

Prototipe *User Interface* Telepsikologi Layanan Kampus Yang Terintegrasi Sistem *Big Data* Kesehatan

Nina Dwi Astuti^{1*}, Asharul Fahyudi¹, Indah Naryanti¹, Ida Sugiarti², Ari Sukawan²

¹Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Semarang

ninadwiastuti@gmail.com, 4sharul@gmail.com, indahnaryanti@poltekkes-smg.ac.id

²Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

ida.sugiarti@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id, arisukawan86@gmail.com

Keywords:

Electronic Medical Records, Telecounseling, Teleconsultation, Telemedicine, Telepsychology

ABSTRACT

Counseling services are an important component of higher education service delivery. Poltekkes Kemenkes Semarang provides counselling services; however, consultation outcomes have not yet been integrated into the clinic's Electronic Medical Records (EMR), resulting in incomplete patient examination histories and difficulties for psychologists in delivering care. Therefore, the development of an EMR-integrated telepsychology system is required. This study aims to develop a telepsychology prototype integrated with EMR using a prototyping research method. Informants included clinic managers, administrative staff, and psychologists. The research stages comprised information system requirements analysis, data requirements analysis, and user interface design. The telepsychology user interface prototype was developed using Figma. The results show that the developed prototype is able to meet user needs, particularly by enabling psychologists to access psychological examination data efficiently. The telepsychology system supports online counselling services and allows psychologists to view complete patient examination histories directly through the system. In addition, telepsychology records can be accessed by general practitioners as supporting information for referral decisions to psychiatrists. The Primary Clinic of Poltekkes Kemenkes Semarang is encouraged to further enhance the telepsychology application by improving video call features and providing mental health information and self-care tips to support campus clinic services.

Kata Kunci

Rekam Medis Elektronik, Telekonseling, Telekonsultasi, Telemedicine, Telepsikologi

ABSTRAK

Layanan konseling merupakan salah satu layanan dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi. Poltekkes Kemenkes Semarang memiliki layanan ini, namun hasil konsultasi belum dapat terintegrasi dalam Rekam Medis Elektronik (RME) klinik. Riwayat pemeriksaan pasien belum dapat terekam dalam sistem sehingga menyulitkan Psikolog dalam memberikan pelayanan. Pengembangan telepsikologi yang terintegrasi dengan sistem RME sangat diperlukan untuk sistem big data kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan prototipe telepsikologi yang terintegrasi dengan RME. Metode penelitian adalah prototipe berupa pengembangan sistem telepsikologi. Informan penelitian adalah pengelola klinik, petugas administrasi dan psikolog. Tahapan penelitian dimulai dari analisis kebutuhan sistem informasi, analisis kebutuhan data dalam sistem, pemilihan dan perancangan *user interface* telepsikologi. Prototipe *user*

interface disusun menggunakan aplikasi *Figma*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prototipe yang dibangun telah mampu memberikan gambaran pengguna, terutama psikolog dalam memenuhi kebutuhan data pemeriksaan psikologis. Telepsikologi yang akan dikembangkan dapat membantu proses konseling secara daring. Psikolog dapat melihat seluruh riwayat pemeriksaan pasien secara langsung melalui sistem. Riwayat pemeriksaan telepsikologi juga dapat dilihat oleh dokter umum sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan rujukan ke psikiater. Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang dapat mengembangkan aplikasi telepsikologi dengan meningkatkan fitur *video call* dan menu informasi dan tips menjaga kesehatan mental yang mendukung layanan klinik kampus.

Korespondensi Penulis:

Nina Dwi Astuti,
Poltekkes Kemenkes Semarang,
Jl. Tirto Agung, Pedalangan, Kec. Banyumanik, Kota
Semarang
Telepon: +6285227580088
Email: ninadwiastuti@gmail.com

**Submitted : 02-09-2025; Accepted : 12-12-2025;
Published : 14-12-2025**

Copyright (c) 2025 The Author (s)

*This article is distributed under a Creative Commons
Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA
4.0)*

1. PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan telah menyusun strategi transformasi digital kesehatan untuk mengatasi permasalahan fragmentasi data di Indonesia. Salah satu program prioritas transformasi digital kesehatan yaitu pengembangan *Telemedicine* [1]. *Telemedicine* mulai berkembang pesat, terutama pada saat pandemi Covid-19 [2]. *Telemedicine* juga bisa dikembangkan untuk layanan psikologi klinis. Telepsikologi memiliki berbagai bentuk, salah satunya adalah telekonsultasi. Telekonsultasi sangat bermanfaat untuk kegiatan *follow up* setelah *assessment* awal oleh psikolog. Data yang terekam dengan baik dalam rekam medis elektronik mempermudah psikolog melihat riwayat pemeriksaan secara komprehensif, sehingga perkembangan pasien dan diagnosis lebih mudah ditegakkan [3], [4].

Poltekkes Kemenkes Semarang memiliki layanan psikologi yang dilayani oleh seorang psikolog. Layanan psikologi berupa bimbingan dan konseling merupakan layanan yang dapat diakses oleh seluruh mahasiswa. Proses bimbingan dan konseling merupakan salah satu komponen dalam pendidikan [5]. Pelaksanaan kegiatan tersebut sangat memungkinkan untuk memanfaatkan teknologi informasi. Bimbingan dan konseling sebagai salah satu bidang yang memanfaatkan teknologi informasi perlu memperhatikan perkembangan teknologi informasi untuk bisa diterima oleh masyarakat. Penguasaan teknologi informasi bagi seorang konselor merupakan keharusan yang harus dimiliki dan tidak bisa ditawar lagi. Hal tersebut didasari oleh perkembangan teknologi informasi yang semakin maju dan berkembang pesat [6]. Pengembangan telepsikologi berupa layanan telekonsultasi menjadi salah satu solusi.

Permasalahan yang dihadapi Poltekkes Kemenkes Semarang berkaitan dengan layanan psikologi yaitu riwayat pemeriksaan pasien yang belum sepenuhnya dapat terekam dalam sistem. Psikolog masih belum dapat melihat seluruh riwayat pemeriksaan pasien secara langsung, sehingga memilih menggunakan file *excel* untuk merekam data pasien. Kegiatan *follow up* setelah *assessment* awal dilakukan menggunakan *chat* melalui *Whatsapp* maupun telepon. Data tersebut belum terekam dengan baik dalam *data base* sistem. Layanan psikologi yang terintegrasi dalam RME dapat dipakai oleh dokter umum di klinik pratama, sebagai dasar rujukan pasien dengan gangguan kesehatan mental. Namun belum adanya sistem informasi layanan telepsikologi, sehingga data masih terfragmentasi.

Telepsikologi mencakup area yang luas, baik berupa layanan konsultasi tak langsung melalui email, maupun secara langsung melalui *video conference*. Pada tahap awal ini, peneliti mengembangkan *user interface* layanan telekonsultasi berbasis web dan android yang dapat diakses oleh pengguna melalui media *chat*, sehingga lebih fleksibel dalam penggunaannya. Layanan konsultasi berulang yang dibutuhkan oleh pasien dapat difasilitasi dalam sistem dan terekam dalam rekam medis pasien. Riwayat tersebut sangat berguna untuk penegakan diagnosis maupun dasar bagi psikolog maupun dokter untuk merujuk pada psikiater. Penelitian ini sangat penting dilakukan untuk menunjang layanan perguruan tinggi, berupa layanan klinis mengenai kesehatan mental mahasiswa. Pengembangan *user interface*

layanan telepsikologi sangat penting untuk mengetahui gambaran sistem yang mudah dipahami oleh pengguna.

Tujuan penelitian ini yaitu pengembangan prototipe *user interface* telepsikologi Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang. Penelitian ini merupakan tahap awal dari pengembangan sistem informasi telepsikologi. Perancangan prototipe dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan spesifik pengguna, sehingga mudah dipahami sebelum sistem dikembangkan [7]. Pengembangan sistem ini sangat penting untuk memberikan layanan kepada mahasiswa di era teknologi informasi. Layanan bimbingan konseling perguruan tinggi belum banyak mengembangkan telepsikologi yang terintegrasi dengan rekam kesehatan individu. Integrasi telepsikologi dengan rekam medis elektronik memberikan pelayanan integratif sesuai tujuan transformasi teknologi kesehatan di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

2.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode prototipe. Pengembangan telepsikologi disusun dengan menganalisis kebutuhan pengguna.

2.2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk menganalisis kebutuhan sistem dengan melakukan wawancara mendalam terhadap pengguna, observasi dan studi dokumentasi layanan konseling dan layanan klinik pratama Poltekkes Kemenkes Semarang.

2.3. Informan Penelitian

Informan penelitian terdiri dari dua orang petugas admin, dua orang pengelola klinik, dan satu orang Psikolog.

2.4. Tahapan Penelitian

2.4.1. Analisis kebutuhan sistem

Analisis kebutuhan sistem dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan pengguna. Analisis kebutuhan sistem dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap informan penelitian, yaitu penanggungjawab klinik dan kepala unit usaha sebagai pengelola klinik, petugas admin, dan Psikolog klinis.

2.4.2. Perancangan Prototipe *User Interface* Layanan Psikologi RME Klinik Pratama

Model prototipe dipilih karena sangat cocok untuk sistem informasi yang dibuat berdasarkan permintaan dan kebutuhan tertentu (atau bahkan situasi atau kondisi tertentu) [8]. *Activity Diagram* dan *Entity Relationship Diagram* (ERD) disusun sebelum *user interface* dibuat. Perancangan prototipe *user interface* disusun menggunakan aplikasi *Figma*.

2.4.3. Perancangan Prototipe *User Interface* Sistem Telepsikologi

Perancangan Prototipe *User Interface* sistem telepsikologi berbasis android dibuat menggunakan aplikasi *Figma*. Pada awal pengembangan, prototipe telepsikologi dibuat berdasarkan *Activity Diagram* dan *Entity Relationship Diagram* (ERD) yang telah disusun. Prototipe yang disusun akan dilakukan evaluasi terhadap pengguna dan dilakukan perbaikan terhadap prototipe yang dibuat.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Analisis Kebutuhan Sistem

Analisis kebutuhan dilakukan terhadap subyek penelitian yang terdiri atas petugas admin, pengelola klinik dan psikolog Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang. Hasil wawancara mendalam terhadap informan penelitian mendapatkan hasil bahwa Poltekkes Kemenkes Semarang memiliki layanan konsultasi psikologis yang dilakukan oleh psikolog, namun sistem yang dibuat oleh unit IT belum sesuai dengan kebutuhan psikolog. Pemeriksaan psikologi membutuhkan beberapa kali konsultasi sampai dengan tegak diagnosis psikologisnya. Psikolog perlu dapat melihat hasil pemeriksaan sebelumnya dengan mudah. Sistem yang dibuat sebelumnya tidak dapat mengakomodir kebutuhan tersebut, sehingga psikolog membuat sendiri rekap pemeriksaan psikologis menggunakan *excel*.

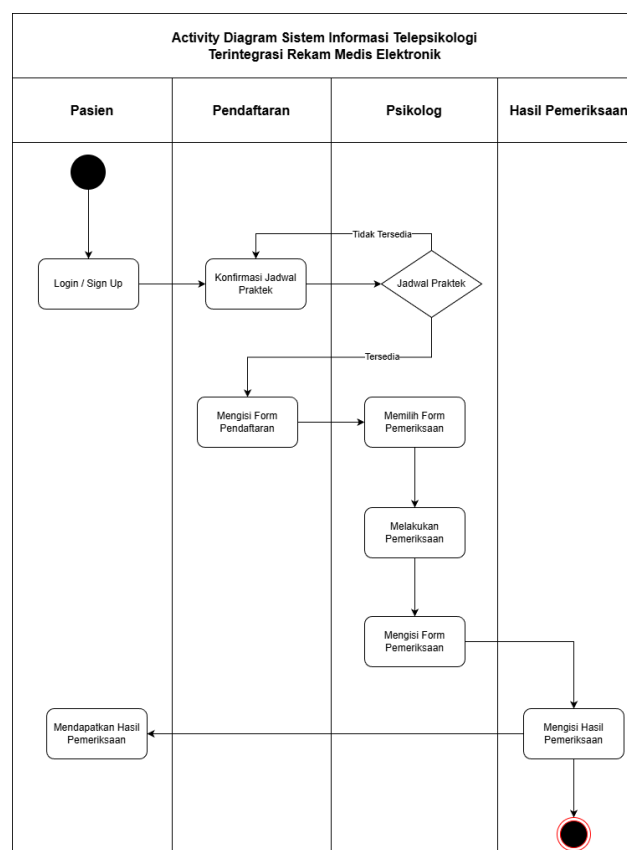
Meskipun layanan psikologi telah tersedia di Poltekkes Kemenkes Semarang sebagai salah satu layanan untuk mahasiswa, namun dalam pengelolaan klinik pratama, layanan psikologi merupakan pelengkap pemeriksaan dokter umum, karena dalam klinik pratama tidak ada poliklinik psikologi khusus yang berdiri sendiri. Saat ini, pemeriksaan psikologi oleh psikolog merupakan bagian yang terpisah dari RME Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang. Padahal, kebutuhan sistem informasi pemeriksaan psikologi cukup berbeda dengan pemeriksaan dokter.

Layanan psikologi membutuhkan beberapa kali pemeriksaan sampai tegak diagnosis, sehingga sistem yang dibuat perlu menampilkan riwayat pemeriksaan sebelumnya. Diagnosis juga disesuaikan, apakah itu diagnosis sementara ataupun diagnosis akhir. Beberapa hal yang cukup berbeda secara signifikan dengan pemeriksaan lainnya antara lain identitas sebagai mahasiswa, adanya hipotesis, prognosis, adanya rancangan intervensi, follow up klien dan diagnosis khusus layanan psikologi. Diagnosis yang ditegakkan perlu disesuaikan dengan standar kode ICD 10 pada kode F saja yang berhubungan dengan kasus psikologi. Pemeriksaan psikologi menggunakan MMPI 2.

Berdasarkan kebutuhan *big data* kesehatan, data kesehatan haruslah terintegrasi. Pengembangan sistem telepsikologi perlu diintegrasikan dengan RME Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang menjadi hal yang sangat krusial. Layanan daring memudahkan mahasiswa dalam mengakses layanan ini. Pengembangan sistem telepsikologi untuk layanan konseling mahasiswa yang berbasis android sangat tepat untuk dikembangkan. Berdasarkan analisis kebutuhan sistem dari pengguna, prototipe *user interface* yang dikembangkan merupakan tampilan muka layanan psikologi RME Klinik Pratama dan tampilan muka aplikasi telepsikologi yang dapat diakses oleh mahasiswa untuk mendapatkan layanan konseling dari psikolog.

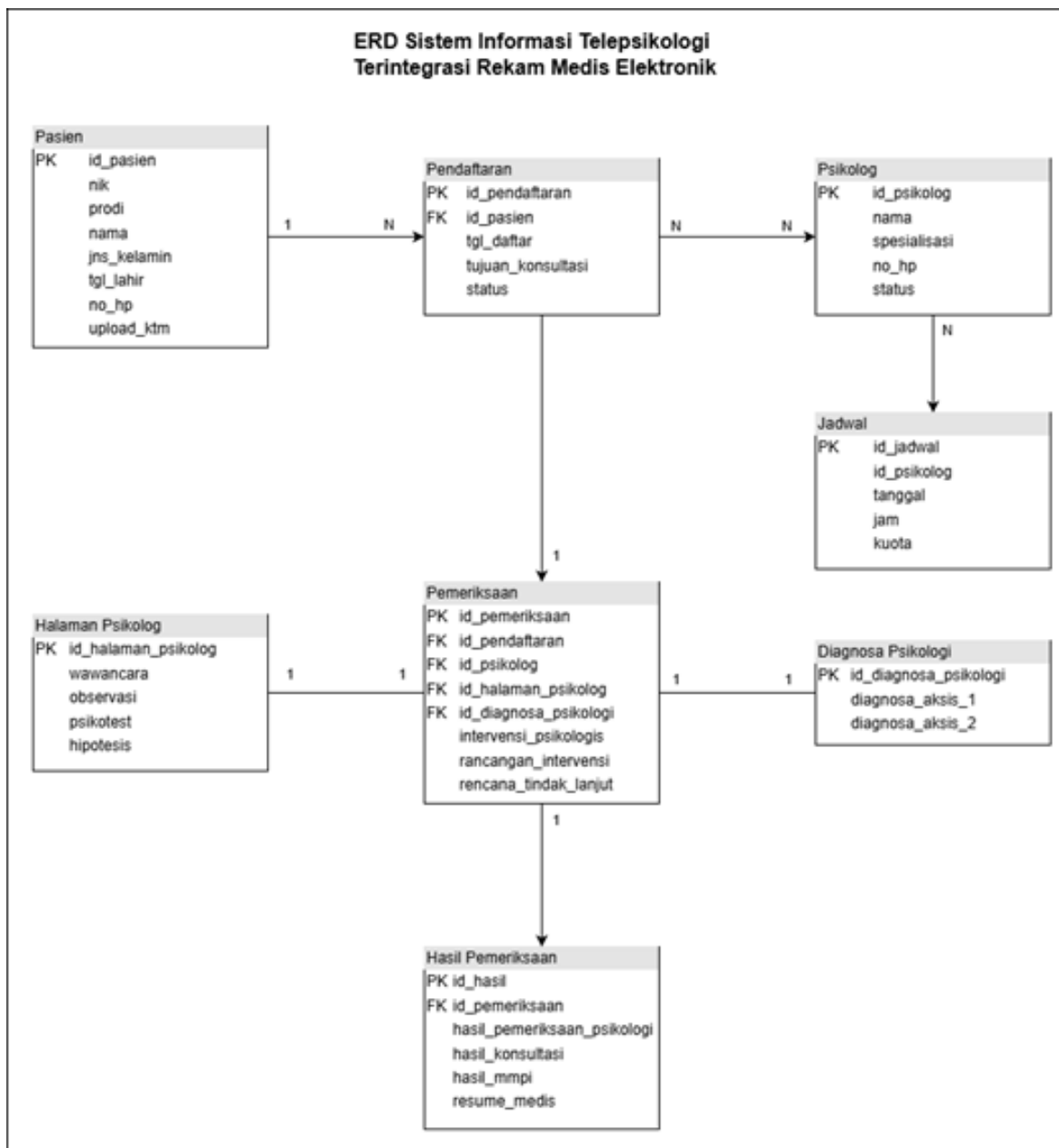
3.2 Prototipe *User Interface* Layanan Psikologi RME Klinik Pratama

Pengembangan Prototipe *User Interface* Layanan Psikologi menyesuaikan kebutuhan psikolog dan sistem rekam medis elektronik Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah dikembangkan sebelumnya. Pada pengembangan *user interface* telepsikologi ini, psikolog akan mengakses RME ketika akan melakukan telekonsultasi terhadap mahasiswa agar dapat terekam dalam data base RME Klinik Pratama. Berdasarkan hasil analisis kebutuhan sistem, disusun *activity diagram* sebagai berikut.



Gambar 1. *Activity Diagram* Telepsikologi

Activity diagram dalam telepsikologi menjelaskan alur kerja layanan telepsikologi secara runtut. Pada saat pasien *login* dalam aplikasi telepsikologi berbasis android, bagian pendaftaran klinik akan melakukan konfirmasi jadwal layanan berdasarkan kesediaan psikolog. Jika jadwal cocok, maka pada hari janji temu, layanan psikologi dapat dilakukan, dimana hasil layanan tersebut akan tersimpan dalam database RME klinik. Selanjutnya disusun *Entity Relationship Diagram* (ERD) untuk dapat memberikan gambaran grafis tentang struktur basis data, mengidentifikasi entitas, atribut, dan relasi antar data, serta sebagai panduan dalam proses desain *interface*. *Entity Relationship Diagram* (ERD) dalam telepsikologi ini sebagai berikut.



Gambar 2. *Entity Relationship Diagram* (ERD) Telepsikologi

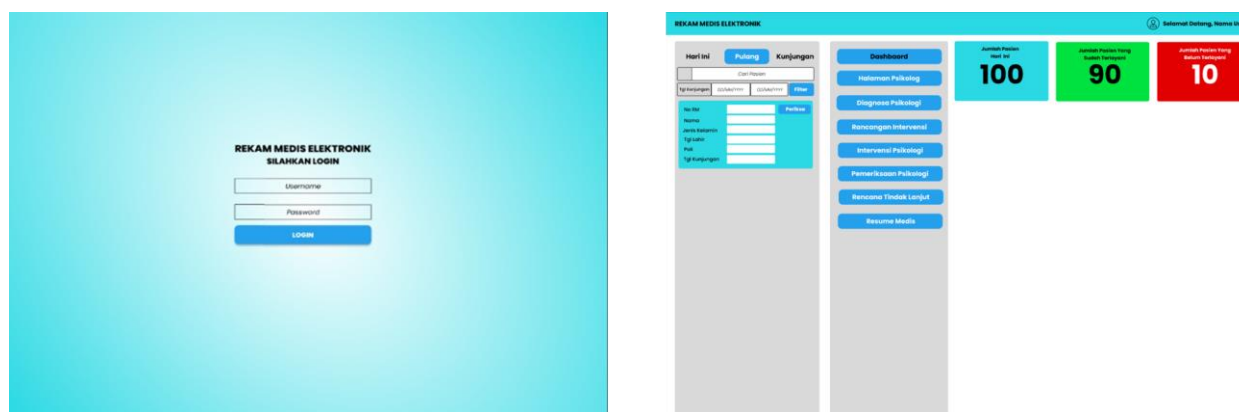
Entity Relationship Diagram (ERD) Telepsikologi yang telah disusun selanjutnya digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan *user interface* layanan telepsikologi. Dari hasil analisis kebutuhan sistem yang telah dilakukan, didapatkan kebutuhan data RME sebagai berikut.

Tabel 1. Kebutuhan Data RME

Jenis Data	Item Data
Identitas Pasien	No. RM, nama lengkap, NIK, NIM, Nama Program Studi, Jenis Kelamin, Tanggal lahir, No.HP, KTM
Assesment	Observasi, wawancara, psikotest, hipotesis
Diagnosa psikologi	Diagnosis aksis 1 dan 2, kode F
Rancangan intervensi	Rancangan intervensi
Intervensi psikologis	Intervensi psikologis
Pemeriksaan psikologi	Hasil pemeriksaan, konsultasi, hasil MPPI 2
Rencana tindak lanjut	Keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat alergi, riwayat pengobatan, sedang hamil, riwayat perdarahan

3.3 User Interface Layanan Psikologi

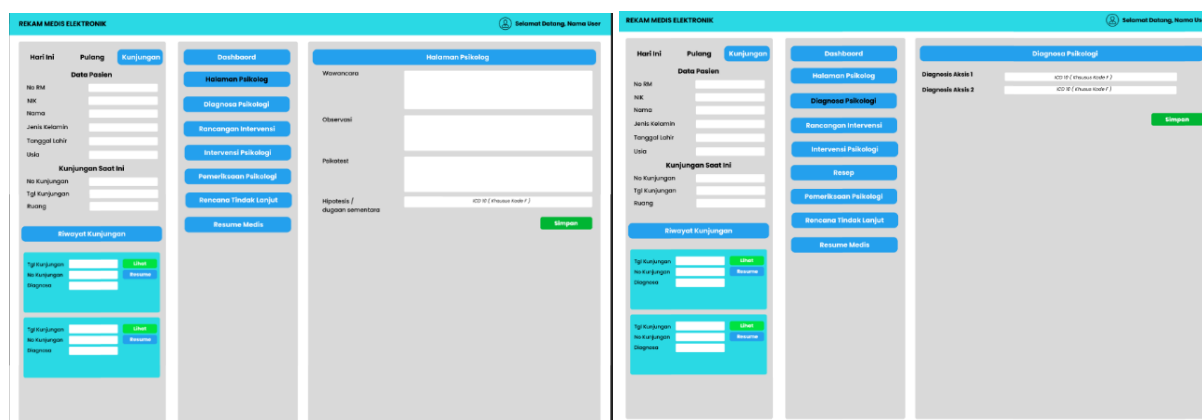
3.3.1 Menu Login dan Dashboard



Gambar 3. Tampilan Halaman Login dan Dashboard RME Psikologi

Psikolog klinis Poltekkes Kemenkes Semarang akan memiliki akun tersendiri dalam mengakses RME. Psikolog akan memiliki *username* dan *password* pribadi untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan data RME. Setelah Psikolog melakukan *login*, akan muncul halaman *dashboard* yang menampilkan jumlah pasien yang dilayani oleh klinik pratama pada hari tersebut. Psikolog akan memiliki pasien yang sebelumnya telah dijadwalkan dan diverifikasi oleh petugas admin. Halaman *login* merupakan gerbang utama pengguna untuk dapat masuk dalam sistem. *Username* dan *password* digunakan untuk mengidentifikasi dan mengautentikasi pengguna agar dapat masuk ke halaman *dashboard*. Hal ini menggambarkan prinsip keamanan data yang meliputi *privacy*, *confidently*, *integrity*, *availability*, *non repudiation*, *authentication*, dan *authorization* [9].

3.3.2 Menu Assessment dan Diagnosa Psikologi

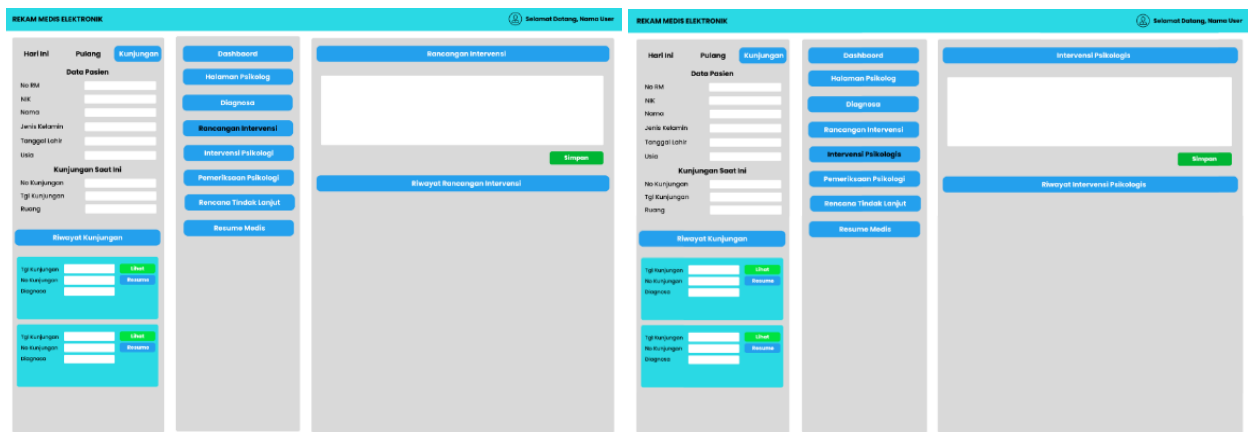


Gambar 4. Tampilan Menu Assessment dan Diagnosis Psikologi di RME Psikologi

Psikolog dapat memilih pasien sesuai jadwal janji temu dan dapat menuliskan hasil *assessment* awal pada halaman psikolog. Pada *assessment* awal ini, psikolog dapat menuliskan hasil wawancara, hasil observasi, hasil psikotes, dan hipotesis/dugaan sementara dari hasil *assessment* yang telah dilakukan. Setelah menuliskan hasil *assessment*, psikolog dapat menuliskan diagnosis psikologi. Pada diagnosis psikologi ini, terdapat aksis 1 dan aksis 2, dimana keduanya merupakan diagnosis dengan kode F dalam ICD 10.

Menu *assessment* bertujuan untuk membantu psikolog dalam mengevaluasi aspek-aspek psikologi seperti kesehatan mental, kepribadian dan kecerdasan mahasiswa. Menu ini disesuaikan dengan format *free text* agar memudahkan psikolog dalam menuliskan hasil *assessment*. Sedangkan diagnosis disesuaikan dengan standar data yaitu mengacu pada kode ICD 10. *Chapter F* pada ICD 10 terkait dengan gangguan mental dan perilaku yang sering digunakan untuk kode diagnosis oleh psikolog klinis [10].

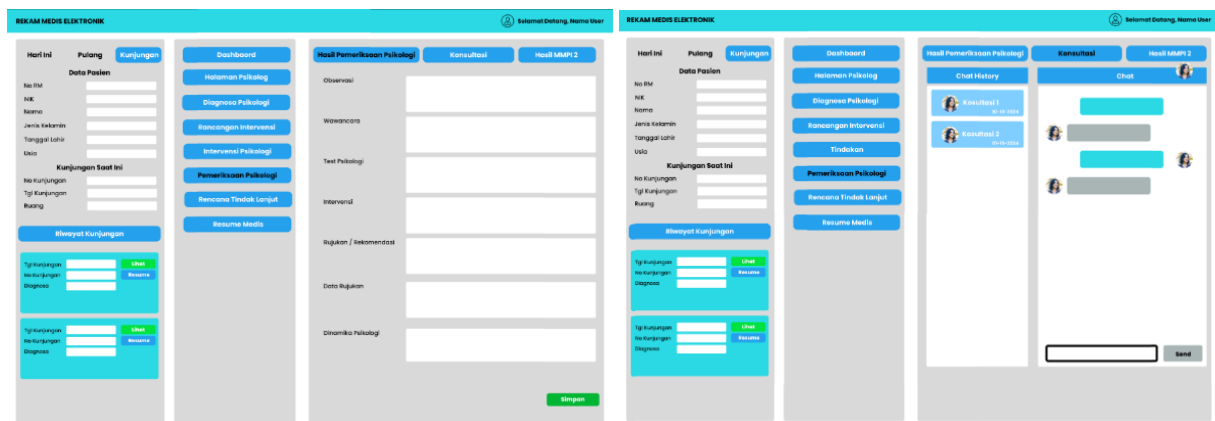
3.3.3 Menu Rancangan Intervensi dan Intervensi Psikologi

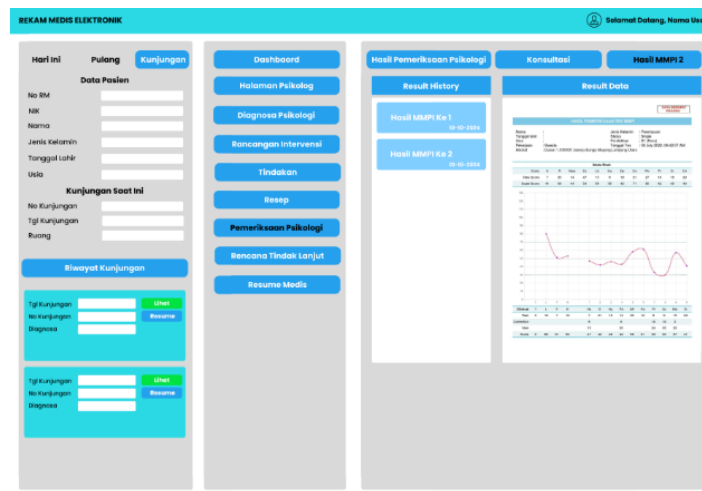


Gambar 5. Tampilan Menu Rancangan Intervensi dan Intervensi Psikologis RME Psikologi

Menu selanjutnya dalam RME Layanan Psikologi yaitu rancangan intervensi. Rancangan intervensi dituliskan psikolog sesuai rancangan yang cocok diberikan pada pasien/mahasiswa yang melakukan konsultasi/pemeriksaan. Menu selanjutnya dalam RME Layanan Psikologi yaitu intervensi psikologis. Di dalam menu ini, psikolog dapat menuliskan intervensi psikologis yang diberikan. Menu rancangan intervensi dan intervensi psikologis menjadi menu khusus yang ada di halaman RME Psikolog, dan tidak terdapat dalam RME dokter umum. Menu ini menggunakan format *free text* sesuai kebutuhan psikolog. Keberhasilan implementasi RME kesehatan mental perlu mengadopsi prinsip-prinsip desain sesuai kebutuhan pengguna [11].

3.3.4 Menu Pemeriksaan Psikologi



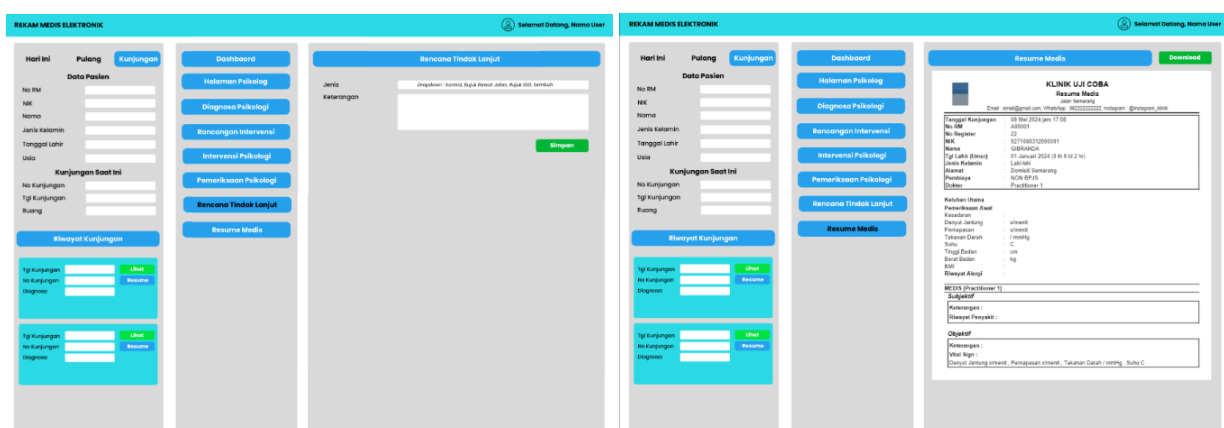


Gambar 6. Tampilan Menu Pemeriksaan Psikologi

Menu selanjutnya dalam RME Layanan Psikologi adalah pemeriksaan psikologi. Di dalam menu ini, psikolog dapat melihat rangkuman pemeriksaan psikologis, terdapat menu konsultasi telepsikologi, dan hasil pemeriksaan MMPI 2. Psikolog dapat melihat seluruh riwayat hasil pemeriksaan psikologi, mulai dari observasi, wawancara, tes psikologi, dan intervensi. Psikolog juga dapat menuliskan rujukan, data rujukan, dan dinamika psikologis. Psikolog dapat langsung memulai telekonsultasi setelah login pada akun psikolog melalui halaman konsultasi. Waktu pelaksanaan telepsikologi berupa telekonsultasi telah dijadwalkan terlebih dahulu ketika mahasiswa ingin melakukan telekonsultasi.

Pada sistem informasi layanan psikologi klinik pratama ini terdapat tes MMPI yang dapat diakses mahasiswa melalui telepsikologi. Hasil tes MMPI akan terlihat dalam halaman hasil MMPI 2. Selanjutnya psikolog dapat menganalisis hasil tes psikologi tersebut dan menuliskan pada halaman hasil pemeriksaan psikologi. Menu pemeriksaan psikologi merupakan menu yang terhubung dengan aplikasi android yang dapat diakses mahasiswa untuk layanan telepsikologi. Pada menu ini telah dilengkapi tes MMPI 2 yang dapat diakses secara *daring*. Tes objektif yang sering digunakan dalam *assessment* psikologis yakni *Edwards Personal Preference Schedule* (EPPS) dan *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) [12].

3.3.5 Menu Rencana Tindak Lanjut dan Resume Medis



Gambar 7. Tampilan Menu Rencana Tindak Lanjut

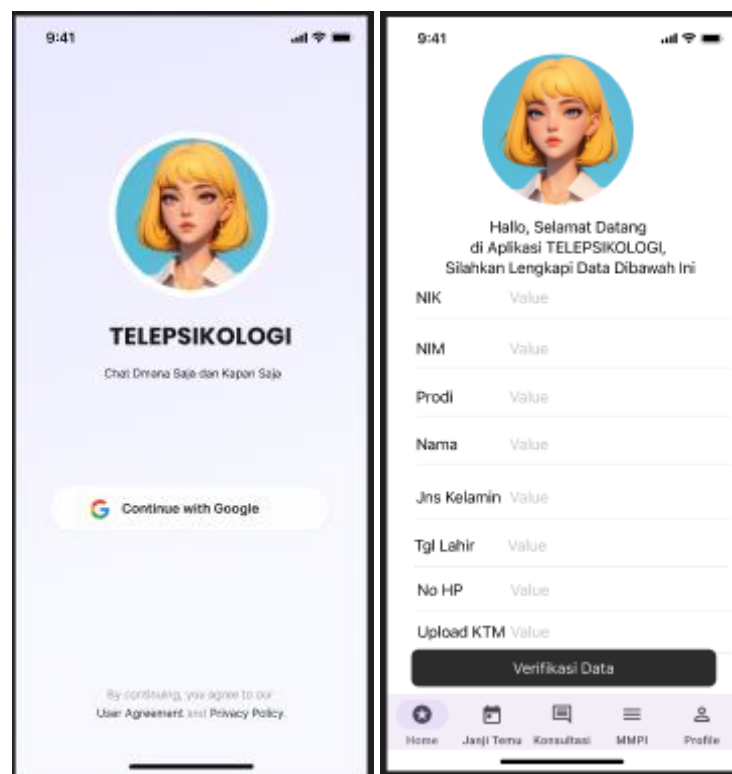
Pada menu ini, psikolog dapat menuliskan rencana tindak lanjut yang akan diberikan pada pemeriksaan selanjutnya. Jika diperlukan pemeriksaan selanjutnya, maka mahasiswa harus menyetujui terlebih dahulu melalui *informed consent* yang ada pada aplikasi android telepsikologi. Selanjutnya, terdapat *resume medis* yang merupakan tampilan ringkasan pemeriksaan psikologi. RME Klinik telah dilengkapi menu rencana tindak lanjut dan *resume medis*. Dalam proses konseling, psikolog perlu melakukan *assessment* untuk mengidentifikasi dan menganalisis kondisi psikologis, sosial, dan

lingkungan konseli secara akurat [13]. Proses ini seringkali tidak dapat dilakukan dalam satu kali layanan, sehingga diperlukan menu rencana tindak lanjut.

3.4 Prototipe *User Interface* Sistem Telepsikologi

Sistem Telepsikologi yang dirancang merupakan sistem yang baru dapat diakses melalui aplikasi android. Sistem android telah digunakan secara luas. *Smartphone* dengan menggunakan sistem operasi android memiliki jumlah pengguna terbesar dibandingkan dengan sistem operasi *smartphone* lainnya [14]. Mahasiswa dapat menggunakan layanan ini dengan membuat janji temu dengan psikolog terlebih dahulu. Tampilan sistem telepsikologi sebagai berikut.

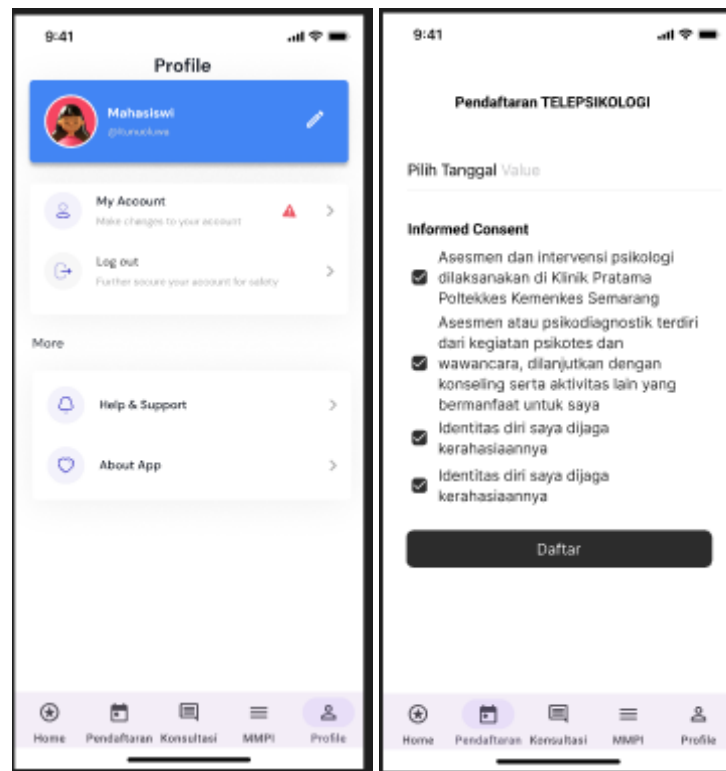
3.4.1 Tampilan Awal Layanan Telepsikologi



Gambar 8. Tampilan Awal Layanan Telepsikologi

Pada tampilan awal, sistem akan langsung mengkoneksikan data pengguna dengan akun google yang telah dimilikinya. Selanjutnya mahasiswa dapat melakukan pendaftaran dengan mengisi beberapa data, yaitu : NIK, NIM, Prodi, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, nomor hp, dan mengunggah foto KTM untuk verifikasi data. Mahasiswa yang telah melakukan pendaftaran dapat melihat profil akun dalam aplikasi. Bagi mahasiswa yang pernah melakukan mendaftar, mahasiswa dapat langsung masuk ke dalam aplikasi, namun pada saat akan melanjutkan telekonsultasi, harus mengisi *informed consent* terlebih dahulu. Tampilan menu aplikasi android yang dapat diakses mahasiswa dalam sistem telepsikologi dibuat sesederhana mungkin, namun tetap mengakomodir kebutuhan data sesuai standar data. Data tambahan yang diperlukan pihak kampus yaitu nama, NIM, Prodi, dan verifikasi data mahasiswa berupa *upload* KTM.

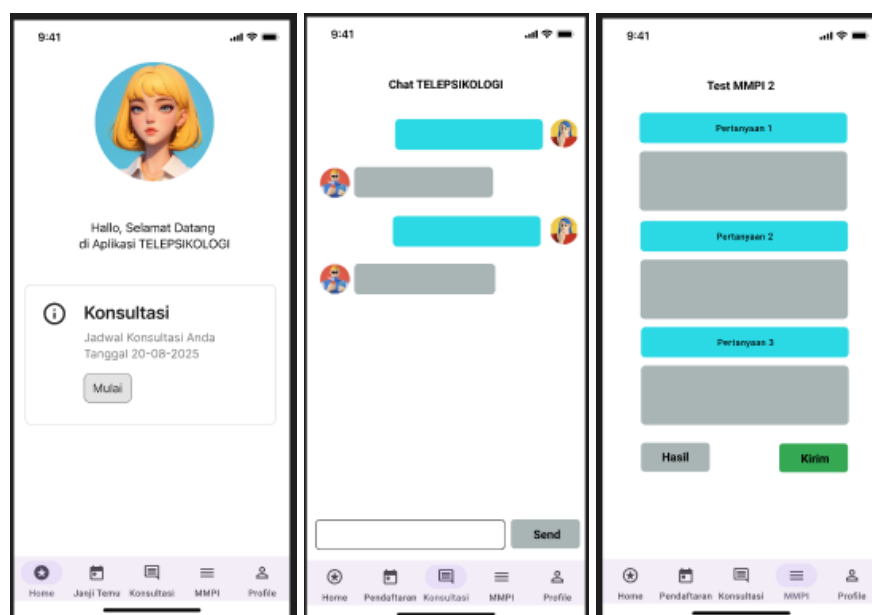
3.4.2 Tampilan Profile dan *Informed Consent* Telepsikologi



Gambar 9. Tampilan Profile dan *Informed Consent*

Mahasiswa yang telah melakukan pendaftaran dapat melihat profil akun dalam aplikasi. Bagi mahasiswa yang pernah melakukan pendaftaran, mahasiswa dapat langsung masuk ke dalam aplikasi, namun pada saat akan melanjutkan telekonsultasi, harus mengisi *informed consent* terlebih dahulu. *Informed consent* layanan telepsikologi sangat penting dan merupakan menu wajib yang harus diisi mahasiswa jika ingin mengakses layanan telepsikologi. Pengisian *informed consent* dengan cara klik *check list* pada *check box* yang tersedia.

3.4.3 Tampilan Konsultasi Layanan Telepsikologi



Gambar 10. Tampilan Halaman Konsultasi Layanan Telepsikologi

Pada tanggal yang telah dipilih, mahasiswa dapat memulai layanan psikologi melalui halaman psikologi. Selanjutnya akan muncul tampilan *chat* yang dapat digunakan oleh mahasiswa untuk melakukan konsultasi kesehatan mental dengan psikolog. Jika mahasiswa direkomendasikan untuk melakukan tes MMPI, maka mahasiswa dapat mengakses dalam aplikasi telepsikologi ini, sehingga mahasiswa dapat melakukan test MMPI 2 secara *online*. Hasilnya akan dianalisis oleh psikolog yang selanjutnya hasil analisis tersebut dapat dilihat oleh mahasiswa melalui aplikasi ini. Tampilan halaman konsultasi masih dirancang secara sederhana dengan fitur *chat* dan akses tes MMPI 2 jika diperlukan. Menu ini dapat dikembangkan lebih lanjut pada pengembangan sistem selanjutnya.

Prototipe ini telah mengalami tiga kali revisi sesuai kebutuhan pengguna. Prototipe *user interface* layanan telepsikologi layanan kampus ini telah dapat memberikan gambaran sistem telepsikologi yang mudah dipahami oleh pengguna, terutama psikolog yang memerlukan data pemeriksaan khusus yang berbeda dengan pemeriksaan dokter. Proses perancangan dengan membuat *mock up* sebagai gambaran nyata dari suatu produk dapat membantu mengembangkan sistem secara efisien [14]. Pengembangan sistem telepsikologi menjadi lebih cepat dan manfaatnya dapat segera dirasakan oleh pengguna, yaitu mahasiswa yang mendapatkan layanan kesehatan mental. Layanan *telemedicine* mampu meningkatkan efisiensi pelayanan karena fleksibilitas tempat dan waktu yang ditawarkan [15].

Di negara tertentu, pengembangan telepsikologi memuat beberapa aturan umum, diantaranya: menerapkan aturan hukum untuk praktik telepsikologi; menerapkan persyaratan hukum untuk fasilitas; mencakup konsultasi visual; dapat dikenakan biaya atau dapat ditanggung oleh asuransi; mematuhi kebijakan pertukaran informasi kesehatan; psikolog wajib terlatih dalam telepsikologi; pasien mendatangi formulir persetujuan sebelum melakukan konsultasi; psikolog harus memiliki bukti yang cukup untuk mengidentifikasi pasien; semua prosedur dan aktivitas telepsikologi harus dicatat secara formal dalam rekam medis pasien [14]. Pada pengembangan prototipe ini, hanya satu hal yang belum terpenuhi, yaitu konsultasi visual. Telepsikologi yang dikembangkan baru memuat konsultasi berupa layanan *chat*. Pemerintah sudah mengatur layanan *telemedicine*, antara lain melalui Undang-undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023, KMK HK. 01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan *Telemedicine* di masa Pandemi COVID 19 dan PMK No. 20 Tahun 2019 yang mengatur layanan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan [16], [17]. Namun, aturan umum telepsikologi di Indonesia belum diatur.

Pengembangan telepsikologi sangat penting dalam menunjang layanan kampus. Mahasiswa umumnya mengalami gangguan pra-matrikulasi, yang berkontribusi terhadap putus kuliah dan seringkali tidak diobati. Mendeteksi dan mengobati gangguan ini sejak dini dapat mengurangi putus kuliah dan meningkatkan fungsi akademik dan psikososial selama masa kuliah [18]. Pentingnya informasi riwayat kesehatan yang akurat dan kemudahan akses ke rekam medis pasien menjadi aspek penting dalam praktik medis [19]. Prototipe yang dibangun mampu mengakomodir hal tersebut. Selain itu, dokter dapat melihat riwayat psikologi pasien, sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk melakukan rujukan.

4. KESIMPULAN

Analisis kebutuhan telepsikologi mendapatkan hasil bahwa diperlukan aplikasi android yang sederhana namun mampu mengintegrasikan dalam dalam sistem RME. Pengembangan sistem telepsikologi Klinik Pratama yang dibuat telah mampu mengakomodir kebutuhan layanan bimbingan konseling mahasiswa. Pengembangan sistem telepsikologi mampu memberikan manfaat sebagai pertimbangan dokter umum dalam rujukan pasien psikologi. Prototipe *user interface* telepsikologi ini telah mampu menggambarkan layanan telepsikologi yang dapat dipahami pengguna. Telepsikologi Klinik Pratama perlu dikembangkan menjadi portal pasien bagi seluruh pasien Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang. Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang dapat mengembangkan aplikasi telepsikologi dengan meningkatkan berbagai fitur dan menu yang mendukung layanan klinik kampus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Pimpinan Poltekkes Kemenkes Semarang atas dukungan anggaran untuk penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Pengelola Klinik Pratama Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah bersedia sebagai obyek penelitian.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
- [2] R. Bashshur, C. R. Doarn, J. M. Frenk, J. C. Kvedar, and J. O. Woolliscroft, "Telemedicine and the COVID-19 Pandemic, Lessons for the Future," *Telemed. e-Health*, vol. 26, no. 5, pp. 571–573, May 2020, doi: 10.1089/tmj.2020.29040.rb.
- [3] I. R. Tofure, B. A. De Erwada, and A. M. Ukratalo, "Telemedicine Sebagai Media Konsultasi Layanan Kesehatan Bagi Masyarakat di Wilayah Pesisir," *J. Anestesi*, vol. 3, no. 1, pp. 121–134, Jan. 2025, doi: 10.59680/anestesi.v3i1.1549.
- [4] T. S. Gunawan and G. M. Christianto, "Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan," *J. Etika Kedokt. Indones.*, vol. 4, no. 1, pp. 27–31, Feb. 2020, doi: 10.26880/jeki.v4i1.43.
- [5] A. I. Mansyur, A. Badrujaman, R. Imawati, and D. N. Fadhillah, "Konseling Online Sebagai Upaya Menangani Masalah Perundungan Di Kalangan Anak Muda," *J. Pendidik. Ilmu Sos.*, vol. 29, no. 2, pp. 140–154, Jan. 2020, doi: 10.23917/jpis.v29i2.8501.
- [6] N. Nabilla and A. Ichwani, "Sistem Informasi Layanan E-Konseling Psikologi Untuk Mahasiswa Berbasis Website Dengan Metode Prototipe," *J. Mnemon.*, vol. 5, no. 2, pp. 191–198, Sep. 2022, doi: 10.36040/mnemonic.v5i2.5244.
- [7] M. M. Fajar, L. R. Ilmi, I. Sevtiyani, B. Wicaksono, and D. Mardiyanti, "Optimalisasi Layanan Rawat Jalan: Desain User Interface Aplikasi Pendaftaran Online Berbasis Mobile," *Indones. Heal. Inf. Manag. J.*, vol. 11, no. 1, pp. 29–36, Jun. 2023, doi: 10.47007/inohim.v11i1.494.
- [8] F. Nur, "Pengaruh Kewajiban Penyediaan Modal Minimum (KPM), Beban Operasional pada Pendapatan Operasional (BOPO), Financing to Deposit Ratio (FDR) terhadap Profitabilitas PT Bank Syariah Mandiri," Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2020.
- [9] E. T. Ardianto, Sabran, and L. Nurjanah, "Analisis Aspek Keamanan Data Pasien Dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X," *J. Rekam Med. Manaj. Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 18–30, 2024.
- [10] A. Barke, B. Korwisi, and W. Rief, "Chronic pain in the ICD-11: New diagnoses that clinical psychologists should know about," *Clin. Psychol. Eur.*, vol. 4, no. Special Issue, pp. 1–20, Dec. 2022, doi: 10.32872/cpe.9933.
- [11] Y. Zurynski *et al.*, "Implementation of Electronic Medical Records in Mental Health Settings: Scoping Review," *JMIR Ment. Heal.*, vol. 8, no. 9, pp. 1–15, Sep. 2021, doi: 10.2196/30564.
- [12] F. M. Rahayu, "Analisis Perbandingan Tes Kepribadian Objektif dan Proyektif dalam Mengungkap Kepribadian Individu: Kelebihan, Kekurangan, dan Analisis Waktu Penggunaan Tes yang Ideal," *Semant. J. Ris. Ilmu Pendidikan, Bhs. dan Budaya*, vol. 3, no. 3, pp. 133–145, Jun. 2025, doi: 10.61132/semantik.v3i3.1839.
- [13] M. D. Z. Saputra, "Optimalisasi Asesmen Psikologi dalam Layanan Konseling: Bentuk, Tujuan, dan Implementasinya," *J. Ris. Sos. Hum. dan Pendidik.*, vol. 3, no. 4, pp. 333–339, 2025, doi: <https://doi.org/10.62383/risoma.v3i4.833>.
- [14] M. M. J. Alqahtani *et al.*, "Toward establishing telepsychology guideline. Turning the challenges of COVID-19 into opportunity," *Ethics, Med. Public Heal.*, vol. 16, pp. 1–15, Mar. 2021, doi: 10.1016/j.jemep.2020.100612.
- [15] M. Stoltzfus, A. Kaur, A. Chawla, V. Gupta, F. N. U. Anamika, and R. Jain, "The role of telemedicine in healthcare: an overview and update," *Egypt. J. Intern. Med.*, vol. 35, no. 1, pp. 1–5, Jun. 2023, doi: 10.1186/s43162-023-00234-z.
- [16] T. P. Littik, S. Sugianto, T. Prasetyo, and T. Agus, "Harmonisasi Pelaksanaan Peraturan Perundang-Undangan Tentang Telemedicine untuk Menjawab Perkembangan Perusahaan Teknologi Kesehatan di Indonesia," *J. Cahaya Mandalika*, vol. 3, no. 3, pp. 2662–2675, Oct. 2024, doi: 10.36312/jcm.v3i3.3661.
- [17] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019.
- [18] A. Alhur and A. A. Alhur, "The Acceptance of Digital Health: What about Telepsychology and Telepsychiatry?," *J. Sist. Inf.*, vol. 18, no. 2, pp. 18–35, Oct. 2022, doi: 10.21609/jsi.v18i2.1143.
- [19] A. B. Atmadjaja, "Rancang Bangun Aplikasi Kesehatan Berbasis Android: Integrasi Rekam Medis Elektronik dan Komunikasi Dokter-Pasien," *J. Inform. dan Sist. Inf.*, vol. 9, no. 2, pp. 109–117, Dec. 2023, doi: 10.37715/juisci.v9i2.4421.