

Rancangan Bangun Aplikasi Berbasis Mobile Pengukur Kualitas Rekam Medis Di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan

Laili Rahmatul Ilmi¹, Maura Aulia Ismail², Umi Khoirun Nisak³

^{1,2,3}Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Jul 03, 2025

Revised Aug 25, 2025

Accepted Feb 05, 2026

Keywords:

Design

User Interface

Mobile Health

Quality Data

Medical Record Electronic

ABSTRACT

The quality of medical record completeness is very vital, hence it needs to be taken seriously. Sifi Fatimah Tulangan Hospital focuses on quality control, necessitating innovation to facilitate users in maintaining quality, which is achieved through the design and development of a mobile-based medical record quality measurement application. This research aims to assist in monitoring and evaluating the quality and completeness of medical record filling. This type of research is action research with a Research and Development (RnD) design. There are 8 steps involved in this research, starting with primary data collection through interviews with users using an interview guide to understand their needs as a basis for designing and developing the mobile-based application. Subsequently, 7 steps are taken to produce products, including initial design, creating user flow, creating use case diagrams, creating activity diagrams for mobile-based UI (User Interface) design, and designing the application wireframe. Needs as the basis for designing and building mobile-based applications, followed by 7 steps taken to produce products including initial design, creating user flow, creating use case diagram, creating activity diagram for mobile-based UI (User Interface) design, designing wireframe for medical record quality measurement application, conducting design using Figma application, and the results of the trials. The design results that meet the needs are then developed by the IT department at the hospital, and the output of this research is a journal and intellectual property rights.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Laili Rahmatul Ilmi,

Manajemen Informasi Kesehatan,

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo,

Jl. Mojopahit No. 666B, Celep, Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215.

Email: lailiilmi@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Salah satu indikator terpenuhinya mutu suatu layanan di bidang administratif, yaitu kelengkapan dan keterisian rekam medis manual maupun elektronik [1], kelengkapan isi rekam medis akan mendukung dalam kemudahan dalam proses pengukuran kualitas pendokumentasian dan kemudahan dalam klaim biaya [2], mutu rekam medis yang lengkap

ditentukan dengan keterisian rekam medis yang lengkap dan datanya dapat dipertanggung jawabkan, seiring dengan perkembangan teknologi di Era serba digital, salah satunya bidang kesehatan, penerepan rekam medis elektronik menjadi konsentrasi pemerintah Indonesia [3]. Banyak inovasi yang diterapkan untuk memberikan kemudahan kepada petugas rekam medis dalam mengisikan dan mengolah data [4]. Berbagai penelitian telah dikembangkan seperti penerapan rekam medis elektronik berbasis desktop bahkan telah merambah berbasis *mobile* [5]. Aplikasi berbasis *mobile* adalah salah satu perangkat lunak yang dapat diakses melalui *smartphone*, dan memberikan kemudahan para pengguna yaitu tenaga kesehatan untuk mengakses dari manapun tanpa harus duduk di depan *personal computer* (PC) [6]. Sejak tahun 2024, setiap fasilitas kesehatan untuk mengembangkan dan mengimplementasi RME (Rekam Medis Elektronik) dengan berbagai kendala dan tantangan [7]. Kendala yang dihadapi tidak hanya dari segi infrastruktur yang belum optimal, namun dari segi kesiapan pengguna menjadi tantangan tersendiri [8] [4]. Meskipun setiap fasilitas kesehatan telah mengimplementasi RME, tetapi perlu adanya menjad kualitas penggunaan rekam medis berfokus pada bagian manajemen untuk menyimpan rekam medis dari rekam medis aktif hingga rekam medis inaktif [9] [7].

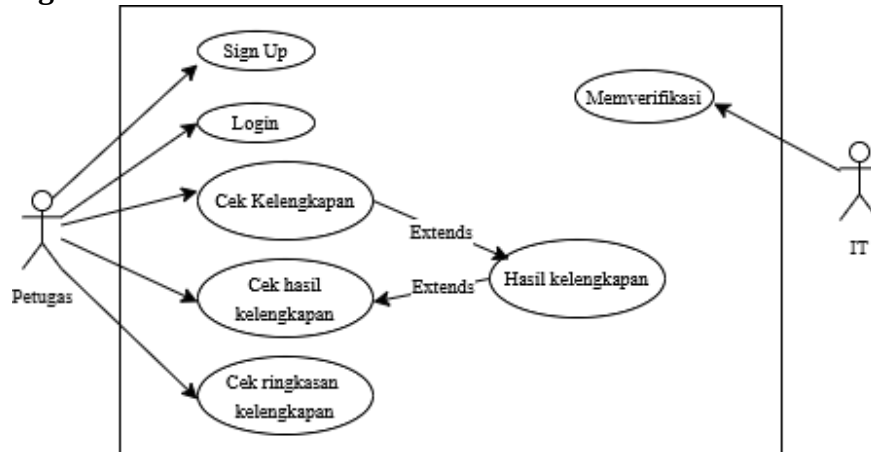
Peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan telah mengimplementasikan RME di unit rawat jalan, namun pada pengelolaan rekam medis di bagian analisis kelengkapan rekam medis, rumah sakit tersebut belum memiliki aplikasi untuk mengukur kualitas rekam medis pada rawat inap. Kendala yang dihadapi petugas rekam medis pada bagian analisis rekam medis masih mengukur kelengkapan secara manual, sehingga berdampak pada beban kerja petugas dan kecepatan pengolahan datanya yang berpengaruh pada kemudahan dalam melakukan monitoring dan evaluasinya. Berdasarkan masalah yang ada, peneliti melakukan perancangan aplikasi pengukur kualitas rekam medis berbasis *mobile* untuk membantu menyelesaikan permasalahan tersebut. Beberapa peneliti terdahulu telah mengembangkan aplikasi berbasis *mobile* berguna untuk meningkatkan efisiensi pelayanan dan kualitas pengelolaan rekam medis [10] [11]. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membantu petugas di bagian rekam medis dalam memberikan kemudahan dalam pengukuran kualitas rekam medis dengan rancang bangun aplikasi berbasis *mobile* yang akan terintegrasi dengan SIMRS di rumah sakit tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan jenis penelitian *action* riset dengan menggunakan desain penelitian RnD (*Research and Development*) [12]. Peneliti merancang dan mengembangkan desain aplikasi pengukur kualitas rekam medis di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Mei 2025 di UKRM RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan. Tahapan penelitian ini terdiri dari beberapa pengambilan data, pengambilan data primer dengan wawancara menggunakan pedoman wawancara kepada pengguna dan observasi pada proses pengolahan rekam medis rawat inap. Pengambilan data primer dengan melakukan wawancara untuk bertujuan mengukur kebutuhan pengguna, sebelum melakukan desain awal. Selanjutnya, peneliti mulai membuat *user flow*, membuat *use case diagram*, membuat *activity diagram* perancangan UI (*User Interface*) berbasis *mobile*, merancang *wireframe* aplikasi pengukur kualitas rekam medis, melakukan desain dengan menggunakan aplikasi figma. Setelah hasil desain telah disesuaikan dengan kebutuhan pengguna, desain tersebut akan dilakukan uji coba dan jika telah memenuhi kebutuhan pengguna, maka aplikasi dapat diintegrasikan dengan SIMRS.

Gambar 1 di atas merupakan *user flow diagram* yang digunakan peneliti untuk merancang tahap pertama sebelum mendesain aplikasi berbasis *mobile*. Pada tahapan ini sangat penting supaya hasil desain berjalan secara berurutan [15] [11]. Setelah tahapan kedua disusun, selanjutnya peneliti membuat *use case diagram* seperti gambar dibawah ini

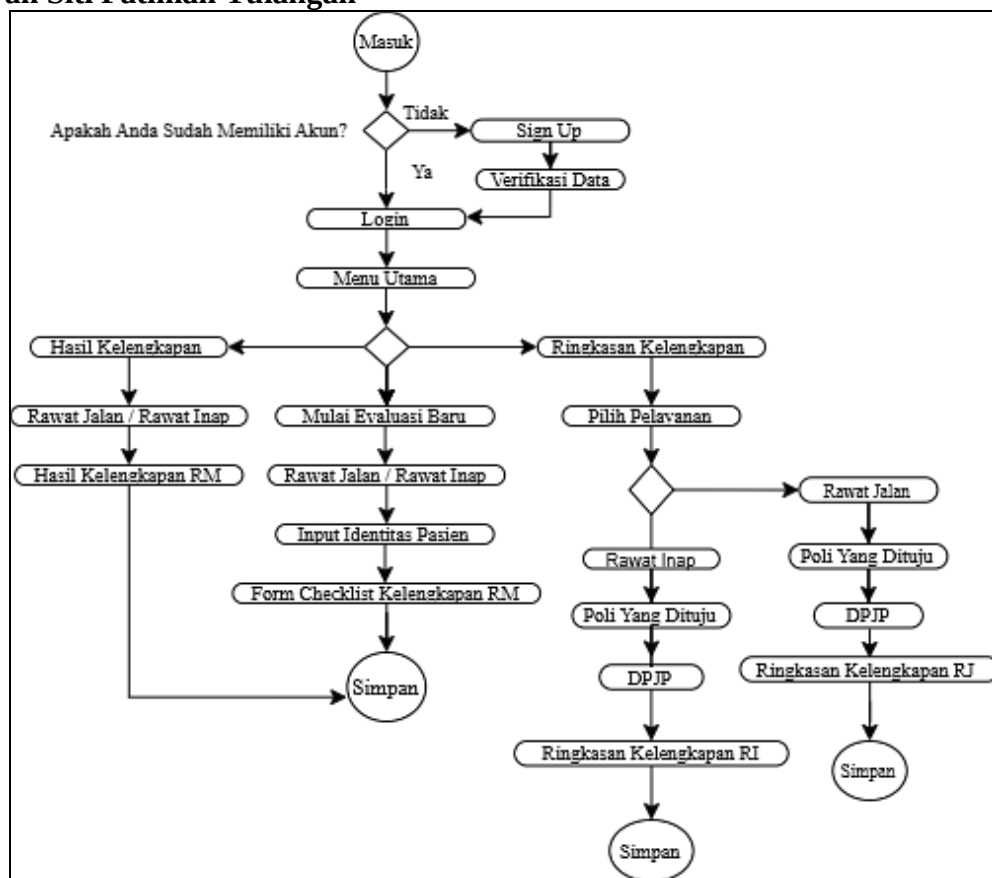
Use Case Diagram



Gambar 2. Use Case Diagram

Gambar di atas merupakan alur hubungan antara aplikasi yang di desain dengan pengguna, hal ini memudahkan peneliti untuk mengetahui arah dan siapa saja yang akan menggunakan aplikasi sehingga sesuai dengan urutan aktifitas pengguna [16].

4 Activity Diagram Perancangan UI (User Interface) Berbasis Mobile di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan



Gambar 3. Activity Diagram

Diagram Aktivitas (*Diagram Activity*) adalah sebuah diagram yang menjelaskan suatu aliran pekerjaan dari sebuah sistem yang akan dilakukan [15]. *Activity Diagram* pada aplikasi pengukur kualitas rekam medis di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan seperti gambar diatas menggambarkan alur proses melakukan input data berkas rekam medis pasien yang digunakan untuk menilai kualitas berkas rekam medis pasien. Terdapat dua pilihan untuk masuk yaitu *sign up* jika belum memiliki akun dan melakukan verifikasi data dan login jika sudah memiliki akun. Setelah itu pengguna yang telah memiliki akun akan diarahkan ke menu utama yang didalamnya terdapat tiga pilihan yaitu hasil kelengkapan, ringkasan kelengkapan, dan mulai evaluasi baru.

Pada bagian hasil kelengkapan harus memilih pelayanan antara rawat jalan atau rawat inap, jika sudah memilih salah satu pelayanan maka akan diarahkan ke hasil kelengkapan rekam medis sesuai pelayanan yang telah dipilih sebelumnya dan akan muncul data kelengkapan rekam medis, jika sudah muncul data hasil kelengkapan rekam medis pengguna dapat menyimpan data tersebut. Selanjutnya pada bagian ringkasan kelengkapan juga harus memilih pelayanan antara rawat jalan atau rawat inap, jika sudah memilih salah satu selanjutnya harus memilih poli yang dituju, selanjutnya memilih dokter penanggung jawab pasien (DPJP), jika semua telah terisi selanjutnya akan muncul ringkasan kelengkapan pada pelayanan yang telah dipilih sebelumnya, jika sudah sesuai maka pengguna dapat menyimpan data tersebut. Kemudahan pada pengelolaan rekam medis dalam hal pengukuran kelengkapan rekam medis dapat memberikan manfaat yang besar dalam melakukan monitoring pemenuhan penganalisisan kelengkapan rekam medis secara elektronik [17] [18].

Wireframe

Wireframe merupakan desain atau kerangka awal untuk membuat suatu produk atau aplikasi tertentu [16].

Wireframe Landing Page

Halaman *landing page* merupakan halaman awal ketika user membuka aplikasi, dan disebelah kiri terdapat halaman *sign up* dan *login*. Pada desain wireframe disesuaikan dengan kebutuhan pengguna, sehingga apa yang diperlukan dapat terpenuhi [5] [19].

Rancangan Aplikasi Pengukur Kualitas Rekam Medis Berbasis Mobile di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan

Halaman Landing Page

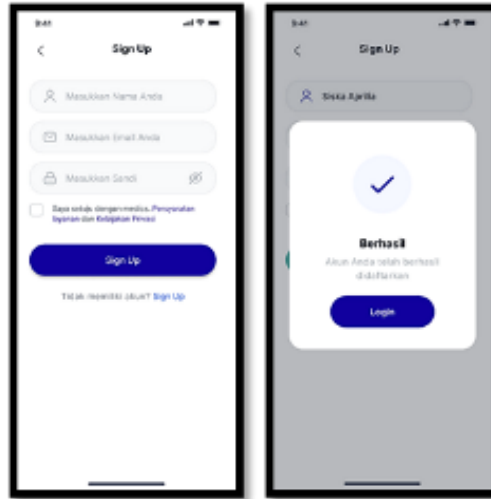
Halaman *landing page* merupakan halaman awal ketika user membuka aplikasi, dan disebelah kiri terdapat halaman *sign up* dan *login*. Halam ini berisi logo Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan beserta alamat. Halaman ini disesuaikan dengan kebutuhan dan saran pengguna sebelum aplikasi ini digunakan [5] [20].



Gambar 4. Halaman Landing Page

Halaman Sign Up

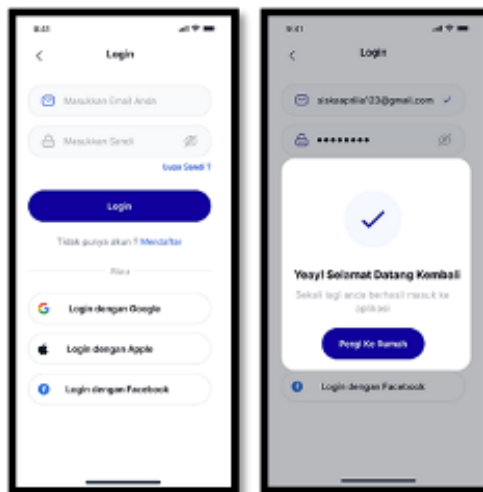
Halaman *sign up* merupakan halaman ketika *user* belum memiliki akun untuk menggunakan aplikasi ini dan dimana *user* harus memasukkan identitas seperti nama *user*, email dan kata sandi. Setelah semua terisi maka akan muncul pernyataan berhasil dan bisa lanjut untuk *login*.



Gambar 5. Halaman Sign Up

Halaman Login

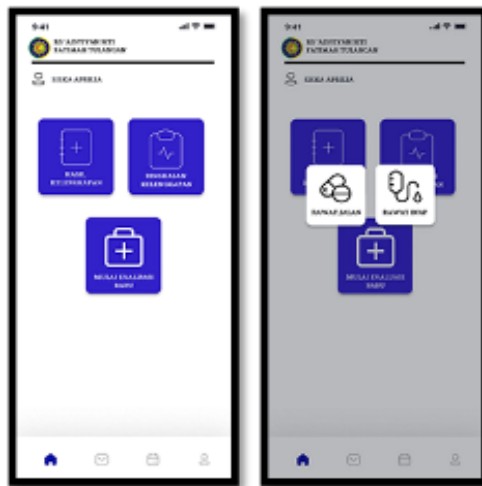
Halaman *login* merupakan halaman ketika *user* sudah memiliki akun untuk menggunakan aplikasi ini dan dimana *user* harus memasukkan email dan kata sandi yang telah dibuat sebelumnya. Setelah semua sudah sesuai mulai dari email dan kata sandi maka akan muncul pernyataan seperti gambar disebelah kiri.



Gambar 6. Halaman Login

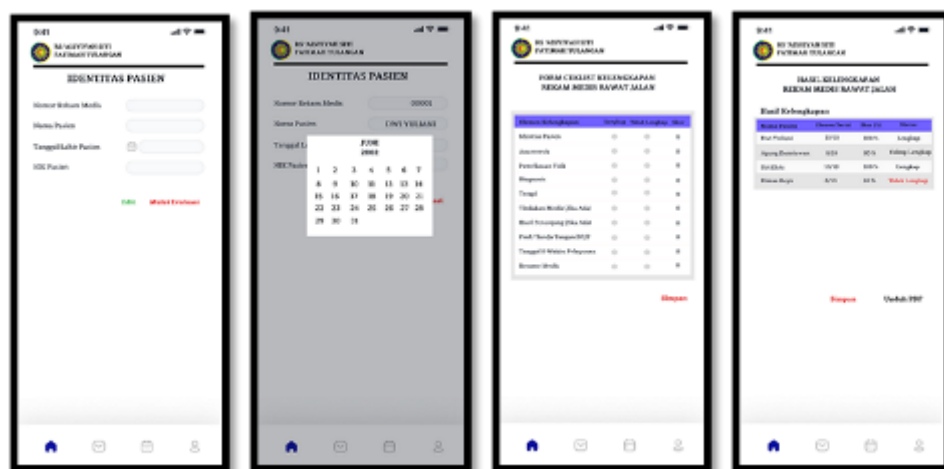
Halaman Menu Utama

Halaman menu utama ini berisikan tiga *item* diantaranya mulai evaluasi baru, hasil kelengkapan dan ringkasan kelengkapan. Setiap *item* memiliki pilihan yaitu antara rawat jalan dan rawat inap seperti pada gambar di kiri.

Gambar 7. Halaman *Home Page*

Halaman Evaluasi Baru Rawat Jalan

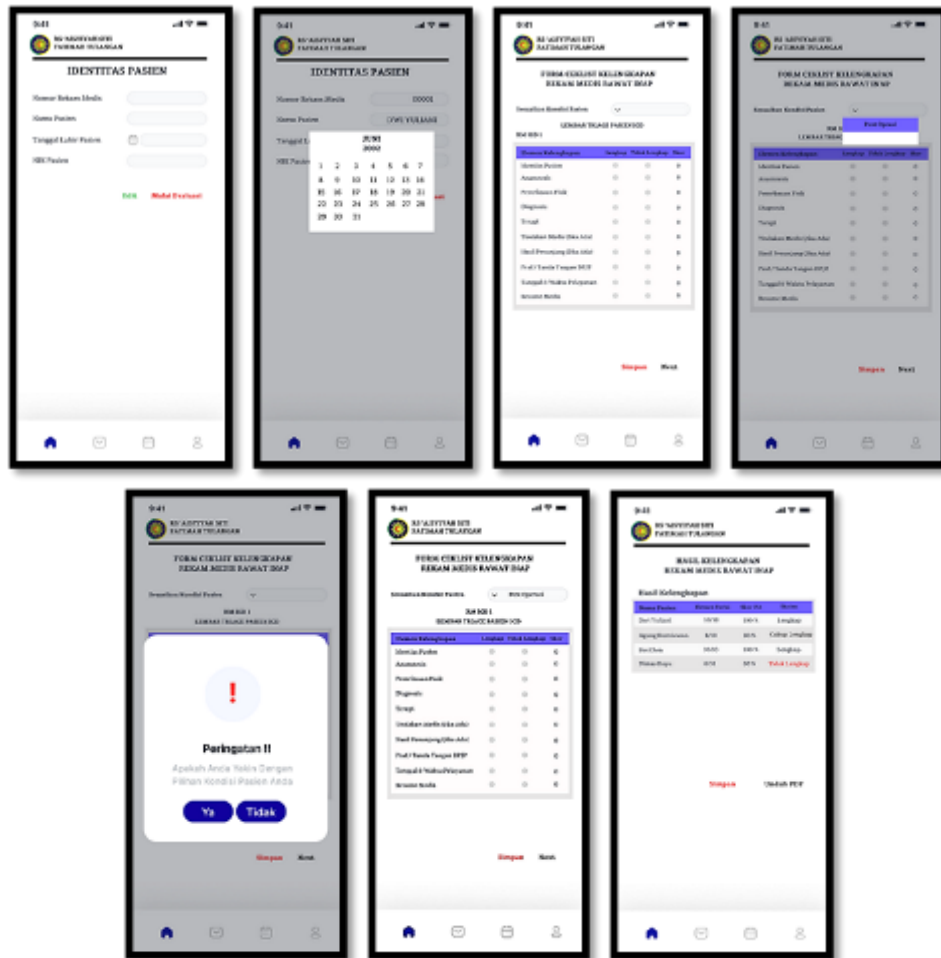
Halaman evaluasi (gambar 8) baru rawat jalan ini terdapat beberapa item yang harus diisi ketika *user* melakukan evaluasi baru diantaranya mengisi identitas pasien seperti nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir pasien dan NIK pasien. Setelah semua sudah dirasa sesuai maka langkah selanjutnya yaitu mengisi form checklist kelengkapan rekam medis rawat jalan yang berisi elemen kelengkapan diantaranya identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, terapi, tindakan medis, hasil penunjang, paraf atau tanda tangan dpjp, tanggal dan waktu pelayanan, dan resume medis, dan ketika sudah terisi semua maka data akan tersimpan.



Gambar 8. Halaman Evaluasi Baru Rawat Jalan

Halaman Evaluasi Baru Rawat Inap

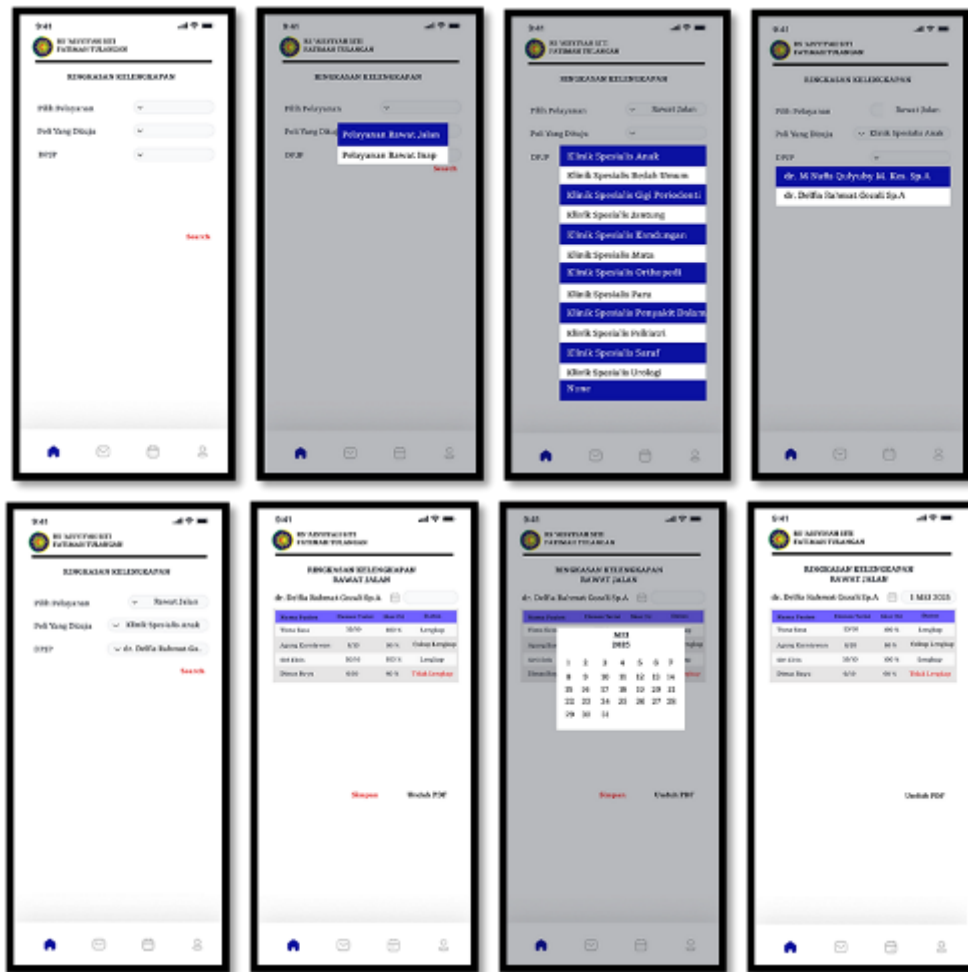
Halaman evaluasi baru rawat inap ini terdapat beberapa *item* yang harus diisi ketika *user* melakukan evaluasi baru diantaranya mengisi identitas pasien seperti nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir pasien dan NIK pasien. Setelah semua sudah dirasa sesuai maka langkah selanjutnya yaitu mengisi form checklist kelengkapan rekam medis rawat inap di setiap form rawat inap yang berisi beberapa elemen kelengkapan kelengkapan diantaranya identitas pasien, anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, terapi, tindakan medis, hasil penunjang, paraf atau tanda tangan dpjp, tanggal dan waktu pelayanan, dan resume medis, dan ketika sudah terisi semua maka data akan tersimpan.



Gambar 9. Halaman Evaluasi Baru Rawat Inap

Halaman Ringkasan Kelengkapan Rawat Jalan

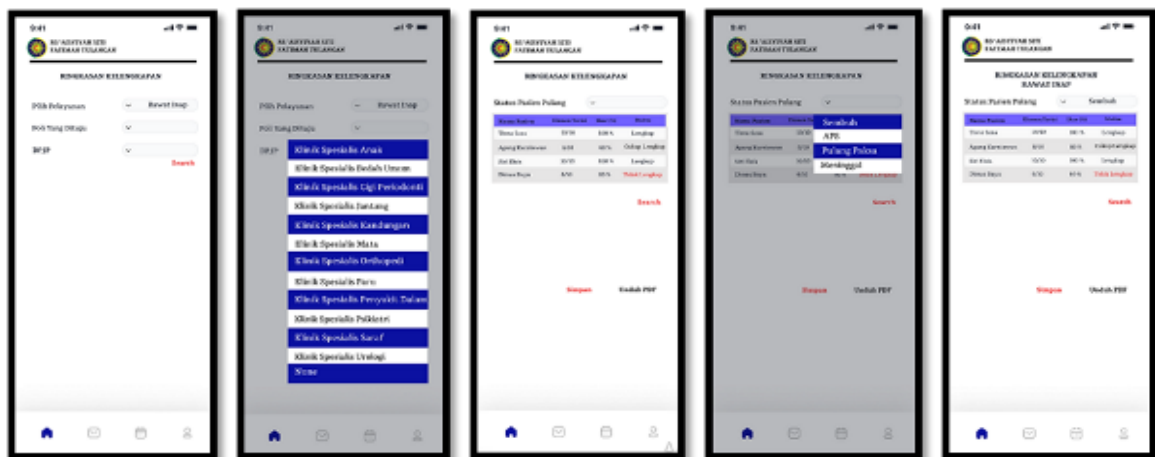
Halaman ringkasan kelengkapan terdapat beberapa *item* diantaranya memilih pelayanan, poli, dan dpjp yang telah disesuaikan dengan data Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan, setelah semua terisi maka akan muncul data yang sesuai dengan pemilihan *item* sebelumnya.



Gambar 10. Halaman Evaluasi Baru Rawat I Ringkasan Kelengkapan Rawat Jalan

Halaman Ringkasan Kelengkapan Rawat Inap

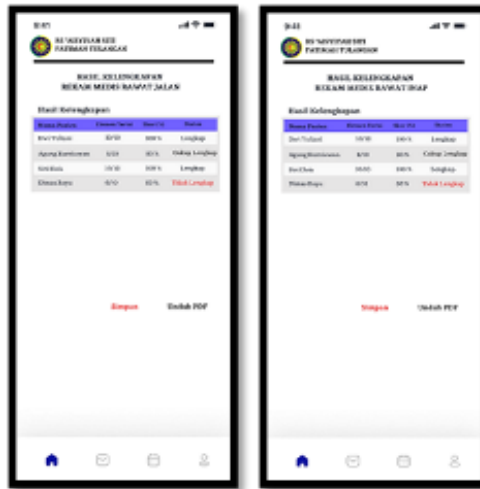
Halaman ringkasan kelengkapan rawat inap terdapat beberapa item diantaranya memilih pelayanan, poli, dan dpjp, setelah semua terisi maka akan muncul data yang sesuai dengan pemilihan *item* sebelumnya dan mengisi status pulang pasien seperti sembuh, atas permintaan sendiri, meninggal dan pulang paksa.



Gambar 11. Halaman Ringkasan Kelengkapan Rawat Inap

Hasil Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan dan Rawat Inap

Halaman hasil kelengkapan rekam medis ini berisi jumlah kelengkapan yang telah diisi pada hari ini saja baik rawat jalan maupun rawat inap.



Nama Dokter	Jumlah Rekam	Hari Ini	Status
Dr. Yulius	10/10	100%	Lengkap
Dr. Yulius	10/10	100%	Lengkap
Dr. Yulius	10/10	100%	Lengkap

Nama Dokter	Jumlah Rekam	Hari Ini	Status
Dr. Yulius	10/10	100%	Lengkap
Dr. Yulius	10/10	100%	Lengkap
Dr. Yulius	10/10	100%	Lengkap

Gambar 12. Hasil Kelengkapan Rekam Medis Rawat Jalan dan Rawat Inap

Uji Coba

Setelah dilakukannya tahap desain aplikasi pengukur kualitas rekam medis berbasis *mobile* dan dilanjutkan pada tahap uji coba yang dilakukan oleh peneliti sendiri dan sudah memberikan hasil yang baik dan sudah tidak ada penambahan baik dari segi *item* maupun penataannya.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini yaitu desain rancangan bangun aplikasi berbasis *mobile* pengukur kualitas rekam medis di Rumah Sakit Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan ini yang berfungsi untuk memudahkan para petugas rekam medis bagian pengelolaan rekam medis. Tahapan dalam melakukan desain terbagi menjadi sembilan tahapan yaitu, pengumpulan informasi yang akan dilakukan dengan wawancara, melakukan observasi kelengkapan, membuat rancangan desain awal, membuat *user flow*, membuat *use case diagram*, membuat *activity diagram* perancangan UI (*User Interface*) berbasis *mobile*, merancang *wireframe* aplikasi pengukur kualitas rekam medis, melakukan desain dengan menggunakan aplikasi figma, dan hasil uji coba.

REFERENCES

- [1] L. R. Ilmi and I. R. Sayekti, "The Design of Discharge Summary for Patients of Continuous Care," vol. 514, no. Icoship 2020, pp. 210–215, 2021, doi: 10.2991/assehr.k.210101.046.
- [2] H. Asari, L. R. Ilmi, and N. Intan, "Kelengkapan dan Keakuratan Pemberian Kode Diagnosis Kasus Neoplasma," *Pros. Semin. Rekam Medis dan Inf. Kesehatan. "Inovasi Teknol. Inf. Untuk Mendukung Kerja PMIK Dalam Rangka Kendali Biaya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan,"* vol. 80, pp. 39–43, 2020, [Online]. Available: <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/procinovasiTI/article/view/75>.
- [3] M. Amin, W. Setyonugroho, and N. Hidayah, "Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif," *JATISI (Jurnal Tek. Inform. dan Sist. Informasi)*, vol. 8, no. 1, pp. 430–442, 2021, doi: 10.35957/jatisi.v8i1.557.
- [4] A. Suryadi, Y. W. T. Arif, and N. S. Novitasari, "Rancang Bangun Sistem Informasi

- Rekam Medis Klinik Rawat Jalan Berbasis Web,” *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 12, no. 1, pp. 37–43, 2022, doi: 10.47701/infokes.v12i1.1498.
- [5] 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, 2023, doi: 10.47007/inohim.v11i1.494.
 - [6] S. Fajri, F. S. Fujiawati, and P. S. Pertunjukan, “Perancangan Media Pembelajaran Mobile Apps berbasis Android B ’ TRACE Merangkai Gerak Tari Tradisional,” *J. Pendidik. dan Kaji. Seni*, vol. 6, no. 1, pp. 86–100, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JPKS/article/view/11914/7556>.
 - [7] Rabiah Demlinur Putri and Dety Mulyanti, “Tantangan SIMRS dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Permenkes 24 Tahun 2022: Literature Review,” *J. Med. Nusantara*, vol. 1, no. 1, pp. 18–28, 2023, doi: 10.59680/medika.v1i1.288.
 - [8] T. Innovation and L. R. Ilmi, “The Acceptance of Primary Health Centre Information System Among Health Staff: An extended TAM Model,” *IOP Conf. Ser. Mater. Sci. Eng.*, vol. 1232, no. 1, p. 012003, 2022, doi: 10.1088/1757-899x/1232/1/012003.
 - [9] B. W. Abadi, M. Tania, G. Ching, T. Hardiyani, and R. Annisa, “Pengembangan Anestesi Rekam Medis Elektronik (AREME) untuk Dokumentasi Asuhan Keperawatan Anestesiologi,” vol. 6, no. 2, pp. 126–136, 2025, doi: 10.25047/j-remi.v6i2.5715.
 - [10] R. A. Saputra, R. D. Syaputra, and D. Harmanto, “Perancangan Aplikasi Pelayanan Rekam Medis Elektronik Berbasis Smartphone di Rumah Sakit Rafflesia,” vol. 6, no. 1, pp. 40–49, 2024, doi: 10.25047/j-remi.v6i1.5428.
 - [11] E. M. Takasana, S. Sentinuwo, and A. Sambul, “Rancang Bangun Purwarupa Sistem Rekam Medik Berbasis Android Untuk Situasi Darurat,” *J. Tek. Inform.*, vol. 11, no. 1, 2017, doi: 10.35793/jti.11.1.2017.16974.
 - [12] U. K. Nisak, H. Widowati, A. Ferina, and C. Cholifah, “Pendampingan Pengelolaan Rak Rekam Medis Di Klinik Rawat Inap Aisyiyah Pandaan Untuk Peningkatan Kualitas Pelayanan,” *SELAPARANG J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 6, no. 3, p. 1192, 2022, doi: 10.31764/jpmb.v6i3.9938.
 - [13] M. Zahmatkeshan, S. Zakerabasali, M. Farjam, Y. Gholampour, M. Seraji, and A. Yazdani, “The use of mobile health interventions for gestational diabetes mellitus: a descriptive literature review,” *J. Med. Life*, vol. 14, no. 2, pp. 131–141, 2021, doi: 10.25122/jml-2020-0163.
 - [14] A. Navarro *et al.*, “Developing mobile health applications for neglected tropical disease research,” *PLoS Negl. Trop. Dis.*, vol. 12, no. 11, pp. 1–6, 2018, doi: 10.1371/journal.pntd.0006791.
 - [15] D. Nurika, K. Nisa, and I. Oktaviyanti, “Pengembangan Media Big Book Berbasis Kearifan Lokal Untuk Penanaman Nilai Karakter Siswa Kelas II Sekolah Dasar,” *J. Ilm. Profesi Pendidik.*, vol. 7, no. 4, pp. 2208–2216, 2022, doi: 10.29303/jipp.v7i4.940.
 - [16] A. Husnayain, A. Fuad, and E. C.-Y. Su, “Applications of google search trends for risk communication in infectious disease management: A case study of COVID-19 outbreak in Taiwan,” *Int. J. Infect. Dis.*, 2020, doi: 10.1016/j.ijid.2020.03.021.
 - [17] P. S. Roshanov, H. C. Gerstein, D. L. Hunt, R. J. Sebaltdt, and R. Haynes, “Impact of a computerized system for evidence-based diabetes care on completeness of records: a before–after study,” *BMC Med. Inform. Decis. Mak.*, vol. 12, no. 1, p. 63, 2012, doi: 10.1186/1472-6947-12-63.
 - [18] B. Aldosari, S. Al-Mansour, H. Aldosari, and A. Alanazi, “Assessment of factors influencing nurses acceptance of electronic medical record in a Saudi Arabia

- hospital,” *Informatics Med. Unlocked*, vol. 10, 2018, doi: 10.1016/j.imu.2017.12.007.
- [19] P. R. Jakobsen, A. P. Hermann, J. Søndergaard, U. K. Wiil, and J. Clemensen, “Development of an mHealth Application for Women Newly Diagnosed with Osteoporosis without Preceding Fractures : A Participatory Design Approach,” doi: 10.3390/ijerph15020330.
- [20] A. Krishnakumar *et al.*, “Evaluating glycemic control in patients of South Asian origin with type 2 diabetes using a digital therapeutic platform: Analysis of real-world data,” *J. Med. Internet Res.*, vol. 23, no. 3, 2021, doi: 10.2196/17908.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	Laili Rahmatul Ilmi, A. Md., S.KM, M.P.H, dilahirkan di Jember tanggal 28 Juli 1987. Pada Tahun 2009 mendapatkan gelar Ahli Madya setelah mengenyam pendidikan Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Penulis melanjutkan Program Transfer dengan peminatan Manajemen Informasi Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2011 dan lulus pada tahun 2013. Penulis berkecimpung sebagai dosen sejak tahun 2013 hingga saat ini. Pada tahun 2015, beliau melanjutkan program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMKES) di Universitas Gadjah Mada dan lulus di tahun 2017. Tidak hanya aktif di dunia pendidikan, saya aktif dalam kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat yang bekerjasama dengan beberapa kampus ternama di Indonesia dan aktif di Organisasi Profesi PMIK dan Asosiasi Perguruan Tinggi (APTIRMIKI) hingga saat ini.
	Maura Aulia Ismail, merupakan seorang mahasiswi yang lahir di Lamongan pada tanggal 27 Desember 2002. Ia mengawali pendidikannya di SD Kyai Hasyim Surabaya, kemudian melanjutkan ke SMP Negeri 2 Gondang. Setelah menyelesaikan jenjang SMP, Maura melanjutkan pendidikan menengah atas di SMA Negeri 1 Pacet. Saat ini, Maura Aulia Ismail tengah menempuh pendidikan tinggi di Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Ia mengambil program studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan, sebuah bidang yang menggabungkan pengetahuan kesehatan dengan teknologi informasi.
	Umi Khoirun Nisak, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.