

Aplikasi yang kedua yaitu Go-Dok. Aplikasi tersebut berfokus pada interaksi antara dokter dan pasien. Pada aplikasi tersebut terdapat daftar dokter yang bisa dipilih untuk berinteraksi. Selain itu pada aplikasi Go-Dok menyediakan informasi apotek, klinik dan laboratorium di sekitar pengakses informasi.

Aplikasi yang ketiga yaitu Alodokter. Aplikasi tersebut mempunyai fitur yang hampir sama seperti aplikasi halodoc dan Go-Dok yaitu menyediakan fasilitas untuk berinteraksi langsung dengan dokter. Namun ada sedikit perbedaan dari aplikasi sebelumnya yaitu tersedianya layanan majalah kesehatan pada aplikasi tersebut.

Dari beberapa aplikasi tersebut belum ada yang memiliki fasilitas untuk memberikan layanan pengantaran tenaga kesehatan seperti perawat, fisioterapi dan bidan. Oleh karena itu, peneliti akan membuat model untuk sistem tersebut.

Tabel 2. 2 Tabel Perbandingan Aplikasi Sejenis

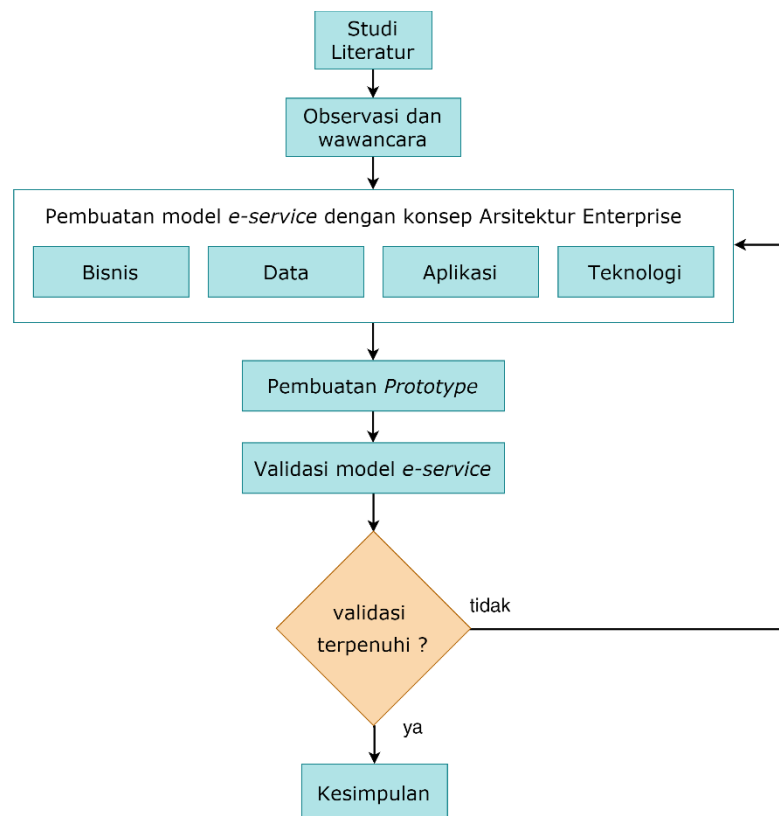
<b>Halodoc</b>	<b>Go Dok</b>	<b>Alodokter</b>	<b>E-Service Homecare (usulan)</b>
Interaksi dokter dan pasien ( <i>video call</i> , <i>voice call</i> dan <i>chat</i> ).	Interaksi antara dokter dan pasien	Interaksi antara dokter dan pasien	Interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan (perawat, bidan, fisioterapi)
Tidak untuk menangani kondisi darurat.	Terdapat fitur artikel kesehatan.	Terdapat informasi kontak rumah sakit dan panggilan darurat terdekat.	Terdapat fitur pesan langsung tenaga kesehatan (perawat, bidan dan fisioterapi)
Terdapat fitur apotek antar yang menjalin mitra dengan GO-JEK.	Menyediakan informasi apotek, klinik dan laboratorium di sekitar pengakses informasi.	Menyediakan layanan majalah kesehatan	Terdapat informasi pelayanan beserta harga layanan terkait dengan perawatan pasien di rumah

# BAB 3

## Metodologi

### 3.1 Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik kesehatan Annisahusada di kota Surakarta. Klinik tersebut berlokasi di dua tempat yaitu di Kartasura dan Banjarsari. Tahapan awal di dalam penelitian yang dilakukan yaitu melakukan studi literatur. Tahapan berikutnya yaitu melakukan pengumpulan data dengan observasi dan wawancara di lapangan. Pembuatan model *e-service* yang berdasarkan konsep arsitektur enterprise dilakukan setelah mendapatkan data dari lapangan. Langkah berikutnya yaitu membuat *prototype* berdasarkan model yang telah dibuat. *Prototype* yang dibuat digunakan untuk memvalidasi model yang telah dibuat. Alur penelitian selengkapnya dapat dilihat pada gambar 3.1.



Gambar 3. 1 Tahapan Penelitian *E-Service*

Gambar 3.1 menjelaskan tahapan di dalam penelitian. Penjelasan yang lebih terperinci dari tahapan penelitian *e-service* adalah sebagai berikut.

Tahapan pertama di dalam penelitian yaitu melakukan studi literatur. Studi literatur ini dilakukan untuk mencari informasi terhadap penelitian-penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik penelitian. Studi literatur juga dilakukan untuk mempelajari teori-teori yang terkait dengan penelitian yang dilakukan.

Tahapan yang kedua yaitu melakukan observasi dan wawancara. Di dalam observasi dan wawancara akan dilakukan pengumpulan data terkait kebutuhan terhadap aplikasi yang akan dibangun. Adapun narasumber yang akan diwawancarai antara lain perawat, bidan, fisioterapis dan masyarakat selaku calon pengguna aplikasi. Wawancara tersebut dilakukan sampai peneliti mendapatkan data yang dirasa cukup sebagai pendukung pembuatan model. Dari studi literatur dan wawancara yang telah dilakukan kemudian akan dilanjutkan dengan pengumpulan data yang akan dijadikan dasar penyusunan model *e-service* dengan konsep Arsitektur Enterprise.

Tahapan ketiga yaitu pembuatan model *e-service* dengan konsep arsitektur enterprise. Pada tahapan ketiga ini meliputi arsitektur bisnis, arsitektur data, arsitektur aplikasi, dan arsitektur teknologi. Penjelasan pada setiap tahapan arsitektur enterprise adalah sebagai berikut.

- 1 Arsitektur bisnis

Tahap perancangan arsitektur bisnis akan dimulai dari mempelajari pola bisnis yang ada saat ini. Mempelajari semua aktor yang terlibat kemudian mempelajari pola pelayanan yang dilakukan oleh klinik. Setelah mendapatkan informasi kemudian merumuskannya ke dalam arsitektur bisnis.

- 2 Arsitektur data

Setelah mempelajari pola bisnis kemudian akan dilakukan pengumpulan data. Kebutuhan data yang dimaksud yaitu data yang akan dibutuhkan di dalam pembuatan aplikasi nantinya. Data tersebut disesuaikan dengan arsitektur bisnis. Di dalam menentukan data nantinya akan dilakukan pertimbangan sejauh mana data tersebut dinilai penting untuk digunakan di dalam aplikasi sehingga dapat mendukung arsitektur bisnis yang dibuat.

- 3 Arsitektur Aplikasi

Tahap berikutnya yaitu membuat arsitektur aplikasi. Arsitektur aplikasi nantinya akan berisi fitur-fitur yang telah dirumuskan pada tahapan sebelumnya. Arsitektur aplikasi nantinya akan mengakomodasi dari arsitektur data yang telah dibuat. Arsitektur aplikasi nantinya akan berisi modul-modul yang berguna untuk mengolah data yang mendukung proses bisnis.

#### 4 Arsitektur Teknologi

Pada tahapan akhir yaitu pembuatan arsitektur teknologi. Pada pembuatan arsitektur teknologi akan mempertimbangkan teknologi yang ada saat ini serta disesuaikan dengan kondisi di lapangan. Harapannya dengan penggunaan teknologi nantinya akan mendorong dan memudahkan pengguna di dalam memanfaatkan teknologi informasi sehingga akan terjadi keselarasan antara teknologi dan proses bisnis yang ada sekarang ini.

Penggambaran model konsep arsitektur enterprise ke dalam konsep 3LGM(*The three layer graph-based meta model*) dilakukan setelah tahapan arsitektur enterprise. Penggambaran model ini dilakukan untuk memudahkan memahami sistem secara keseluruhan. Arsitektur teknologi akan digambarkan pada lapisan *physical*. Pada lapisan *logic* di 3LGM (*The three layer graph-based meta model*) akan diisi dengan arsitektur data dan aplikasi kemudian pada lapisan domain / *procedure* akan diisi dengan arsitektur bisnis.

Tahapan keempat yaitu dengan pembuatan *prototype* aplikasi. *Prototype* aplikasi yang dibuat nantinya akan disesuaikan sesuai dengan model *e-service* yang telah dirancang. Dengan dibuatnya *prototype* ini diharapkan bisa digunakan sebagai alat untuk memvalidasi model *e-service* yang dibuat.

Tahapan kelima yaitu melakukan validasi model *e-service*. Proses validasi dilakukan sebanyak dua kali. Pada validasi pertama berfokus pada fitur-fitur yang tersedia pada *prototype* aplikasi pengujian dilakukan dengan mempresentasikan aktor-aktor yang terlibat didalam sistem antara lain perawat, bidan, fisioterapi dan masyarakat selaku pengguna sistem. Aktor-aktor tersebut mencoba fitur-fitur yang tersedia di dalam aplikasi dan disesuaikan dengan hak akses yang diberikan. Proses validasi ini dilakukan sampai didapatkan hasil yang sesuai dengan model yang dibuat.

Validasi tahap kedua dilakukan untuk melakukan perbaikan-perbaikan berdasarkan masukan yang diberikan oleh pengguna sistem pada validasi tahap pertama. Selain melakukan perbaikan sistem juga dilakukan penilaian oleh pengguna sistem terhadap manfaat *prototype* yang dibuat. Kegiatan ini dilakukan untuk menjawab beberapa permasalahan-permasalahan yang dibahas pada penelitian kali ini diantaranya masih sulitnya mendapatkan informasi layanan kesehatan (Tiroi, 2016), harga layanan kesehatan belum pasti, akses langsung terhadap tenaga kesehatan masih sangat terbatas (perawat, bidan, fisioterapi) serta masih terjadi antrian yang panjang dan waktu tunggu yang belum pasti (Tiroi, 2016).

Penilaian *prototype* aplikasi pada pengujian tahap kedua yaitu dengan memberikan pengetahuan kepada pengguna terhadap *prototype* aplikasi kemudian pengguna diminta untuk mencoba merasakan pengalaman menggunakan *prototype* aplikasi tersebut. Setelah pengguna mencoba maka selanjutnya diminta untuk mengisi kuisisioner yang terkait dengan pengalaman menggunakan *prototype*. Perhitungan hasil dari kuisisioner akan menggunakan skala likert. Skala Likert merupakan metode pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2012). Skala likert merupakan skala respon psikometri (pengukuran psikologis) terutama digunakan dalam kuisisioner untuk mendapatkan preferensi peserta atau tingkat kesepakatan dengan pernyataan. Responden diminta untuk menunjukkan tingkat kesepakatan melalui pernyataan yang diberikan dengan cara skala ordinal (Bertram, 2007). Skala ordinal merupakan skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian untuk membedakan data, sekaligus mengandung unsur pemeringkatan (*ranking*), derajat (*degree*) atau tingkatan (*level*) melalui penilaian tertentu. Penilaian yang dilakukan dapat mengandung unsur objektivitas maupun subjektivitas atau kombinasi keduanya. Skala ordinal sangat berguna karena mempunyai tingkatan dalam mengukur tingkat loyalitas, hubungan, kepuasan, motivasi, kualitas produk atau jasa, keberhasilan, nilai tambah dan lainnya (Huang, 2019). Skala likert menggunakan beberapa butir pertanyaan untuk mengukur sikap individu dengan merespon 5 titik pilihan pada setiap butir pertanyaan yang terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Likert, 1932).

Perhitungan skala likert dimulai dengan menentukan skor jawaban. Dalam penelitian ini akan menggunakan skor jawaban lima yang terdiri dari sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Setelah hasil survei responden terkumpul selanjutnya akan diketahui peringkat sikap dari responden sehingga akan bisa di ketahui kecenderungan dari pengguna kearah positif atau negatif. Pengujian validasi tahap dua dilakukan untuk memperkuat model yang telah dibuat sehingga diharapkan bisa menjadi acuan bagi pengembang aplikasi *e-service* untuk pelayanan perawatan pasien di rumah.