

SKRIPSI
KEPUASAN PENGGUNA TERHADAP PERANCANGAN
DESAIN *USER INTERFACE* SISTEM INFOMASI
MANAJEMEN KESEHATAN METODE *USER*
***CENTERED DESIGN* DI LAKESLA Drs.**
Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya



Oleh:
AHMAD CHUDAYFI
NIM 2050001

PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2024

SKRIPSI

**KEPUASAN PENGGUNA TERHADAP PERANCANGAN
DESAIN *USER INTERFACE* SISTEM INFOMASI
MANAJEMEN KESEHATAN METODE *USER
CENTERED DESIGN* DI LAKESLA Drs.
Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Rekam
Medis dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh:
AHMAD CHUDAYFI
NIM 2050001**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Chudayfi

NIM : 2050001

Tanggal Lahir : 28 Maret 2001

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul analisis “Kepuasan Pengguna Terhadap Perancangan Desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Metode *User Centered Design* Terhadap di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 5 Desember 2024

Ahmad Chudayfi
NIM.2050001

HALAMAN PESETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Ahmad Chudayfi

NIM : 2050001

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Judul : Kepuasan Pengguna Terhadap Perancangan Desain *User Interface*
Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Metode *User Centered Design* Terhadap di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys
Surabaya.

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA TERAPAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
(S.Tr.RMIK)

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Muh. Zul Azhri R, SKM., M.Kes.
NIP.03055

Atika Mima Amalin, S. Tr. Kes., M.K.M
NIP. 03091

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya
Tanggal : 6 Desember 2024

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari:

Nama : Ahmad Chudayfi
NIM : 2050001
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
Judul : Kepuasan Pengguna Terhadap Perancangan Desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Metode *User Centered Design* Terhadap di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA TERAPAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN” pada Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : **Dr. Hidayatus Sya'diyah S. Kep., NS., M.Kes** _____
NIP. 03009

Penguji II : **Muh. Zul Azhri R, SKM., M.Kes.** _____
NIP. 03055

Penguji III : **Atika Mima Amalin, S. Tr. Kes., M.K.M** _____
NIP. 03091

Mengetahui,

Ka Prodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan
STIKES Hang Tuah Surabaya

Ari Susanti, S.KM., M.Kes

NIP.03052

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 6 Desember 2024

Judul : Kepuasan Pengguna terhadap Desain User Interface Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Metode Desain yang Berpusat pada Pengguna di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.

ABSTRAK

Teknologi yang semakin maju dan berkembang begitu pesat di berbagai bidang kehidupan, yang berguna untuk membantu segala kebutuhan agar lebih sistematis, efektif dan efisien. Teknologi diimplementasikan dalam berbagai platform seperti website, aplikasi mobile, dan software. Perkembangan teknologi yang pesat saat ini telah meliputi hampir seluruh bidang kehidupan manusia, tidak terkecuali di bidang kesehatan. Harapan pasien dari sebuah pelayanan kesehatan adalah mendapatkan service yang cepat dan nyaman. Sistem informasi manajemen kesehatan masih menggunakan pencatatan manual, sehingga petugas salah mengambil berkas pasien, penomoran ganda dan penyimpanan berkas tidak teratur. Tujuan penelitian ini yaitu melakukan perancangan desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan menggunakan metode *User Centered Design* LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys

Desain *user interface* sistem informasi manajemen kesehatan dirancang dengan menggunakan metode desain yang berpusat pada pengguna menggunakan aplikasi figma. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara dan berbagi kuesioner dengan 19 responden yang terdiri dari petugas administrasi. menggunakan desain Metode *User Centered Design*. Peneliti mengambil desain penelitian ini karena menggunakan satu kelompok subyek untuk mengidentifikasi konteks pengguna sistem, mengidentifikasi karakteristik pengguna sistem serta mengidentifikasi kebutuhan pengguna SIMKES untuk melakukan perancangan desain *use interface* sistem informasi manajemen kesehatan dan melakukan evaluasi terhadap desain yang telah diberikan kepada pengguna sistem informasi manajemen kesehatan di di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

Hasil desain *user interface* sistem informasi manajemen kesehatan karakteristik pengguna sistem sesuai profesi yaitu petugas yang bertugas sebagai administrasi sebanyak 19 orang dan pengguna sistem membutuhkan menu pendaftaran yang didalam menu pendaftaran dengan fitur penambahan data pasien serta pengeditan, perancangan desain *user interface* sistem informasi manajemen kesehatan didapatkan rancangan desain *wireframe* serta rancangan desain prototype dengan hasil evaluasi terhadap desain sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan serta pengguna dengan mudah dan nyaman berinteraksi dengan desain *user interface* yang telah dirancang.

Implikasi pada penelitian ini adalah perancangan desain *user interface* sistem informasi kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya diharapkan dapat mengembangkan desain yang telah sesuai dengan kriteria untuk memudahkan petugas dalam melakukan proses pendaftaran dan pembayaran, sehingga nantinya dapat merancang sistem informasi manajemen kesehatan sehingga semua implementasi menjadi terkomputerisasi.

Kata kunci: Sistem Informasi Manajemen Kesehatan, Desain *user interface*, figma, *user centered design*

Title : User Satisfaction with the Design of User Interface Health Management Information System User Centered Design Method at LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.

ABSTRACT

Technology that is increasingly advanced and developing so rapidly in various areas of life, which is useful to help all needs to be more systematic, effective and efficient. The technology is implemented in various platforms such as websites, mobile applications, and software. The rapid development of technology today has covered almost all areas of human life, including the health sector. The patient's expectation of a health service is to get a fast and convenient service. The health management information system still uses manual recording, so that officers take the wrong patient file, double numbering and irregular file storage.

The user interface design of the health management information system is designed using a user-centered design method using the figma application. Data collection was obtained through interviews and sharing questionnaires with 19 respondents consisting of administrative officers. using the User Centered Design Method design. The researcher took the design of this study because it used a group of subjects to identify the context of system users, identify the characteristics of system users and identify the needs of SIMKES users to design a health management information system use interface design and evaluate the design that has been given to health management information system users at LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

The results of the design of the health management information system user interface are the characteristics of the system user according to the profession according to the profession, namely 19 officers who are on duty as administrators and system users need a registration menu in the registration menu with the feature of adding patient data and editing, the design of the health management information system user interface design is obtained a wireframe design and a prototype design with the results of evaluation of the The design is in accordance with the criteria that have been determined and users can easily and comfortably interact with the user interface design that has been designe.

The implication of this study is that the design of the user interface of the health information system at LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya is expected to be able to develop a design that has been in accordance with the criteria to make it easier for officers to carry out the registration and payment process, so that later they can design a health management information system so that all implementations become computerized.

Keywords: *Health Management Information System, User Interface Design, figma, user centered design*

KATA PENGANTAR

Pertama peneliti panjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang Maha Esa, atas limpahan dan hidayahNya sehingga peneliti dapat menyusun Skripsi yang berjudul “Kepuasan Pengguna Terhadap Perancangan Desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Metode *User Centered Design* Terhadap di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya” dapat diselesaikan sesuai waktu yang ditentukan. Proposal ini diselesaikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak.

Dalam kesempatan kali ini, Perkenalkanlah peneliti menyampaikan rasa terimakasih, rasa hormat dan penghargaan kepada:

1. Laksamana pertama TNI (Purn) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp.,M.Kes, FISQua selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan.
2. Kolonel Laut (K) dr. Pujo Dwi Laksono, Sp. THT.,M.Kes selaku Kepala LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S. Phys.
3. Dr. Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Puket 1 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.

4. Dr. Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Puket 2 STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.
5. Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Puket 3 STIKES Hang Tuah Surabaya dan Penguji Ketua atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan serta pemberian pengarahan dan dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Ari Susanti, S.KM., M.Kes selaku Kepala Progam Studi Pendidikan D4 Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya dan ketua penguji yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
7. Bapak Muh. Zul Azhri R, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang penuh kesabaran dan penuh perhatian memberikan saran, kritik dan bimbingan kami demi kesempurnaan penyusunan proposal ini.
8. Ibu Atika Mima Amalin, S. Tr. Kes., M.K.M selaku dosen pembimbing 2 yang penuh kesabaran dan penuh perhatian memberikan saran, kritik dan bimbingan kami demi kesempurnaan penyusunan proposal ini.
9. Seluruh Dosen pengajar, Staf dan Karyawan STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan banyak ilmu yang bermanfaat selama masa perkuliahan.
10. Jajaran Staf LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S. Phys yang telah membantu peneliti dalam pengambilan data di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S. Phys.

11. Bapak dan Ibu staff LAKESLA selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam peneliti.
12. Orang Tua saya Bapak M. Hariyanto dan Ibu Siarawati serta yang mendoakan dan mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi dengan baik.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal ini. Semoga proposal ini akan dapat menjadi bermanfaat bagi kita semua. *Amin Ya Robbal Alamin.*

Surabaya, 6 Desember 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PESETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Dasar Sistem Informasi Manajemen Kesehatan	8
2.1.1 Sistem Informasi	8
2.1.2 Manajemen Kesehatan	11
2.2 Konsep Desain <i>User Interface</i>	14
2.2.1 Desain User Interface	14
2.2.2 Prinsip <i>User Interface</i> (UI)	16
2.2.3 Elemen <i>User Interface</i> (UI)	19
2.3 Konsep <i>User Centerd Design</i> (UCD)	23
2.3.1 <i>User Centered Design</i> (UCD).....	23
2.5 Penelusuran Jurnal/Artikel terkait.....	28
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	31
3.1 Kerangka Konsep	31
BAB 4 METODE PENELITIAN	32
4.1 Desain Penelitian.....	32
4.2 Kerangka Kerja	33
4.3 Waktu dan tempat penelitian.....	34

4.4 Populasi dan sampel	34
4.4.1 Populasi Penelitian	34
4.4.2 Sampel Penelitian.....	34
4.5 Identifikasi Variabel	34
4.5.1 Variabel bebas (<i>Independent</i>)	34
4.5.2 Variabel Terikat (<i>Dependent</i>)	35
4.6 Pengumpulan, dan Pengolahan	35
4.6.1 Instrumen Pengumpulan data	35
4.6.2 Teknik Pengambilan Sampel.....	35
4.7 Pengumpulan Data	36
4.8 Etika Penelitian	37
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1 Hasil Penelitian	39
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	39
5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	40
5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian.....	41
5.1.4 Hasil Perancangan Desain <i>User Interface</i> metode <i>User Centered Design</i> ..	41
5.1.4.1 <i>Understand Context of Use</i>	41
5.1.4.2 <i>Specify User Requirments</i>	43
5.1.4.3 <i>Design Solutions</i>	44
5.1.4.4 <i>Evaluate designs against Requirements</i>	67
5.2 Pembahasan.....	70
5.2.1 <i>Understand context of use</i>	70
5.2.2 <i>Specify User Requirments</i>	71
5.2.3 <i>Design Solution</i>	72
5.2.4 <i>Evaluate design against requirments</i>	73
5.3 Keterbatasan penelitian	75
BAB 6 PENUTUP.....	76
6.1 Kesimpulan	76
6.2 Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Penelusuran Jurnal	28
Tabel 5.1 Karakteristik petugas berdasarkan penempatan unit tugas di Unit Rekam Medis LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya	41
Tabel 5.3 Jumlah pengguna SIMKES sesuai profesi	41
Tabel 5.4 Karakteristik pengguna SIMKES sesuai lama bekerja	42
Tabel 5.5 Kebutuhan menu dan fitur pengguna sistem.....	43
Tabel 5.7 UEQ (user experience quitionare).....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Tahapan UCD.....	27
Gambar 3. 1 Kerangka konsep.....	31
Gambar 5.1 wireframe login.....	44
Gambar 5.2 wirefram dashboard.....	45
Gambar 5.3 wireframe pendaftaran pasien.....	46
Gambar 5.4 wireframe rekam medis.....	46
Gambar 5.5 wireframe CPPT.....	47
Gambar 5.6 wireframe informed consent.....	48
Gambar 5.7 wireframe data penunjang medis.....	48
Gambar 5.8 wireframe resume medis.....	49
Gambar 5.9 wireframe assessment khusus.....	50
Gambar 5. 10 wireframe distribusi.....	51
Gambar 5.11 wireframe jadwal sesi.....	51
Gambar 5.12 wireframe administrasi.....	52
Gambar 5.13 prototype login.....	54
Gambar 5.14 prototype dashboard.....	55
Gambar 5.15 prototype pendaftaran.....	56
Gambar 5.16 prototype rekam medis.....	57
Gambar 5.17 prototype CPPT.....	58
Gambar 5.18 prototype informed consent.....	58
Gambar 5.19 prototype data penunjang.....	59
Gambar 5.20 prototype resume medis.....	60
Gambar 5.21 prototype assesment awal.....	61
Gambar 5.22 prototype assesment khusus.....	62
Gambar 5.23 protoype distribusi.....	63
Gambar 5.24 prototype catatan berkas keluar.....	64
Gambar 5.25 protoypejadwal sesi.....	65
Gambar 5.26 prototype administrasi.....	66
Gambar 5. 27 Indikator evaluasi desain.....	69

LAMPIRAN

<i>Lampiran 1</i>	81
Lampiran 2 Motto dan persembahan.....	82
Lampiran 3 Inform Consent	83
Lampiran 4 Pedoman Wawancara	84
Lampiran 5 Lembar Kuesioner	87
Lampiran 6	88
Lampiran 7	89

DAFTAR SINGKATAN

CPPT	: Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi
UI	: <i>User Interface</i>
UCD	: <i>User Centered Design</i>
UEQ	: <i>User Experience Quitionare</i>
LAKESLA	: Lembaga Kesehatan Kelautan TNI AL

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknologi yang semakin maju dan berkembang begitu pesat di berbagai bidang kehidupan, yang berguna untuk membantu segala kebutuhan agar lebih sistematis, efektif dan efisien. Teknologi diimplementasikan dalam berbagai platform seperti website, aplikasi mobile, dan software. Perkembangan teknologi yang pesat saat ini telah meliputi hampir seluruh bidang kehidupan manusia, tidak terkecuali di bidang kesehatan. Harapan pasien dari sebuah pelayanan kesehatan adalah mendapatkan service yang cepat dan nyaman. Tingkat mobilitas pasien yang tinggi menuntut adanya komunikasi yang cepat antara pasien dengan institusi kesehatan, yang kemudian antara pasien dan dokter. Media elektronik dibutuhkan dalam mengelola dan menghasilkan informasi yang cepat dan tepat sebagai alat bantu. Kecanggihan teknologi bukan merupakan jaminan akan terpenuhinya informasi, melainkan sistem yang terstruktur handal dan mampu mengakomodasi semua informasi yang dibutuhkan dapat menjawab tantangan yang dihadapi. Peranan teknologi informasi sebagai alat bantu mutlak dibutuhkan dalam beberapa proses dibidang kesehatan. Teknologi informasi merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh suatu perusahaan atau organisasi untuk mempertahankan, kelangsungan usahanya (Nurleny, 2020)

Peran teknologi di bidang kesehatan menjadi hal yang penting karena teknologi dianggap dapat menjadi solusi dari berbagai masalah yang ada, salah satunya sistem informasi manajemen kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan

petugas di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya bahwa sistem informasi manajemen kesehatan masih menggunakan pencatatan manual, pasien yang akan mendaftar untuk terapi atau rawat luka harus langsung datang atau bisa menghubungi petugas melalui *Whatsapp*, dan petugas admin harus mencatat nomor rekam medis secara manual. Permasalahan yang disebabkan karena sistem manual tersebut yaitu ketidaklengkapan pengisian rekam medis, penyimpanan berkas yang berantakan menyebabkan tidak teraturnya penyimpanan berkas rekam medis sehingga beresiko salah pengambilan berkas dan menyebabkan petugas kebingungan dalam mengambil berkas. Permasalahan lain yaitu penomoran ganda juga sering terjadi sehingga mengakibatkan petugas rekam medis kebingungan pada saat mencari dan menyimpan rekam medis pasien lama yang sudah pernah berobat, serta penomoran manual pada saat melakukan pendaftaran, komputerisasi yang terbatas, dan minimnya petugas rekam medis di bagian pendaftaran. Duplikasi nomor rekam medis juga sering terjadi dikarenakan sistem informasi yang masih manual, sehingga mengakibatkan petugas salah dalam mengambil berkas pasien. Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan membuat sistem informasi kesehatan yang terkomputerisasi untuk mempermudah petugas melakukan pendaftaran pasien dan manajemen rekam medis.

Fasyankes yang didukung dengan sistem informasi manajemen (SIM) yang baik merupakan hal yang penting di era ini. Pengelolaan Fasyankes selain sebagai unit pemberi jasa pelayanan kesehatan juga sebagai unit bisnis. Peningkatan pelayanan yang responsive, inovatif, efektif, dan menguntungkan akan berdampak pada eksistensi di masyarakat. Komponen penting mewujudkan sistem informasi

manajemen di fasyankes adalah pengolahan data, seringkali proses pencarian data pasien, dan penyimpanan data menjadi penghalang yang menyebabkan waktu tunggu menjadi lama. Lakesla merupakan fasyankes yang memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat luas. Pelayanan yang diberikan yaitu terapi oksigen hiperbarik dan rawat luka. Tenaga Kesehatan terdiri atas 1 dokter, 4 perawat, dan 2 petugas pendaftaran. Sistem pencatatan dilakukan secara manual menggunakan kertas. Hanya rekap pembayaran yang sudah memiliki sistem didalam komputer yang berguna menyimpan data pembayaran pasien, nama, alamat, dan umur (Maulidia et al., 2023). Permasalahan yang terjadi dikarenakan belum adanya petugas rekam medis di LAKESLA serta sistem manajemen kesehatannya masih manual sehingga sering terjadi permasalahan seperti ketidალengkapan berkas rekam medis, penomoran ganda, tidak teraturnya tempat penyimpanan berkas rekam medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis menyatakan bahwa Pencatatan dan pendokumentasian berkas rekam medis harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022). Sistem yang telah terkomputerisasi menjadi jawaban masalah yang dapat membantu dalam kegiatan di instansi kesehatan. Sistem informasi menjadi pemanfaatan teknologi yang digunakan dalam berbagai bidang kehidupan, seperti bidang pendidikan, bisnis, perbankan, bahkan bidang kesehatan (Indrayani, 2020). Hingga akhir 2019, telah terjadi perubahan positif,

yakni telah terjadi peningkatan jumlah rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat yang menerapkan sistem informasi kesehatan secara online (Kemenkes RI, 2019).

User interface (UI) menjadi aspek penting dalam sebuah sistem yang perlu diperhatikan. Hal tersebut dikarenakan UI menjadi tolak ukur kepuasan pengguna dalam menggunakan sebuah sistem. UI memastikan bahwa pengguna merasakan kenyamanan dan kemudahan dalam menggunakan sistem, serta sistem harus sesuai dengan kebutuhan pengguna. Oleh sebab itu diperlukan adanya perancangan *user interface* untuk mengetahui masalah- masalah yang telah diketahui (Setiadi, A. R., & Setiaji, H.2020). Sistem informasi manajemen kesehatan berbasis web yang dapat mempermudah pengguna khususnya bagi dokter muda saat membantu dokter melakukan pemeriksaan pasien ataupun saat konsultasi dengan pasien, sehingga masalah terkait dokumen kesehatan pasien dapat berkurang. Proses perancangan tampilan aplikasi harus melibatkan pengguna agar menghasilkan tampilan yang sesuai dengan keinginan penggunanya, oleh karena itu dibutuhkan metode yang dapat membantu merancang tampilan aplikasi rekam medis berbasis website menjadi lebih kompleks yaitu dengan menggunakan metode *User Centered Design* (UCD). *Metode User Centered Design* (UCD) menjadikan pengguna sebagai objek dari penelitian, sehingga tampilan aplikasi nantinya tidak hanya sesuai dengan keinginan penggunanya namun dapat membantu menyederhanakan rancangan tampilan aplikasi yang rumit menjadi lebih mudah digunakan pengguna.

LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti tertarik untuk meneliti dan merancang desain *User interface* (UI) Sistem Manajemen Informasi Kesehatan menggunakan metode *User Centered Design* (UCD), karena metode ini melibatkan

langsung pengguna dalam merancang *User Interface* (UI) Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan pengguna berhak memberikan saran dan masukan yang berpengaruh besar dalam pengembangan sistem. Peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai perancangan desain *User Interface* (UI) dengan judul “Pengaruh Perancangan Desain *User Interface* menggunakan Metode *User Centered Design* Sistem Informasi manajemen Kesehatan menggunakan Metode *User Centered Design* di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana merancang desain *User Interface* (UI) Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dengan metode *User Centered Design* (UCD) di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan perancangan desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan menggunakan metode *User Centered Design* LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan identifikasi karakteristik user dalam menggunakan sistem informasi manajemen kesehatan.
2. Melakukan identifikasi kebutuhan user sebelum dan sesudah melakukan perancangan desain *user interface* (UI) Sistem Informasi Kesehatan.
3. Melakukan perancangan desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

4. Melakukan evaluasi hasil perancangan desain user interface (UI) Sistem Informasi Manajemen Kesehatan LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys .

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Perancangan desain *user interface* sistem informasi manajemen kesehatan diharapkan dapat memberikan manfaat, seperti memudahkan user untuk mengisi formulir dan mengoptimalkan pengisian formulir oleh pengguna di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.
 - a. Sebagai masukan bagi LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys. untuk mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan sebagai monitoring data pasien.
 - b. Memberikan kemudahan bagi petugas LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys dalam melaksanakan pencatatan secara elektronik dari yang sebelumnya manual.
2. Bagi Peneliti
 - a. Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai metode yang digunakan selama penelitian dalam bidang ilmu kesehatan dan teknologi informasi.
 - b. Dapat menambah keterampilan serta wawasan mengenai perancangan desain interface aplikasi formulir terapi oksigen hiperbarik
3. Bagi Perguruan Tinggi
 - a. Dapat digunakan sebagai tambahan referensi pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan.

- b. Dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya khususnya Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep landasan teori dan berbagai aspek yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu 1. Konsep sistem manajemen informasi kesehatan 2. Konsep Desain *User Interface* (UI) 3. Konsep *User Centered Design* (UCD) 4. Penelusuran artikel/jurnal.

2.1 Konsep Dasar Sistem Informasi Manajemen Kesehatan

2.1.1 Sistem Informasi

Sistem informasi adalah suatu pengumpulan data yang terorganisasi beserta tata cara penggunaannya yang mencakup lebih jauh daripada sekedar penyajian, setiap sistem informasi menyajikan tiga aspek pokok, yaitu: Pengumpulan dan pemasukan data, Penyimpanan dan pengambilan kembali (*retrieval*) data dan Penerapan data, yang dalam hal sistem informasi termasuk penayangan (*display*) data (Eni, 2022).

Sistem informasi adalah hasil dari pengembangan teknologi yang dimanfaatkan perusahaan agar dapat menjalankan aktivitas operasional. Melalui sistem informasi, ketepatan dan kecepatan pemerolehan data dapat dilakukan dengan cepat (Afrizal Purba, 2019). Keberhasilan sebuah organisasi untuk mencapai tujuannya sangat bergantung dengan skill seseorang dengan melakukan pengelolaan perusahaan (Nur Hafiz Syafriani & Arnida Wahyuni Lubis, 2023). Manajemen suatu dapat memakmurkan sebuah negara apabila perusahaan baik dan berkompeten.

Informasi kesehatan merupakan data kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan, sementara

Sistem Informasi Kesehatan adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan (Eni, 2022).

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) merupakan salah satu bagian penting yang tidak dapat dipisahkan dari Sistem Kesehatan di suatu negara. Sistem Informasi Kesehatan merupakan unsur dan langkah yang terpolanya bertujuan untuk menghasilkan informasi dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan tata laksana pelayanan kesehatan pada tahap sistem kesehatan. Suatu sistem informasi pada dasarnya mencakup rangkaian prosedur yang dimulai dari pengumpulan data, pengolahan data, pengkajian dan transfer informasi yang diperlukan untuk mengelola dan mengendalikan pelayanan kesehatan serta digunakan untuk keperluan penelitian serta untuk pelatihan. Secara lebih rinci, sistem informasi kesehatan diartikan sebagai suatu sistem yang tersusun atas data, informasi, parameter, langkah-langkah, perangkat, teknologi dan sumber daya manusia yang saling berhubungan dan dikendalikan secara sistematis sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan yang bermanfaat dalam mendukung pembangunan kesehatan.

1. Tujuan Sistem Informasi Kesehatan

Tujuan dari pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah sebagai berikut (Eni, 2022).

- a. Mempersiapkan informasi yang berkualitas, informasi yang kredibel, faktual, tepat waktu dan signifikan dimana hal tersebut merupakan pilar informasi.

- b. Meminimalkan terjadinya duplikasi data.
- c. Meningkatkan keamanan data
- d. Mempersiapkan fasilitas untuk berinteraksi secara sederhana.
- e. Mempersiapkan akses agar seluruh pemangku kepentingan dapat dengan mudah memperoleh informasi.
- f. Memelihara integrasi data.

Pengaturan Sistem Informasi Kesehatan ini bertujuan untuk (Eni, 2022) :

- a. Memberikan jaminan terhadap kesiapan, mutu, serta akses terhadap informasi kesehatan yang memberikan pengetahuan.
- b. Mengikutsertakan masyarakat, juga organisasi profesi dalam melaksanakan Sistem Informasi Kesehatan.
- c. Merealisasikan implementasi SIK yang mencakup Sistem Kesehatan Nasional yang memberikan hasil dan manfaat terlebih melalui upaya konsolidasi dalam hal kerja sama, pengorganisasian, penyatuan, dan penyelarasan dalam kontributif pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan yang berkelanjutan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan.

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh seluruh tingkat pemerintah secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Parturan perundangundangan yang menyebutkan sistem informasi kesehatan adalah Kepmenkes Nomor 004/Menkes/SK/I/2003 yang menyatakan tentang kebijakan dan strategi desentralisasi bidang kesehatan dan Kepmenkes Nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang petunjuk pelaksanaan pengembangan sistem laporan informasi kesehatan kabupaten/kota. Kepmenkes

mengandung kelemahan dimana keduanya hanya memandang sistem informasi kesehatan dari sudut pandang manajemen kesehatan, tidak memanfaatkan *state of the art* teknologi informasi serta tidak berkaitan dengan sistem informasi nasional. Teknologi informasi dan komunikasi juga belum dijabarkan secara detail sehingga data yang disajikan tidak tepat dan tidak tepat waktu (Sanjoyo et al., 2020).

2.1.2 Manajemen Kesehatan

Manajemen merupakan strategi dalam mengelola orang lain untuk melakukan kegiatan dalam pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Pramana, 2023). Manajemen yaitu suatu proses yang terdiri dari perencanaan, perorganisasian, pengarahan, dan pengawasan melalui sumber daya dan sumber-sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu (Widiawati, 2019). Manajemen adalah rangkaian aktivitas dengan melaksanakan pekerjaan melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan demi mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses untuk mengelola sumber daya manusia dan sumber lainnya dengan melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan agar tujuan tercapai (Abdullah, 2020).

Manajemen adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya dari anggota organisasi serta penggunaan semua sumber daya yang ada pada organisasi untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam mempelajari manajemen kesehatan, terdapat lima pendekatan yang dapat digunakan dalam mengkaji fungsi dan unsur manajemen, antara lain (Syamsul Arifin, 2020).

1. Manajemen dilaksanakan untuk mencapai tujuan organisasi (*Management by objective*) Pertama kali diperkenalkan oleh Peter Drucker dalam bukunya *The Practice of Management* pada tahun 1954. *Management by objective* dapat juga disebut sebagai manajemen berdasarkan sasaran, manajemen berdasarkan hasil (*management by result*), *goals management*, *work planning and review* dan lain sebagainya yang pada intinya sama. *Management by objective* menekankan pada pentingnya peranan tujuan dalam perencanaan yang efektif, dengan menetapkan prosedur pencapaian baik yang formal maupun informal, pertama dengan menetapkan tujuan yang akan dicapai dilanjutkan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan sampai selesai baru diadakan peninjauan kembali atas pekerjaan yang telah dilakukan (Syamsul Arifin, 2020).

Manajemen berdasarkan sasaran adalah aktifitas memadukan sumber-sumber organisasi menjadi satu kesatuan. Manajemen adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya dari anggota organisasi serta penggunaan semua sumber daya yang ada pada organisasi

untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Sasaran harusnya mempunyai persyaratan dengan menggambarkan 5 karakter yaitu dengan singkatan SMART yaitu (Syamsul Arifin, 2020):

- a. *Spesific*, yaitu dimana sasaran harus jelas.
- b. *Measurable*, yaitu sasaran itu harus biasa diukur.
- c. *Attainable*, yaitu sasaran harus realistic dan bisa dijalankan oleh organisasi.
- d. *Relevant*, yaitu sarana harus menyambung dan mendukung visi dan misi besar organisasi.

e. *Time-Bound*, yaitu sasaran harus punya batasan waktu.

Kegiatan MBO singkatan dari management by objective yaitu proses partisipasi yang melibatkan bawahan dan para manajer dalam setiap tingkatan organisasi yang dirumuskan dengan bentuk misi atau sasaran, yang dapat diukur dimana penggunaan ukuran ini sebagai pedoman bagi pengoperasian satuan kerja. Untuk melaksanakan kegiatan manajemen berdasarkan sasaran terdapat langkah kegiatan yaitu (Syamsul Arifin, 2020):

- a. Meninjau sasaran organisasi.
- b. Merumuskan sasaran kerja individu.
- c. Memantau perkembangan.
- d. Evaluasi kinerja karyawan.

2. *Management is how to work with others*

Manajemen adalah kerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Fungsi manajemen akan dapat dipelajari dari proses kerja sama yang berkembang antara pimpinan dengan stafnya dalam mencapai tujuan organisasi. Sumber daya lain yang penting adalah dana dan material. Manajemen harus mampu mengelola sumberdaya tersebut untuk mencapai tujuan organisasi.

3. Manajemen sebagai suatu proses

Manajemen sebagai proses dapat dipelajari melalui fungsi-fungsi manajemen. Fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, dan penilaian. Contohnya bahwa dalam manajemen kesehatan, seorang kepala puskesmas harus mampu melaksanakan fungsi manajemen dalam melaksanakan program kesehatan masyarakat di puskesmas

4. Manajemen sebagai ilmu terapan

Manajemen sebagai ilmu terapan, artinya manajemen harus peduli dengan fungsi sosialnya di masyarakat (mempunyai kegunaan yang dapat dipakai dalam setiap organisasi untuk mencapai tujuannya). Bahwa dalam sebuah Puskesmas, Kepala puskesmas harus memiliki wawasan yang cukup luas dan terus mengembangkan diri dengan mempelajari berbagai ilmu yang terkait dengan tugas-tugasnya. Pimpinan organisasi kesehatan harus mampu menghitung persediaan dana, memahami kebijakan anggaran pemerintah dan menghitung pengeluaran biaya kesehatan untuk memelihara kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya

2.2 Konsep Desain *User Interface*

2.2.1 Desain User Interface

User Interface adalah ilmu yang mempelajari tentang tata letak desain grafis pada tampilan sebuah website atau aplikasi. UI lebih berfokus pada keindahan tampilan sebuah website atau aplikasi. Seorang desainer UI bertugas untuk menyusun elemen teks, warna, garis, tombol, gambar, dan semua elemen di dalam tampilan website atau aplikasi (Jamilah & Padmasari, 2022). *User Interface* adalah cara yang digunakan untuk melakukan interaksi antara manusia dan sistem. Terkadang, UI disebut sebagai pengganti *Human Computer Interaction* (HCI) yang mencakup semua interaksi yang dilakukan oleh manusia kepada computer (Rahmawati et al., 2019).

Desain *User Interface* merupakan ilmu yang meliputi tentang tata letak grafis suatu aplikasi atau website. Mencakup semua elemen visual seperti tombol yang akan diklik oleh pengguna, ikon, teks, gambar, *text entry fields*, skema warna,

menentukan bentuk tombol, serta menentukan jenis font yang akan digunakan dan semua item yang berinteraksi dengan pengguna. Desainer *User Interface* harus bisa membuat tampilan yang bagus dan baik demi meningkatkan kesetiaan pengguna (Djunaedi et al., 2022). *User Interface* (UI) seperti proses komunikasi umum, dimana UI merupakan media yang menghubungkan komunikasi antara dua domain (produk atau sistem dan manusia) dan berperan penuh dalam menerjemahkan setiap aksi dan reaksi dari kedua domain tersebut. UI berlaku pada beberapa jenis atau varian produk atau sistem. Manusia dapat berinteraksi dengan obyek-obyek yang ada di sekitarnya melalui keberadaan UI Dalam kehidupan sehari-hari, (Darmawan, 2019). *User Interface* (UI) yang efektif untuk sistem perangkat lunak memiliki tujuan yaitu, siap digunakan, dan hasilnya sesuai dengan kebutuhan. Kebutuhan disini adalah kebutuhan penggunanya. Pengguna sering menilai sistem dari interface, bukan dari fungsinya melainkan dari user interface, jika desain sebuah produk user interface buruk, maka hal tersebut sering menjadi alasan untuk tidak menggunakan produk tersebut. Selain itu, interface yang buruk menyebabkan pengguna membuat kesalahan fatal. Desain harus bersifat user-centered, artinya pengguna sangat terlibat dalam proses desain. Karena itu ada proses evaluasi yang dilakukan oleh pengguna terhadap hasil desain (Suteja & Harjoko, 2019).

Desain *user interface* digunakan untuk memudahkan pengguna dalam memaksimalkan kegiatan saat berada didalam aplikasi. terdapat beberapa prinsip dalam perancangan desain interaksi, yaitu (Rahman et al., 2018) :

a. User Familiarity, kebiasaan pengguna dalam menggunakan aplikasi serta istilah yang sering dipakai pengguna menjadi konsep dasar dalam desain interaksi. Hal ini dikarenakan pengguna merupakan manusia dan bukan komputer.

b. *Consistency*, konsisten dalam memberikan istilah atau tasktask di seluruh sistem sehingga tidak membuat pengguna merasa kebingungan dan dapat dengan mudah diingat oleh pengguna.

c. *Minimal Surprise* (Tidak membuat pengguna kaget), pengguna dapat dengan mudah menduga proses selanjutnya berdasarkan perintah yang disediakan sehingga tidak mempersulit pengguna.

d. *Recoverability*, pengguna memiliki berbagai macam bantuan pemulihan (confirmation of destructive action) seperti undo akibat aksi yang salah atau merusak, fitur bantuan (user guidance), atau bantuan fasilitas (user diversity) untuk pengguna yang berbeda seperti ukuran huruf.

2.2.2 Prinsip *User Interface* (UI)

Prinsip desain merupakan pedoman atau tata aturan menyusun elemen dan atribut desain agar terlihat indah dan fungsional. Sebuah game edukasi atau aplikasi seluler yang baik harus memenuhi prinsip-prinsip desain secara umum dalam desain UI (Hartadi et al., 2020).

Berdasarkan buku *General Principles of User Interface Design* yang ditulis terdapat 17 prinsip umum desain UI, yakni: (Mayhew, 2020)

1. Kompatibilitas Pengguna (*User Compatibility*)

Desain antarmuka pengguna harus mematuhi gagasan kompatibilitas pengguna. Kondisi ini karena tidak semua pengguna sama dan tidak semua pengguna ialah pengembang. Desainer harus memiliki pemahaman mendasar tentang psikologi pengguna.

2. Kompatibilitas Produk (*Product Compatibility*)

Kompatibilitas antar barang perlu diperiksa dan diperhatikan.

3. Kompatibilitas Tugas (*Task Compability*)

Struktur dan aliran sistem harus sesuai serta kondusif untuk pekerjaan pengguna.

4. Kompatibilitas Alur Kerja (*Workflow Compatibility*)

Sistem harus diatur dengan baik untuk memungkinkan transisi tugas pengguna.

5. Konsistensi (*Consistency*)

Konsistensi memungkinkan orang untuk bernalar dengan analogi dan mengantisipasi bagaimana menerapkan tindakan yang belum pernah dilakukan sebelumnya.

6. Keakraban (*Familiarity*)

Pemahaman pengguna tentang konsep, bahasa, dan penempatannya di antarmuka sangat penting.

7. Kesederhanaan (*Simplicity*)

Mencoba memberikan fungsionalitas lengkap ialah kesalahan desain antarmuka yang khas maka diperlukan kesederhanaan.

8. Manipulasi langsung *Direct Manipulation*

Aktivitas pada item yang terlihat terlihat oleh pengguna secara real time.

9. Kontrol (*Control*)

Jika seseorang merasa diatur mesin, itu mungkin mengganggu dan memecah belah pikirannya. Penggunaan tombol berikutnya yang terlalu banyak sebagai contoh. Oleh karena itu diperlukan kontrol yang tepat.

10. *What You See Is What You Get*

Ada korelasi satu-ke-satu antara informasi yang ditampilkan di layar dan file keluaran.

11. Keluwesan (*Flexibility*)

Mengizinkan lebih banyak kontrol pengguna dan mendukung berbagai tingkat keahliannya.

12. Tanggap (*Responsiveness*)

Komputer harus merespon cepat input dari user.

13. Teknologi tidak terlihat (*Invisible Technology*)

Pengguna harus mengetahui sesedikit mungkin tentang implementasi teknis sistem. Misalnya, konsumen tidak boleh mengetahui atau bingung tentang prosedur pengunduhan.

14. Kekokohan (*Robustness*)

Sistem harus memungkinkan kesalahan manusia yang sering dan tak terelakkan, seperti kelupaan. Kerusakan sistem harus dijaga seminimal mungkin, dengan prosedur pemulihan sederhana saat terjadi.

15. Perlindungan (*Protection*)

Pengguna harus melindungi dari efek penyebab "bencana" yang diakibatkan oleh kesalahan umum manusia (kelupaan). Misalnya, jika pengguna lupa kata sandinya, sistem harus mengamankannya menggunakan fitur kata sandi yang hilang sehingga kecil kemungkinan orang lain dapat mengaksesnya.

16. Mudah di pelajari (*Easy of Learning*)

Sistem mudah untuk dipelajari dan mudah dipahami bagi pengguna yang masih pemula.

17. Mudah dipakai (*Easy of Use*)

Sistem mudah dipakai dan mudah di operasikan bagi para pengguna yang sudah mahir.

2.2.3 Elemen *User Interface* (UI)

Elemen-elemen yang akan mempengaruhi bagaimana cara pengguna, menginterpretasikan apa yang mereka lakukan pada aplikasi (Yuwono & Anggraeni, 2023). Elemen yang diperlukan untuk merancang user interface aplikasi mobile adalah sebagai berikut : (Hanifa, 2022)

1. Warna

Sebagai tampilan fisik yang pertama kali sampai ke mata kita, warna tidak bisa berdiri sendiri karena warna selalu dipengaruhi warna lain disekelilingnya. Warna begitu menarik perhatian karena warna langsung ditangkap oleh indra pengelihatan kita. Jika digunakan dengan tidak benar dapat mengganggu dan mungkin melelahkan indra pengelihatan kita dan mengganggu kenyamanan sistem, lain halnya jika digunakan dengan benar, dapat membuat tampilan lebih menarik, memudahkan membedakan komponen pada layar, menekankan suatu informasi dan menonjolkan perbedaan antar elemen.

2. Huruf

Huruf atau yang lebih dikenal dengan istilah "*Font*" ini adalah salah satu elemen penting dalam desain grafis karena huruf menghantarkan bentuk visual menjadi bentuk bahasa. *Font* yang baik harus seimbang dengan kebutuhn antar muka dan estetika. Tidak telalu tebal dan tidak terlalu tipis, tidak terlalu mencolok, dan mudah diingat adalah ciri *font* yang baik. Dari sudut pandang teknis font harus memiliki sejumlah fitur fungsional diantaranya:

- a. Penggunaan huruf kecil atau besar

- b. Ruang antar karakter cukup (tidak terlalu sempit)
- c. Jenis huruf sesuai dengan prinsip desain aplikasi
- d. Proporsionalitas
- e. Ruang antar huruf cukup

3. Tata letak

Tata letak atau yang lebih dikenal dengan istilah “*layout*” ini adalah bagaimana melakukan penempatan atau posisi semua elemen grafis. Tujuan utama tata letak adalah bagaimana menampilkan elemen gambar dan teks agar menjadi komunikatif sehingga memudahkan pengguna menerima informasi. Tata letak yang baik pada dasarnya bersifat sederhana (mudah dilihat dan digunakan)

4. Ikon

Ikon adalah gambar yang menjadi simbolis dari sebuah elemen navigasi dalam proses interaksi. Secara mendalam ikon adalah simbol visual yang mewakili beberapa tindakan, benda, nyata atau virtual. Berikut ini merupakan hal-hal yang membuat ikon menjadi multifungsi dan komprehensif, yaitu:

- a. Interaktif, langsung mewakili tombol, kontrol, elemen interaksi lainnya
- b. Mengklarifikasi, bukan elemen langsung dari interaksi itu sendiri tapi menjelaskan fungsi, kategori dan tindakan
- c. Dekorasi dan menghibur, memberi potensi estetika yang lebih tinggi, memberikan tambahan dekoratif yang berbeda

5. Ilustrasi

Ilustrasi adalah seni gambar yang dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi secara visual. Ilustrasi menjadi cara yang efisien untuk memberikan informasi kepada pengguna dibanding menggunakan teks. Berikut ini merupakan beberapa fungsi ilustrasi agar dapat sesuai dengan tata letak interface yang efisien, yaitu:

- a. *Meaningful* (memiliki arti)
- b. *Recognizable* (mudah dikenali)
- c. Tidak ambigu
- d. *Clarifying* (jelas)
- e. *Attractive* (menarik)
- f. Harmonis dan sesuai dengan konsep antarmuka

6. Navigasi

Navigasi adalah serangkaian tindakan yang membimbing pengguna dalam menjalankan aplikasi atau situs web dan memungkinkan mereka dalam memenuhi tujuan serta berinteraksi dengan produk. Berikut ini beberapa elemen navigasi pada user interface antara lain:

a. Menu

Pada sebuah interface, menu merupakan salah satu elemen utama. Menu ialah kontrol grafis yang menyajikan pilihan interaksi antarmuka. Menu merupakan daftar perintah yang berisi kata kerja seperti simpan, hapus, ubah, kirim.

b. *Call to Action* (CTA)

CTA adalah kontrol interaktif yang memungkinkan pengguna melakukan tindakan yang mereka panggil. CTA biasanya berbentuk tombol dan link (tautan). Pengguna akan mendapatkan umpan balik dari tombol ataupun tautan yang dipilihnya (klik).

c. *Bar* adalah elemen yang memungkinkan pengguna mengambil langkah interaksi dengan produk atau juga dapat menginformasikan tahap proses yang sedang berlangsung. Ada beberapa jenis bar yang umum, antara lain:

1) *Tab Bar*

Pada sebuah aplikasi mobile, bar ini muncul dibagian bawah aplikasi yang memungkinkan kita beralih dari menu satu ke menu lainnya ataupun antar berbagai aplikasi dengan cepat

2) *Search Bar*

Penggunaan search bar memungkinkan kita untuk mencari tahu apa yang ingin kita ketahui

3) *Loading bar*

Loading bar ialah sebuah kontrol yang menginformasikan tahapan tindakan yang sedang berlangsung

4) *Progress bar*

Progress bar ialah sesuatu yang muncul saat sedang

d. *Switch* memproses konten atau perintah seperti *download*, *upload*.

Switch serupa tombol on dan off. *Switch* adalah kontrol yang memungkinkan pengguna menonaktifkan dan mengaktifkan pilihan.

Switch cukup populer digunakan karena menghadirkan pengalaman yang baik bagi pengguna yang sering melakukan kegiatan on dan off ini.

e. *Picker*

Picker memungkinkan pengguna memilih atau menunjuk poin deretan pilihan. Biasanya mencakup satu atau beberapa daftar berjejer dari nilai yang berbeda, contohnya tahun, bulan, tanggal. Jenis elemen interaktif ini banyak digunakan pada antar muka yang memiliki fungsi pengaturan waktu dan tanggal.

f. *Checkbox*

Digunakan untuk menandai bagian tertentu dari konten, biasanya untuk menetapkan pilihan yang lebih dari satu. Tampilannya mirip dengan pengisian tes, kuesioner, dan lain-lain.

g. *Dropdown list*

Digunakan oleh pengguna untuk memasukan data dari daftar yang sudah ada. *Dropdown list* bermanfaat untuk mempercepat penginputan data, mengurangi kesalahan pengetikan, dan sebagai validasi data.

2.3 Konsep *User Centered Design* (UCD)

2.3.1 *User Centered Design* (UCD)

User Centered-Design (UCD) merupakan metode untuk pengembangan sistem. UCD adalah bahasa yang banyak diterapkan dalam menggambarkan rancangan. UCD merupakan suatu proses interaktif yang mana langkah-langkah rancangan dan evaluasi dibuat dalam awal proyek sampai dengan tahap

implementasi. Produk yang dikembangkan dengan pendekatan UCD, dioptimalkan untuk end-user serta ditekankan pada bagaimana kebutuhan atau keinginan end-user terhadap penggunaan suatu produk (Jayanto et al., 2023). Desain dirancang dengan adaptasi terhadap behaviour atau perilaku pengguna dalam menggunakan produk sehingga produk yang dikembangkan tidak memaksa pengguna untuk mengubah perilakunya ketika menggunakan produk tersebut.

User Centered Design (UCD) adalah sebuah metode dalam merancang desain yang berfokus pada kebutuhan pengguna. *User Centered Design* adalah tahapan- tahapan desain antarmuka yang berfokus pada kegunaan, kebutuhan, penggunaan, lingkungan, tugas, dan alur kerja pada desainnya (Saputri et al., 2019).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam UCD:

- a. Target pengembangan aplikasi adalah pengguna
- b. Perancangan terstruktur dan terintegrasi
- c. Proses pengujian dari awal hingga akhir melibatkan pengguna
- d. Perancangan interaktif

Dalam proses *User Centered Design* terdapat 4 langkah yang dilakukan seperti, *Understand Context of Use, specify user requirements, design solutions, dan evaluate designs against requirements* (Dirgantara et al., 2019).

1. *Understand Context of Use*

Tahap ini melakukan perencanaan sebelum menjalankan desain *User Interface* (UI) menggunakan metode *User Centered Design* (UCD). Mengidentifikasi konteks pengguna sistem. Konteks pengguna sistem berisi mengenai pengguna yang akan menggunakan sistem dan menentukan kondisi digunakan sistem oleh pengguna. Data konteks pengguna diperoleh dari

pengambilan data kepada pengguna. Hasil yang didapatkan dari tahap ini berupa karakteristik pengguna, task yang akan dilakukan oleh pengguna dan environment yang menunjukkan melalui apa dan dimana pengguna akan menggunakan sistem

2. *Specify User Requirements*

Mengidentifikasi kebutuhan dari sistem yang dapat sesuai dengan kebutuhan dari pengguna, data kebutuhan dari pengguna diperoleh dari pengguna dan organisasi dan memiliki kaitan dengan data konteks pengguna sistem. Hasil yang didapatkan dari tahap ini berupa data dari sistem sesuai dengan kebutuhan pengguna dengan melakukan pengujian usability testing. Hasil pada tahap ini kemudian dijadikan sebagai data kebutuhan dari pengguna terhadap sistem yang akan dibangun

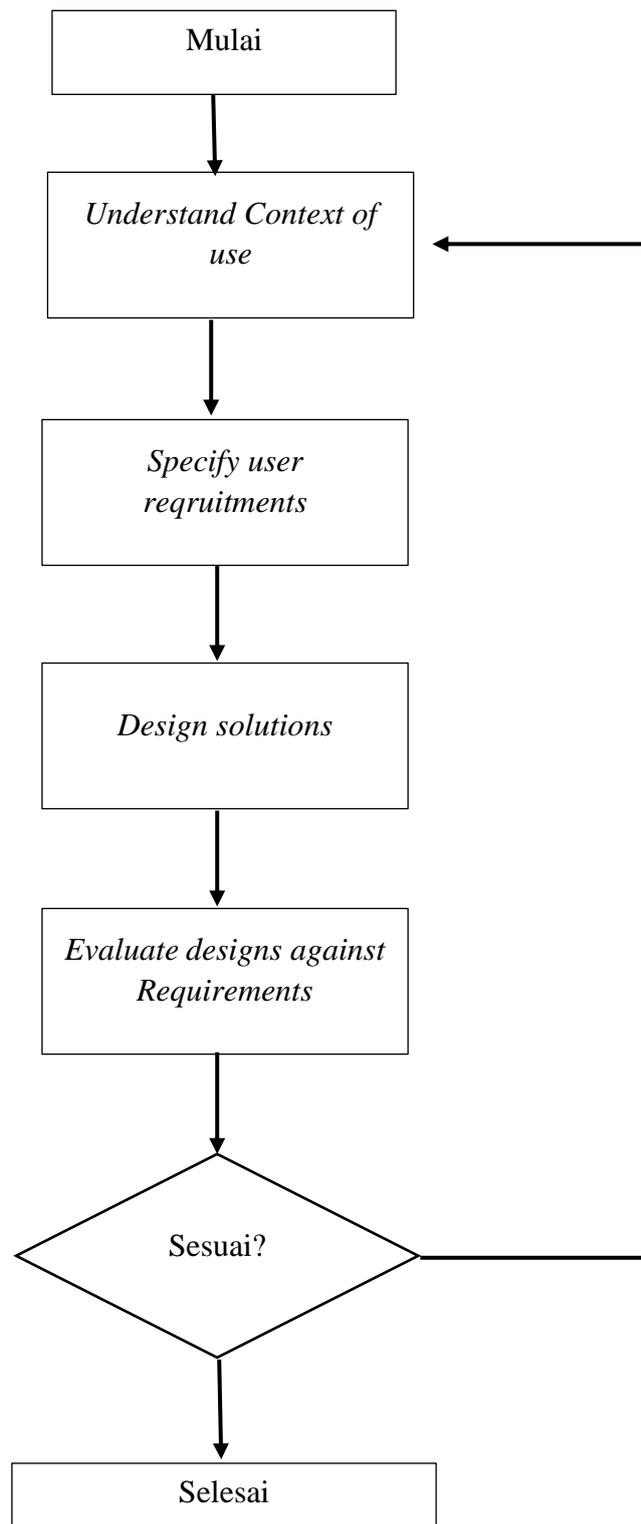
3. *Design Solutions*

Merancang solusi desain berdasarkan data kebutuhan dari pengguna, proses ini dilakukan dalam beberapa proses, dimulai dari merancang konsep desain, membuat desain menjadi lebih detail dan konkret kemudian mengimplementasikan desain. Hasil yang didapatkan dari tahap ini berupa rancangan konsep desain sistem, desain sistem dalam bentuk yang lebih detail dan implementasi dari desain sistem. Hasil pada tahap ini kemudian dijadikan sebagai solusi desain sistem berupa *Prototype*.

4. *Evaluate designs against Requirements*

Menguji solusi desain sistem berupa *Prototype* untuk menilai apakah solusi desain telah dapat sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hasil yang didapatkan dari tahap ini berupa data pengujian. Hasil yang didapatkan dari tahap ini berupa data

pengujian solusi desain sistem sesuai dengan kebutuhan dari pengguna dan feedback untuk perbaikan desain.



Gambar 2. 1 Tahapan UCD

2.5 Penelusuran Jurnal/Artikel terkait

Table 2.1 Penelusuran Jurnal

No.	Judul Artikel, Peneliti, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil
1.	Djunaedi, R. R., Defriani, M., & Muttaqien, M. R. (2022). User Interface and User Experience Design of Sales Application Mobile Using User Method Centered Design On CV. MK Sejahtera. <i>RISTEC : Research in Information Systems and Technology</i> , 3(1), 28–42.	<p>Design: <i>Research in Information Systems and Technology</i></p> <p>Sampel: 30 responden</p> <p>Variabel: <i>Usefulness, Ease of Use, Ease of Learning, Satisfaction</i></p> <p>Instrumen: Kuisisioner <i>Use Questionnaire</i></p> <p>Analisis Data: Usability testing</p>	<p>Terdapat fitur-fitur seperti chat, pencarian barang, favorit, tracking pesanan dan keranjang didalam aplikasi MK Mobile. Aplikasi MK Mobile sangat layak digunakan oleh pengguna sebagai media untuk bertransaksi pada CV MK Sejahtera, dengan nilai usability mencapai 82,7%.</p>
2.	Jayanto, D. L., Muhammad, Z. J., & Firmansyah, R. (2023). Rancangan User Interface Formulir Laporan Operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri (RSKK). <i>Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Indonesia (Jurmiki)</i> , 03, 23–32.	<p>Design: Deskripsi kualitatif</p> <p>Sampel: Dua petugas yang menggunakan lembar formulir operasi berbasis kertas di unite rekam medis RSKK</p> <p>Variabel:</p> <p>Instrumen: Observasi dan wawancara</p> <p>Analisis Data:-</p>	<p>Warna yang digunakan pada desain interface diletakkan secara strategis dan konsisten untuk membantu pengguna memahami aplikasi, dan penggunaan warna dalam simbol atau tombol interaktif membantu menarik perhatian pengguna dan memberi tahu fungsi dari simbol tersebut.</p>

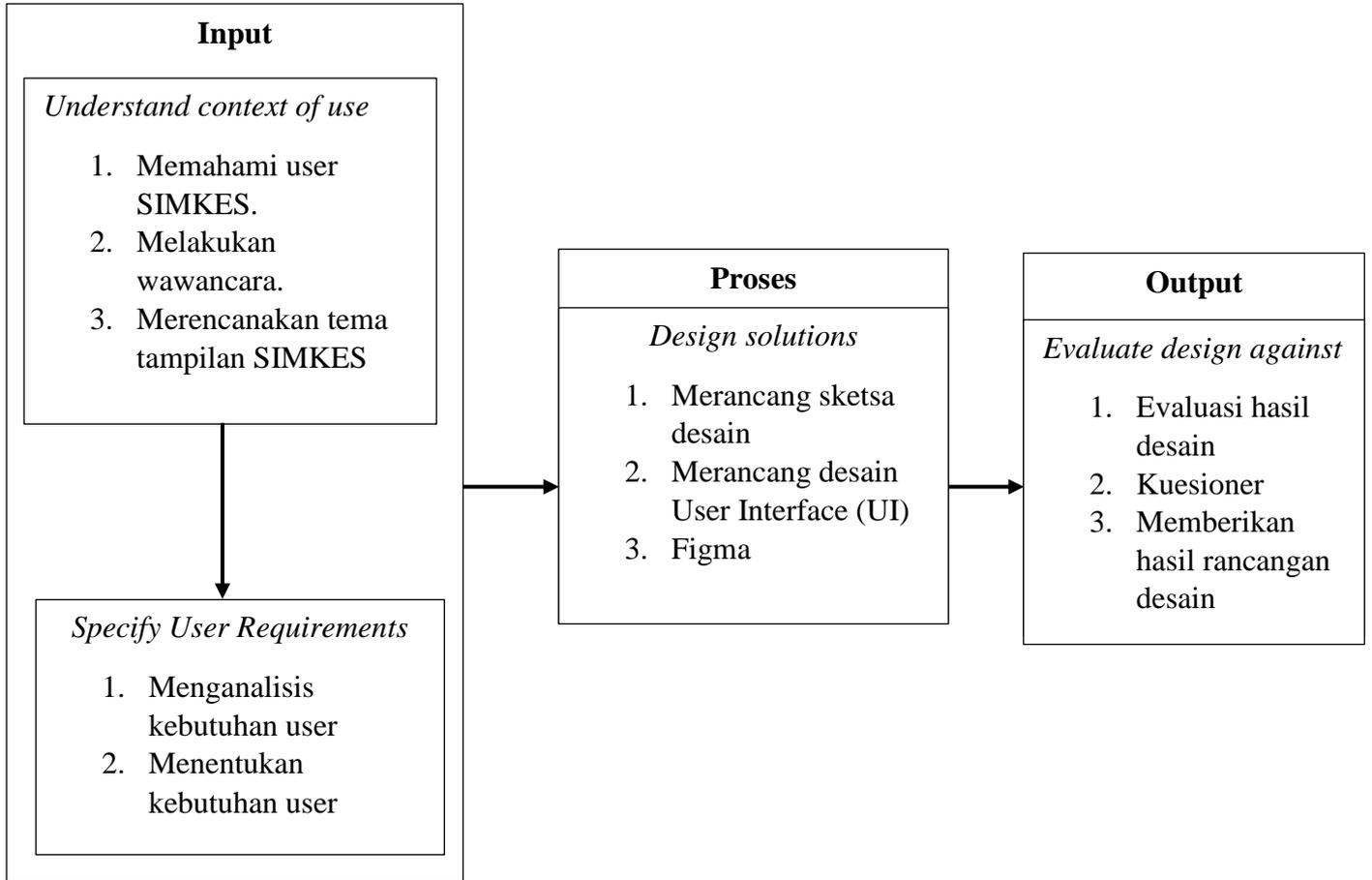
<p>3. Fitriana, S. M. (2022). Desain Formulir Elektronik Assessment Terapi Pada Sistem Informasi Smartclinic Di Klinik Nima Medical And Rehabilitation Center Kotagede. <i>Journal of Information Systems for Public Health</i>, 7(3), 17.</p>	<p>Design: Deskripsi kualitatif</p> <p>Sampel: 1 Dokter spesialis anak, 1 terapis wicara anak, 1 terapis okupasi, 1 admin dan 1 petugas rekam medis</p> <p>Variabel:-</p> <p>Instrumen: Wawancara</p> <p>Analisis Data: <i>System Usability Scale (SUS)</i></p>	<p>Rancangan user interface pada desain formulir assessment terapi wicara anak terdiri halaman login, dashboard, pelayanan dan formulir assessment terapi wicara anak. Kemudian untuk rancangan user interface pada desain formulir assessment terapi okupasi anak terdiri dari halaman login, dashboard, pelayanan dan formulir assessment terapi okupasi anak.</p>
<p>4. Puspita Hannah, M., & Nur Kholiza, R. (2024). KLIK: Kajian Ilmiah Informatika dan Komputer Perancangan UI/UX Penerimaan Peserta Didik Baru Berbasis Website Menggunakan Metode User Centered Design. <i>Media Online</i>, 4(4), 2342–2356.</p>	<p>Design: Kualitatif</p> <p>Sampel: 30 responden</p> <p>Variabel: Kebutuhan pengguna, kenyamanan pengguna, kepuasan pengguna, efisiensi proses pendaftaran, dan kemudahan penggunaan sistem</p> <p>Instrumen: Observasi dan wawancara</p> <p>Analisis Data: Usability testing</p>	<p>Perancangan desain user interface dan user experience mampu memenuhi kebutuhan pengguna sehingga peserta didik tidak harus mengunjungi sekolah untuk melakukan pendaftaran, dan hasil evaluasi prototype memperoleh indikator yang baik dengan menggunakan perhitungan skala likert 1-4.</p>
<p>5. Hapsari, O. D., Agustin, R. D., Laela, U. N., & Sahria, Y. (2024). <i>Jurnal JPILKOM (Jurnal Penelitian Ilmu Komputer)</i> <i>Perancangan User Interface dan User Experience Aplikasi Augmented Reality Pengenalan Narkoba Menggunakan Metode</i></p>	<p>Design:-</p> <p>Sampel: 10 responden</p> <p>Variabel:-</p> <p>Instrumen: Observasi, studi literatur, wawancara</p> <p>Analisis Data: <i>System Usability Scale(SUS)</i></p>	<p>Perancangan aplikasi Augmented Reality Pengenalan Narkoba sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna, dan uji coba yang dilakukan memberikan hasil skor rata-rata sebesar 75.2 sehingga menggambarkan penilaian dengan Letter Grade A berdasarkan adjective rating. Dengan</p>

User Centered Design.
2(1).

begitu aplikasi yang
dirancang sudah
memenuhi atau layak
untuk digunakan.

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka konsep

BAB 4

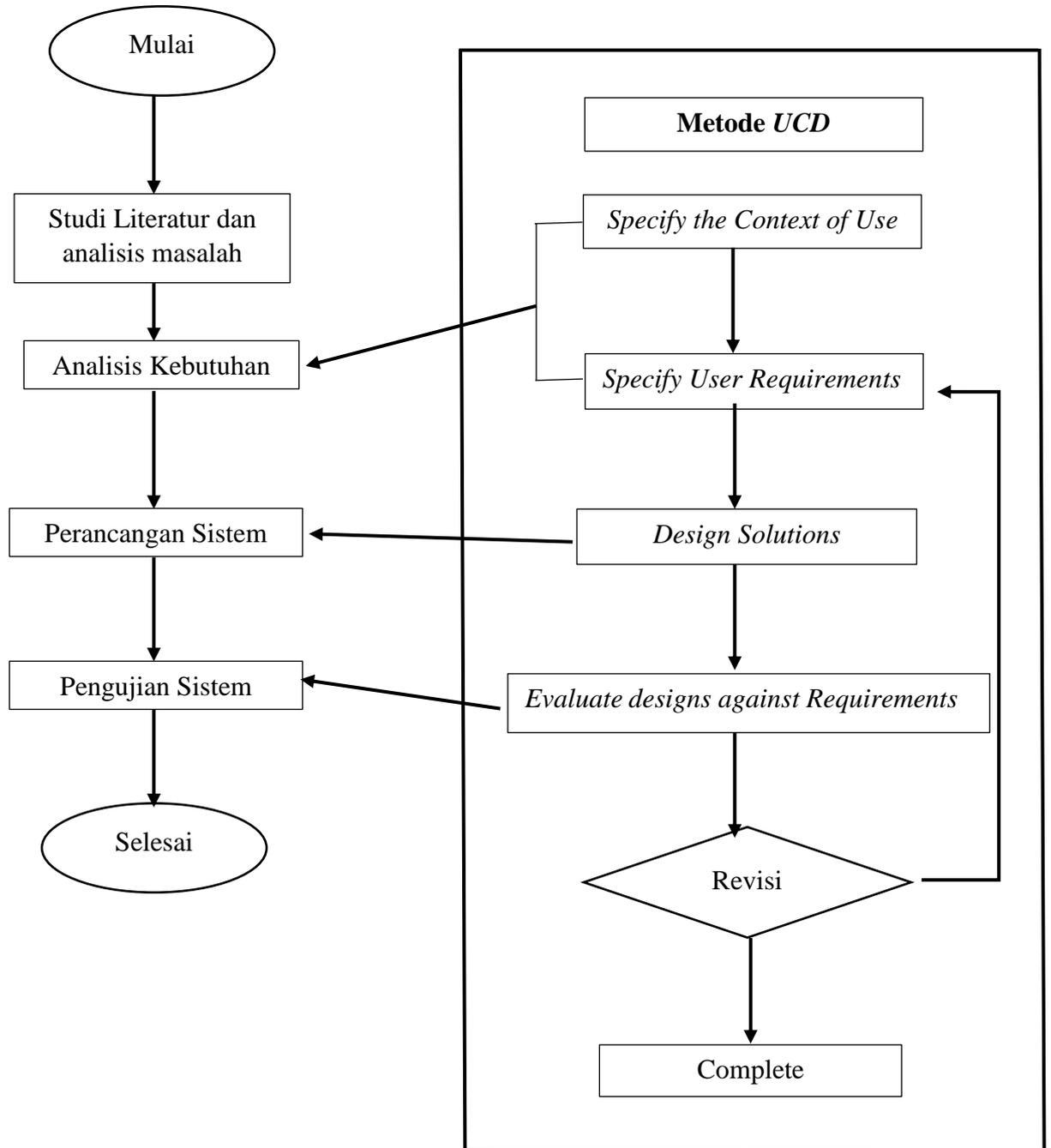
METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian yang akan dilakukan melalui 5 tahapan, yang berupa Desain penelitian, Kerangka kerja, waktu dan tempat, subjek penelitian pengumpulan dan pengolahan data,etika.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian untuk menganalisis kepuasan Perancangan Desain *User Interface* Menggunakan Metode *User Centered Design* Terhadap Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan desain Metode *User Centered Design*. Peneliti mengambil desain penelitian ini karena menggunakan satu kelompok subyek untuk mengidentifikasi konteks pengguna sistem, mengidentifikasi karakteristik pengguna sistem serta mengidentifikasi kebutuhan pengguna SIMKES untuk melakukan perancangan desain *use interface* system informasi manajemen kesehatan dan melakukan evaluasi terhadap desain yang telah diberikan kepada pengguna sistem informasi manajemen kesehatan di di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4. 1 Kerangka Kerja

4.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan juli-agustus tahun 2024 di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys. Surabaya, sesuai dengan tujuan dan responden peneliti yang berada di LAKESLA.

4.4 Populasi dan sampel

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah Petugas yang menggunakan sistem manajemen informasi kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini yaitu Petugas administrasi, perawat dan dokter yang menggunakan sistem manajemen informasi kesehatan yang telah ditentukan yaitu 19 orang.

4.5 Identifikasi Variabel

4.5.1 Variabel bebas (*Independent*)

Variabel bebas (*independent*) merupakan suatu variable penelitian yang tidak ketergantungan kepada variable penelitian lainnya. Variabel bebas (*independent*) penelitian ini adalah Perancangan desain *user Interface* di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

4.5.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat (*dependent*) merupakan suatu variabel penelitian yang ketergantungan kepada variabel penelitian lainnya. Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah Sistem Informasi Manajemen di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.

4.6 Pengumpulan, dan Pengolahan

4.6.1 Instrumen Pengumpulan data

1. Instrumen Pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang diperlukan untuk pengumpulan data yang baik, sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid, *reliable* (andal), dan aktual. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara dan kuesioner.

4.6.2 Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *sampling Purposive* dengan pendekatan *Total Sampling*. Purposive Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti atau evaluator tentang sampel mana yang paling bermanfaat dan representative *Total sampling* adalah metode pengambilan sampel yang menggunakan seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Sampel ini digunakan apabila populasi relatif kecil yaitu tidak lebih dari 30 orang, dan total sampling disebut juga sensus yang dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel, sehingga cocok digunakan di LAKESLA karena dapat memudahkan dalam melakukan wawancara.

4.7 Pengumpulan Data

1. Peneliti membuat surat izin studi pendahuluan lalu diserahkan ke bagian akademik program studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya.
2. Peneliti menerima surat yang telah disetujui oleh Ketua Prodi D4 Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya untuk mendapatkan izin studi pendahuluan, selanjutnya surat izin studi pendahuluan diserahkan kepada Kepala LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys. untuk mendapat perizinan melakukan pengambilan data studi pendahuluan.
3. Peneliti melakukan kunjungan ke LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya untuk mengambil data sekunder guna keperluan data studi pendahuluan.
4. Peneliti melaksanakan ujian proposal untuk mendapat persetujuan penelitian dengan judul “Perancangan Desain *User Interface* (UI) Sistem Informasi Manajemen Kesehatan menggunakan *Metode User Centered Design* (UCD) di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya”
5. Setelah dinyatakan lulus ujian proposal, selanjutnya peneliti membuat surat izin pengambilan data penelitian.
6. Peneliti mengajukan surat telaah etik ke KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya
7. Setelah mendapat persetujuan telaah etik oleh KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya, peneliti mengajukan kembali surat izin penelitian dengan judul “Perancangan Desain *User Interface* (UI) Sistem Informasi Manajemen

Kesehatan menggunakan *Metode User Centered Design* (UCD) di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya”

8. Peneliti membawa surat izin penelitian dari kampus STIKES Hang Tuah Surabaya yang diajukan kepada LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya untuk diizinkan melakukan pengambilan data penelitian.
9. Penelitian menentukan responden dengan jumlah 5 responden.
10. Penelitian dilakukan 1 kali dengan menggunakan wawancara.
11. Peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada responden mengenai maksud tujuan penelitian.
12. Responden diwawancarai.
13. Peneliti berterimakasih kepada responden yang telah membantu peneliti dengan memberikan *reward*.

4.8 Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden sebelum dilakukan penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti. Responden yang bersedia untuk dilakukan penelitian harus menandatangani lembar persetujuan yang telah diberikan.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembaran pengumpulan data oleh responden untuk menjaga kerahasiaan responden dengan memberikan kode tertentu seperti inisial nama responden pada lembar pengumpulan data. Data responden hanya diberikan pada pihak tertentu yang berwenang.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti harus menjaga kerahasiaan informasi yang telah diberikan responden dengan menandatangani lembar persetujuan, namun pada kelompok data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan disajikan pada hasil riset.

4. Keadilan (*Justice*)

Penelitian ini dilakukan dengan jujur, profesional, hati-hati, berperikemanusiaan dan memperhatikan faktor ketepatan, kecermatan, psikologis dan perasaan subjek penelitian. Pada prinsip ini penelitian dilakukan dengan cara tidak membedakan jenis kelamin, usia, suku bangsa, dan pekerjaan sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian.

5. Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti harus mengetahui secara jelas manfaat dan risiko yang mungkin terjadi pada responden ketika penelitian berlangsung. Penelitian ini dapat dilakukan apabila manfaat yang terjadi diperoleh lebih besar daripada risiko yang terjadi.

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang Pengaruh Perancangan Desain User Interface Metode User Centered Design Terhadap Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 19 Juli - 31 Juli 2024 dan didapatkan 19 responden pengguna Sistem Informasi Manajemen Kesehatan. Pada bagian hasil diuraikan tentang gambaran umum tempat atau lokasi penelitian, data umum (karakteristik seponden) dan data khusus (variable penelitian). Pengambilan data tersebut dilakukan dengan cara memberikan kuisisioner dan data selanjutnya dibahas dengan tujuan penelitian.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys yang terletak di Jl. Sarwajala Pertokoan Jalajaya No. 2 Ujung Kecamatan Pabean Cantian, Surabaya. Didalamnya terdapat 2 chamber yang digunakan untuk terapi oksigen hiperbarik dengan kapasitas total 44 pasien. LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys memiliki 6 dokter dan 74 staf. Jumlah staf tersebut terbagi menjadi 28 orang perawat, 14 orang di administrasi, 5 orang di informasi dan 27 orang di bidang kesehatan lainnya. Adapun visi LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys adalah sebagai pusat unggulan kesehatan matra laut, sedangkan misi LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys adalah:

1. Menyiapkan dukungan kesehatan penyelaman

2. Melaksanakan pendidikan, penelitian dan pengembangan dalam bidang kesehatan matra laut.
3. Mengembangkan teknologi kesehatan matra laut.

Program pelayanan yang disediakan oleh LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S.

Phys dapat mengatasi penyakit antara lain:

1. Penyakit dekompresi akibat menyelam
2. Diabetes melitus
3. Keracunan CO dan CO
4. Emboli gas
5. Luka bakar
6. Pasca stroke
7. Kebugaran dan kecantikan
8. Hipertensi
9. Penyakit jantung coroner
10. Cangkokan kulit atau penyambungan organ
11. Osteomyelitis
12. Tuli mendadak atau Sudden sensorineural hearing loss
13. Autisme

5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah petugas Rekam Medis yang bertugas di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya. Petugas Rekam Medis berjumlah 19 petugas dengan rincian sebagai berikut: terdapat 14 orang yang bertugas di bagian pendaftaran dan terdapat 4 orang yang bertugas di bagian informasi.

5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik petugas Rekam Medis adalah penempatan unit tugas di bagian Unit Rekam Medis di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.

Tabel 5.1 Karakteristik petugas berdasarkan penempatan unit tugas di Unit Rekam Medis LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya

Penempatan Unit Tugas	Frekuensi	Persentase (%)
Pendaftaran	14	73,68
Informasi	5	26,32
Total	19	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh sebagian besar petugas Rekam Medis yang bertugas di unit pendaftaran sebesar 73,68% (14 petugas), sedangkan petugas Rekam Medis yang bertugas di bagian Informasi sebesar 26,32% (5 petugas).

5.1.4 Hasil Perancangan Desain *User Interface* metode *User Centered Design*

5.1.4.1 *Understand Context of Use*

Pada tahapan ini dilakukan wawancara untuk memahami karakteristik pengguna sistem. Berdasarkan tabel 5.3 karakteristik pengguna sistem sesuai profesi yaitu petugas yang bertugas sebagai administrasi sebanyak 14 orang dan petugas yang bertugas di bagian informasi sebanyak 5 orang.

Tabel 5.2 Jumlah pengguna SIMKES sesuai profesi

Administrasi	Informasi	Total
14	5	19

Tabel 5. 3 Karakteristik pengguna SIMKES sesuai lama bekerja

No	Jumlah Petugas	Lama Bekerja
1	5 administrasi	3-6 tahun
2	9 administrasi	6-10 tahun
3	5 informasi	10-15 tahun

Berdasarkan tabel 5.4 karakteristik pengguna SIMKES sesuai lama bekerja yaitu 5 petugas yang bertugas di bagian administrasi dengan lama bekerja 3-6 tahun serta 9 petugas dengan lama kerja 6-10 tahun dan juga terdapat 5 petugas yang bertugas di bagian informasi dengan lama bekerja 10-15 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan petugas yang bekerja di unit Rekam Medis, teknologi yang digunakan yaitu handphone, laptop komputer dan tablet, serta jangka waktu penggunaan laptop dan komputer petugas yang bekerja di unit Rekam Medis yaitu terdapat petugas unit Rekam Medis yang sering menggunakan dan jarang menggunakan laptop atau komputer, maka dari itu data yang diperoleh dengan dilakukannya wawancara untuk mengetahui karakter pengguna sistem untuk menyesuaikan kenyamanan dalam menggunakan SIMKES.

5.1.4.2 Specify User Requirments

Pada tahap ini telah dilakukan wawancara untuk mengetahui kebutuhan pengguna sistem dengan perolehan data tentang pengetahuan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan yaitu petugas yang bekerja di unit Rekam Medis telah mengetahui tentang Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan petugas yang bekerja pada unit Rekam Medis dengan rata-rata belum pernah mengoprasikan Rekam Medis Elektronik serta petugas yang bertugas di unit Rekam Medis menyatakan dengan adanya penggunaan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan pada pengelolaan data di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya akan mempermudah pekerjaan serta dapat mengatasi masalah yang ada.

Tabel 5.4 Kebutuhan menu dan fitur pengguna sistem

Menu	Fitur
Pendaftaran	Penambahan data pasien
Pemeriksaan	Edit
Pelaporan	

Berdasarkan tabel 5.5 kebutuhan menu dan fitur pengguna sistem diperoleh data bahwa pengguna sistem membutuhkan menu pendaftaran yang didalam menu pendaftaran pengguna sistem membutuhkan fitur penambahan data pasien serta melakukan pengeditan lalu dalam menu pemeriksaan pengguna sistem membutuhkan fitur edit untuk melakukan perubahan data ketika ada kesalahan atau dalam pengisian data pasien dan pengguna sistem juga membutuhkan menu pelaporan yang dimana dalam menu pelaporan, pengguna memerlukan fitur pengeditan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam mengisi berkas pasien.

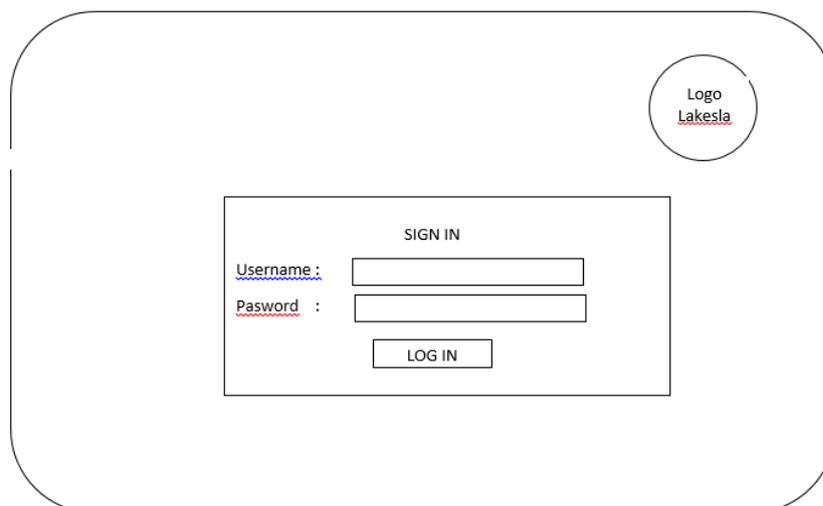
5.1.4.3 Design Solutions

Pada tahap *design solutions* disini merupakan tahapan yang dilakukan terhadap data yang diperoleh melalui wawancara yang telah dilakukan pada tahap sebelumnya. Dari data yang diperoleh maka dilakukan perancangan desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan yang berfokus pada karakteristik pengguna sistem dan menambahkan fitur-fitur yang dibutuhkan oleh pengguna sistem. Pada perancangan desain *User Interface* disini melalui 2 tahap yaitu pembuatan *wireframe* dan *prototype*.

1. Wireframe

Wireframe merupakan langkah awal dalam membuat desain *User Interface*. Pada tahap *wireframe* dilakukan sebuah sketsa awal atau gambaran besar pada desain *User Interface* yang akan dibuat nanti. Dengan adanya *wireframe* akan memudahkan dalam merancang *prototype* nantinya. Hasil dari pembuatan *wireframe* dapat dilihat pada gambar berikut ini:

a. Wireframe Login

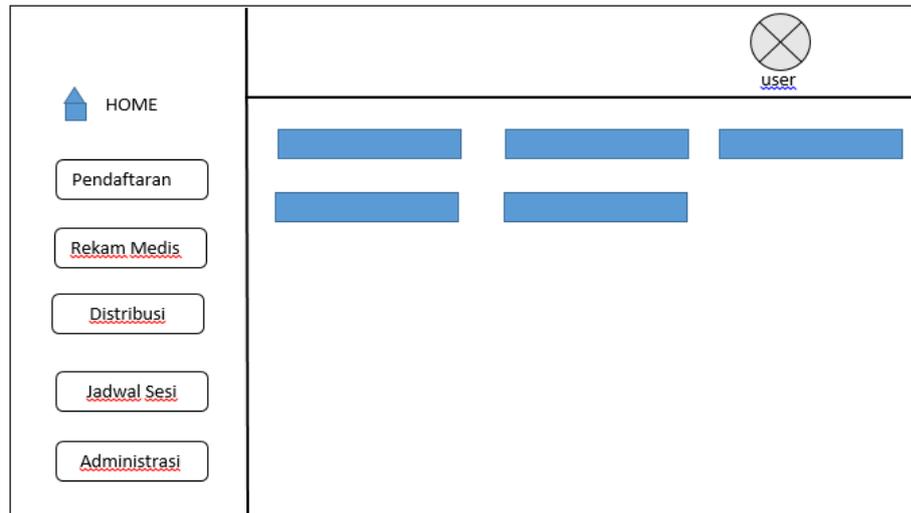


Gambar 5.1 wireframe login

Ketika pertama kali membuka *website* SIMKES akan muncul

tampilan login, terdapat 2 *textbox* yang diisi *username* dan *password* dan 1 *button* untuk melanjutkan pada halaman selanjutnya.

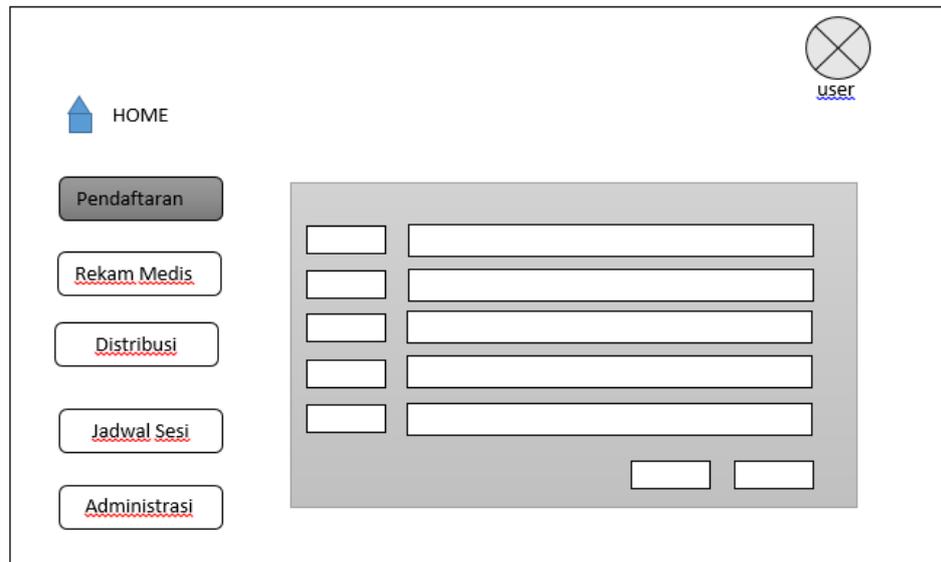
b. *Wireframe Dashboard*



Gambar 5.2 *wirefram dashboard*

Setelah login halaman pertama yang muncul adalah halaman dashboard, berisikan informasi-informasi penting terkait perkuliahan. Pada halaman ini dibagi-bagi layout sesuai dengan kebutuhan seperti pendaftaran, rekam Medis, distribusi, jadwal sesi, dan administrasi.

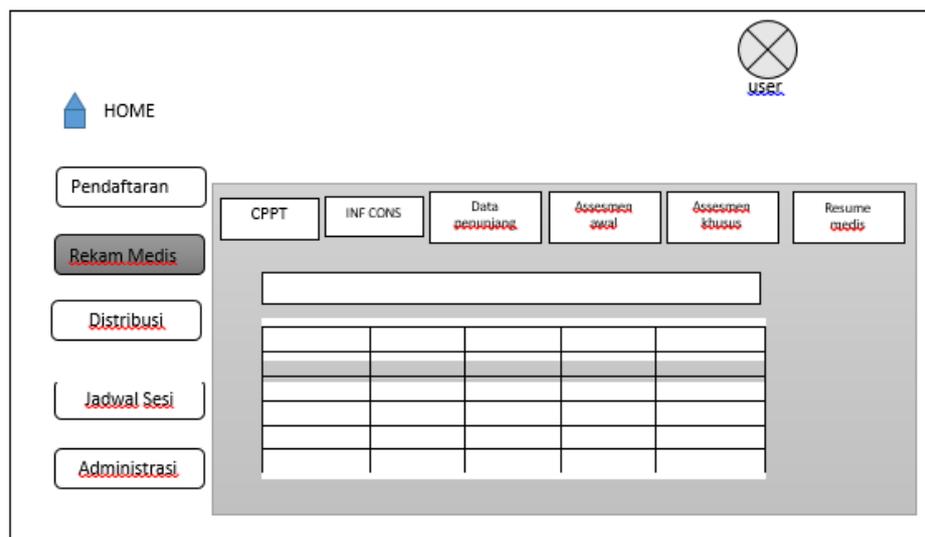
c. Wireframe Pendaftaran Pasien



Gambar 5.3 wireframe pendaftaran pasien

Pada tampilan pendaftaran pasien berisikan NIK, nama, tempat lahir, tanggal lahir, agama, no telepon, dan pekerjaan, serta terdapat tombol untuk simpan dan batal untuk menyimpan data identitas pasien yang baru melakukan pendaftaran.

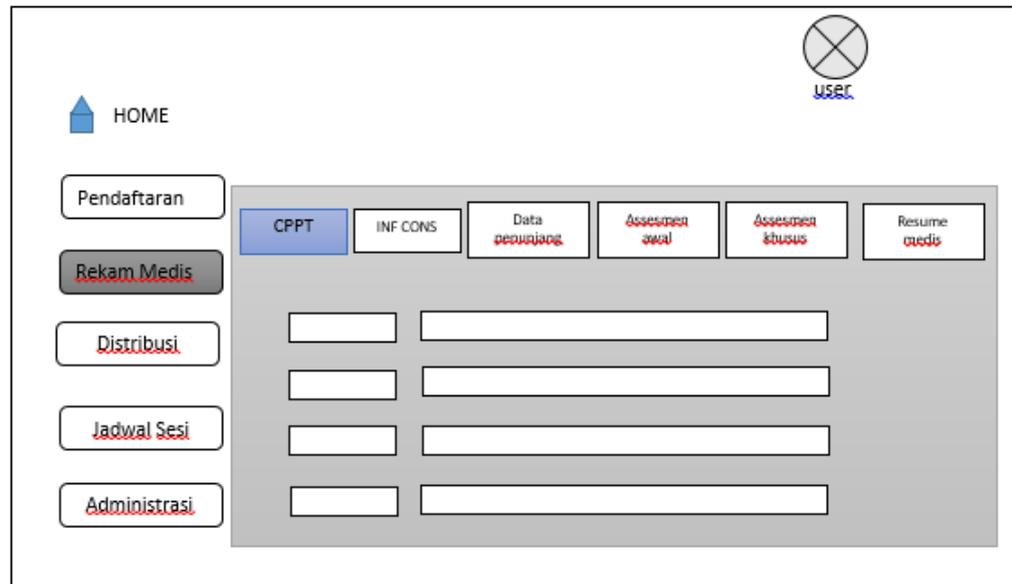
d. Wireframe Rekam Medis



Gambar 5.4 wireframe rekam medis

Pada tampilan rekam medis berisikan data pasien mulai dari hingga identitas pasien, riwayat penyakit pasien serta terdapat beberapa sub menu antara lain sub menu cppt, inform consent, data penunjang, resume medis dan assessment khusus.

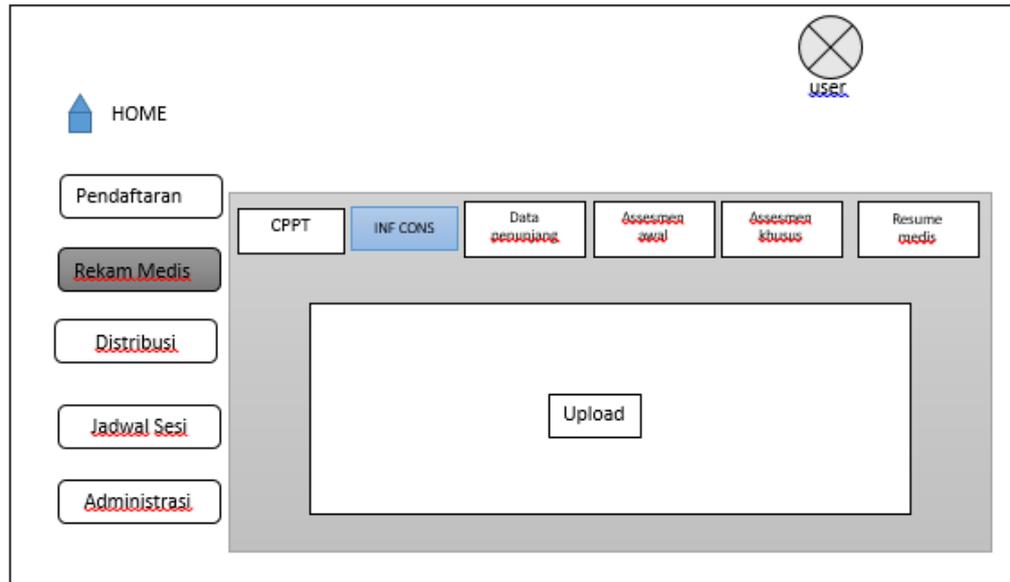
e. *Wireframe CPPT*



Gambar 5.5 wireframe CPPT

Pada tampilan *wireframe* CPPT terdapat nama pasien, nomor Rekam Medis pasien, tanggal pengisian, identitas pengisi, dan SOAP (Subjek, Objek, Assesment, *Planing*) untuk mengetahui tentang perawatan pasien selama dilakukan tindakan atau setelah dilakukan perawatan dan CPPT tersebut diisi oleh perawat dan dokter.

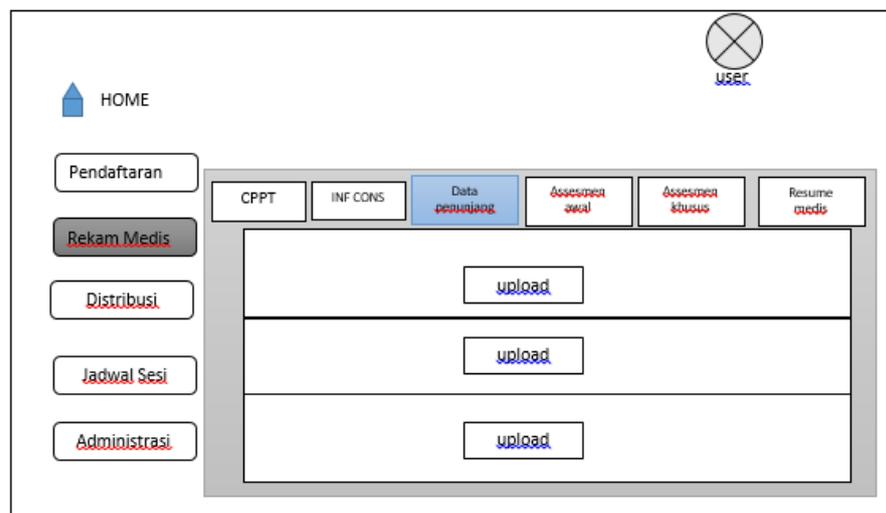
f. Wireframe Informed consent



Gambar 5.6 wireframe informed consent

Pada tampilan *wireframe informed consent* terdapat tabel unggah foto tentang persetujuan tindakan yang akan dilakukan oleh pasien dalam *wireframe informed consent* terdapat kolom tabel dan fitur untuk simpan dan batal.

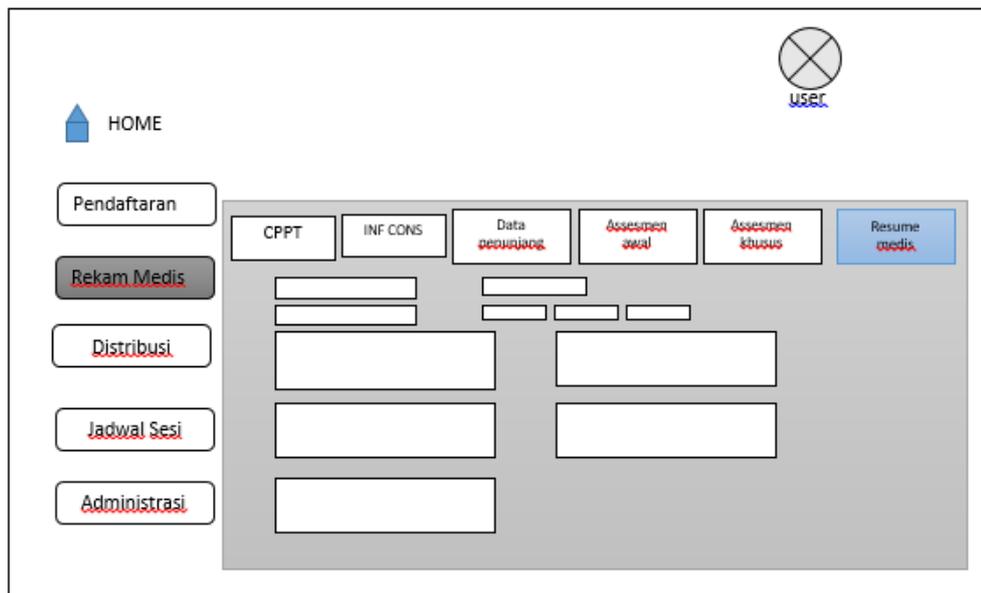
g. Wireframe Data Penunjang



Gambar 5.7 wireframe data penunjang medis

Pada tampilan wireframe data penunjang terdapat 3 kolom untuk mengisi data penunjang medis pada pasien. Kolom pertama data penunjang laboratorium, kolom kedua data penunjang radiologi dan kolom ketiga data penunjang yang lainnya, serta terdapat tombol fitur simpan dan batal.

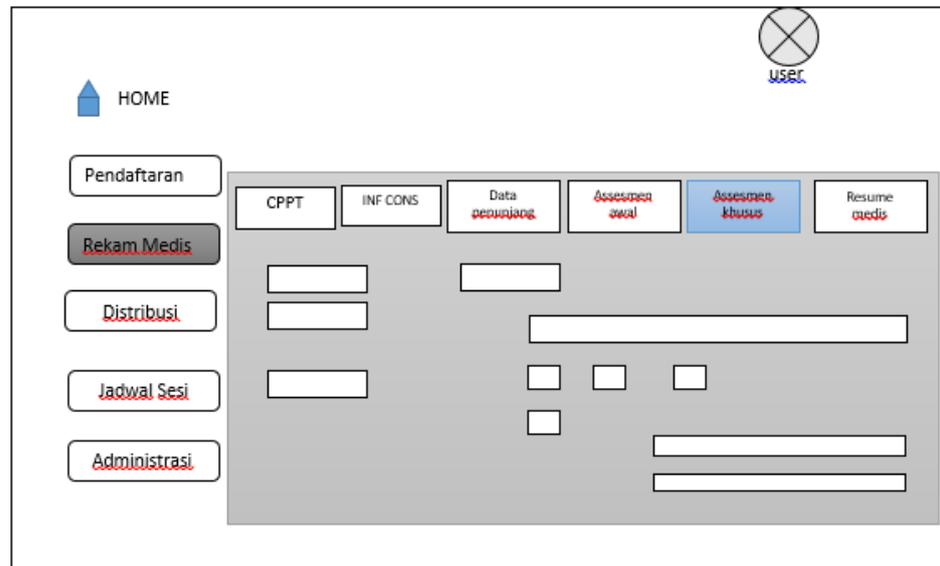
h. *Wireframe Resume Medis*



Gambar 5.8 wireframe resume medis

Pada *wireframe* resume medis terdapat menu untuk mengisi nama pasien, no Rekam Medis, Jenis kelamin pasien, tanggal pengisian, diagnosa akhir, anamnesa, pengobatan lanjutan, anjuran, tanda tangan dokter penanggung jawab, serta tombol untuk simpan dan hapus.

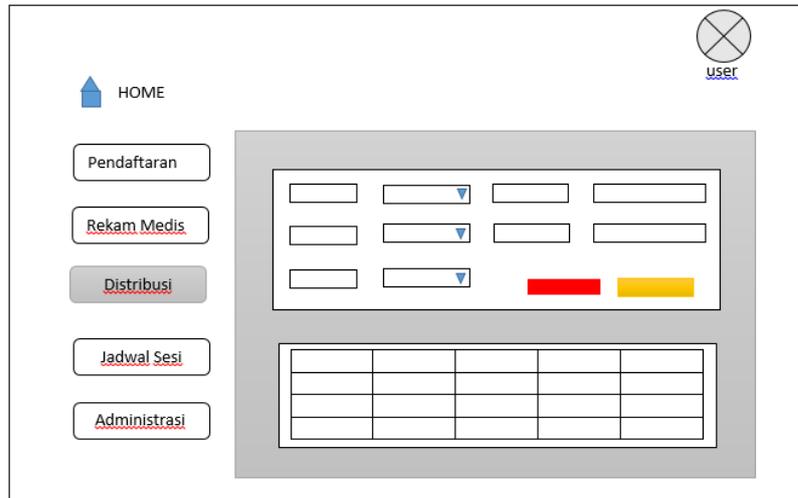
i. Wireframe Asesment Khusus



Gambar 5.9 wireframe assesment khusus

Pada Wireframe Assesment Khusus terdapat menu untuk mengisi tentang riwayat pasien selama dilakukan perawatan, tanda tangan dokter serta terdapat fitur untuk simpan dan hapus.

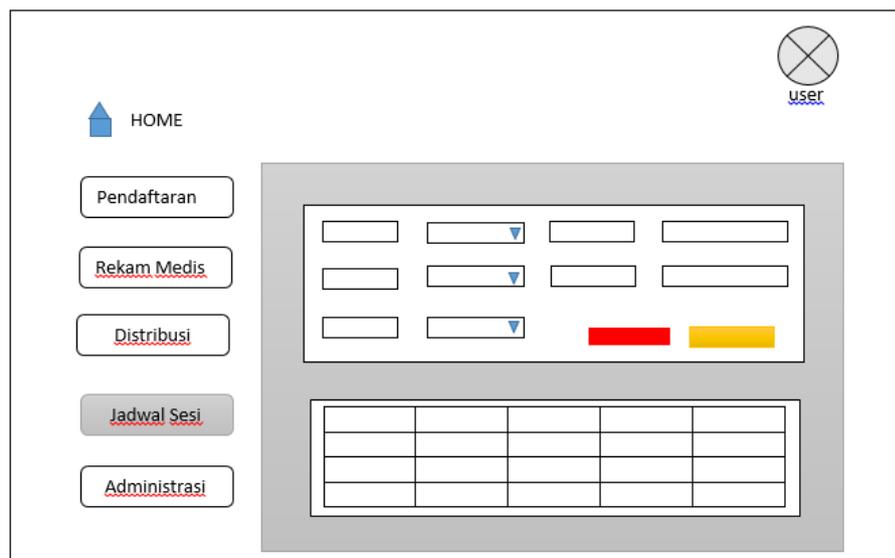
j. Wireframe Distribusi



Gambar 5.10 wireframe distribusi

Pada *wireframe* distribusi digunakan untuk mencatat berkas masuk dan berkas keluar ketika berkas pasien dipinjam, dalam wireframe distribusi terdapat menu untuk mengisi identitas pasien dan fitur untuk mencari berkas pasien serta terdapat fitur untuk menutup menu.

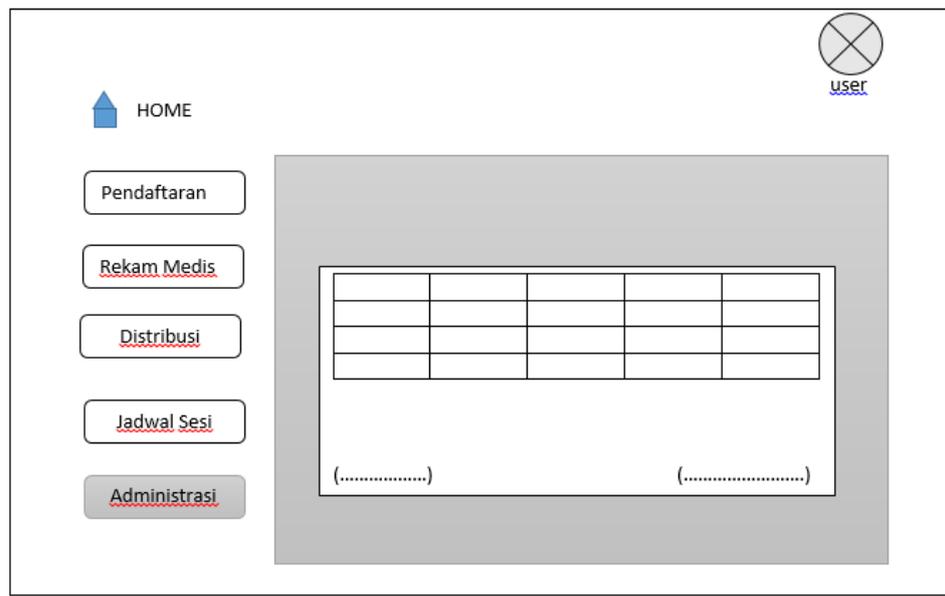
k. Wireframe Jadwal Sesi



Gambar 5.11 wireframe jadwal sesi

Pada tampilan *wireframe* jadwal sesi terdapat menu untuk mengisi identitas pasien, memilih jadwal sesi, memilih jam untuk terapi, dan terdapat tabel serta terdapat menu untuk simpan dan batal.

1. *Wireframe Administrasi*



Gambar 5.12 *wireframe* administrasi

Pada tampilan *wireframe* administrasi terdapat menu tabel tentang histori pembayaran pasien serta terdapat tanda tangan dokter penanggung jawab dan staf administrasi.

2. *Prototype*

Tahap *Prototyping* merupakan tahap mendesain *UI* berdasarkan *wireframe* yang telah dibuat, dengan menambahkan warna, typografi, *button*. *Prototype* ini dirancang menggunakan *software* figma, yang dimana hasil dari *prototype* ini pengguna mahasiswa dapat berinteraksi dengan *User Interface* yang telah dibuat dalam bentuk rancangan desain. Pada *prototype* SIMKES ini terdapat beberapa bagian penting yang tak lepas dari rancangan desain tersebut, seperti pemilihan warna, *font*, *icon*, serta gambar yang

terdapat pada rancangan desain SIMKES. Pada bagian warna rancangan desain SIMKES yang telah dibuat menggunakan warna utama biru tua dengan kode #2F7E7E yang dikombinasikan dengan warna biru tosca dengan kode #70EDE5 dan #DAF4FF dengan latar belakang warna putih. Alasan memilih warna biru dikarenakan warna tersebut warna dasar dari logo Lakesla. Selain warna-warna tersebut terdapat warna penunjang seperti warna kuning, hitam, dan lain sebagainya



Selain pada warna juga terdapat font yang bagian dari *User Interface* (UI). Font yang dipilih pada rancangan desain SIMKES ini adalah jenis font “*Inter*” dan “*Luckiest Guy*”. Pada jenis font “*Inter*” digunakan untuk sidebar, button, halaman login, sedangkan jenis font “*Luckiest Guy*” digunakan pada judul SIMKES di awal tampilan login.

Setelah menentukan komponen-komponen yang dibutuhkan dalam mendesain *User Interface* (UI), seperti pemilihan warna, font, icon, dan gambar *vector* yang sudah tertera diatas maka langkah selanjutnya adalah mendesaintampilan setiap halaman mulai dari halaman login dan halaman-halaman berikutnya. Berikut hasil rancangan desain SIMKES yang berupa *prototype*.

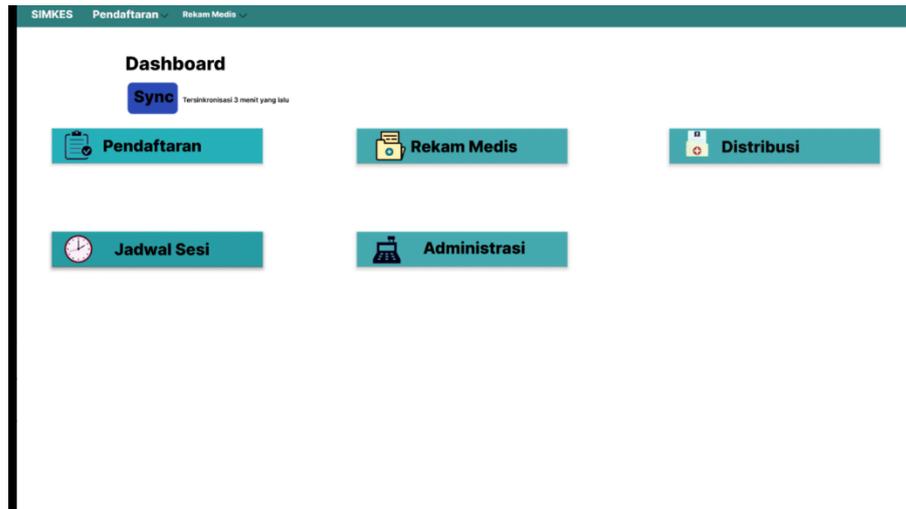
a. *Prototype Login*



Gambar 5.13 prototype login

Halaman ini merupakan halaman pertama ketika *user* atau petugas membuka SIMKES. Terdapat beberapa komponen seperti gambar logo Lakesla, *icon*, dan *background* foto gedung Lakesla sehingga dapat memperindah tampilan. Pada halaman *login* terdapat *textbox username* dan juga pada *textbox password* disediakan fitur melihat dan menyembunyikan *password* sehingga petugas dapat melihat *password* yang diketikkan sudah benar atau tidak.

b. *Prototype dashboard*



Gambar 5.14 prototype dashboard

Pada tampilan halaman *dashboard* terdapat tampilan menu pendaftaran, rekam medis, distribusi, jadwal sesi, dan administrasi. Fitur menu tersebut berfungsi untuk mempercepat membuka halaman yang diinginkan oleh pengguna sehingga pengguna tidak perlu mencari halaman mana yang ingin dilakukan pengisian.

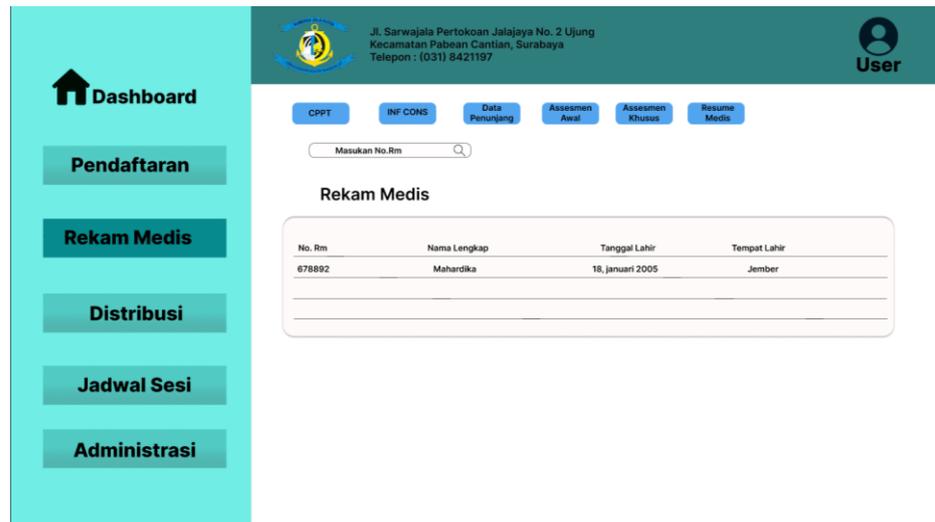
c. *Prototype* pendaftaran

The image shows a web application interface for patient registration. On the left is a sidebar menu with buttons for 'Dashboard', 'Pendaftaran', 'Rekam Medis', 'Distribusi', 'Jadwal Sesi', and 'Administrasi'. The main area has a header with a logo, address ('Jl. Sarwajala Pertokoan Jalajaya No. 2 Ujung, Kecamatan Pabean Cantian, Surabaya'), and phone number ('Telepon : (031) 8421197'). A 'User' profile icon is in the top right. Below the header is a 'Data Pasien' section with the following fields: 'Nama Pasien' (text input), 'No.RM' (text input), 'Jenis Kelamin' (dropdown), 'NIK' (text input), 'Alamat' (text input), 'Pendidikan terakhir' (text input), 'Tempat Lahir' (text input), 'Tanggal Lahir' (date picker with 'Tgl', 'Bulan', and 'Tahun' dropdowns), 'Agama' (text input), 'No Telepon' (text input), 'Pekerjaan' (text input), and 'Pangkat/gol/ NRP/NIP' (text input). At the bottom right of the form are 'Simpan' and 'Edit' buttons.

Gambar 5.15 *prototype* pendaftaran

Pada halaman pendaftaran terdapat textbox untuk mengisi data pasien mulai dari nama, jenis kelamin, tanggal lahir, dan seterusnya. Pada halaman tersebut juga terdapat fitur simpan dan hapus, fitur simpan digunakan ketika data identitas pasien telah diisi dengan lengkap dan untuk fitur hapus digunakan ketika ada kesalahan dalam melakukan pengisian data pasien.

d. Prototype Rekam Medis



Gambar 5.16 prototype rekam medis

Pada halaman rekam medis terdapat fitur untuk mencari berkas pasien dengan melakukan pengisian no rekam medis di kolom pencarian dan juga terdapat informasi tentang riwayat pasien. Halaman rekam medis juga memiliki beberapa menu yaitu, cppt, informed consent, data penunjang medis, assesment awal, assesment khusus dan resume medis.

e. Prototype CPPT

Gambar 5.17 prototype CPPT

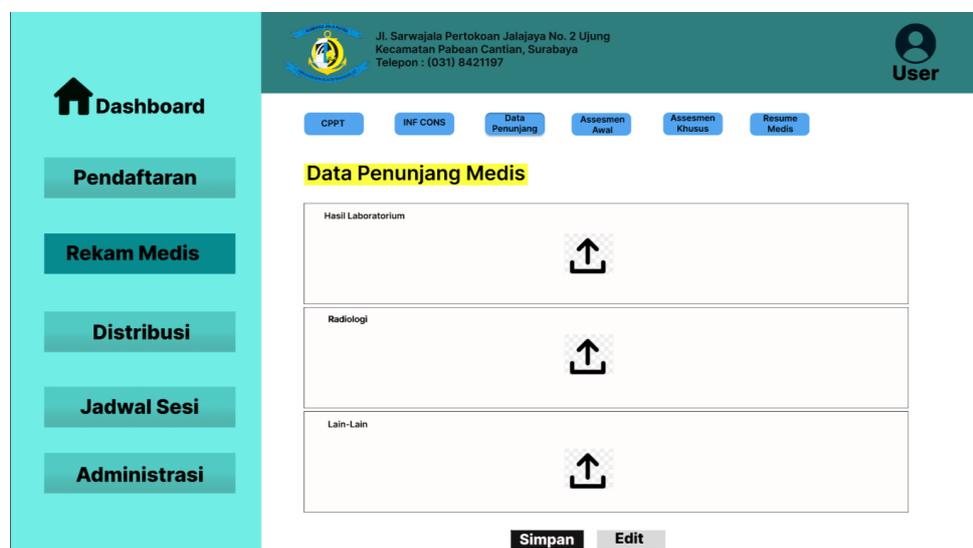
Pada halaman cppt, terdapat beberapa textbox yang digunakan untuk mengisi catatan perkembangan pasien terintegrasi dan terdapat fitur textbox untuk mengisi identitas pasien serta terdapat fitur simpan yang digunakan untuk menyimpan cppt pasien ketika data yang dimasukkan sudah benar dan fitur hapus digunakan ketika terdapat kesalahan saat mengisi cppt pasien.

f. Prototype Informed Consent

Gambar 5.18 prototype informed consent

Pada halaman informed consent terdapat fitur mengunggah gambar formulir informed consent yang telah diisi oleh pasien untuk menjadikan bukti bahwa pasien telah menyetujui tindakan, serta terdapat fitur simpan yang digunakan untuk menyimpan data gambar pasien dan fitur edit yang digunakan untuk mengganti foto yang telah di unggah ketika foto yang diunggah tidak jelas.

g. *Prototype* Data Penunjang



Gambar 5.19 *prototype* data penunjang

Pada halaman data penunjang terdapat fitur upload foto atau gambar yang digunakan untuk mengisi data penunjang pasien seperti hasil laboratorium, radiologi dan lain lain. Halaman data penunjang juga memiliki fitur untuk simpan dan edit untuk menyimpan data dan membatalkan penyimpanan.

h. *Prototype* Resume Medis

Alamat: No. Jl. Gedung No.1, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60244
Telepon : (031) 8421197

CPPT INF CONS Data Penunjang Resume Medis Asesmen Khusus

Resume Medis

Nama No RM
Umur Jenis Kelamin Tanggal Pengisian

Diagnosa Akhir/ICD

Anamnesa Pengobatan Lanjutan
Pemeriksaan (Flak, Lab, dll) Anjuran

Pengobatan/Tindakan

Prognosis

Dokter Penanggung Jawab Pasien

Simpan **Hapus**

Gambar 5.20 *prototype* resume medis

Pada halaman resume medis terdapat textbox yang digunakan untuk mengisi data mulai dari identitas pasien hingga riwayat penyakit pasien yang telah dilakukan terapi. Halaman resume medis juga memiliki fitur simpan dan hapus yang digunakan untuk menyimpan data pasien dan menghapus data riwayat penyakit pasien.

i. *Prototype Assesment Awal*

The screenshot shows a web-based medical assessment form. On the left is a navigation sidebar with buttons for 'Dashboard', 'Pendaftaran', 'Rekam Medis', 'Distribusi', 'Jadwal Sesi', and 'Administrasi'. The main content area is titled 'Assesmen Awal' and includes the following fields and sections:

- Header:** Hospital name 'Ji. Sarwajala Pertokoan Jalajaya No. 2 Ujung', address 'Kecamatan Patean Ciantian, Surabaya', and phone number '(031) 8421197'. A 'User' profile icon is in the top right.
- Navigation:** Buttons for 'CPPT', 'INF. CONS', 'Data Penunjang', 'Assesmen Awal', 'Assesmen Khusus', and 'Resume Medis'.
- Form Fields:**
 - 'Nama Pasien' (text input)
 - 'Jenis kelamin' (dropdown menu)
 - 'No. RM' (text input)
 - 'Keluhan Utama' (text input)
 - 'Tanggal lahir' (date picker)
 - 'Riwayat Sekarang' (text input)
- Medical History:** 'Riwayat Penyakit Terdahulu' with checkboxes for 'Pneumothorax', 'Operasi Telinga', 'Ketelanan Paru lainnya', and 'Lain-Lain'.
- STATUS PASIEN:**
 - 'Keadaan Umum:' with fields for 'Status Gizi', 'Kesadaran', 'Tekanan Darah', and 'Pernafasan'.
 - 'STATUS PASIEN:' with fields for 'BB', 'TB', 'IMT', 'GCS', 'Nadi', and 'Suhu'.
- Physical Examination (KEPALA):** A list of body parts: Mata, Telinga, Hidung, Mulut, Leher, Thorax, Jantung, Paru-Paru, and Abdomen.
- ANGGOTA BADAN:** Fields for 'Diagnosa Utama / ICD' and 'Diagnosa Banding'.
- Buttons:** 'Simpan' (Save) and 'Hapus' (Delete) buttons at the bottom right.

Gambar 5.21 *prototype assesment awal*

Pada halaman assessment awal terdapat *textbox* yang digunakan untuk mengisi identitas pasien serta riwayat penyakit yang pernah diderita oleh pasien dan juga terdapat *checkbox* yang digunakan untuk melakukan pengisian dengan cara memilih salah satu riwayat penyakit sebelum dilakukan terapi. Checkbox digunakan untuk memudahkan petugas ketika melakukan pengisian assessment awal. Halaman Assesment awal juga memiliki tanda tangan dokter penanggung jawab ketika selesai melakukan pengisian assessment awal.

j. *Prototype* Assesment Khusus

Gambar 5.22 *prototype* assesment khusus

Pada halaman assessment khusus terdapat *textbox* yang digunakan untuk mengisi identitas pasien serta riwayat penyakit yang pernah diderita oleh pasien dan juga terdapat *checkbox* yang digunakan untuk melakukan pengisian dengan cara memilih salah satu riwayat penyakit sebelum dilakukan terapi. *Checkbox* digunakan untuk memudahkan petugas ketika melakukan pengisian assessment khusus. *Dropdown* digunakan untuk memilih beberapa pilihan seperti jenis kelamin dan tanggal lahir. Halaman *Assesment* khusus juga memiliki tanda tangan dokter penanggung jawab ketika selesai melakukan pengisian *assessment* khusus.

k. *Prototype* Distribusi

Gambar 5.23 *prototype* distribusi

Pada halaman distribusi terdapat menu catatan berkas masuk dan catatan berkas keluar, pada halaman catatan berkas masuk terdapat *textbox*, *drop down* dan table untuk melakukan pengisian identitas pasien ketika melakukan peminjaman berkas rekam medis pasien, setelah mengisi identitas pasien dan melakukan peminjaman data tersebut akan tercantum pada tabel rekap yang ada dibawah untuk mencegah hilangnya berkas pasien dan juga terdapat fitur simpan dan tutup.

1. *Prototype* Catatan berkas keluar

Gambar 5.24 *prototype* catatan berkas keluar

Pada halaman catatan berkas keluar terdapat *textbox*, *drop down* dan tabel untuk melakukan pengisian identitas pasien ketika sudah melakukan peminjaman berkas rekam medis pasien, setelah mengisi identitas pasien dan melakukan pengembalian, data yang telah di isi akan tercantum pada tabel rekap yang ada dibawah untuk mencegah hilangnya berkas pasien dan juga terdapat fitur simpan dan tutup.

m. *Prototype* Jadwal Sesi

Alamat: No. 1 Gedung No.1, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60244
Telephone : (031) 8421197

User

Dashboard

Pendaftaran

Rekam Medis

Distribusi

Jadwal Sesi

Administrasi

Nama Jenis kelamin

No RM

Sesi Jam

No	Nama	L/P	NO.RM	Jam	Sesi

Simpan Batal

Gambar 5.25 *prototype* jadwal sesi

Pada halaman jadwal sesi terdapat *textbox*, *drop down* dan tabel, *textbox* digunakan untuk melakukan pengisian data pasien serta waktu dan tanggal terapi yang diinginkan oleh pasien, dan fungsi tabel yaitu untuk menyimpan jadwal yang ditentukan oleh pasien. Fitur simpan dan batal digunakan untuk menyimpan dan membatalkan pengisian form jadwal sesi.

n. *Prototype* Administrasi

Jl. Sarwajala Pertokoan Jalajaya No. 2 Ujung
 Kecamatan Pabean Cantian, Surabaya
 Telepon : (031) 9421197

User

Dashboard

Pendaftaran

Rekam Medis

Distribusi

Jadwal Sesi

Administrasi

TAGIHAN TINDAKAN HIPERBARIK

NO. RM :
PASIEN :

TANGGAL :
JUMLAH TERAPI :

DESKRIPSI	TOTAL
TINDAKAN DAN LAYANAN MEDIS	

SURABATA, 25 AGUSTUS 2024

PETUGAS ADMINISTRASI
(.....)

KELUARGA PASIEN
(.....)

Cetak Batal

Gambar 5.26 *prototype* administrasi

Pada halaman administrasi terdapat tabel untuk menampilkan tagihan terapi pasien untuk mempermudah rekap data pembayaran yang dilakukan oleh tiap pasien, dan pada halaman ini juga terdapat nomor rekam medis, nama pasien, tanggal serta jumlah terapi.

o. *Output administrasi*

TAGIHAN TINDAKAN HIPERBARIK	
NO.RM:	TANGGAL:
PASIEN:	JUMLAH TERAPI:
DESKRIPSI	TOTAL
TINDAKAN LAYANAN MEDIS	
<hr/>	
PETUGAS ADMINISTRASI	SURABAYA, 25 AGUSTUS 2024
	KELUARGA PASIEN
(.....)	(.....)

Output administrasi menampilkan hasil cetak dari hasil *prototype* administrasi pada gambar diatas terdapat tampilan tagihan tindakan hiperbarik setelah dilakukan pencetakan ketika pasien telah melakukan pembayaran sebagai bukti pasien tidak lagi memiliki tagihan setelah melakukan terapi hiperbarik

5.1.4.4 *Evaluate designs against Requirements*

Pada tahap ini rancangan desain yang telah dibuat akan di evaluasi menggunakan teknik penyebaran kuisisioner *UEQ* dan post test. Penyebaran kuisisioner kali ini terdapat 19 responden petugas unit rekam medis yang bertugas di bagian administrasi dengan jumlah 15 orang dan bagian informasi 4 orang.

1. *User Experience Questionnaire*

Pada tahap ini akan dilakukan evaluasi terhadap rancangan desain yang telah dibuat dengan menggunakan teknik *user experience questionnaire* dengan

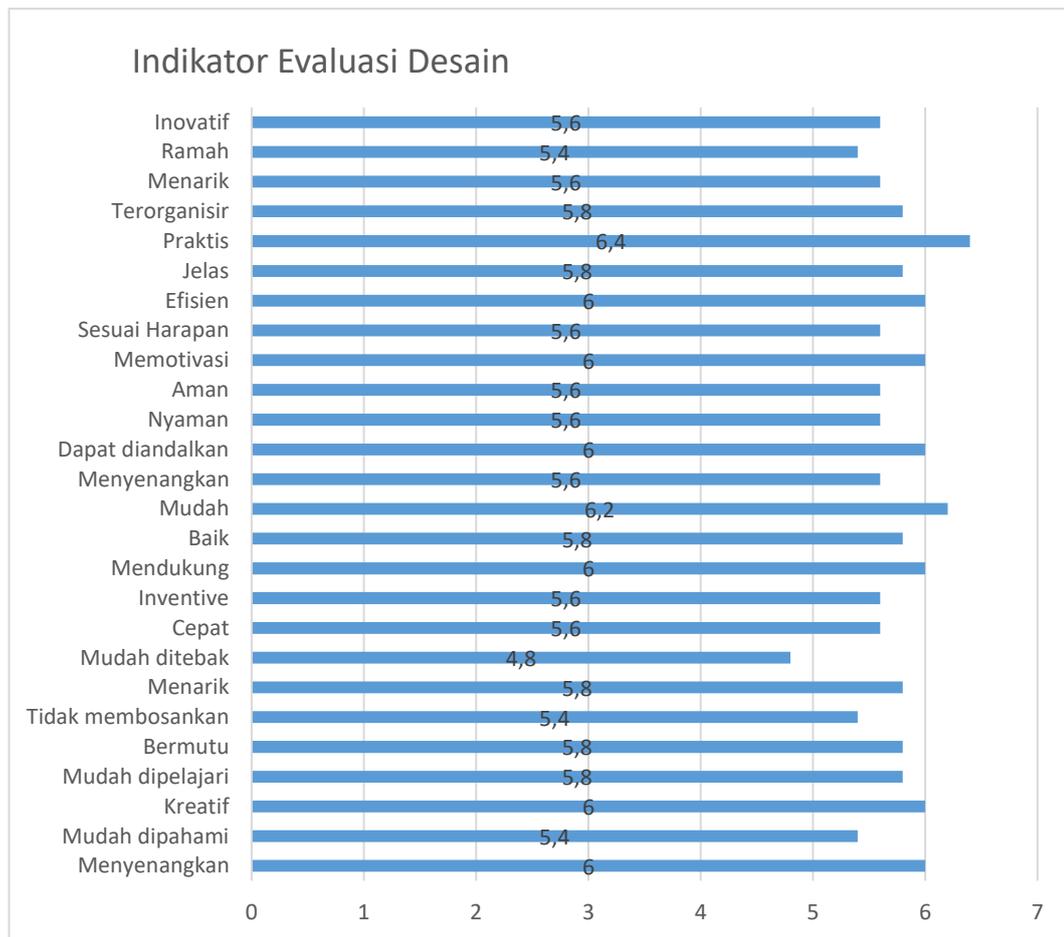
melakukan penyebaran kuesioner kepada 19 responden petugas unit rekam medis di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya yang bertugas pada bagian administrasi dengan jumlah 14 orang dan 5 orang yang bertugas di bagian informasi, yang datanya diperoleh seperti tabel 5.7 berikut

Tabel 5.5 UEQ (user experience quitionare)

<i>Scale</i>	<i>Mean</i>	<i>Comparassio to benchmark</i>
Menyenangkan	6	<i>Excelent</i>
Mudah dipahami	5,4	<i>Good</i>
Kreatif	6	<i>Good</i>
Mudah dipelajari	5,8	<i>Good</i>
Bermutu	5,8	<i>Good</i>
Tidak membosankan	5,4	<i>Good</i>
Menarik	5,8	<i>Good</i>
Mudah ditebak	4,8	<i>Good</i>
Cepat	5,6	<i>Good</i>
Inventive	5,6	<i>Good</i>
Mendukung	6	<i>Excelent</i>
Baik	5,8	<i>Good</i>
Mudah	6,2	<i>Excelent</i>
Menyenangkan	5,6	<i>Good</i>
Dapat diandalkan	6	<i>Excelent</i>
Nyaman	5,6	<i>Good</i>
Aman	5,6	<i>Good</i>
Memotivasi	6	<i>Excelent</i>
Sesuai Harapan	5,6	<i>Good</i>
Efisien	6	<i>Excelent</i>
Jelas	5,8	<i>Good</i>
Praktis	6,4	<i>Excelent</i>
Terorganisir	5,8	<i>Good</i>
Menarik	5,8	<i>Good</i>
Ramah	5,4	<i>Good</i>
Inovatif	5,6	<i>Good</i>

Dari hasil olah data rekomendasi desain SIMKES pada tabel 5.7 diatas, didapatkan kriteria “Praktis” mendapatkan nilai rata-rata 6,4 yang berarti *Excelent* (Bagus sekali), kriteria “Mudah” mendapatkan nilai rata-rata 6,2 yang berarti *Excelent* (Bagus sekali), ,kriteria “Menyenangkan, kreatif, mendukung, dapat diandalkan,

memotivasi, dan efisien” mendapatkan nilai rata-rata 6 yang berarti *Excelent* (Bagus sekali), kriteria “Mudah dipelajari, bermutu, baik, jelas, menarik, terorganisir” mendapatkan nilai rata-rata 5,8 yang berarti *Good* (Bagus), kriteria “Cepat, *inventive*, nyaman, aman, sesuai harapan, *innovative*” mendapatkan nilai rata-rata 5,6 yang berarti *Good* (Bagus), kriteria “Mudah dipahami, tidak membosankan, ramah” mendapatkan nilai rata-rata 5,4 yang berarti *Good* (Bagus), kriteria “Mudah ditebak” mendapatkan nilai rata-rata 4,5 yang berarti *Good* (Bagus). Berikut ini grafik indikator evaluasi desain.



Gambar 5. 27 Indikator evaluasi desain

Selain menyebar kuisisioner dalam memperoleh data, peneliti juga melakukan testing desain tampilan kepada 19 petugas unit rekam medis di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya. Sehingga dari testing desain tersebut didapatkan kesimpulan bahwa ke 19 petugas cukup mengerti tentang rancangan desain yang telah dibuat seperti melihat halaman pendaftaran, melihat halaman rekam medis, melihat halaman distribusi, melihat halaman jadwal sesi, dan melihat halaman administrasi. Selain itu semua responden cukup setuju dengan pemilihan warna, font, dan icon yang dipilih.

5.2 Pembahasan

5.2.1 *Understand context of use*

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh pada tahap *understand context of use* karakteristik pengguna sistem sesuai profesi yaitu petugas yang bertugas sebagai administrasi sebanyak 14 orang dan petugas yang bertugas di bagian informasi sebanyak 5 orang yang ditunjukkan pada tabel 5.3 dan karakteristik pengguna sistem sesuai lama bekerja diperoleh 5 petugas yang bertugas di bagian administrasi dengan lama bekerja 3-6 tahun serta 9 petugas dengan lama kerja 6-10 tahun dan juga terdapat 5 petugas yang bertugas di bagian informasi dengan lama bekerja 10-15 tahun yang ditunjukkan pada tabel 5.4.

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh petugas tidak pernah melakukan pendaftaran pasien dengan menggunakan SIMKES Elektronik, mencari berkas Rekam Medis menggunakan SIMKES Elektronik, melakukan pengisian CPPT, melakukan pengecekan CPPT, melakukan rekap peminjaman dan pengembalian, melakukan penjadwalan sesi, memproses pembayaran tagihan pasien dan melakukan validasi berupa tanda tangan elektronik menggunakan SIMKES

Elektronik sebesar 100% dengan jumlah 19 petugas dengan cara melakukan pre test kepada pengguna dengan membagikan kuesioner pertanyaan.

Hasil dari tahap *understand context of use* pada penelitian ini diperoleh bahwa, desain *User interface* sistem informasi manajemen kesehatan yang digunakan oleh peneliti memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di Aplikasi Tanggo, dengan hasil tahap *understand context of use* ditemukan sebelum melakukan tahap *specify requirements* peneliti melakukan identifikasi konteks pengguna dengan melakukan wawancara yang dilakukan terhadap 19 pengguna aplikasi (Nurul, 2022).

5.2.2 Specify User Requirements

Pada tahap ini didapatkan data Berdasarkan tabel 5.5 tentang kebutuhan menu dan fitur pengguna sistem, pengguna sistem membutuhkan menu pendaftaran yang didalam menu pendaftaran pengguna sistem membutuhkan fitur penambahan data pasien serta melakukan pengeditan lalu dalam menu pemeriksaan pengguna sistem membutuhkan fitur edit untuk melakukan perubahan data ketika ada kesalahan atau dalam pengisian data pasien dan pengguna sistem juga membutuhkan menu pelaporan yang dimana dalam menu pelaporan, pengguna memerlukan fitur pengeditan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam mengisi berkas pasien. Tahap *Specify User Requirements* dilakukan untuk memberikan desain yang maksimal dan sesuai kebutuhan yang diminta oleh pengguna sistem serta mempermudah perancang desain User Interface sistem informasi manajemen kesehatan sehingga mempermudah pengguna untuk memahami desain yang akan dibuat.

Hasil dari tahap *specify user requirements* pada penelitian ini diperoleh bahwa, desain *User interface* sistem informasi manajemen kesehatan yang digunakan oleh peneliti memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan di Bringharjo QR shop, dengan hasil tahap *specify user requirements* ditemukan sebelum melakukan tahap *design solutions* peneliti menggali segala kebutuhan pengguna terkait sistem informasi manajemen kesehatan (Andriani et al., 2021)

5.2.3 Design Solution

Pada tahap *design solution* perancang mulai merancang desain yang dilakukan sesuai karakteristik pengguna sistem dan kebutuhan pengguna sistem. Perancangan desain dilakukan mulai dari pembuatan *wireframe login*, *wireframe dashboard*, *wireframe* rekam medis, *wireframe* distribusi, *wireframe* jadwal sesi, *wireframe* administrasi, dalam desain *wireframe* yang telah dibuat sesuai karakteristik pengguna sistem dan kebutuhan pengguna sistem peneliti melakukan tahap selanjutnya yaitu membuat *prototype* berdasarkan *wireframe* yang telah dibuat, dengan menambahkan warna, typografi, *button*. *Prototype* ini dirancang menggunakan *software* figma, yang dimana hasil dari *prototype* ini pengguna sistem dapat berinteraksi dengan *User Interface* yang telah dibuat dalam bentuk rancangan desain. Pada *prototype* SIMKES ini terdapat beberapa bagian penting yang tak lepas dari rancangan desain tersebut, seperti pemilihan warna, *font*, *icon*, serta gambar yang terdapat pada rancangan desain SIMKES.

Hasil desain pada penelitian ini diperoleh bahwa, desain *User interface* sistem informasi manajemen kesehatan yang digunakan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang dilakukan di kader kesehatan, yang hasil *design solutions* UI di temukan dalam merancang UI tidak menggunakan *wireframe* serta

menggunakan *high-fidelity prototype* dan menggunakan fitur *slice component* serta menggunakan *react native* yang dapat memudahkan interaksi pengguna dan meminimalisir waktu pengerjaan aplikasi, serta membantu pengembangan aplikasi (Ulinuha et al., 2022).

5.2.4 Evaluate design against requirements

Pada tahap ini dilakukan evaluasi desain *User Interface* kepada pengguna sistem setelah melakukan testing terhadap desain *User Interface* SIMKES yang dilakukan oleh pengguna sistem dengan menyebarkan kuesioner UEQ (*user experience questionnaire*)

Berdasarkan tabel 5.6 hasil dari UEQ (*user experience questionnaire*) yang telah diisi oleh petugas yang telah melakukan *testing desain user interface*, didapatkan kriteria “Praktis” mendapatkan nilai rata-rata 6,4 yang berarti *Excellent* (Bagus sekali), kriteria “Mudah” mendapatkan nilai rata-rata 6,2 yang berarti *Excellent* (Bagus sekali), kriteria “Menyenangkan, kreatif, mendukung, dapat diandalkan, memotivasi, dan efisien” mendapatkan nilai rata-rata 6 yang berarti *Excellent* (Bagus sekali), kriteria “Mudah dipelajari, bermutu, baik, jelas, menarik, terorganisir” mendapatkan nilai rata-rata 5,8 yang berarti *Good* (Bagus), kriteria “Cepat, inventive, nyaman, aman, sesuai harapan, innovative” mendapatkan nilai rata-rata 5,6 yang berarti *Good* (Bagus), kriteria “Mudah dipahami, tidak membosankan, ramah” mendapatkan nilai rata-rata 5,4 yang berarti *Good* (Bagus), kriteria “Mudah ditebak” mendapatkan nilai rata-rata 4,5 yang berarti *Good* (Bagus). Berdasarkan pre dan post yang telah dilaksanakan oleh peneliti kepada pengguna bahwa perancangan desain *User Interface* tidak berpengaruh terhadap

sistem informasi manajemen kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya dan berdasarkan kuesioner yang telah dilakukan oleh pengguna dengan mengisi lembar evaluasi desain *user interface* setelah melakukan testing desain *user interface*, peneliti tidak perlu melakukan desain ulang, karena desain sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan serta pengguna dengan mudah dan nyaman berinteraksi dengan desain *user interface* yang telah dirancang.

Hasil desain pada penelitian ini diperoleh bahwa, desain *User interface* sistem informasi manajemen kesehatan yang digunakan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang hasil evaluasi desain UI di temukan dalam skala daya Tarik meningkat dari skala kategori *bad* menjadi *good*, kejelasan meningkat dari *above average* menjadi *good*, efisiensi meningkat dari *bellow average* menjadi *good*, ketepatan meningkat dari *bad* menjadi *aboce average*, stimulasi meningkat dari *bad* menjadi *good*, dan kebaruan meningkat dari *bad* menjadi *excellent* setelah di lakukan redesain *User Interface* pada Aplikasi SIMTIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo (Fariz, 2023)

5.3 Keterbatasan penelitian

Keterbatasan merupakan hambatan dan kelemahan dalam penelitian. Pada penelitian ini, beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti yaitu, peneliti tidak bisa melanjutkan penelitian ini untuk menjadi sistem karena keterbatasan waktu.

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis, perancangan desain dan perbandingan data sebelum dan sesudah melakukan perancangan desain *User Interface* SIMKES maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil dari identifikasi karakteristik pengguna sistem, karakteristik pengguna sistem sesuai profesi yaitu petugas yang bertugas sebagai administrasi sebanyak 14 orang dan petugas yang bertugas di bagian informasi sebanyak 5 orang.
2. Hasil dari identifikasi kebutuhan pengguna Sistem Informasi Manajemen Kesehatan yaitu petugas yang bekerja di unit Rekam Medis telah mengetahui tentang Sistem Informasi Manajemen Kesehatan dan petugas yang bekerja pada unit Rekam Medis petugass membutuhkan menu pendaftaran, pemeriksaan, pelaporan, serta fitur penambahan pasien dan fitur edit mengoperasikan Rekam Medis Elektronik di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.
3. Hasil dari perancangan desain *User Interface* Sistem Informasi Manajemen Kesehatan yang berfokus pada karakteristik pengguna sistem dan menambahkan fitur-fitur yang dibutuhkan oleh pengguna sistem. Pada perancangan desain *User Interface* disini melalui 2 tahap yaitu pembuatan *wireframe* dan *protoype*.

4. Hasil dari evaluasi rancangan desain *User Interface* SIMKES diperoleh kriteria pada (*user experience questionnaire*) UEQ dengan hasil baik, serta mendapatkan kriteria yang Praktis, menyenangkan, kreatif, mendukung, dapat diandalkan, memotivasi, dan mudah dipahami.

6.2 Saran

Penelitian selanjutnya dapat melakukan perancangan sistem menggunakan desain *user interface* sistem informasi manajemen kesehatan yang telah dirancang oleh peneliti dikarenakan keterbatasan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. M. (2020). Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan. In *Aswaja Pressindo*. www.aswajapressindo.co.id
- Afrizal Purba, M. (2019). *Pengaruh Sistem Informasi Akuntansi Dan Pengendalian Internal Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT Super Bintang Sejahtera*.
- Andriani, R., Ellysabeth, F., & Kuswanto, J. (2021). Perancangan User Interface Dan User Experience Bringharjo Qr Shop. *Information System Journal*, 4(2), 26–31. <https://doi.org/10.24076/infosjournal.2021v4i2.688>
- Darmawan, R. (2019). Pengalaman, Usability, dan Antarmuka Grafis: Sebuah Penelusuran Teoritis. *ITB Journal of Visual Art and Design*, 4(2), 95–102. <https://doi.org/10.5614/itbj.vad.2013.4.2.1>
- Dirgantara, U., Suryadarma, M., & Design, U. C. (2019). Penerapan Metode Ucd (User Centered Design) Sistem Informasi Penggajian Karyawan Berbasis Web Pada Koperasi Karyawan Air Timur Jakarta (Kopkar-Atj). *Jurnal Sistem Informasi Universitas Suryadarma*, 10(2). <https://doi.org/10.35968/jsi.v10i2.1082>
- Djunaedi, R. R., Defriani, M., & Muttaqien, M. R. (2022). User Interface and User Experience Design of Sales Application Mobile Using User Method Centered Design On CV. MK Sejahtera. *RISTEC : Research in Information Systems and Technology*, 3(1), 28–42. <https://doi.org/10.31980/ristec.v3i1.1905>
- Eni. (2022). Sistem Informasi Menejemen Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Fariz, J. (2023). Perancangan UI/UX Menggunakan Metode User Centered Design (UCD) Pada Aplikasi Simtik Universitas Muhammadiyah Ponorogo. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Hanifa, R. (2022). *Perancangan User Interface (UI) Berdasarkan User Experience (UX) Pada Aplikasi Perpustakaan UIN Jakarta Menggunakan Metode User Centered Design*. https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/76437/1/RAFA_HANIFA-FST.pdf
- Hartadi, M. G., Swandi, I. W., & Mudra, I. W. (2020). Warna Dan Prinsip Desain

- User Interface (Ui) Dalam Aplikasi Seluler “Bukaloka.” *Jurnal Dimensi DKV Seni Rupa Dan Desain*, 5(1), 105–119. <https://doi.org/10.25105/jdd.v5i1.6865>
- Indrayani, H. (2020). Penerapan Teknologi Informasi Dalam Peningkatan Efektivitas, Efisiensi dan Produktivitas Perusahaan Oleh : Henni Indrayani Abstraksi. *Jurnal El-Riyasah*, 3(1), 48–56.
- Jamilah, Y. S., & Padmasari, A. C. (2022). Perancangan User Interface Dan User Experience Aplikasi Say.Co. *Jurnal Desain Komunikasi Visual*, 9(1), 73–78. <https://ojs.unm.ac.id/tanra/article/view/29458>
- Jayanto, D. L., Muhammad, Z. J., & Firmansyah, R. (2023). Rancangan User Interface Formulir Laporan Operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri (RSKK). *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Indonesia (Jurmiki)*, 03, 23–32.
- Mayhew, D. J. (2020). Principles and Guidelines in Software User Interface Design. *Prentice Hall*, 619, 3562–3574.
- Nur Hafiz Syafriani, & Arnida Wahyuni Lubis. (2023). Analisis Sistem Informasi Akuntansi Manajemen Industri Dalam Penerimaan Kas di Kantor Gubernur Sumatera Utara. *Journal Economic Excellence Ibnu Sina*, 1(4), 41–47. <https://doi.org/10.59841/excellence.v1i4.465>
- Nurleny, dkk. (2020). *Jurnal Abdimas Saintika. Jurnal Abdimas Saintika, Vol 2 No 2. August 2019*, 67–72.
- Nurul, S. (2022). Evaluasi *User Interface* (UI) dan *User Experience* (UX) Menggunakan *User Centered Design* (UCD). 9, 356–363.
- Pramana, C. (2023). Konsep Dasar Ilmu Manajemen.1–15.
- Rahman, N., Mahardhika, G. P., & Hamzah, A. (2018). Implementasi Metode User Centred Design Pada Pengembangan Gim Matematika Berbasis Desktop Bagi Siswa SD Negeri 1 Candiwulan. *Skripsi*, Yogyakarta. Universitas Islam Indonesia.
- Rahmawati, F. F., Nugroho, R. C., & Zaidiah, A. (2019). Perancangan Desain User Interface Lost and Found. *Seminar Nasional Mahasiswa Ilmu Komputer Dan Aplikasinya, 2012*, 312–318.

- Sanjoyo, R., Medis, R., Universitas, F., Mada, G., Sistem, P., Kesehatan, I., Nomor, K., Nomor, K., Sistem, P., & Rumah, I. (2020). *Sistem informasi kesehatan*. 1–22.
- Saputri, I. S. Y., Fadli, M., & Surya, I. (2019). Implementasi E-Commerce Menggunakan Metode UCD (User Centered Design) Berbasis Web. *Jurnal Aksara Komputer Terapan*, 6(2), 269–278. <https://jurnal.pcr.ac.id/index.php/jakt/article/view/1378>
- Suteja, B. R., & Harjoko, A. (2019). Perancangan User Interface E-Learning Berbasis Web. *Seminar Nasional Informatika, 2008(semnasIF)*, 36–46.
- Syamsul Arifin. (2020). Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan. *Book*.
- Ulinuha, Z., Suakanto, S., & Alam, E. N. (2022). Perancangan User Interface Aplikasi Web E-Learning untuk Kader Kesehatan dengan Metode User-Centered Design (UCD). *Jurnal Telematika*, 17(1), 8–16. <https://doi.org/10.61769/telematika.v17i1.462>
- Widiawati. (2019). Implementasi Fungsi-Fungsi Manajemen. In *Jurnal Administrasi Kantor* (Vol. 3, pp. 411–430).
- Yuwono, A. R., & Anggraeni, N. S. (2023). Persepsi Elemen Visual dan Layout User Interface Aplikasi Alfa Gift dan Klik Indomaret. *Gestalt*, 5(1), 55–72. <https://doi.org/10.33005/gestalt.v5i1.135>
- McLoone HE, Jacobson M, Hegg C, Johnson PW. User-centered design and *evaluation of a next generation fixed-split ergonomic keyboard*. *Work*. 2010 Jan 1;37(4):445-56.
- Solichuddin RB. Perancangan *User Interface* Dan User Experience Dengan Metode User Centered Design Pada Situs Web" Kalografi".

LAMPIRAN

Lampiran 1

CURICULUM VITAE

Nama : Ahmad Chudayfi

Jenis kelamin : Laki-laki

Tempat, Tanggal lahir : Jember, 28 Maret 2001

Alamat rumah : Jl Hos Cokroaminoto 1 blok4 no 60

Email : Chudayfiahmad@gmail.com

Program studi : D4 Manajemen Informasi Kesehatan

Riwayat pendidikan :

1. TK Kartini Tahun (2007-2008)
2. SDN Kepatihan 1 Tahun (2008-2014)
3. SMPN 5 Jember Tahun (2014-2017)
4. SMK Analis Kesehatan Jember Tahun (2017-2020)

Lampiran 2 Motto dan persembahan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Natus Vincere”

-Terlahir Untuk Menang-

“Semua hal yang telah dimulai dengan baik, selesaikan juga dengan baik”

“Jangan takut untuk melangkah,takutlah jika kamu diam di tempat dan tidak melakukan apa-apa”

Saya persembahkan karya ini kepada :

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang memberi Rahmat dan memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga dapat mengerjakan skripsi dengan tepat waktu.
2. Ayah Moh. Hariyanto, ibu Siarawati serta adik-adik yang selalu memberi motivasi, doa, semangat sehingga saya dapat mengerjakan skripsi hingga selesai.
3. Kepada pembimbing saya yang dengan sabar dan penuh perhatian dalam memberikan arahan bimbingan serta motivasi untuk saya dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.
4. Kepada pemilik NIM 200210402014 yang selalu menemani saya dalam keadaan suka dan duka serta memberi dukungan, dan semangat saya dalam menyusun skripsi ini.
5. Teman-teman kumara 26 yang sama-sama berjuang menyelesaikan skripsi ini.

Lampiran 3 *Inform Consent*

INFORM CONSENT

(LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D4 Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama:

Nama : Ahmad Chudayfi

NIM : 2050001

Yang berjudul “Pengaruh Perancangan Desain *User Interface* (UI) Metode User Centered Design (UCD) Terhadap Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang dicantumkan termasuk identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan membantu dan mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan di LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys Surabaya.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini. Tanda tangan saya di bawah ini, sebagai bukti kesediaan saya menjadi responden penelitian ini.

Surabaya, Mei 2024
Responden

.....

PEDOMAN WAWANCARA

PERANCANGAN DESAIN *USER INTERFACE* (UI) SISTEM INFORMASI MANAJEMEN KESEHATAN DI LAKESLA Drs. Med. R. Rijadi S., Phys SURABAYA MENGGUNAKAN METODE *USER CENTERED DESIGN* (UCD)

Dalam melakukan wawancara mendalam dengan informan untuk memperoleh data yang dibutuhkan, maka peneliti menyusun tata cara atau petunjuk dalam melakukan wawancara dengan informan.

1. Petunjuk pengisian :

- a. Pengisian lembar wawancara ini semata-mata untuk tujuan ilmiah dan pengembangan ilmu pengetahuan, semua pilihan jawaban anda akan dirahasiakan oleh peneliti.
- b. Setiap pertanyaan telah disediakan oleh peneliti, dan peneliti memohon responden harus menjawab dengan keadaan yang sebenarnya terjadi tanpa adanya rekayasa.

2. Petunjuk wawancara :

- a. Wawancara dilakukan dan dicatat sendiri oleh peneliti.
- b. Informan memiliki kebebasan untuk menyampaikan pendapat, pengalaman, saran, dan komentar.
- c. Pendapat, pengalaman, saran, dan komentar informan sangat bernilai.
- d. Tidak ada jawaban yang benar atau salah karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian.
- e. Menyampaikan kepada informan bahwa wawancara ini menggunakan alat bantu rekam untuk membantu ingatan pewawancara

3. Pelaksanaan wawancara :

- a. Perkenalan dari wawancara.
- b. Menjelaskan maksud wawancara kepada informan.
- c. Meminta kesediaan informan untuk diwawancarai.

4. Transkrip Wawancara

c. *Understand context of use*

1) Siapa nama lengkap anda?

2) Berapakah tanggal lahir anda?

3) Pendidikan terakhir anda?

4) Profesi anda sebagai apa?

5) Berapa lama anda sudah bekerja di LAKESLA?

6) Apa teknologi yang sering anda gunakan?

7) Apakah anda sering menggunakan laptop atau komputer?

Specify User Reqrutments

1. Apakah anda tau tentang sistem informasi kesehatan/SIMRS?

2. Apakah anda pernah mengoperasikan EMR?

3. Apakah menurut anda penggunaan sistem informasi pada pengelolaan data di LAKESLA akan mempermudah pekerjaan dan dapat mengatasi masalah?

4. Menu apa saja yang perlu ditambahkan pada SIMKES?

5. Fitur apa saja yang anda perlukann pada SIMKES?

KUESIONER PENELITIAN
KEPUASAN PENGGUNA TERHADAP PERANCANGAN DESAIN *USER*
***INTERFACE* METODE USER CENTERED DESIGN SISTEM**
INFORMASI MANAJEMEN KESEHATAN DI LAKESLA Drs. Med. R.
Rijadi S., Phys

Tanggal Pengisian:

Petunjuk pengisian

1. Berikan tanda (√) pada kolom jawaban yang disediakan
2. Mohon mengisi semua peilihan yang telah di sediakan

	1	2	3	4	5	6	7		
Mengganggu	<input type="radio"/>	Menyenangkan	1						
Sulit dipahami	<input type="radio"/>	Mudah dipahami	2						
Membosankan	<input type="radio"/>	Kreatif	3						
Sulit dipelajari	<input type="radio"/>	Mudah dipelajari	4						
Berantakan	<input type="radio"/>	Terorganisir	5						
Kurang menarik	<input type="radio"/>	Menarik	6						
Sulit ditebak	<input type="radio"/>	Mudah ditebak	7						
Tidak efisien	<input type="radio"/>	Efisien	8						
Lambat	<input type="radio"/>	Cepat	9						
Membingungkan	<input type="radio"/>	Jelas	10						
Tidak praktis	<input type="radio"/>	Praktis	11						
Tidak sesuai harapan	<input type="radio"/>	Sesuai harapan	12						
Rumit	<input type="radio"/>	Mudah	13						
tidak menyenangkan	<input type="radio"/>	Menyenangkan	14						
Tidak dapat diandalkan	<input type="radio"/>	Dapat diandalkan	15						
Tidak nyaman	<input type="radio"/>	Nyaman	16						
Tidak aman	<input type="radio"/>	Aman	17						
Tidak memotivasi	<input type="radio"/>	Memotivasi	18						
Konservatif	<input type="radio"/>	Berinovasi	19						

Lampiran 6

DINAS KESEHATAN ANGKATAN LAUT
LAKESLA Drs. Med. R. RIJADI S., Phys.

Surabaya, 2 Oktober 2024

Nomor : B/ 317 /X/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Keterangan selesai penelitian

Kepada
Yth. Ketua STIKES Hang Tuah
di
Surabaya

1. Berdasarkan Surat Kaprodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan STIKES Hang Tuah Surabaya Nomor : B/014/VI/2024/D4MIK tanggal 11 Juli 2024 tentang permohonan ijin penelitian.
2. Sehubungan dengan dasar tersebut diatas, disampaikan mahasiswa a.n. Ahmad Chudayfi NIM : 2050001, telah selesai melaksanakan penelitian di Lakesla Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.
3. Demikian terima kasih atas perhatiannya.

Kepala Lakesla Drs. Med. R. Rijadi S., Phys.,
Kabag. Diklitbang,



Pudji Agung Wibowo, S.Kep., Ns.
Letkol Laut (K) NRP 11314/P

Tembusan :
Kaprodi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Lampiran 7

