

BAB III

DATA DAN ANALISA

3.1 Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data merupakan satu tahap sebelum memasuki proses UCD yaitu *Identify Need*. Untuk menjawab pertanyaan penelitian, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan instrumen penelitian observasi, wawancara dan studi literatur. Jawaban dari pertanyaan penelitian tersebut kemudian akan dianalisis untuk masuk ke tahap metode UCD yang selanjutnya.

3.1.1 Pertanyaan Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data, penulis membuat pertanyaan-pertanyaan penelitian yaitu:

1. Dalam proses pendaftaran, ada berapa kategori pasien?
2. Apa saja yang diperlukan pasien saat pendaftaran?
3. Bagaimana alur pendaftaran setiap kategori pasien?
4. Berapa jumlah rata-rata pasien/hari selama 3 bulan terakhir?
5. Berasal dari daerah manakah pasien paling banyak?
6. Pasien terdekat hingga terjauh?
7. Sistem pendaftaran seperti apa yang diterapkan sampai saat ini?
8. Ada Berapa banyak poliklinik di Instalasi Rawat Jalan?
9. Berapa banyak kuota berobat yang tersedia perharinya di setiap poliklinik?
10. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pelayanan administrasi pendaftaran satu pasien?
11. Hal apa saja yang membuat antrian menjadi menumpuk dan sangat lama?
12. Berapa lama rata-rata waktu tunggu pasien pada saat antrian pendaftaran?
13. Keluhan apa saja yang dirasakan pasien saat proses pendaftaran?
14. Harapan pasien mengenai pelayanan dan pendaftaran?
15. Tanggapan pasien mengenai fitur pendaftaran online?
16. Fitur apa saja yang dirasa perlu ditambahkan dalam sistem pendaftaran online

17. Dari mana pasien mengetahui info mengenai pendaftaran online?
18. Informasi apa saja yang dirasa perlu ada sebelum, saat dan setelah proses pendaftaran?
19. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan, terutama dalam proses pendaftaran?
20. Mengapa RSHS tidak membuka reservasi online untuk pasien baru?
21. Jam operasional IRJ?
22. Apakah ada rumah sakit lain yang menyediakan fitur pendaftaran online?
23. Ada berapa loket pendaftaran yang tersedia?

3.2 Observasi

Dalam pengumpulan data penulis melakukan observasi langsung ke RSHS untuk dapat merasakan pengalaman dan kendala yang dialami pasien baru, sambil memperhatikan kondisi antrian yang terjadi di Instalasi Rawat Jalan RSHS. Berikut data yang penulis dapatkan dari observasi. Selain juga mencoba menggunakan aplikasi RSHS GO yang telah ada sebelumnya untuk mendapatkan *insight* dari segi visual.

3.2.1 Studi Lapangan



Gambar 3. 1 Antrian saat pengambilan nomor pendaftaran

Sebelum memasuki antrian pendaftaran, pasien sudah harus mengantri untuk mendapatkan nomor antrian pendaftaran. Antrian ini berlangsung sejak dini hari hingga siang hari. Penulis mengikuti barisan di mesin antrian untuk mengambil

nomor antrian dan mendapatkan nomor 774. Penulis merasakan pesimisme sebagai pasien baru dan merasa nomor antrian ini entah kapan akan dipanggil, mengingat nomor antrian pasien yang begitu banyak.



Gambar 3. 2 Nomor antrian kategori A



Gambar 3. 3 Antrian di pendaftaran IRJ



Gambar 3. 4 Antrian Poliklinik IRJ

Terdapat 20 loket pendaftaran di IRJ, penulis mencoba memperhatikan laju antrian pada loket pendaftaran, berikut data yang penulis dapatkan.

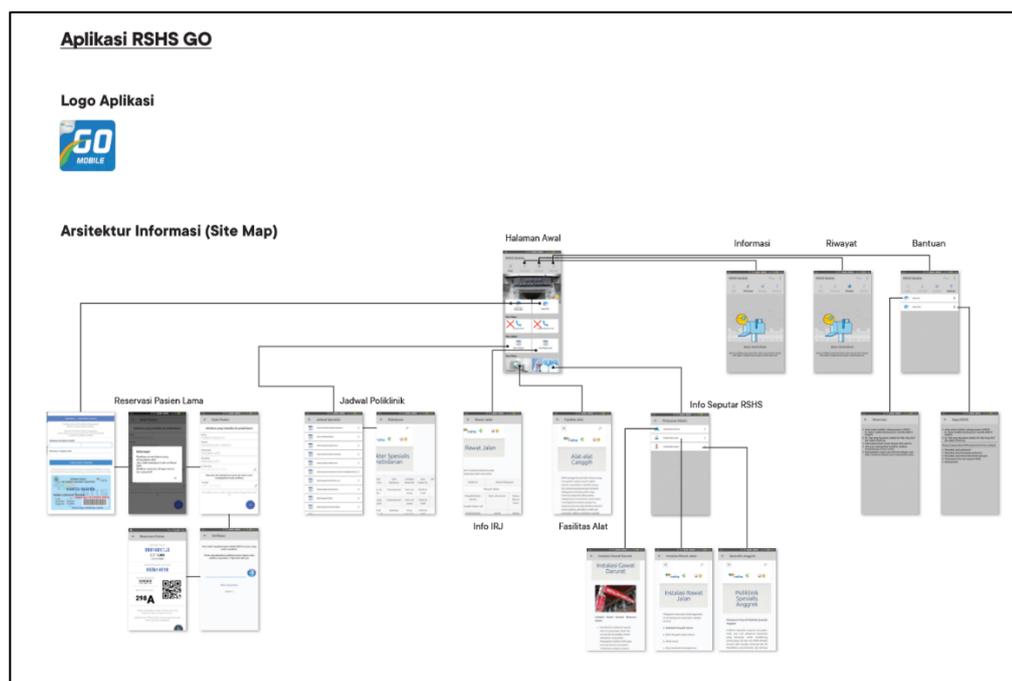
Tabel 3. 1 Laju Antrian

Waktu	Kategori Antrian					
	A	B	C	D	E	F
09.30	412	9	238	12	43	406
10.30	546	9	248	15	60	503

Dari tabel tersebut dapat dihitung laju antrian/jam dan rata-rata waktu pendaftaran yaitu,

- Laju antrian : 339 nomor/jam
- Rata-rata waktu pendaftaran : kurang lebih 5 menit

3.2.2 Percobaan Aplikasi RSHS GO Mobile



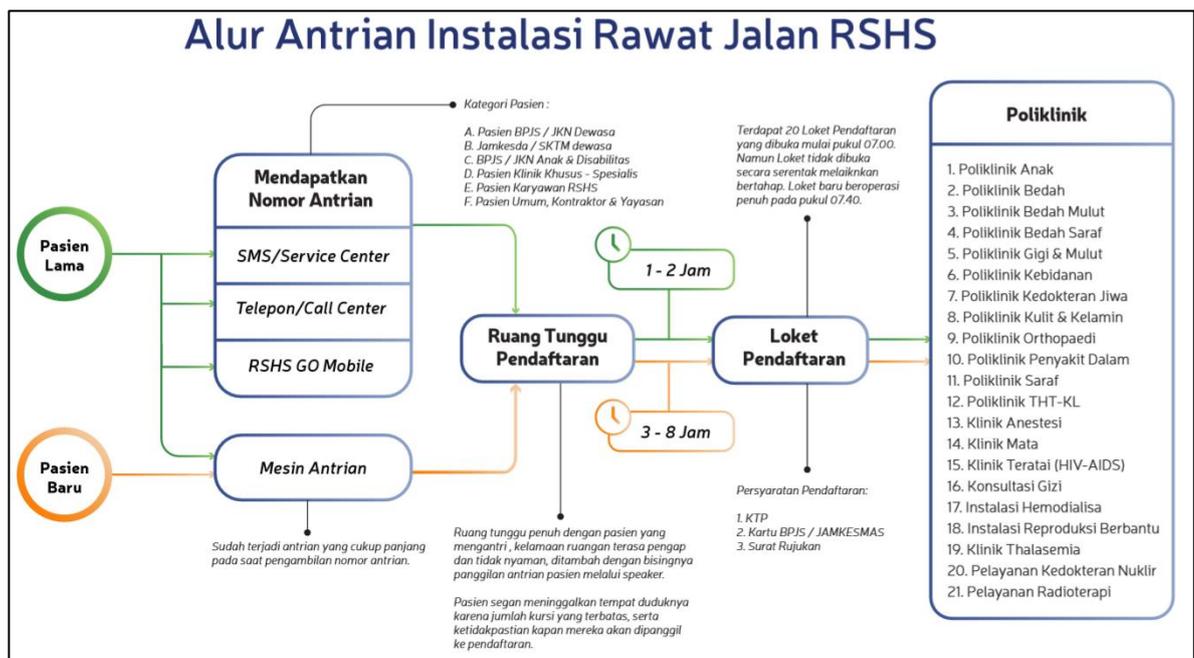
Gambar 3. 5 Arsitektur Informasi Aplikasi RSHS GO Mobile

Dari percobaan yang telah dilakukan penulis merasakan beberapa kesulitan pada saat penggunaannya, antara lain:

1. Tidak bisa digunakan oleh pasien baru
2. Terdapat fitur yang tidak dapat digunakan
3. Harus selalu melakukan verifikasi
4. Fitur jadwal kurang praktis, karena aplikasi akan beralih ke website saat *user* mengakses fitur tersebut
5. Gambar yang digunakan pada menu utama tidak seragam, ada ikon kemudian tiba-tiba ada ilustrasi 3d, lalu foto.
6. Aplikasi terlalu banyak menggunakan gaya penggambaran yg berbeda pada ikon-ikonnya.
7. Tampilan tabel pada Fitur Jadwal terpotong, menyebabkan ketidakjelasan informasi.

3.3 Wawancara

Penulis melakukan wawancara kepada 4 orang narasumber yang 3 diantaranya adalah pasien dan yang satunya adalah petugas informasi di RSHS. Hasil dari wawancara tersebut dituangkan dalam infografis sebagai berikut.



Gambar 3. 6 Infografis Antrian RSHS

Dari alur antrian tersebut, letak masalah yang banyak terjadi adalah pada saat pendaftaran, yaitu:

1. Pasien baru harus mendaftar secara manual, tidak bisa reservasi melalui aplikasi, telepon maupun SMS
2. Banyaknya pasien yang datang menyebabkan antrian menjadi panjang dan memakan waktu sangat lama.
3. Waktu berjam-jam yang habis di antrian sangat tidak sebanding dengan waktu pendaftaran yang hanya beberapa menit saja.
4. Pasien tidak memiliki estimasi yang pasti kapan nomor antriannya akan dipanggil, sehingga memutuskan bertahan di ruang tunggu
5. Pasien yang menunggu terlalu lama mengalami pusing dan mual
6. Pasien yang sudah rela antri dan mendaftar, belum tentu mendapatkan kuota pelayanan kesehatan di poliklinik karena waktu operasional yang hampir habis.

Aplikasi RSHS GO yang sudah ada tentu bertujuan untuk mengurangi masalah pada antrian, namun seiring perkembangannya kebutuhan pasien akan antrian dan pelayanan yang baik tentu meningkat. Sehingga diperlukan perancangan ulang pada aplikasi, untuk dapat memenuhi kebutuhan yang ada saat ini.

3.4 Analisis Data (UCD-Identify Need)

Berdasarkan data yang telah terkumpul penulis kemudian melakukan analisis data. Tahap ini masuk kedalam UCD tahap Mengidentifikasi kebutuhan (*Identify Need*).

3.4.1 Analisis SWOT

Berdasarkan data yang telah didapat, maka dapat dilakukan analisis SWOT terhadap aplikasi RSHS GO Mobile yang telah ada, berikut analisisnya.

Tabel 3. 2 Analisis SWOT

<i>Strength</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplikasi RSHS GO Mobile dapat membantu pasien dalam melakukan resevasi secara online
-----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Dengan adanya aplikasi ini, penumpukan pasien pada antrian pendaftaran IRJ dapat dikurangi
<i>Weakness</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplikasi yang belum optimal menyebabkan <i>user</i> kesulitan saat menggunakannya • Aplikasi hanya dapat digunakan oleh pasien lama • Informasi yang disajikan pada aplikasi belum dapat memenuhi kebutuhan pasien yang ada saat ini • Bila ditinjau secara visual, tampilan aplikasi sangatlah standar karena belum banyak menggunakan pendekatan visual. Aset yang digunakan kebanyakan berupa <i>stock image</i> yang konsistensinya tidak teratur sehingga dapat menyebabkan distorsi informasi dan tidak terlalu baik bagi brand RSHS yang memiliki visi untuk menjadi rumah sakit kelas dunia.
<i>Opportunity</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dari segi fitur, aplikasi ini sangat mungkin untuk dikembangkan karena data yang dibutuhkan jelas tersedia. • Dengan mengembangkan aplikasi dari segi kualitas visual, tentu dapat memberikan value proposition pada aplikasi ini, karena belum banyak rumah sakit maupun instansi kesehatan yang menggunakan pendekatan visual pada produk layanannya.
<i>Threat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dengan pesatnya perkembangan teknologi dan kebutuhan pasien akan kesehatan, banyak rumah sakit dan instansi kesehatan berlomba dalam peningkatan mutu pelayanan baik dari segi pelayanan medis maupun non-medis. • Dalam observasi penulis menemukan bahwa kini, tidak hanya rumah sakit yang memiliki aplikasi reservasi online, namun fitur pendaftaran dan reservasi online ini bahkan sudah tersedia bagi puskesmas, walaupun masih dibantu oleh pihak ketiga.

3.4.2 Kebutuhan Pengguna

Dari masalah tersebut, dapat ditentukan kebutuhan *user* dikaitkan dengan dasar teori yang ada mengenai antrian yang baik yaitu:

1. Menyediakan fitur pendaftaran online bagi pasien baru
2. Menyediakan informasi pada antrian pendaftaran dan poliklinik:
 - Estimasi waktu panggilan & pengingat
 - Kuota & waktu pelayanan
 - Jadwal Dokter
3. Membuat aplikasi menjadi lebih mudah dan nyaman saat digunakan baik secara design, maupun visual
 - Memperbaiki susunan fitur yang ada
 - Meningkatkan konsistensi visual pada gambar dan ikon

3.5 UCD - Specify Context of Use

Tabel 3. 3 Konteks Kegunaan

NO.	Pengembangan	Kegunaan
1	Pendaftaran yang praktis untuk Pasien Baru	Pasien dapat melakukan pendaftaran melalui aplikasi dengan hanya mengisi data dan melampirkan surat rujukan, tanpa harus datang langsung dan mengantri di RSHS.
2	Informasi – Estimasi waktu panggilan pendaftaran	Estimasi waktu panggilan berfungsi untuk memberikan informasi supaya pasien datang pada waktu yang telah ditentukan, supaya pasien tidak lama menunggu pada antrian pendaftaran.
3	Informasi – Pengingat Waktu Antrian	Berfungsi untuk memberikan informasi supaya pasien tidak datang melebihi waktu pendaftaran yang telah ditentukan.
4	Informasi – Kuota Poliklinik	Informasi ini berupa perbandingan waktu operasional dengan sisa antrian pasien pada hari tersebut. Data tersebut akan memberikan rekomendasi kepada pasien yang masih/

		maupun tengah mengganti di poliklinik untuk melanjutkan atau menghentikan kegiatan antriannya karena kuota pelayanan yang tidak sebanding dengan waktu operasional.
5	Informasi – Jadwal Dokter	Jadwal dan jumlah dokter tidak sama setiap harinya, maka informasi ini berguna bagi pasien untuk dapat mengetahui waktu yang tepat untuk melakukan reservasi.

3.6 UCD – Specify Requirements

Pada tahap ini penulis mencoba untuk menentukan *user* dan apa saja yang dibutuhkan oleh *user* untuk dapat menggunakan aplikasi ini, berdasarkan segmentasi geografis, demografis dan psikografis.

3.6.1 Segmentasi User

Geografis

Pasien RSHS berasal dari berbagai daerah, kalangan dan rentang usia. Pasien yang datang kebanyakan dari daerah Jawa Barat, Kota Bandung, Kabupaten Bandung dan sekitarnya. Maka diputuskan, target geografis aplikasi ini adalah untuk *user* yang berada di daerah Jawa Barat, dengan sampel pasien yang berobat ke RSHS.

Demografis

Menurut Morissan dalam Periklanan-Komunikasi Pemasaran Terpadu (2010), kelompok usia apat dikategorikan dengan menggunakan model George E. Belch & Michael A. Belch yaitu,

- *User Primer* : 35-49 tahun
- *User Sekunder* : 25-34 tahun

Pertimbangannya, kelompok usia 35-49 tahun merupakan kelompok usia yang cenderung sudah mengalami serangan penyakit baik ringan maupun berat, pada dasarnya merekalah yang lebih membutuhkan aplikasi ini. Namun kelompok usia ini kurang tanggap terhadap perkembangan informasi dan lebih berperan

sebagai pengikut. Mereka cenderung lebih mementingkan fungsi ketimbang visual. Sehingga dalam perancangan aplikasi, fitur yang dibuat haruslah sebisa mungkin mudah digunakan dan dimengerti. Sebaliknya *user* sekunder merupakan kelompok usia yang lebih terbuka terhadap perkembangan teknologi dan informasi, serta sudah mulai memiliki kesadaran terhadap kesehatan dirinya dan orang-orang di sekitarnya. Selain memperhatikan fungsi, mereka juga memiliki kesadaran akan segi visual. Oleh karena itu visual aplikasi haruslah dapat menarik bagi target *user* sekunder juga dapat dimengerti oleh target *user* primer.

Penentuan kelas sosial akan berpengaruh besar pada perancangan aplikasi terutama dalam segi visual. Pada dasarnya aplikasi ini dapat digunakan oleh berbagai kalangan, namun dengan syarat:

- Memiliki dan dapat menggunakan smartphone
- Memiliki akses internet

Berdasarkan pembagian kelas social menurut Lloyd Warner (1941), Penulis memutuskan bahwa target *user* aplikasi RSHS GO adalah Kelompok Kelas social C+ (kelas bawah bagian atas) hingga B+ (kelas menengah bagian atas).

Psikografis

Berdasarkan kategori usianya, maka segmentasi psikografis *user* menurut model VALS adalah,

1. *User* Primer - Believers

Memiliki motivasi ideal, namun memiliki sumber daya rendah. Konsumen ini adalah orang yang konservatif, konvensional dengan memegang keyakinan dan kepercayaan atas dasar kode – kode tradisional dan sudah didirikan, seperti keluarga, gereja, komunitas dan Negara. Maka itu, mereka lamban untuk berubah dan menolak teknologi. Sebagai konsumen, mereka konservatif, mudah ditebak, sangat loyal terhadap suatu produk. Mereka memilih produk - produk dan merek yang dikenal atau yang sudah lazim mereka ketahui.

2. *User* Sekunder – Thinkers

Memiliki sumber daya tinggi. Thinkers bersifat dewasa, merasa puas, merasa nyaman, orang yang reflektif yang menghargai perintah, pengetahuan dan tanggung jawab. Mereka cenderung memiliki tingkat

pendidikan yang tinggi dan secara aktif mencari informasi dalam proses pembuat keputusan. Mereka menyukai produk yang tahan lama, memiliki fungsi dan nilai. Mereka jenis konsumen yang praktis dan berdasarkan rasional. Selalu mendapatkan dan mengikuti informasi dengan baik untuk memperluas pengetahuannya, serta cenderung menghabiskan waktu luang di rumah, dan selalu terbuka akan ide baru dan perubahan sosial.

3.6.2 User Insight

Fitur yang ada dalam aplikasi harus mudah digunakan dan dimenerti oleh target *user* primer, dalam fitur ini fungsi yang baik memegang peranan penting. Secara visual, aplikasi dan konten yang tersedia didalamnya haruslah menarik, menampilkan citra brand, juga mudah dimengerti oleh *user* primer.

3.7 What to Say

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, didapatkan bahwa RSHS GO adalah aplikasi yang membantu pasien dalam melakukan reservasi secara online dengan mudah untuk mempersingkat waktu tunggu pasien pada antrian pendaftaran supaya bisa cepat mendapatkan pelayanan kesehatan. Juga untuk dapat menyediakan antrian yang seideal mungkin berdasarkan prinsip-prinsip desain antrian yang baik, tidak lama dan efisien. Maka what to say untuk aplikasi ini adalah **“Antri Tepat, Daftar Cepat”**