

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Pada penelitian ini wawancara dilakukan secara langsung kepada ahli kesehatan mental seorang pakar psikolog di Puskesmas Wates. Metode wawancara untuk pengembangan aplikasi kesehatan mental meliputi:

- a. Metode wawancara dilakukan dengan menjelaskan kegunaan aplikasi kesehatan mental secara langsung .
- b. Mengembangkan pertanyaan yang terbuka dan relevan dengan tujuan wawancara adapun pertanyaan yang akan diajukan :
 1. Apa saja masalah kesehatan mental paling umum dialami oleh remaja, seperti depresi, kecemasan atau gangguan makan?
 2. Apa saja gejala-gejala yang dapat menunjukkan adanya masalah kesehatan mental pada remaja, dan bagaimana cara mengidentifikasi mereka?
 3. Bagaimana cara meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang kesehatan mental remaja?
- c. Mengumpulkan data melalui wawancara secara langsung.
- d. Mencatat jawaban responden dengan akurat.

2. Studi Literatur

Studi literatur adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengkaji dan menganalisis penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik penelitian. Dalam konteks pengembangan sistem pakar berbasis rule-based untuk kesehatan mental, studi literatur dapat mencakup:

- a. Mengkaji penelitian sebelumnya tentang sistem pakar dan kesehatan mental.
- b. Menganalisis konsep dan teknologi yang terkait dengan sistem pakar
- c. Mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan sistem pakar yang ada saat ini

3.2 Analisis Sistem

Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan sistem dan merancang basis pengetahuan yang tepat, yang mencakup data gejala dan data kesehatan mental.

1. Data gejala kesehatan Mental

Terdapat 26 data gejala yang diambil dari data Puskesmas Wates berdasarkan sumber yang telah disiapkan. Gejala-gejala ini akan digunakan sebagai fakta pendukung dalam proses pengambilan keputusan untuk diagnosis kesehatan mental. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1, yang mencantumkan ID gejala sebagai pembeda antar gejala, serta kolom gejala yang berisi pertanyaan untuk membantu pasien mengidentifikasi gejala yang sedang dialami. Berikut ini adalah data gejala dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3. 1 Data Gejala Penyakit

Id Gejala	Id Penyakit	Gejala
G01	P01	Apakah Anda sering merasa sedih atau kosong hampir setiap hari?
G02	P01	Apakah Anda kehilangan minat pada hal-hal yang biasanya menyenangkan?
G03	P01	Apakah Anda sering merasa lelah atau kurang energi?
G04	P01	Apakah Anda kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan?
G05	P02	Apakah Anda sering merasa khawatir berlebihan tentang banyak hal?
G06	P02	Apakah Anda sering merasa tegang atau gelisah?
G08	P03	Saat panik, apakah Anda merasakan gejala fisik seperti jantung berdebar atau sesak napas?
G09	P03	Apakah Anda khawatir akan mengalami serangan panik lagi?
G010	P03	Apakah Anda menghindari tempat atau situasi tertentu karena takut panik?

G011	P04	Apakah Anda memiliki ketakutan kuat terhadap objek atau situasi tertentu?
G012	P04	Apakah Anda menghindari objek atau situasi tersebut sebisa mungkin?
G013	P04	Apakah ketakutan ini mengganggu aktivitas harian Anda?
G07	P05	Apakah Anda pernah mengalami mimpi buruk atau kilas balik terkait peristiwa traumatis?
G014	P05	Apakah Anda menghindari hal-hal yang mengingatkan pada trauma tersebut?
G015	P05	Apakah Anda merasa selalu waspada atau mudah terkejut?
G01	P05	Apakah Anda merasa sedih, bersalah, atau negatif sejak peristiwa itu terjadi?
G016	P06	Apakah Anda memiliki pikiran yang mengganggu dan sulit dihentikan?
G017	P06	Apakah Anda melakukan tindakan berulang untuk mengurangi kecemasan?
G018	P06	Apakah Anda menghabiskan banyak waktu untuk kebiasaan atau ritual tertentu?
G019	P06	Apakah pikiran dan perilaku ini mengganggu kehidupan Anda?
G020	P07	Apakah Anda merasa sangat cemas saat harus berbicara di depan orang lain?
G021	P07	Apakah Anda menghindari situasi sosial karena takut dipermalukan atau dinilai buruk?
G022	P08	Apakah Anda menghindari makanan tertentu karena rasa, tekstur, atau penampilannya?
G023	P08	Apakah Anda mengalami penurunan berat badan atau kekurangan gizi akibat pola makan?
G024	P08	Apakah Anda merasa cemas saat mencoba makanan baru?

G025	P08	Apakah pola makan Anda mengganggu kesehatan atau aktivitas sosial?
------	-----	--

2. Data kategori penyakit Kesehatan Mental

Terdapat 8 kategori penyakit yang diperoleh dari data Puskesmas Wates berdasarkan sumber data yang telah disiapkan. Kategori penyakit ini digunakan sebagai dasar dalam proses pengambilan keputusan untuk menentukan hasil diagnosis gangguan kesehatan mental. Informasi detail dapat dilihat pada Tabel 3.2, yang mencantumkan ID penyakit, nama penyakit, serta keterangan berupa penjelasan singkat mengenai masing-masing penyakit. Dapat dilihat dalam tabel 3.2 sebagai berikut:

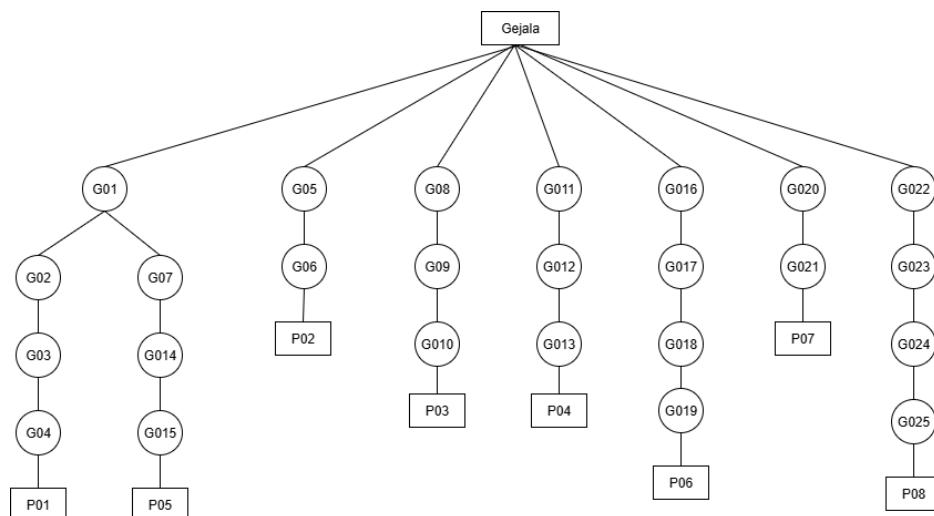
Tabel 3. 2 Data Kategori Penyakit

Id Penyakit	Nama Kategori Penyakit
P01	Depresi (Sedih, kehilangan minat, kelalahan, sulit konsentrasi, perubahan nafsu makan, pikiran negatif)
P02	Generalized Anxiety Disorder (GAD) (Kekhawatiran berlebihan, sulit mengendalikan cemas, tegang otot, gangguan tidur, mudah tersinggung)
P03	Panic Disorder (Serangan panik mendadak, gejala fisik (berdebar, sesak), takut kehilangan kendali, menghindari pemicu)
P04	Phobia Spesifik (Takut berlebihan, gejala fisik, menghindari pemicu)
P05	Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) (Mimpi buruk, menghindari pemicu, mood negatif, waspada berlebihan, gangguan tidur)
P06	Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) (Obsesi (pikiran berulang), kompulsi (tindakan berulang))
P07	Sosial Anxiety Disorder (Cemas, takut dipermalukan, gejala fisik (berdebar, gemetar), menghindari interaksi)

P08	Avoidant/Restrictive food Intake Disorder (ARFID) (Menghindari makanan, gizi kurang, takut makan jenis tertentu, gangguan kesehatan/sosial)
-----	--

3. Mesin Inferensi

Mesin inferensi menerapkan aturan-aturan logika dan pengetahuan yang telah dikodifikasi untuk membuat keputusan berdasarkan data dan informasi yang tersedia. Proses ini memungkinkan sistem untuk meniru proses berpikir pakar dalam membuat keputusan atau menarik kesimpulan. Pohon Keputusan Sistem Pakar Kesehatan Mental (*Forward Chaining*) dapat dilihat pada gambar 3.1



Gambar 3. 1 Pohon Keputusan

4. Menentukan Aturan atau Rule

Berdasarkan data terkait penyakit dan gejala, proses penentuan aturan (rule) dilakukan dengan langkah-langkah seperti yang disajikan pada Tabel 3.3

Tabel 3. 3 Menentukan aturan atau Rule

Kode Aturan	IF(Jika)	THEN(Maka)
R1	G01 and G02 and G03 and G04	P01
R2	G05 and G06	P02
R3	G08 and G09 and G010	P03

R4	G011 and G012 and G013	P04
R5	G07 and G014 and G015and G01	P05
R6	G016and G017and G018 and G019	P06
R7	G020 and G021	P07
R8	G022and G023and G024and G025	P08

Pohon keputusan Forward Chaining: Sistem Pakar Kesehatan Mental

1. Jika ditemukan G01, G02, G03, G04
 - Maka = P01 (Depresi)
2. Jika ditemukan G05, G06
 - Maka = P02 (GAD)
3. Jika ditemukan G08, G09, G010
 - Maka = P03 (Panic Disorder)
4. Jika ditemukan G011, G012, G013
 - Maka = P04 (Phobia Spesifik)
5. Jika ditemukan G07, G014, G015, G01
 - Maka = P05 (PTSD)
6. Jika ditemukan G016, G017, G018, G019
 - Maka = P06 (OCD)
7. Jika ditemukan G020, G021
 - Maka = P07 (Sosial Anxiety Disorder)
8. Jika ditemukan G022, G023, G024, G025
 - Maka = P08 (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID))

a. Contoh Proses Forward Chaining:

Misalnya input gejala:

- G01
- G02
- G03
- G04

Dari pohon keputusan:

- G01 dan G02= P01
- G03 dan G04 = P01

Maka sistem menyimpulkan: **Kemungkinan besar gangguan Depresi (P01)**

b. Contoh Perhitungan Manual Sistem Pakar:

Contoh kasus: Seorang pengguna memilih 4 gejala berikut:

G01, G02, G03, G04

Sistem pakar akan mencocokkan input ini dengan rule-rule dalam basis pengetahuan.

Perhitungan Rule P01 – Depresi

Tabel 3. 4 Perhitungan Rule P01 - Depresi

No.	Kode Gejala di Rule P01	Dipilih User (✓/X)
1	G01	✓
2	G02	✓
3	G03	✓
4	G04	X

Jumlah Gejala yang Dicocokkan: 3/4

Persentase Kecocokan: $(3/4) \times 100\% = 75\%$

Hasil: maka diagnosis adalah: P01 – Depresi

Tabel 3.5 Decision Table (Matrix) Berbobot Certainty Factor (CF)

ID Gejala	ID Penyakit	Pertanyaan	Jawaban User	CF User	CF Pakar	Hasil	Persentase
G01	P01	Apakah Anda sering merasa sedih atau kosong hampir setiap hari?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G02	P01	Apakah Anda kehilangan minat pada hal-hal yang biasanya menyenangkan?	Kadang-kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G03	P01	Apakah Anda sering merasa lelah atau kurang energi?	Tidak Pernah	0.0	0.8	0.0	0%
G04	P01	Apakah Anda kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G05	P02	Apakah Anda sering merasa khawatir berlebihan tentang banyak hal?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%

G06	P02	Apakah Anda sering merasa tegang atau gelisah?	Kadang-kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G08	P03	Saat panik, apakah Anda merasakan gejala fisik seperti jantung berdebar atau sesak napas?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G09	P03	Apakah Anda khawatir akan mengalami serangan panik lagi?	Kadang-kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G010	P03	Apakah Anda menghindari tempat atau situasi tertentu karena takut panik?	Tidak Pernah	0.0	0.8	0.0	0%
G011	P04	Apakah Anda memiliki ketakutan kuat terhadap objek atau situasi tertentu?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G012	P04	Apakah Anda menghindari objek atau situasi tersebut sebisa mungkin?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G013	P04	Apakah ketakutan ini mengganggu aktivitas harian Anda?	Kadang-kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G07	P05	Apakah Anda pernah mengalami mimpi buruk atau kilas balik terkait peristiwa traumatis?	Tidak Pernah	0.0	0.8	0.0	0%
G014	P05	Apakah Anda menghindari hal-hal yang mengingatkan pada trauma tersebut?	Kadang-kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G015	P05	Apakah Anda merasa selalu waspada atau mudah terkejut?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G01	P05	Apakah Anda merasa sedih, bersalah, atau negatif sejak peristiwa itu terjadi?	Sering	1.0	0.6	0.6	60%
G016	P06	Apakah Anda memiliki pikiran yang mengganggu dan sulit dihentikan?	Kadang-kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G017	P06	Apakah Anda melakukan tindakan	Tidak Pernah	0.0	0.8	0.0	0%

		berulang untuk mengurangi kecemasan?					
G018	P06	Apakah Anda menghabiskan banyak waktu untuk kebiasaan atau ritual tertentu?	Kadang -kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G019	P06	Apakah pikiran dan perilaku ini mengganggu kehidupan Anda?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G020	P07	Apakah Anda merasa sangat cemas saat harus berbicara di depan orang lain?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G021	P07	Apakah Anda menghindari situasi sosial karena takut dipermalukan atau dinilai buruk?	Kadang -kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G022	P08	Apakah Anda menghindari makanan tertentu karena rasa/tekstur/penampilan?	Tidak Pernah	0.0	0.8	0.0	0%
G023	P08	Apakah Anda mengalami penurunan berat badan atau kekurangan gizi akibat pola makan?	Kadang -kadang	0.5	0.8	0.4	40%
G024	P08	Apakah Anda merasa cemas saat mencoba makanan baru?	Sering	1.0	0.8	0.8	80%
G025	P08	Apakah pola makan Anda mengganggu kesehatan atau aktivitas sosial?	Kadang -kadang	0.5	0.8	0.4	40%

Flowchart

Pada penelitian ini, flowchart menggambarkan alur interaksi pengguna mulai dari membuka aplikasi, login atau registrasi, hingga menggunakan berbagai fitur utama seperti pengisian kuisioner, membaca artikel, melakukan konsultasi, melihat profil, riwayat, dan jadwal konsultasi.

Adapun alur umum sistem pakar dari sisi pengguna dapat dijelaskan sebagai berikut:

Alur Umum Flowchart Sistem Pakar (Sisi Pengguna):

1. **Mulai (Start):** Proses dimulai ketika pengguna pertama kali membuka atau mengakses aplikasi.
2. **Login/Register:** Pengguna akan diarahkan untuk melakukan Login jika sudah memiliki akun, atau Register jika belum.
3. **Tampilan Home User:** Ini adalah beranda aplikasi setelah pengguna berhasil masuk. Dari sini, pengguna memiliki beberapa pilihan aktivitas:
 - a. **Pilihan 1: Cek Kesehatan Mental (Kuisioner):**
 1. Jika pengguna memilih Cek Kesehatan Mental (Ya), mereka akan melanjutkan untuk Isi kuis Kesehatan Mental.
 2. Setelah mengisi kuis, sistem akan menghasilkan Hasil Kuis (yang mencakup diagnosis dan saran).
 3. Setelah Hasil Kuis ditampilkan, pengguna kembali ke Tampilan Home User untuk pilihan berikutnya.
 - b. **Pilihan 2: Artikel:**
 1. Jika pengguna memilih Artikel (Ya), mereka akan melihat Daftar artikel yang tersedia.
 2. Pengguna dapat memilih artikel, dan sistem akan Menampilkan Artikel yang dipilih.
 3. Setelah melihat artikel, pengguna kembali ke Tampilan Home User.
 - c. **Pilihan 3: Konsultasi:**
 1. Jika pengguna memilih Konsultasi (Ya), mereka akan masuk ke proses Pilih Psikolog.
 2. Setelah memilih psikolog, pengguna dapat Kirim pesan (kemungkinan untuk memulai chat atau membuat janji).
 3. Setelah interaksi konsultasi, pengguna kembali ke Tampilan Home User.
 - d. **Pilihan 4: Profile:**
 1. Jika pengguna memilih Profile (Ya), mereka akan melihat Halaman profile mereka.
 2. Setelah melihat profil, pengguna kembali ke Tampilan Home User.
 - e. **Pilihan 5: Riwayat:**
 1. Jika pengguna memilih Riwayat (Ya), mereka akan melihat Hasil kuis (kemungkinan riwayat kuesioner yang sudah diisi).
 2. Setelah melihat riwayat, pengguna kembali ke Tampilan Home User.

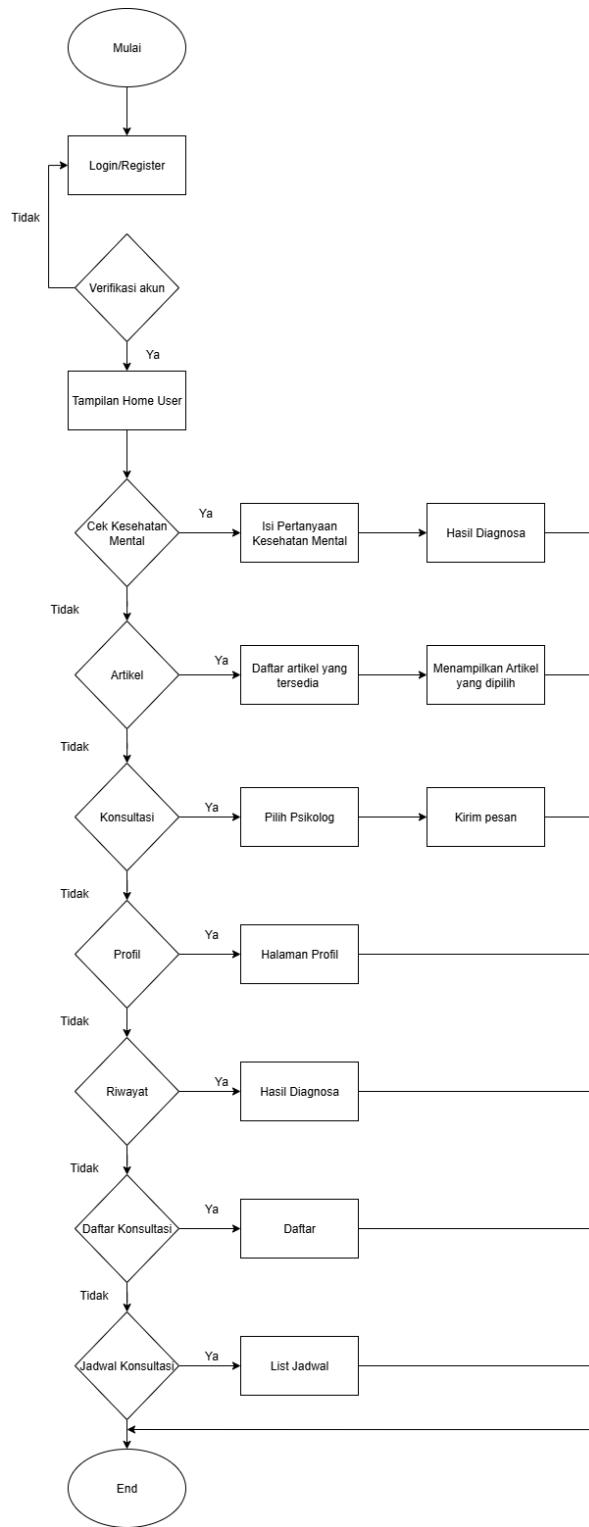
f. **Pilihan 6: Daftar Konsultasi:**

1. Jika pengguna memilih Daftar Konsultasi (Ya), mereka akan melihat daftar konsultasi mereka.
2. Setelah melihat daftar, pengguna kembali ke Tampilan Home User.

g. **Pilihan 7: Jadwal Konsultasi:**

1. Jika pengguna memilih Jadwal Konsultasi (Ya), mereka akan melihat List jadwal konsultasi yang tersedia.
2. Setelah melihat jadwal, pengguna kembali ke Tampilan Home User.

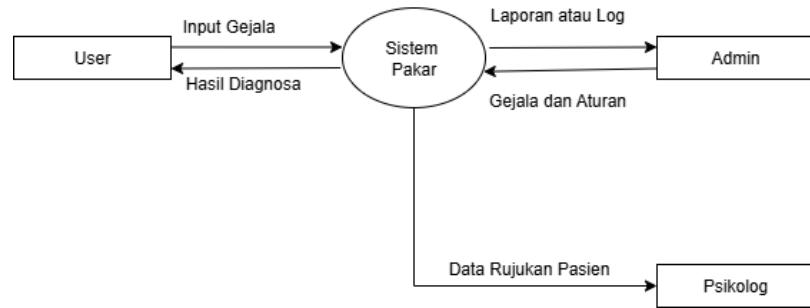
4. **Selesai (End):** Jika pengguna tidak memilih opsi apa pun dari Tampilan Home User (ditunjukkan dengan panah Tidak dari opsi terakhir menuju End), atau setelah menyelesaikan semua aktivitas, sesi aplikasi dapat berakhir. Flowchart dapat dilihat pada gambar 3.2



Gambar 3. 2 Flowchart

3.4 Context Diagram

Context Diagram menggambarkan seluruh input ke sistem dan output dari sistem yang diberikan gambaran tentang keseluruhan sistem dilihat pada tabel 3.3



Gambar 3. 3 Context Diagram

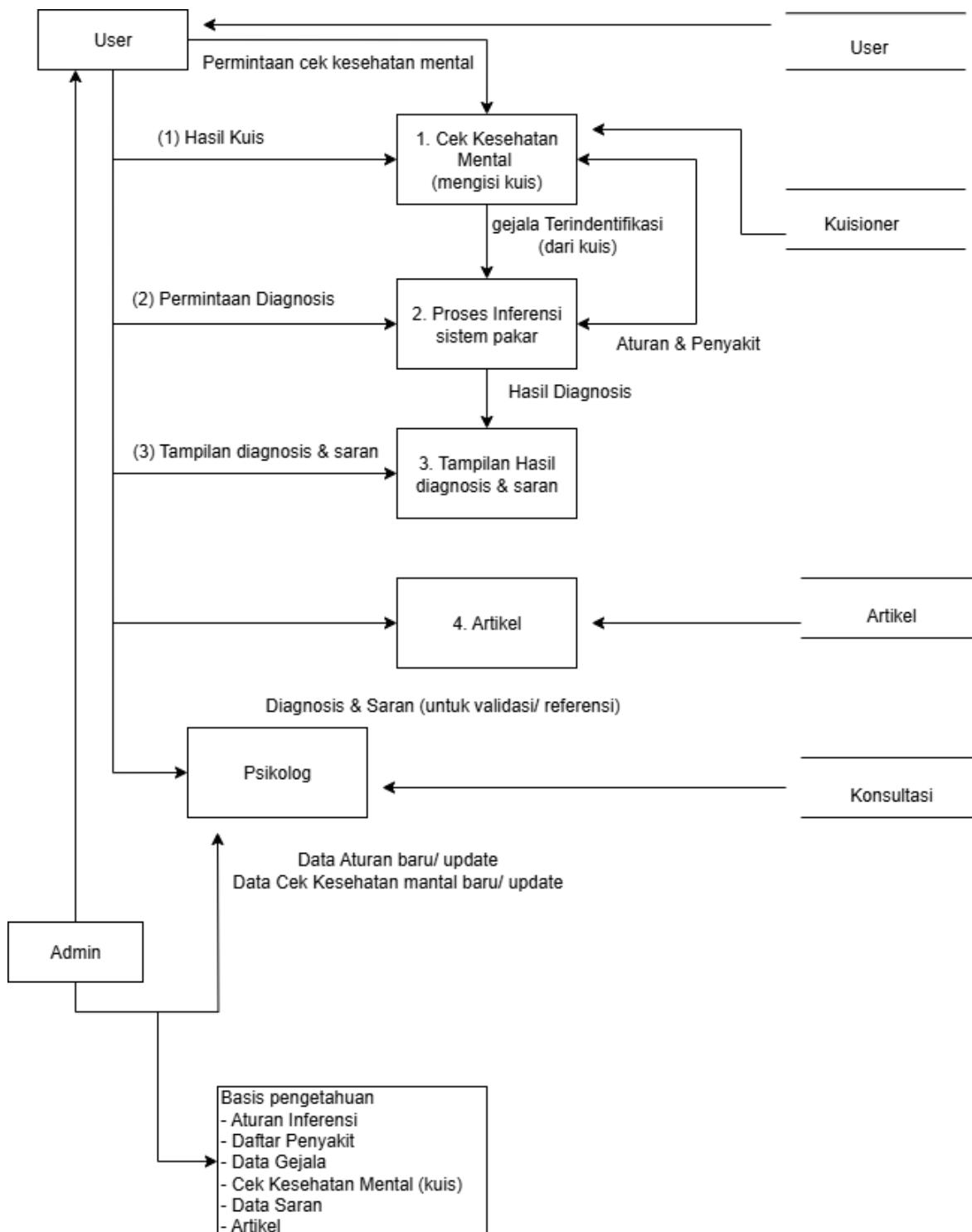
1. Diagram Konteks: Gambaran Umum Interaksi Sistem

Pada level paling atas, sistem ini berinteraksi dengan tiga entitas eksternal utama:

- User (Pengguna): Memberikan Input Gejala dan menerima Hasil Diagnosa.
- Admin: Memberikan Gejala dan Aturan ke sistem, serta menerima Laporan atau Log dari sistem.
- Psikolog: Menerima Data Rujukan Pasien dari sistem.

1.5 Data Flow Diagram (DFD)

DFD dalam perancangan aplikasi terdiri dari DFD level 1 dan DFD level 1. Berikut merupakan DFD level 1 dari pengembangan aplikasi sistem pakar dapat dilihat pada gambar 3.4

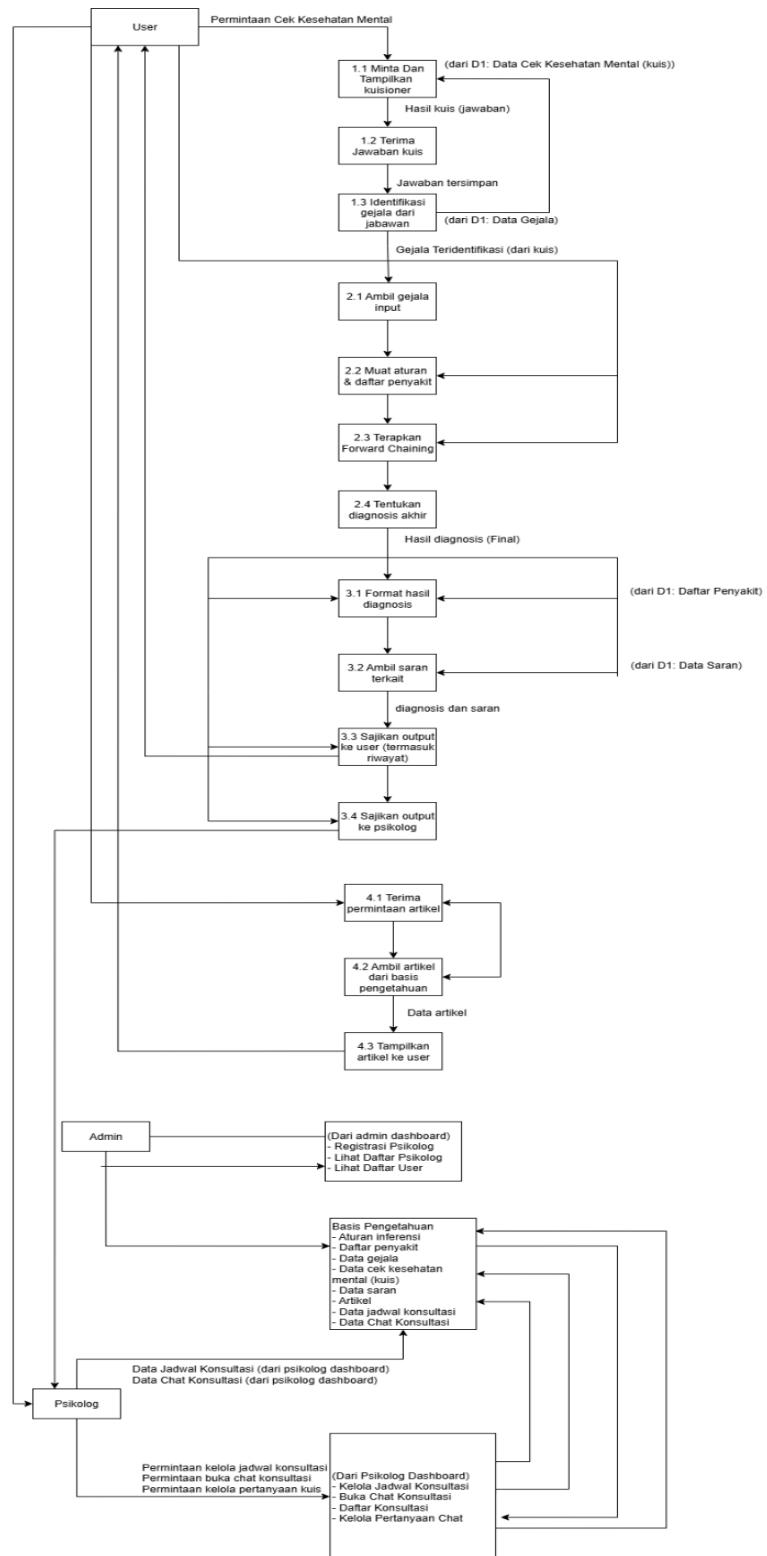


Gambar 3. 4 DFD level 1

Pada gambar 3.4 terdapat 3 user yang terlibat pada proses berjalananya aplikasi Kedua user tersebut, yaitu:

1. Admin, berperan sebagai administrator untuk mengelolah data utama berjalannya aplikasi sistem pakar diagnosa Kesehatan Mental.
 2. Pengguna, berperan sebagai pengguna yang melakukan konsultasi menggunakan aplikasi sistem pakar tersebut. Pada konsep ini pengguna harus melakukan registrasi terlebih dahulu untuk dapat menggunakan sistem tersebut.
 3. Psikolog, berperan sebagai pakar yang melakukan live chat kepada pengguna.
-
2. DFD Level 2 sistem pakar deteksi dini penyakit gangguan kesehatan mental seperti tampak pada gambar 3 menunjukkan data- data yang diolah yaitu:
 1. Hasil Diagnosa, Data Gejala, Info Artikel
 2. Data pengguna, Gejala pilihan pengguna
 3. Data User, Hasil konsultasi
 4. Data gejala, Info artikel, Hasil konsultasi, Riwayat konsultasi

DFD Level 2 dapat dilihat pada gambar 3.5



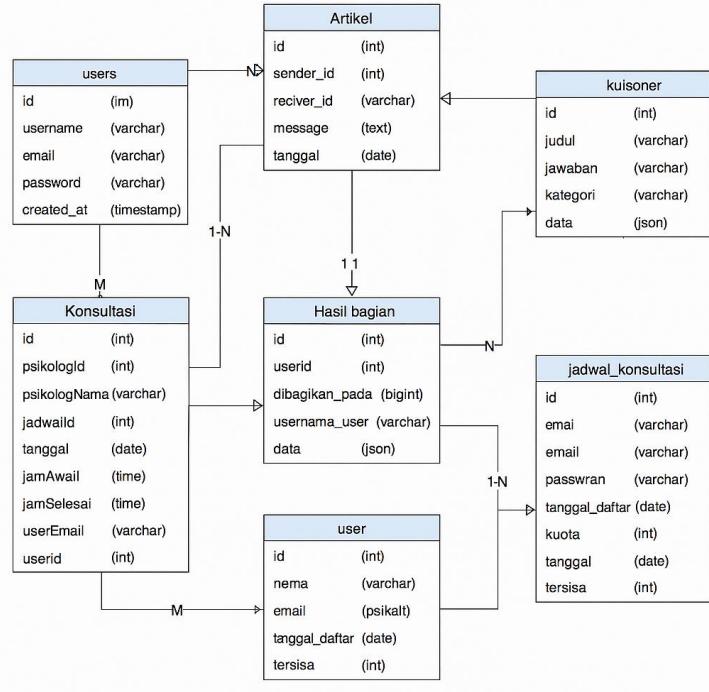
Gambar 3. 5 DFD level 2

3.6 Entity Relationship Diagram (ERD)

Pada bagian ERD, hubungan antar entitas dalam sistem digambarkan secara visual.

Entity Relationship Diagram memanfaatkan berbagai notasi dan simbol untuk menunjukkan

keterkaitan antara entitas-entitas tersebut. (Saputra et al., 2023). Entity Relationship Diagram (ERD) dapat dilihat pada gambar 3.6



Gambar 3. 6 Entity Relationship Diagram (ERD)

3.7 Tahap Perancangan (Design)

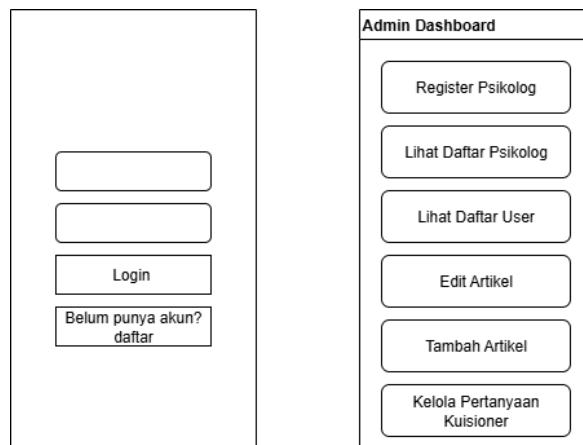
Perancangan dilakukan mulai dari arsitektur sistem, antarmuka pengguna (user interface), hingga perancangan basis aturan (rule base) yang akan menjadi inti dari sistem pakar. Diagram seperti diagram konteks, Data Flow Diagram (DFD), dan perancangan rule-

based digunakan untuk menggambarkan bagaimana sistem akan beroperasi dan berinteraksi dengan pengguna maupun komponen lainnya.

A. Perancangan Design Tampilan Admin

1. Halaman Login Admin dan Halaman Admin Dashboard

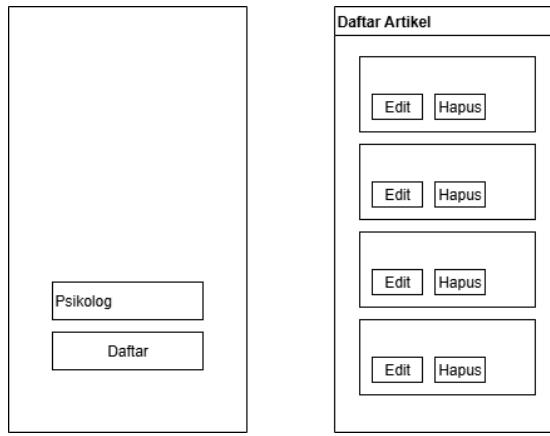
Perancangan tampilan admin pada aplikasi sistem pakar kesehatan mental mencakup halaman login dan dashboard. Setelah berhasil masuk, admin diarahkan ke halaman dashboard yang menyediakan menu untuk mengelola data psikolog, pengguna, artikel, dan pertanyaan kuesioner. Kedua tampilan ini dirancang untuk mempermudah pengelolaan aplikasi secara efisien dan terstruktur. Perancangan Halaman Login dapat dilihat pada gambar 3.7.



Gambar 3. 7 Halaman Login Dan Halaman Dashboard

2. Halaman Registrasi dan Halaman Artikel

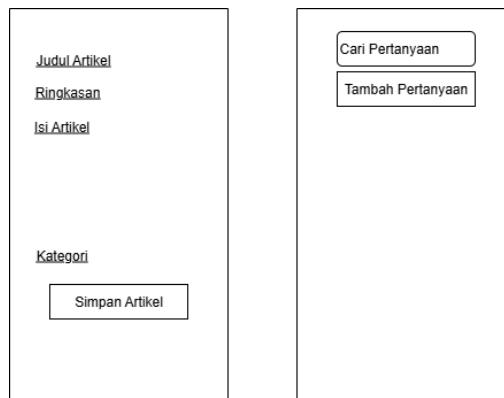
Tampilan halaman registrasi dirancang untuk pendaftaran akun baru dengan pilihan peran sebagai psikolog. Tampilan daftar artikel memudahkan admin dalam mengelola artikel melalui edit dan hapus. Perancangan Halaman Registrasi dan Halaman Artikel dapat dilihat pada gambar 3.8.



Gambar 3. 8 Halaman Registrasi Dan Halaman Artikel

3. Halaman Edit dan Halaman Tambah Pertanyaan

Halaman Edit Artikel dirancang agar admin dapat mengubah judul, ringkasan, isi dan kategori artikel lalu menyimpannya. Halaman Tambah Pertanyaan digunakan untuk menambahkan serta mengelola pertanyaan kuisioner seputar kesehatan mental. Halaman Edit Artikel dapat dilihat pada gambar 3.9.

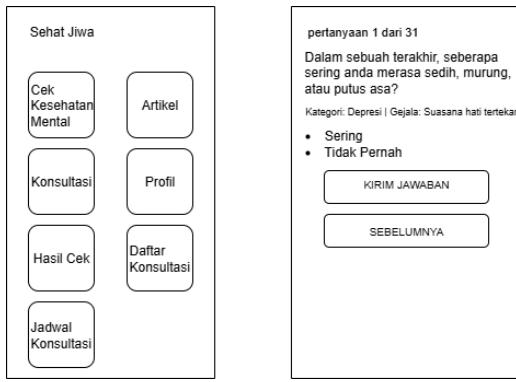


Gambar 3. 9 Halaman Edit Dan Halaman Pertanyaan

B. Perancangan Design Tampilan User

1. Halaman Dashboard User dan Halaman Kuisioner

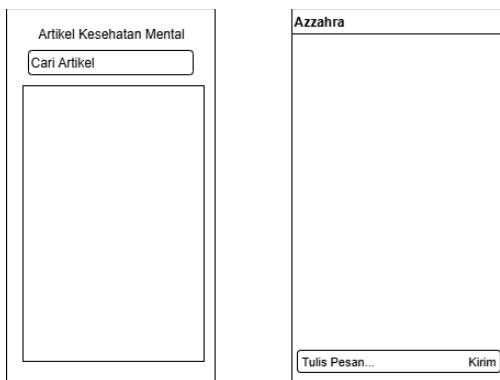
Desain aplikasi mencakup tampilan kuisioner, artikel, konsultasi, profil, riwayat kuisioner, daftar konsultasi, dan jadwal konsultasi. Halaman kuisioner memungkinkan pengguna menjawab pertanyaan terkait kondisi mental dengan pilihan jawaban yang disediakan. Halaman Dashboard dapat dilihat pada gambar 3.10.



Gambar 3. 10 Halaman Dashboard Dan Halaman Kuisioner

2. Halaman Artikel dan Halaman Konsultasi

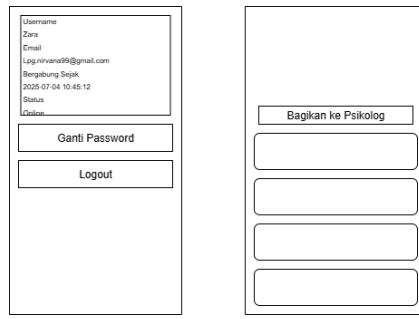
Desain aplikasi menunjukkan halaman artikel yang berisi daftar artikel kesehatan mental yang bisa dibaca user, dan halaman konsultasi yang digunakan untuk berkirim pesan secara langsung antara user dan psikolog. Dapat dilihat pada gambar 3.11.



Gambar 3. 11 Halaman Artikel Dan Halaman Konsultasi

3. Halaman Profil User dan Halaman Hasil Kuisioner

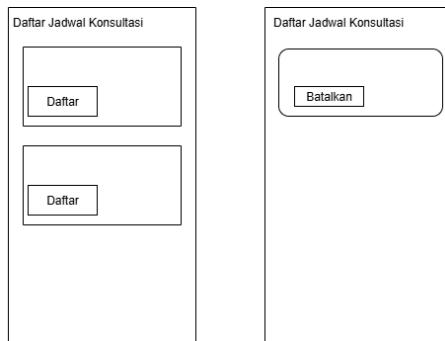
Perancangan fitur inti aplikasi mencakup halaman profil user yang menampilkan data akun seperti nama, email, dan status daring, serta opsi ubah kata sandi dan keluar. Sedangkan halaman hasil kuisioner menyajikan visualisasi skor kondisi mental dalam bentuk diagram lingkaran, dilengkapi tingkat keparahan, rekomendasi, dan opsi berbagi hasil ke psikolog. Halaman Profil dapat dilihat pada gambar 3.12.



Gambar 3. 12 Halaman Profil Dan Halaman Hasil Kuis

4. Halaman Kuota Konsultasi dan Halaman Jadwal Konsultasi

Halaman kuota konsultasi dirancang untuk menampilkan daftar jadwal yang tersedia lengkap dengan tanggal, waktu, sisa slot, dan tombol Daftar. Tampilan detail jadwal menunjukkan informasi konsultasi yang telah dipilih, termasuk nama dokter dan opsi BATALKAN, yang menandakan jadwal sedang atau telah dipesan. Halaman Kuota Konsultasi dapat dilihat pada gambar 3.13.



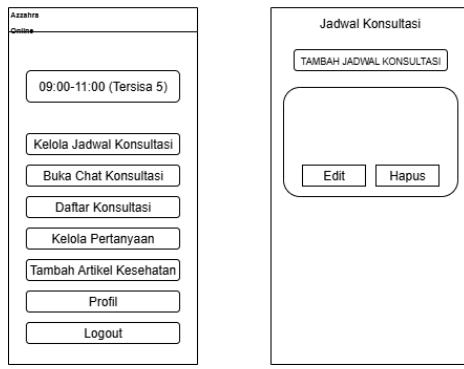
Gambar 3. 13 Halaman Kuota Dan Halaman Jadwal Konsul

C. Perancangan Design Tampilan Psikolog

1. Halaman Dashboard dan Halaman Jadwal Konsultasi

Halaman Dashboard Psikolog dirancang untuk menampilkan informasi jadwal hari ini, status psikolog (misalnya "Online"), serta akses ke menu pengelolaan jadwal, chat, daftar konsultasi, pertanyaan chatbot, artikel, profil, dan logout. Halaman Tambah Jadwal Konsultasi memuat formulir penjadwalan baru serta daftar jadwal yang telah dibuat, lengkap dengan tombol TAMBAH, EDIT, dan HAPUS untuk pengelolaannya.

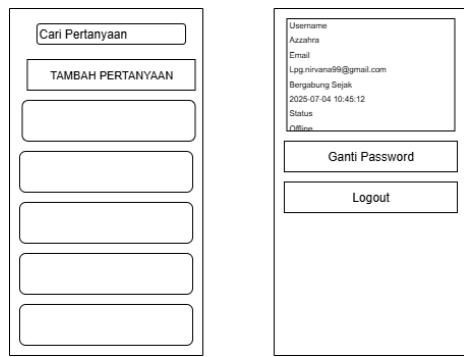
Halaman Dashboard dapat dilihat pada gambar 3.14



Gambar 3. 14 Halaman Dashboard Dan Halaman Jadwal

2.Halaman Tambah Artikel dan Halaman Profil Psikolog

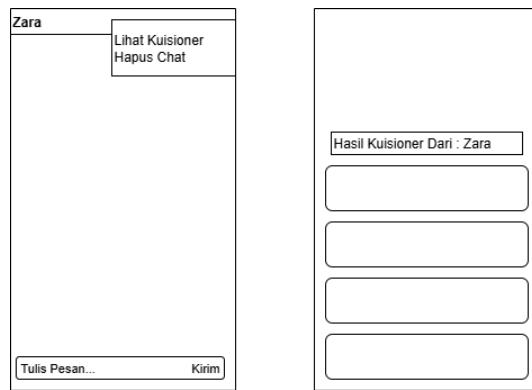
dirancang dengan antarmuka untuk menambahkan artikel atau pertanyaan, dilengkapi kolom pencarian dan daftar contoh konten yang relevan. Halaman Tambah Artikel dapat dilihat pada gambar 3.15.



Gambar 3. 15 Halaman Tambah Artikel Dan Profil

3.Halaman Chat Konsultasi dan Halaman Kuisioner

Halaman Chat Konsultasi dirancang sebagai antarmuka obrolan dengan pengguna, menampilkan nama (misalnya "zara"), tombol Lihat Hasil Kuisioner, Hapus Chat, serta kolom kirim pesan. Halaman Hasil Kuisioner User menyajikan ringkasan skor dalam diagram lingkaran untuk beberapa kondisi mental, dilengkapi interpretasi seperti "*Sedang - Perlu pemantauan*" pada setiap kondisi. Halaman Chat Konsultasi dapat dilihat pada gambar 3.16.



Gambar 3. 16 Halaman Chat Konsul Dan Halaman Hasil Kuis