DENGAN METODE PROTOTYPING PADA APLIKASI LAYANAN PENGADILAN NEGERI BALE BANDUNG MENGGUNAKAN FIGMA,” *Jurnal Informatika Terpadu*, vol. 10, no. 1, pp. 1–10, Mar. 2024, Accessed: Mar. 28, 2024. [Online]. Available: <https://journal.nurulfikri.ac.id/index.php/jit>
- [23] “Maze | User insights at the speed of product development.” Accessed: May 21, 2024. [Online]. Available: <https://maze.co/>
- [24] “3 Tools Wajib untuk UI Design yang Bisa Kamu Akses Gratis.” Accessed: May 21, 2024. [Online]. Available: <https://kreativv.com/ui-design/2/>
- [25] C. Mashuri, R. A. Yudistira, P. Unzilla, and S. Putri, *MONOGRAF APLIKASI PEMBELAJARAN DARING DENGAN LEARNING MANAGEMENT SYSTEM (STUDI KASUS: EVALUASI USABILITY TESTING DAN WEBQUAL 4.0)*. 2022.
- [26] A. Sidik, S. Sn, M. Ds, U. Islam, K. Muhammad, and A. Al-Banjari, “Penggunaan System Usability Scale (SUS) Sebagai Evaluasi Website Berita Mobile.” [Online]. Available: <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/JIT/article/view/1371>

- [27] A. P. Sukma, R. Yusuf, and R. H. Dai, “ANALISIS PENGUKURAN USABILITY SISTEM INFORMASI MANAJEMEN BAZNAS (SIMBA) MENGGUNAKAN METODE SYSTEM USABILITY SCALE (SUS),” vol. 3, no. 2, 2023.
- [28] D. P. Kesuma, “Penggunaan Metode System Usability Scale Untuk Mengukur Aspek Usability Pada Media Pembelajaran Daring Di Universitas XYZ,” 2021. [Online]. Available: <http://jurnal.mdp.ac.id>
- [29] “Cara Menggunakan System Usability Scale (SUS) Pada Evaluasi Usability.” Accessed: May 20, 2024. [Online]. Available: <https://www.edisusilo.com/cara-menggunakan-system-usability-scale/>
- [30] J. Ani, B. Lumanauw, and J. L. A. Tampenawas, “PENGARUH CITRA MEREK, PROMOSI DAN KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN KONSUMEN PADA E-COMMERCE TOKOPEDIA DI KOTA MANADO THE INFLUENCE OF BRAND IMAGE, PROMOTION AND SERVICE QUALITY ON CONSUMER PURCHASE DECISIONS ON TOKOPEDIA E-COMMERCE IN MANADO CITY,” *663 Jurnal EMBA*, vol. 9, no. 2, pp. 663–674, 2021.
- [31] U. I. Fauzi, “Pengaruh Branding Dan Digital Marketing Terhadap Keputusan Pemilihan Wedding Organizer Syariah,” STEI Hamfara, Yogyakarta, May 2021.
- [32] “8 Golden Rules merancang UI – Algostudio Community.” Accessed: Jun. 20, 2024. [Online]. Available: <https://community.algostudio.net/8-golden-rules-merancang-ui/>

## LAMPIRAN

### 1. Lampiran transkrip hasil wawancara Ahmad

**Penulis** : Baik mas saya mulai sesi wawancaranya ya, untuk pertanyaan pertama aplikasi layanan kesehatan apa yang pernah masnya gunakan?

**Narasumber** : Untuk saat ini saya menggunakan Halodoc mas

**Penulis** : Oh masnya menggunakan aplikasi Halodoc ya, kemudian boleh ceritakan dari awal kenapa masnya menggunakan aplikasi tersebut?

**Narasumber** : Saya menggunakan Halodoc awalnya karena sibuk kerja sih mas, ga sempat ke rumah sakit jadi menggunakan Halodoc

**Penulis** : Oh masnya ini sibuk kerja ga sempat ke rumah sakit jadi gunain Halodoc ya. Baik selanjutnya sudah berapa kali anda menggunakan layanan pada aplikasi tersebut? Layanan apa saja yang digunakan?

**Narasumber** : Untuk saat ini menggunakan halodoc sudah 4 kali mas, layanan yang saya gunakan 3 kali konsultasi online sama 1 kali hanya melihat artikel tentang informasi kesehatan

**Penulis** : Oh berarti masnya sudah menggunakan 4 kali ya, 3 kali konsultasi online dan 1 kali artikel ya. Selanjutnya Apakah proses layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut mudah digunakan?

**Narasumber** : Menurut saya mudah sih mas karena prosesnya cukup kebagian chat dengan dokter lalu memilih dokter yang tersedia

**Penulis** : Cukup mudah menurut masnya ya baik pertanyaan kelima, apakah anda pernah mengalami kesulitan dalam menggunakan layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut, tolong jelaskan?

**Narasumber** : Untuk kesulitan saya pernah sih, jadi saat konsultasi online dokter jawab keluhan penyakit dengan seadanya aja gitu mas, dijawabnya dengan singkat

**Penulis** : Oh kesulitannya itu keluhan mas dijawab seadanya saja gitu ya baik baik, pertanyaan selanjutnya apakah anda merasa nyaman dan puas dengan konsultasi online yang Anda dapatkan?

**Narasumber** : Hm saya kurang puas sih mas soalnya saya pernah konsultasi sama dokter, dokternya itu cukup lama balesnya jadi kaya slow respon gitu dokternya

**Penulis** : Kurang puas ya masnya karena slow respon dokternya. Baik selanjutnya bagaimana kualitas informasi dan saran yang diberikan oleh dokter?

**Narasumber** : Saya kan pernah dapet dokter yang jawabnya singkat-singkat dan kurang membantu, jadi saran dari saya sih lebih cepet aja gitu balesnya.

**Penulis** : Baik, selanjutnya Apakah anda merasa bahwa konsultasi online sama efektifnya dengan konsultasi tatap muka secara langsung?

**Narasumber** : Kalo sama efektif kaya konsultasi langsung kayanya engga si mas, lebih baik tatap muka langsung dokternya juga lebih paham mengetahui penyakit kita itu apa. Kalo yang online lebih efektif waktu aja sih mas

**Penulis** : Menurut masnya engga sama efektif ya, lebih efektif tatap muka langsung kalau konsultasi online efektif waktu saja ya. Baik pertanyaan terakhir apakah anda tahu layanan home care? jika tahu menurut anda perlu atau tidak adanya layanan home care pada aplikasi kesehatan?

**Narasumber** : Oh home care itu yang dokternya dateng ke rumah bukan?

**Penulis** : Betul mas dokternya ini datang langsung ke rumah pengguna untuk memberikan saran pengobatan dan mendiagnosis kesehatan

**Narasumber** : Kalo itu menurut saya bagus sih mas jadi biar mempermudah pengguna juga, soalnya kan kalo konsultasi online suka kurang tepat juga buat mengetahui penyakitnya.

**Penulis** : Oh menurut masnya perlu ya karena dari jawaban sebelum-sebelumnya konsultasi online dokter menjawab seadanya dan slow respon ya. Baik untuk pertanyaan sudah sampai situ saja mas apakah ada yang ingin ditanyakan?

**Narasumber** : Tidak ada mas cukup itu saja.

**Penulis** : Baik, sebelumnya terima kasih banyak ya mas sudah meluangkan waktunya untuk mengikuti wawancara ini. Semoga masnya sehat selalu.



STT - NF

## 2. Lampiran transkrip hasil wawancara Fauzan

**Penulis** : Baik mas Fauzan saya mulai ya sesi wawancara nya. Pertanyaan pertama aplikasi layanan kesehatan apa yang pernah Anda gunakan?

**Narasumber** : Sejauh ini dan recommended Halodoc mas

**Penulis** : Baik, berarti masnya pernah gunainnya Halodoc ya. Pertanyaan selanjutnya boleh ceritakan dari awal kenapa anda menggunakan aplikasi tersebut?

**Narasumber** : Awal menggunakan karena belakangan ini saya sakit jadi sering gunain fitur nya gitu mas

**Penulis** : Sering menggunakan karena masnya belakangan ini sakit ya. Selanjutnya sudah berapa kali anda menggunakan layanan pada aplikasi tersebut? Layanan apa saja yang digunakan?

**Narasumber** : Paling ya sejauh ini 4 kali ya, layanannya itu konsultasi online dengan dokter tentang penyakit yang saya alami

**Penulis** : Oh cukup sering ya belakangan ini sudah 4 kali. Baik pertanyaan selanjutnya apakah proses layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut mudah digunakan?

**Narasumber** : Sangat mudah sih mas

**Penulis** : Menurut mas sangat mudah ya. Baik selanjutnya apakah anda pernah mengalami kesulitan dalam menggunakan layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut, tolong jelaskan?

**Narasumber** : Kesulitan yang saya alami kadang itu ya dokter slow respon

**Penulis** : Jadi kesulitan yang dialami masnya itu fitur chat dokter nya slow respon ya. Baik selanjutnya apakah anda merasa nyaman dan puas dengan konsultasi online yang anda dapatkan?

**Narasumber** : Fifty fifty gitu mas ya kaya obat misalnya kadang ga cocok sama saya gitu sih tergantung dari dokter nya paling

**Penulis** : Oh tergantung jawaban dokter nya ya. Baik selanjutnya bagaimana kualitas informasi dan saran yang diberikan oleh dokter?



**Narasumber** : Kualitas sarannya ya gitu mas fifty fifty kadang efektif kadang engga balik lagi dari dokternya, harus pinter-pinter nyari dokter yang cocok

**Penulis** : Balik lagi berarti ya tergantung saran dari dokternya. Baik selanjutnya apakah anda merasa bahwa konsultasi online sama efektifnya dengan konsultasi tatap muka seara langsung dengan dokter?

**Narasumber** : Efektif si sesuai penyakit yang dialami si mas, kalo penyakitnya berat mending si kerumah sakit aja langsung kalo konsultasi online lebih efisien waktu kalo penyakitnya ringan

**Penulis** : Oh menurut mas efektif sesuai penyakitnya ya kalau penyakit berat mending langsung konsultasinya. Baik pertanyaan terakhir apakah anda tahu layanan home care?

**Narasumber** : Layanan home care saya pernah denger saja sih mas

**Penulis** : Jadi layanan home care ini mendatangkan petugas kesehatan atau dokter secara langsung di tempat pengguna, untuk melakukan diagnosis kesehatan, saran pengobatan, atau perawatan begitu mas. Selanjutnya menurut anda perlu atau tidak layanan home care tersedia pada aplikasi kesehatan?

**Narasumber** : Oh oke oke kalau kaya gitu perlu sih biar ada pilihan kalo males konsultasi online, balik lagi ke penyakitnya kalo berat mending ke klinik atau bertemu langsung dengan dokter.

**Penulis** : Baik itu saja mas dari saya kurang lebihnya mohon maaf, terima kasih sudah meluangkan waktunya pada sesi wawancara ini sehat-sehat selalu ya mas.

### 3. Lampiran transkrip hasil wawancara Raffi

**Penulis** : Saya mulai ya mas sesi wawancaranya. Untuk pertanyaan pertama aplikasi layanan kesehatan apa yang pernah Anda gunakan?

**Narasumber** : Sejauh ini saya pakainya Alodokter mas

**Penulis** : Baik masnya pakai Alodokter ya. Pertanyaan selanjutnya boleh ceritakan dari awal kenapa anda menggunakan aplikasi tersebut?

**Narasumber** : Saya menggunakan Alodokter waktu itu saya sedang sakit dan klinik jauh, jadinya saya menggunakan layanan konsultasi online karena mudah dan hemat waktu sih gaperlu ke klinik begitu

**Penulis** : Baik berarti karena waktu itu sedang sakit dan klinik jauh ya mas. Pertanyaan selanjutnya sudah berapa kali anda menggunakan layanan pada aplikasi tersebut? Layanan apa saja yang digunakan?

**Narasumber** : Kurang lebih saya sudah 5 kali mas menggunakan Alodokter, dan layanan yang saya pernah pakai konsultasi online aja sih mas paling

**Penulis** : Baik-Baik sudah sering berarti masnya menggunakan aplikasi Alodokter ya. Pertanyaan selanjutnya apakah proses layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut mudah digunakan?

**Narasumber** : Menurut saya mudah sih cuman pilih dokter, bayar terus isi data diri

**Penulis** : Menurut masnya mudah ya. Baik untuk pertanyaan selanjutnya apakah anda pernah mengalami kesulitan dalam menggunakan layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut, tolong jelaskan?

**Narasumber** : Oh pernah mas respon dari dokter lambat waktunya hampir habis dokter baru menjawab, jadinya gak membantu saya menyelesaikan keluhan penyakit saya gitu. Sama gaada fitur telepon buat hubungin dokter jadi sia sia konsultasinya

**Penulis** : Baik-baik berarti masnya ada kesulitan ya menggunakan Alodokter. Pertanyaan selanjutnya apakah anda merasa nyaman dan puas dengan konsultasi online yang anda dapatkan?

**Narasumber** : Menurut saya nyaman mas, tapi ada yang saya ga puas juga kalo ada kesulitan kaya yang tadi saya bilang, dokternya lama balesnya.

**Penulis** : Baik berarti masnya nyaman tetapi ga puas kalau ada kesulitan seperti dokter lama balesnya ya. Untuk pertanyaan selanjutnya bagaimana kualitas informasi dan saran yang diberikan oleh dokter?

**Narasumber** : Menurut saya tergantung dokternya juga sih mas, saya pernah konsultasi dokternya kurang spesifik kasih saran nya balesnya singkat singkat gitu

**Penulis** : Oh berarti menurut mas Rafli tergantung jawaban dokternya ya. Baik pertanyaan selanjutnya apakah anda merasa bahwa konsultasi online sama efektifnya dengan konsultasi secara langsung dengan dokter?

**Narasumber** : Menurut saya sih engga mas, efektif karna mudah aja konsultasi online kalo penyakitnya parah mending langsung gitu mas

**Penulis** : Baik berarti mendingan langsung ketemu dokter ya kalau penyakitnya parah. Pertanyaan terakhir mas apakah anda tahu layanan home care?

**Narasumber** : Tahu mas, saya pernah gunain pas nenek saya demam tinggi susah buat ke klinik begitu

**Penulis** : Oh jadi masnya ini gunain dan tahu home care pas nenek mas demam tinggi ya. Nah kan masnya tahu home care menurut mas perlu atau tidak adanya layanan home care pada aplikasi kesehatan?

**Narasumber** : Menurut saya perlu mas biar lebih mudah gitu pengguna jadi ada solusi lain

**Penulis** : Oh berarti menurut masnya perlu ya layanan home care pada aplikasi kesehatan. Baik mas untuk pertanyaan wawancara sudah selesai kurang lebihnya mohon maaf, terima kasih sudah bersedia berpartisipasi pada sesi wawancara ini.

#### 4. Lampiran transkrip hasil wawancara Syahriva

**Penulis** : Oke Kak syahriva saya mulai sesi wawancara nya ya. Pertanyaan pertama aplikasi layanan kesehatan apa yang pernah anda gunakan?

**Narasumber** : Oh sebelumnya saya pernah menggunakan Alodokter

**Penulis** : Baik Alodokter ya. Pertanyaan kedua boleh ceritakan dari awal kenapa anda menggunakan aplikasi tersebut?

**Narasumber** : Saya anak kos, karena kondisi jauh dari rumah sakit jadi saya lebih tertarik menggunakan Alodokter untuk menghemat waktu, buat konsul penyakit ringan atau umum. Jadi ga perlu ke klinik atau rumah sakit.

**Penulis** : Berarti kakak ini menggunakan Alodokter karena anak kos yang jauh dari klinik untuk menghemat waktu begitu ya. Baik pertanyaan selanjutnya sudah berapa kali anda menggunakan layanan pada aplikasi tersebut? Layanan apa saja yang digunakan?

**Narasumber** : Untuk penggunaan saya sudah 3 kali menggunakan, 2 kali konsultasi tentang penyakit-penyakit ringan aja dan 1 kali pembelian obat

**Penulis** : Baik berarti kakaknya ini sudah 2 kali menggunakan konsultasi online dan 1 kali pembelian obat ya. Pertanyaan selanjutnya apakah proses layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut mudah digunakan?

**Narasumber** : Ya cukup mudah tinggal pilih dokter aja, skrg juga udah sesuai dengan penyakit, ada dokter umum ada dokter kulit. Bisa memilih dokter sesuai kriteria kita

**Penulis** : Oh baik-baik, pertanyaan selanjutnya apakah anda pernah mengalami kesulitan dalam menggunakan layanan konsultasi online pada aplikasi tersebut, tolong jelaskan?

**Narasumber** : Pernah, jadi waktu itu saya konsultasi cuman dokternya terlalu slow respon, saya belum puas mendapatkan jawaban dari mereka. Memang sudah kasih obat tapi belum kasih petunjuk-petunjuk dan diselesaikan secara sepihak

**Penulis** : Oh berarti dokternya ini menyelesaikan secara sepihak padahal keluhannya belum terselesaikan ya. Baik untuk pertanyaan selanjutnya apakah anda merasa nyaman dan puas dengan konsultasi online yang anda dapatkan?

**Narasumber** : Puas puas aja, cuman itu untung untungan kadang dapat dokter yang baik kadang juga dapet dokter yang slow respon, kalo slow respon ga terselesaikan masalahnya

**Penulis** : Baik menurut kakak untung untungan ya. Pertanyaan selanjutnya bagaimana kualitas informasi dan saran yang diberikan oleh dokter?

**Narasumber** : Selama 3 kali saya menggunakan aplikasi tersebut cukup membantu, namun yaitu balik lagi sesuai ketika kita mendapatkan dokternya kadang ada yang slow respon dan tidak menyelesaikan masalah. Padahal memilih dokternya yang ada ratenya sesuai rekomendasi, yaitu untung untungan mungkin sesuai mood dokternya juga

**Penulis** : Baik berarti balik lagi untung untungan ya tergantung respon dokternya. Pertanyaan selanjutnya apakah anda merasa bahwa konsultasi online sama efektifnya dengan konsultasi secara langsung dengan dokter?

**Narasumber** : kayanya engga menurut saya, kan konsultasi online ini buat saran atau rekomendasi pengobatan saja

**Penulis** : Baik menurut kakaknya engga gitu ya kalau konsultasi online ini hanya untuk saran sama rekomendasi obat saja. Pertanyaan terakhir kak apakah anda tahu layanan home care?

**Narasumber** : Oh saya cuma pernah dengar home care yang dimaksud disini seperti apa ya kak?

**Penulis** : Jadi home care itu pelayanan kesehatan yang mendatangkan dokter atau perawat secara langsung ke rumah gitu kak, untuk melakukan diagnosis awal dan saran pengobatann. Semisal kakak sakit bisa mendatangkan dokter langsung ke rumah home care yang dimaksud seperti itu kak. Menurut kakak kalau home care ini ada pada aplikasi kesehatan bagaimana?

**Narasumber** : Kalau menurut saya bagus ya, maksudnya ketika kita butuh pengobatan langsung dan tidak bisa ke klinik jadi bisa menggunakan layanan home care tersebut ya

**Penulis** : Oh menurut kakaknya bagus ya, misal tidak bisa ke klinik home care ini juga bagus jadi gaperlu jauh jauh juga mencari klinik. Baik untuk pertanyaan wawancara itu saja kak dari saya, terima kasih sudah bersedia berpartisipasi pada sesi wawancara ini kurang lebihnya mohon maaf ya kak assalamualaikum.

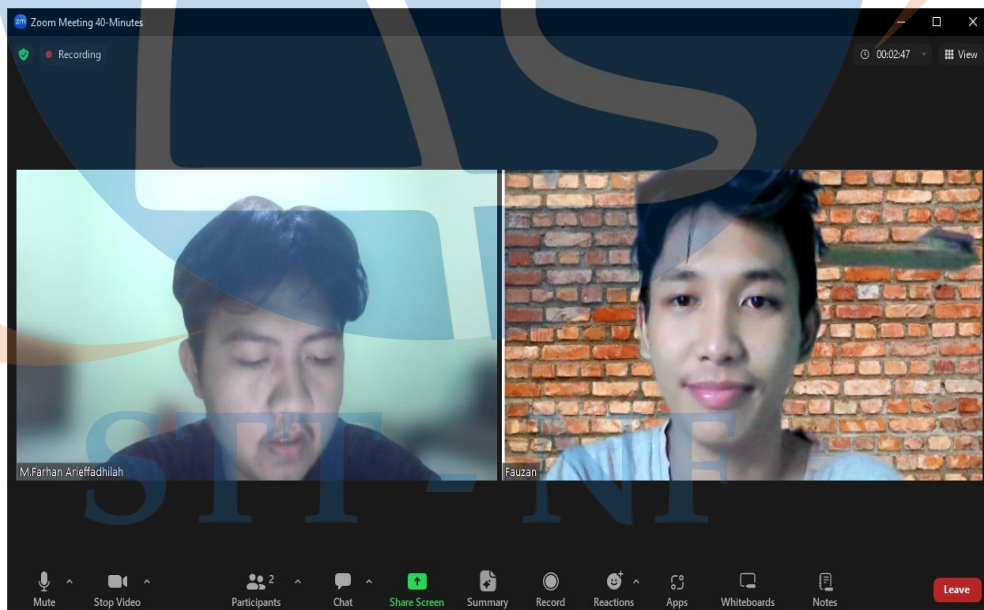


STT - NF

## 1. Gambar hasil wawancara Ahmad



## 2. Gambar hasil wawancara Fauzan



**3. Gambar hasil wawancara Rafli**



**4. Gambar hasil wawancara Syahriva**

