



**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TENTANG
PENGUNAAN SISTEM “DALANG KEPO” DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH TUGUREJO
PROVINSI JAWA TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Informatika
Medis

Maria Gracella Tae Seran

NIM : 1909014

**PROGRAM STUDI INFORMATIKA MEDIS PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KEPERAWATAN BISNIS dan TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG**

Juli, 2023

PERSETUJUAN SIAP UJIAN SKRIPSI

Judul : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah

Nama mahasiswa : Maria Gracella Tae Seran

NIM :1909014

Siap dipertahankan di depan Tim Penguji

pada; Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom

Pembimbing Pendamping



Chusnul Zulaika, S. ST, M.Kes



PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah

Nama mahasiswa : Maria Gracella Tae Seran
NIM :1909014

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada; Juli 2023


Menyetujui,

1. Ketua Penguji : Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg., M.M ()
2. Anggota Penguji : Harsono, S.Kom., M.Kes ()

Mengetahui,

Dekan
Koperatawan Bisnis dan
Teknologi

Dr. Ari Dina Permana Citra, SKM., M.Kes
NIDN. 0622068201

Ketua
Program Studi Informatika Medis

Chusnul Zulaika, S.ST., M.Kes
NIDN. 0606078602

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Maria Gracella Tae Seran
NIM : 1909014
Program Studi : S1 Informatika Medis

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah” adalah hasil karya saya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar sarjana Informatika Medis di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain baik sebagian atau keseluruhan, kecuali secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan diterbitkan dalam sumber kutipan atau daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah laporan skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiat, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan hak bebas *royalty* non eksklusif.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Juli 2023

Maria Gracella Tae Seran

ABSTRAK

Nama : Maria Gracella Tae Seran

Judul Laporan Tugas Akhir Studi : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah

(13) lampiran depan, (71) halaman, (13) tabel, (3) gambar, (10) lampiran akhir

Latar Belakang : Sebagai penyedia layanan kesehatan rumah sakit sudah seharusnya memerlukan sebuah sistem informasi yang efektif. Sehingga sistem tersebut dapat menunjang derajat kesehatan yang bermutu dan memberikan kepuasan pada pasien. Kepuasan erat kaitannya dengan pelayanan yang diharapkan dan kenyataan yang telah diberikan. Maka dari itu perlu adanya pengukuran tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, diperoleh adanya ketidakpuasan pada pelayanan dari sebuah sistem informasi yakni sistem “Dalang Kepo”.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian survey deskriptif melalui pendekatan kuantitatif yang dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2023 dan menggunakan teknik sampling purposive sampling. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 100 pasien rawat jalan pengguna “Dalang Kepo” periode 1 bulan. Teknik analisa data yang digunakan adalah univariat menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil penelitian : berdasarkan hasil penelitian dari aspek daya tanggap responden puas dengan presentase 74% dan aspek kehandalan responden sangat puas dengan presentase 88%. sedangkan dilihat dari aspek penampilan fisik sebagian responden menyatakan tidak puas dengan presentase 49% terhadap tampilan dari sistem “Dalang Kepo”.

Kesimpulan : tingkat kepuasan mayoritas pengguna sistem “Dalang Kepo” menunjukkan puas dan sangat puas pada aspek daya tanggap serta kehandalan. Namun, sebagian responden pengguna sistem ini menyatakan tidak puas jika dilihat dari aspek penampilan fisik.

Kata kunci : sistem pendaftaran, kepuasan pasien, daya tanggap, bukti fisik, kehandalan

Referensi : 25 (2013-2023)

ABSTRACT

Name : Maria Gracella Tae Seran

Title of Final Study Report: Analysis of Outpatient Satisfaction Regarding the Use of the “Dalang Kepo” System at the Tugurejo Regional General Hospital, Central Java Province

It consist (13) front attachment, (71) pages, (13) table, (3) images, (10) final appendix

Background : As a hospital health service provider, it should need an effective information system. So that the system can support quality health status and provide patient satisfaction. Satisfaction is closely related to the expected service and the reality that has been given. Therefore it is necessary to measure the level of patient satisfaction. Based on a preliminary study conducted by researchers at the Tugurejo Regional General Hospital, it was found that there was dissatisfaction with the service of an information system, namely the "Dalang Kepo" system.

Method : This research is a descriptive survey research using a quantitative approach which was conducted from May to June 2023 and used a purposive sampling technique. The number of respondents in this study were 100 outpatients using "Dalang Kepo" for a period of 1 month. The data analysis technique used is univariate using a frequency distribution.

Research result : based on research results from the responsiveness aspect of the respondents satisfied with the percentage of 74% and the reliability aspect of the respondents were very satisfied with the percentage of 88%. while in terms of physical appearance, some respondents stated that they were not satisfied with the percentage of 49% for the appearance of the "Dalang Kepo" system.

Conclusion : The level of satisfaction of the majority of users of the "Dalang Kepo" system shows satisfaction and very satisfaction in the responsiveness and reliability aspects. However, some respondents using this system expressed dissatisfaction when viewed from the aspect of physical appearance.

Keywords : registration system, patient satisfaction, responsiveness, physical evidence, reliability

Reference : 25 (2013-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN SIAP UJIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
KATA PENGANTAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Teori	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Kerangka konsep	21
B. Variabel Penelitian	21
C. Definisi Operasional (DO)	22
D. Ruang Lingkup Penelitian	23
F. Instrumen Penelitian	27
G. Cara pengolahan dan Analisis Data	29
H. Etika Penelitian	30
I. Jadwal Penelitian	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN	34
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	34
B. Hasil Penelitian	36

C. Pembahasan.....	39
BAB V PENUTUP	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 3.2 pemberian skor untuk jawaban kuesioner.....	26
Tabel 3.3 Hasil uji validitas	27
Tabel 3.4 Tingkat Reabilitas berdasarkan nilai Alpha.....	28
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas.....	28
Tabel 3.6 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	31
Tabel 4.1 Hasil Identifikasi terhadap Jenis Kelamin	36
Tabel 4.2 Hasil Identifikasi terhadap usia	36
Tabel 4.3 Hasil Identifikasi terhadap tingkat pendidikan.....	37
Tabel 4.4 Distribusi Dimensi <i>Responsiveness</i>	38
Tabel 4.5 Distribusi Dimensi <i>tangible</i>	38
Tabel 4.6 Distribusi Dimensi <i>reliability</i>	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	20
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	22
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Tugurejo	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi

Lampiran 2 Lembar kuesioner

Lampiran 3 Lembar *Informed Consent*

Lampiran 4 Hasil output uji statistik

Lampiran 5 Dokumentasi

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yesus yang telah memberikan segala berkat, rahmat penyertaan, kemudahan serta kesehatan sehingga penulis berhasil menyusun skripsi dengan judul “**Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah**” dengan baik dan lancar.

Keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari banyaknya bantuan dan dukungan yang diberikan dari berbagai pihak. Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat dan tercinta :

1. Tuhan Yesus Kristus sebagai juruselamat di dalam hidup penulis. Terima kasih atas kasih dan penyertaan-Nya yang begitu besar kepada penulis sehingga skripsi ini dapat selesai tepat waktu
2. Kedua orang tua tercinta yaitu Papa Yanuarius Tae Seran dan Mama Marcellina F. Ratu Indas, terima kasih untuk setiap doa, kasih sayang, motivasi, pengorbanan, nasehat serta bimbingan yang selalu menguatkan penulis sehingga dapat menyelesaikan studi dengan baik
3. Dr. Hargianti Dini Iswandari drg., M.M selaku Rektor Universitas Widya Husada Semarang yang telah memberikan ijin dan fasilitas untuk penyusunan skripsi ini
4. Dr. Ari Dina Permana Citra SKM, M. Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Bisnis yang telah memberikan ijin dan fasilitas untuk penyusunan skripsi ini
5. Chusnul Zulaika, S. ST, M.Kes. selaku Kepala Prodi S1 INFORMATIKA MEDIS Program Sarjana dan Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan arahan dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam penyusunan skripsi ini serta pengetahuan, perhatian, dukungan dan nasehat yang telah diberikan kepada penulis
6. Sigit Sugiharto, S.Kom., M.Kom selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan arahan dan meluangkan waktu untuk membimbing penulis dengan dalam penyusunan skripsi ini serta pengetahuan, perhatian, dukungan dan nasehat yang telah diberikan kepada penulis

7. Segenap Bapak/Ibu Dosen Jurusan Informatika Medis Fakultas Keperawatan dan Bisnis Universitas Widya Husada Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis
8. Saudara tersayang yaitu Antania Aryuni Tae Seran, Stefanus Gerrald Tae Seran, Maria Herliani Tae Seran, Adrianus Arjuna Tae Seran beserta keluarga besar atas doa, perhatian, dukungan dan bantuan untuk penulis sehinggaskripsi ini dapat diselesaikan tepat waktu
9. *Soulmate* terkasih Lucia Sesbandia, Maria Virginia, Eldaa Ginting, Gloria Rahanra atas doa, dukungan, perhatian, bantuan serta canda tawa yang berharga selama ini sehingga penulis dapat termotivasi dengan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini
10. Opa Lalut dan Oma Nanum atas doa, *sharing-sharing* dan firman Tuhan yang dibagikan sehingga mengingatkan penulis untuk selalu bersyukur dan mengandalkan Tuhan dalam menjalani kehidupan
11. Segenap keluarga besar Program Studi INFORMATIKA MEDIS terutama teman-teman seperjuangan dalam menempuh skripsi (angkatan 2019)

Akhir kata, Semoga Tuhan Yesus memberikan pahala yang sebesar-besarnya kepada Bapak, Ibu dan Saudara atas kebaikan yang telah diberikan, dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukannya.

Semarang, Juli 2023

Penyusun



Maria Gracella Tae Seran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam era globalisasi sekarang ini teknologi mengalami pertumbuhan yang begitu pesat, hal ini membuat pola kehidupan manusia menjadi semakin efektif dan efisien. Adapun di era ini teknologi mulai diterapkan pada berbagai jenis layanan publik. Salah satu layanan yang telah menerapkan teknologi di dalam bidangnya adalah layanan kesehatan yang ada di rumah sakit atau puskesmas (Hadiprakoso, Syahrul and Firmansyah, 2021)

Sebagai penyedia layanan kesehatan di bidang kesehatan rumah sakit sudah seharusnya memerlukan sebuah sistem informasi yang efektif. Sistem informasi berperan penting dalam perkembangan suatu perusahaan atau lembaga. Sistem informasi juga menjadi faktor penentu dalam keberhasilan suatu perusahaan atau lembaga dalam menjalankan aktivitasnya. Sehingga diperlukannya sistem kesehatan di sebuah rumah sakit yang baik agar dapat menunjang derajat kesehatan yang bermutu dan peningkatan status kesehatan suatu masyarakat. Di-era saat ini terdapat sistem informasi rumah sakit modern yaitu sistem informasi yang komprehensif dan terintegrasi dengan rancangan khusus untuk mengelola segala aspek mulai dari administrasi, keuangan, dan kebutuhan klinis rumah sakit serta fasilitas layanan kesehatan lainnya, dengan adanya sistem informasi ini merupakan salah satu fokus utama sistem pendukung layanan kesehatan di rumah sakit (*A. Ismai, et al., 2010*).

Tempat utama yang pertama dikunjungi pasien saat pasien akan berobat di suatu pelayanan kesehatan adalah unit pendaftaran, dimana pada tempat pendaftaran pasien tersebut mencatat segala data diri pasien seperti namapatient, alamat, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, pekerjaan dan data lainnya yang menunjang pendaftaran pasien ke pelayanan kesehatan tersebut (*Shofiana, et al., 2019*) dalam Ariani, Susanto and Karsana, (2022)

Dengan mengalami peningkatan kunjungan oleh pasien lama setiap harinya baik yang hendak berobat, melakukan kontrol kesehatan, ataupun konsultasi dengan dokter membuat proses pelayanan pendaftaran secara manual menjadi tidak efisien.

Sebagai seorang pasien, tentunya akan datang ke rumah sakit lebih awal agar mendapatkan pelayanan dengan cepat. Jika hal ini terjadi setiap hari dan di waktu yang bersamaan, maka pada area pendaftaran akan mengalami penumpukan antrean pasien panjang dan lama sehingga tentunya ini akan membuat staf di bagian pelayanan tidak efektif dalam memberikan pelayanannya, hal tersebut juga dapat merugikan pasien dalam artian pasien tidak merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan (Hadiprakoso, Syahrul and Firmansyah, 2021).

Menurut (Subektianto, 2018) dijelaskan bahwa implementasi program Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Elektronik (Simpustronik) di Kabupaten Blitar banyak membantu perekapan data pasien dengan pelayanan kesehatan lainnya, namun jika dilihat dari *Importance Performance Analysis* (IPA) bagi pasien, masih terdapat kendala yakni kurangnya responsif dari sistem Simpustronik. Hasil dari keseluruhan berdasarkan penilaian kepuasan pengguna menggunakan pendekatan 5 dimensi mutu layanan, yakni: penampilan fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) menunjukkan interpretasi hasil pasien puas terhadap Simpustronik.

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang merupakan rumah sakit umum daerah dengan kunjungan pasien yang cukup padat setiap harinya. Pada unit rekam medis khususnya Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) memiliki 6 (enam) loket dimana 4 loket melayani pasien BPJS dan 2 loket yang melayani pasien umum atau non BPJS. Namun tidak hanya loket tersebut, sejak tahun 2020 Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang telah mengimplementasikan sistem “Gerakan Datang Langsung ke Poliklinik (Dalang Kepo)” dalam bentuk digitalisasi. Meskipun dengan adanya sistem “Dalang Kepo” yang telah membantu proses pelayanan, namun sistem tersebut masih memiliki kekurangan atau kendala antara lain pada bagian *bridging system* dari sistem “Dalang Kepo” itu sendiri kemudian terkadang mengalami masalah jika tidak terhubung dengan jaringan, selain itu penampilan fisik dari “Dalang Kepo” juga dinilai kurang menarik.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “ **Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah** ”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis menemukan beberapa masalah tentang “Dalang Kepo” pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, diantaranya seperti pada bagian *bridging system* dari sistem “Dalang Kepo” yang terkadang mengalami *trouble* kemudian sistemnya akan mengalami kendala jika tidak terhubung dengan jaringan atau internet, dan selain itu penampilan fisik dari “Dalang Kepo” juga dinilai kurang menarik.

Maka, berdasarkan masalah tersebut dapat diuraikan rumusan masalah yaitu: Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan tentang penggunaan sistem booking “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan diatas dan berdasarkan pada rumusan masalah maka tujuan penelitian ini yaitu :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan tentang penggunaan sistem booking “Dalang Kepo” pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien dalam penggunaan sistem “Dalang Kepo” pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang
- b. Mengetahui tingkat kepuasan pasien dari aspek respon atau daya tanggap (*responsiveness*) dalam penggunaan sistem “Dalang Kepo” pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang
- c. Mengetahui tingkat kepuasan pasien dari aspek penampilan fisik (*tangible*) dari penggunaan aplikasi “Dalang Kepo” pada pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang
- d. Mengetahui tingkat kepuasan pasien dari aspek kehandalan (*reliability*) dari penggunaan aplikasi “Dalang Kepo” pada pada Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Penulis
 - a. Menambah wawasan mengenai manfaat sistem booking dalam sebuah pelayanan rumah sakit.
 - b. Meningkatkan keilmuan di bidang penelitian dan cara-cara penelitian yang baik dan benar.
 - c. Memberikan informasi yang berguna untuk penelitian lebih lanjut khususnya bagi mahasiswa program studi Informatika Medis.
2. Bagi Program Studi

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber referensi atau bahan acuan pembuatan skripsi bagi mahasiswa program studi Infromatika Medis di masa yang akan datang khususnya di Universitas Widya Husada Semarang.
3. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan maupun referensi untuk melihat tingkat kepuasan pasien khususnya pasien rawat jalan tentang penggunaan sistem booking “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat penelitian ini bagi peneliti lain yaitu dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dengan melakukan pendekatan-pendekatan inovatif lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Untuk menentukan keaslian penelitian dari judul " Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah ", penulis yakin tidak ada penelitian yang memiliki judul yang sama dengan penelitian diatas, tapi terdapat penelitian terkait dan hampir sama dengan penelitian yg ditulis oleh penyusun, seperti:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Prajna Pramitha Purba, 2022	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Rawat Jalan <i>Online</i> di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) kepuasan pasien terhadap setiap dimensi EUCS menghasilkan intrepretasi puas (2) menunjukkan adanya beberapa kendala serta keluhan pada performa sistem APM.	Perbedaannya terletak pada lokasi, waktu penelitian serta sistem yang berbeda, dimana pada penelitian sebelumnya menggunakan sistem APM sedangkan yang dilaksanakan penulis dalam penelitian ini adalah menggunakan sistem “Dalang Kepo”
2.	Maya Erni Lobat, 2023	Analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi	Hasil penelitian memperoleh tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin sebesar 78,63% dan direkomendasikan bagi Puskesmas Simpang IV Sipin untuk memprioritaskan upaya peningkatan kualitas layanan.	Tempat penelitian, waktu penelitian, dan analisa data yang digunakan menggunakan diagram kartesius

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
3.	Rahmad Adi Subektianto, 2018	Analisis Kepuasan Pasien dan Pelaksana Terhadap Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Elektronik (Simpustronik) di Kabupaten Blitar Menggunakan Regresi Logistik Biner	Menunjukkan bahwa: indeks kepuasan pasien diperoleh nilai sebesar 0,7336 dan indeks kepuasan pelaksana nilai sebesar 0,659 dan memiliki keterangan yang sama yaitu puas terhadap Simpustronik.	Tempat penelitian, metode analisis data yang digunakan yaitu regresi logistik biner, dan aplikasi atau sistem yang berbeda

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kepuasan Pasien

a. Pasien

Pasien merupakan seseorang yang membutuhkan pelayanan kesehatan baik itu secara kesehatan fisik maupun jiwa. Individu yang memiliki masalah serius perlu ditangani dengan kebutuhan penanganan khusus, baik dari pelayanan instansi kesehatan maupun dari seorang yang mempunyai kompetensi dalam bidang kesehatan seperti dokter, bidan, paramedis, maupun psikiater. Pasien ialah seseorang yang mengalami sakit fisik maupun pikirannya bahkan mungkin antara fisik dan pikirannya mengalami gangguan secara bersamaan.

Menurut Prabowo (dalam Wilhamda, 2011) mengemukakan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono; 2012).

Terkait pendapat dari para ahli diatas maka dapat disimpulkan bahwa seorang pasien merupakan orang yang mempunyai kelemahan fisik serta mentalnya dan menyerahkan atau mempercayakan pengawasan dan perawatannya, menerima pengobatan dari tenaga kesehatan di sebuah rumah sakit.

b. Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan layanan yang diberikan kepada pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostic dan terapeutik. Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (Erwin dkk, 2013).

Pasien Rawat Jalan merupakan pasien yang mendapatkan pelayanan dalam bentuk secara sederhana atau dapat dikatakan pasien rawat jalan mendapatkan orang yang datang ke rumah sakit/puskesmas/klinik untuk

keperluan pengobatan, diagnosis, observasi, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa perlu tinggal di ruang inap. Pasien rawat jalan mendapatkan pelayanan di unit pelaksanaan fungsional seperti poliklinik umum, poliklinik spesialis dan unit gawat darurat. (Hasan, 2014:6).

Prosedur penerimaan pasien rawat jalan menurut Depkes RI, 1997 (dalam: Hasan, 2014:6) :

1) Pasien Baru

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang kerumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasien baru tersebut diterima ditempat penerimaan pasien dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisikan pada formulir ringkasan riwayat klinik.

2) Pasien Lama

Pasien lama atau pasien yang pernah datang ataupun berobat sebelumnya ke rumah sakit, maka pasien mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan yaitu pasien yang datang dengan perjanjian dan pasien yang datang tidak dengan perjanjian (atas kemauan sendiri).

c. Kepuasan

Kepuasan menurut Kotler dan Keller (2016) dalam Sukmawansyah, (2020) adalah perasaan yang muncul (senang atau kecewa) pada seseorang setelah membandingkan kesan atas hasil kinerja dan harapan. Apabila hasil kinerja yang didapatkan dibawah harapan seseorang, maka pasien kurang puas. Jika hasil kinerja yang didapat sesuai dengan harapan, maka pasien merasa puas, dan bila hasil kinerja melebihi ekspektasi suatu harapan, maka pasien akan sangat puas dan senang.

Kepuasan dapat dikaitkan dengan perasaan penerimaan, kebahagiaan, kelegaan, kegembiraan dan kesenangan. Kepuasan adalah sikap individu terhadap pelayanan secara keseluruhan, atau respon emosional terhadap perbedaan antara apa yang dibayangkan dan apa yang diterima dalam hal pemenuhan kebutuhan, tujuan, atau keinginan (Aigbayboa & Thwala, 2013).

Pasien yang merasa puas merupakan sebuah hal yang berharga karena mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya. Sebaliknya jika pasien tidak puas maka mereka akan memberitahukan kepada pasien lain atau orang lain mengenai pengalaman buruknya. Maka dari itu rumah sakit harus memahami kebutuhan dan keinginan pasien dengan menciptakan atau mengelola sebuah sistem agar dapat mempertahankan kepuasan pasien.

Kepuasan yang dirasakan pasien merupakan sesuatu yang tidak terjadi dengan sendirinya. Hal tersebut terjadi karena harapan yang ada pada pasien itu sendiri dapat terpenuhi saat dalam menggunakan jasa Rumah Sakit. Setiap rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan sangat mendambakan kepuasan pasien. Dengan itu, pihak penyedia dan pemberi layanan harus berupaya memberikan pelayanan yang baik dengan mengacu kepada tujuan utama pelayanan, yaitu dalam pencapaian kepuasan pasien itu sendiri.

d. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan adalah kepuasan pasien itu sendiri. Menurut Pohan dalam (Patel, 2019) Kepuasan pasien merupakan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

Kepuasan pasien merupakan perasaan positif yang dialami pasien ketika menggunakan pelayanan. Hal ini menunjukkan juga kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diharapkan dan pengalaman nyata dari layanan yang diberikan dari sudut pandang pasien (Ayalew, 2017) dalam Sukmawansyah, (2020).

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Stevani, et al., 2018) dalam Sukmawansyah, (2020).

Berdasarkan defenisi dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien dalam bentuk perasaan senang dan puas adalah keseluruhan bentuk respon emosional yang muncul dari evaluasi pasien terhadap pengalaman dan terpenuhinya keinginan atau ekspektasi dalam menggunakan dan menerima jasa pelayanan kesehatan di instansi kesehatan seperti rumah sakit.

e. Dimensi kepuasan pasien

Kepuasan terhadap sebuah sistem sangat diperlukan sebagai salah satu bahan evaluasi dari pasien dan berguna bagi penyedia layanan sistem tersebut. Menurut (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1988) dalam (Subektianto, 2018) untuk mengukur kepuasan pasien terhadap mutu layanan dapat diketahui dengan mengidentifikasi 5 (lima) dimensi yang digunakan oleh pasien dalam mengevaluasi kualitas pelayanan khususnya pelayanan yang menggunakan sistem seperti “Dalang Kepo” dengan penyesuaian, yaitu:

1) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap merupakan bentuk pelayanan dalam memberikan informasi atau penjelasan, agar pengguna layanan atau penerima informasi memahami dengan baik. Dalam hal ini petugas kesehatan yang bertugas membantu pasien atau pengguna layanan “Dalang Kepo” harus tanggap terhadap keluhan pasien, sigap dalam menjelaskan sistematis alur pendaftaran tersebut dengan singkat, jelas dan mudah dipahami.

2) Jaminan (*Assurance*)

Jaminan atau keyakinan merupakan kepastian dalam setiap bentuk pelayanan yang diberikan. Hal ini berkaitan dengan rasa aman, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan dalam menggunakan “Dalang Kepo”.

3) Penampilan fisik (*Tangible*)

Penampilan fisik atau bukti fisik yaitu performa dan daya kekuatan dalam memberikan berbagai fasilitas dalam bentuk nyata dari satu pihak penyedia pelayanan kepada pihak pengguna ataudalam hal ini pasien.

Bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana seperti fasilitas fisik, dan kemampuan petugas kesehatan untuk menyediakan layanan, serta teknologi yang digunakan seperti tampilan dari sistem “Dalang Kepo” itu sendiri.

4) Empati (*Empathy*)

Empati berhubungan erat dalam hubungan manusia yang merupakan pendekatan berdasarkan kemurahan hati dan pengertian (Carnegie, 2019) dalam (Sukmawansyah, 2020) Perusahaan atau instansi kesehatan tempat penyedia layanan perlu bertindak demi kepentingan pengguna tersebut dengan memberikan perhatian personal, mencari solusi dengan baik serta memahami kebutuhan pasien dalam menggunakan sistem “Dalang Kepo”

5) Keandalan (*Reliability*)

Keandalan (*Reliability*) artinya kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan (Yuniar & Handayani, 2016). Dimensi keandalan (*Reliability*) dalam pelayanan berupa sistem informasi yaitu kemampuan “Dalang Kepo” memberikan pelayanan informasi sesuai seperti yang dijanjikan, dengan segera, akurat dan memuaskan.

Sedangkan menurut (DeLone and McLean, 2003) dalam Rahmad Adi (2018) mengatakan dimensi model pengukuran kepuasan terhadap sistem informasi yang dapat digunakan sebagai tolak ukur oleh pelaksana penyedia layanan sistem tersebut, dimana kepuasan terhadap sistem informasi yang berbasis digital dapat diukur menggunakan 6 (enam) dimensi dengan penyesuaian diantaranya:

- 1) Kualitas sistem meliputi segi kemudahan dalam penggunaan, fungsionalitas, keandalan, fleksibilitas, kualitas data, integrasi dan kepentingan.
- 2) Kualitas informasi meliputi akurasi, ketepatan waktu, kelengkapan, relevansi dan konsistensi.

- 3) Kualitas sistem meliputi segi kemudahan dalam penggunaan, fungsionalitas, kehandalan, fleksibilitas, kualitas data, integrasi dan kepentingan.
- 4) Kualitas informasi meliputi akurasi, ketepatan waktu, kelengkapan, relevansi dan konsistensi.
- 5) Kualitas pelayanan meliputi perangkat keras dan lunak terkini (*Tangible*), dapat diandalkan (*Reliability*), pelayanan cepat dari petugas kesehatan kepada pengguna (*Responsiveness*), petugas mempunyai pengetahuan yang luas dan dapat melakukan pekerjaan dengan baik (*Assurance*), serta dapat membangun komunikasi yang baik, serta dapat memahami kebutuhan pasien dalam menggunakan sistem layanan informasi tersebut (*Empathy*).
- 6) Penggunaan sistem yang meliputi, waktu penggunaan, pola penggunaan, jumlah akses serta frekuensi penggunaan.
- 7) Kepuasan pengguna meliputi isi, akurasi, format, mudah digunakan dan ketepatan waktu.
- 8) Keuntungan, dimana dapat mempermudah pekerjaan, peningkatan produktivitas, dan meningkatkan kinerja.

Melalui dimensi kepuasan dari sisi pasien diatas yang dimana telah disesuaikan dengan penelitian ini, maka diduga sudah sesuai dalam mengukur kepuasan pasien tentang penggunaan sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

f. Tingkat kepuasan

Menurut Pratiwi, N. (2022) tingkat kepuasan pelanggan atau pasien dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan, yaitu :

1) Sangat puas

Pada tingkat ini menunjukkan ukuran mengenai hasil penelitian dari perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sebagian besar sesuai keinginan pasien, misalnya sangat cepat (proses administrasi, dan lainnya), sangat bagus dan menarik penampilan (sarana) dan sangat ramah (hubungan dengan dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya).

2) Cukup puas

Cukup puas merupakan ukuran mengenai hasil penilaian pasien dalam menggambarkan pelayanan kesehatan yang tidak sepenuhnya sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bagus dan menarik (sarana), agak kurang cepat (proses administrasi, dan lainnya), agak kurang ramah (hubungan dengan dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya).

3) Tidak puas

Tidak puas merupakan ukuran mengenai hasil penilaian pasien yang rendah dimana menggambarkan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai kebutuhan atau keinginan, tidak bagus dan menarik (sarana), lambat (proses administrasi, dan lainnya), tidak ramah (hubungan dengan dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya).

4) Sangat tidak puas

Sangat tidak puas merupakan ukuran mengenai hasil penilaian pasien yang sangat rendah dimana menggambarkan pelayanan kesehatan yang tidak sesuai kebutuhan atau keinginan, sangat tidak bagus, dan tidak menarik (sarana), lambat (proses administrasi, dan lainnya), sangat tidak ramah (hubungan dengan dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya).

Berdasarkan pada skala pengukuran yang dikembangkan Likert yang dikenal dengan skala likert, kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan maka dapat dikategorikan menjadi sangat puas, puas, tidak puas dan sangat tidak puas.

Tingkat kepuasan dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang dianggap memiliki aspek-aspek penting oleh pasien. Tingkat kepuasan tersebut diukur dengan menggunakan skala Likert penilaian kepuasan dengan diberi bobot penilaian sebagai berikut :

- (1) Sangat puas : bobot 4
- (2) Puas : bobot 3
- (3) Tidak puas : bobot 2
- (4) Sangat tidak puas : bobot 1

Penilaian terhadap kepuasan dapat dikategorikan dalam kriteria interpretasi angka sebagai berikut :

- (1) Angka 76% - 100% = sangat puas
- (2) Angka 51 % - 75% = puas
- (3) Angka 26 % - 50% = tidak puas
- (4) Angka 0 % - 25% = sangat tidak puas

2. Sistem

a. Pengertian Sistem

Pengertian sistem menurut para ahli :

- 1) Menurut Mulyani (2016:2) dalam (James A.F Stoner, 1988) menyatakan bahwa “sistem bisa diartikan sebagai sekumpulan sub sistem, komponen yang saling bekerja sama dengan tujuan yang sama untuk menghasilkan output yang sudah ditentukan sebelumnya”.
- 2) Menurut Jogianto dalam Hutahaean (2014) dalam (James A.F Stoner, 1988) “Sistem adalah kumpulan dari elemen – elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sistem ini menggambarkan suatu kejadian – kejadian dan kesatuan yang nyata adalah suatu objek nyata, seperti tempat, benda, dan orang – orang yang betul – betul ada dan terjadi.”
- 3) Menurut Sutanto dalam Djahir dan Pratita (2015:6) dalam (James A.F Stoner, 1988) mengemukakan bahwa “sistem adalah kumpulan atau grup dari subsistem/bagian/komponen apapun, baik fisik ataupun nonfisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu”.

Berdasarkan pendapat dari para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa sistem merupakan suatu kumpulan komponen dari subsistem yang saling bekerja sama dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan untuk menghasilkan output dalam mencapai tujuan tertentu.

b. Karakteristik Sistem

Sebuah sistem terbentuk dari beberapa elemen, diantaranya yaitu: komponen, tujuan, masukan, proses, keluaran, batas, penghubung sistem serta lingkungan luar. Dibawah ini merupakan penjelasan mengenai elemen-elemen yang membentuk sistem :

1) Komponen (*Component*)

Sistem terdiri dari beberapa komponen yang saling berinteraksi, saling bekerjasama dalam membentuk suatu kesatuan. komponen sistem dapat berupa subsistem atau bagian-bagian dari sistem. Seberapa kecilnya sebuah sistem pasti akan selalu mengandung komponen-komponen atau subsistem tersebut. Setiap subsistem menjalankan suatu fungsi tertentu dan mempengaruhi proses sistem secara keseluruhan. Dalam sebuah sistem terdapat supra sistem atau sebutan dari sistem yang memiliki ukuran lebih besar.

2) Tujuan (*Goal*)

Sebuah sistem mempunyai satu atau bahkan banyak tujuan (*Goal*). Tujuan tersebut menjadikan motivasi kemana arahnya sistem ini seharusnya berjalan. Tanpa tujuan sistem akan kehilangan arah dan menjadi tak terkendali. Setiap sistem yang ada tentu saja memiliki tujuan yang berbeda antara satu sistem dengan sistem lainnya.

3) Masukan (*Input*)

Keseluruhan yang masuk ke dalam sebuah sistem dan selanjutnya menjadi bahan yang dapat diproses merupakan defenisi dari masukan (*input*) sistem. Masukan yang masuk ke dalam suatu sistem dapat berupa energi, manusia, data, modal, dll.

4) Pengolah Sistem (*Process*)

Proses merupakan bagian yang melakukan perubahan dari masukan (*input*) menjadi keluaran (*output*) yang bermanfaat, misalnya berupa informasi yang dimana merupakan hasil dari perakitan output dari berbagai macam input yang disusun berdasarkan aturan tertentu.

5) Keluaran (*Output*)

Keluaran atau *output* merupakan hasil dari suatu proses yang merupakan tujuan dari keberadaan sebuah sistem. Pada sistem informasi, output atau keluaran yang dihasilkan dapat berupa sebuah informasi, saran, cetakan laporan dan lain sebagainya.

6) Batas (*Boundary*)

Batas (*boundary*) yang dimaksud adalah sebuah pembatas atau pemisah antara sistem dan daerah di luar sistem (lingkungan). Batas sistem menentukan ruang lingkup, atau kemampuan sistem. Batas sebuah sistem juga bisa dikurangi atau dimodifikasi sehingga akan mengubah perilaku sistem.

7) Penghubung Sistem (*Interface*)

Penghubung sistem merupakan media agar sumber-sumber daya mengalir dari satu subsistem dengan subsistem lainnya atau dapat dikatakan sebagai penghubung agar subsistem satu dan lainnya dapat membentuk menjadi satu kesatuan. Dengan kata lain, keluaran (*output*) dari suatu subsistem akan menjadi masukan (*input*) dari subsistem yang lain.

8) Lingkungan Luar Sistem (*Environment*)

Segala sesuatu yang berada diluar batas sistem dan dapat mempengaruhi operasi dari sistem merupakan lingkungan luar sistem atau *environment*. Lingkungan luar ini dapat bersifat merugikan atau menguntungkan. Lingkungan luar yang menguntungkan harus dijaga dan dipelihara agar tidak hilang pengaruhnya, sedangkan lingkungan luar yang merugikan harus dihancurkan atau dikendalikan agar tidak mengganggu berjalannya operasi sebuah sistem.

c. Informasi

1) Defenisi Informasi

Informasi dapat diartikan sebagai hal mendasar berupa data yang telah diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dimana hal tersebut sangat dibutuhkan bagi penerima informasi maupun bagi suatu kegiatan dalam pengambilan keputusan agar tidak terjadinya kesalahan. Adapun pengertian informasi menurut para ahli:

Menurut Sutabri dalam Trimahardika dan Sutinah (2017:250) informasi merupakan suatu data yang telah diolah, diklasifikasikan dan diinterpretasikan serta digunakan untuk proses pengambilan keputusan.

Anggraeni dan Irviani (2017:13) menjelaskan bahwa informasi adalah sekumpulan data atau fakta yang diorganisasi atau diolah dengan cara tertentu sehingga mempunyai arti bagi penerima.

2) Kualitas Informasi

Menurut Sutabri dalam (Handayani, 2017) kualitas informasi tergantung dari 3 (tiga) hal yaitu:

a) Akurat (*accurate*)

Informasi dikatakan akurat jika informasi tersebut terhindar dari kesalahan dan tentunya tidak bias atau membingungkan. Informasi harus akurat serta jelas mencerminkan maksudnya dari sumber informasi kepada penerima informasi agar terhindar dari gangguan yang dapat mengubah atau merusak informasi tersebut.

b) Tepat waktu (*timelines*)

Informasi yang diberikan kepada penerima harus tepat waktu, karena informasi yang terlambat tidak akan memiliki nilai lagi. Dalam pengambilan keputusan informasi terjadi secara tepat waktu maka segala sesuatu dalam sebuah organisasi dapat berjalan dengan baik.

c) Relevan (*relevance*)

Sebuah informasi harus memiliki manfaat untuk penggunanya, jadi dapat dikatakan relevan informasi bagi setiap individu berbeda tergantung pada siapa yang menerima dan membutuhkan informasi tersebut. Terdapat dua hal yang perlu diperhatikan dalam menentukan sebuah nilai dari informasi itu sendiri. Suatu informasi dapat dikatakan bernilai jika manfaatnya lebih efektif dibandingkan dengan biaya mendapatkannya.

d. Sistem Informasi

1) Defenisi sistem Informasi

Menurut Taufiq (2013:2) dalam (Handayani, 2017), sistem informasi adalah kumpulan dari sub-sub sistem yang saling terintegrasi dan berkolaborasi untuk menyelesaikan masalah tertentu dengan cara mengolah data dengan alat yang namanya komputer sehingga memiliki nilai tambah dan bermanfaat bagi pengguna.

Sistem informasi menurut Kadir (2014) (Handayani, 2017) sistem informasi merupakan suatu hal yang mencakup sejumlah komponen (manusia, komputer, teknologi informasi dan prosedur kerja), ada sesuatu yang diproses (data menjadi informasi) dan dimaksudkan untuk mencapai suatu sasaran atau tujuan.

Sistem informasi adalah proses mengumpulkan, memproses, menganalisis, dan menyebarkan informasi untuk tujuan tertentu menurut Cegielski (2014:6)

2) Komponen Sistem Informasi

Menurut Azhar Susanto (2013:14) dalam (Sutabri, 2013), komponen teknologi dari sistem informasi antara lain sebagai berikut:

a) Perangkat Keras (*Hardware*)

Serangkaian komponen peralatan fisik yang saling terhubung dan digunakan untuk menerima data dan pemrosesan informasi, lalu mengelola dan menampilkan data tersebut.

Contoh: *processor*, *monitor*, *keyboard*, dan *printer*, *harddisk*, *memori*, *CD-ROM*, kabel jaringan, *antenna* telekomunikasi, CPU, dan lain sebagainya.

b) Perangkat Lunak (*Software*)

Menurut (Mulyani 2016), "*Software* adalah istilah umum yang digunakan untuk mendeskripsikan kumpulan program-program komputer yang terdiri dari prosedur-prosedur dan dokumentasi untuk melakukan tugas tertentu". Perangkat lunak juga dibuat untuk keperluan khusus yang tersusun atas program yang menentukan apa yang harus dilakukan oleh komputer.

c) Jaringan dan Komunikasi

Sebuah sistem yang terhubung serta menunjang adanya pemakaian bersama sumber diantara komputer-komputer yang berbeda.

d) Manusia (*brainware*)

Merupakan individu atau personel yang terlibat secara langsung dalam penggunaan komputer, contohnya seperti *web master*, *web designer*, *animator*, *programmer*, *operator*, *user* dan lain-lain.

Adapun peran yang dapat dilakukan manusia dalam bagian sistem komputer, antara lain:

- (1) Analisis sistem, berperan melakukan analisis terhadap masalah yang dihadapi, serta merancang solusi pemecahannya dalam bentuk program komputer

- (2) *Programmer*, bertugas menerjemahkan rancangan yang dibuat analis kedalam bahasa pemrograman sehingga solusi dapat dijalankan komputer
- (3) *Operator* berfungsi menjalankan komputer dengan berdasar dari intruksi yang diberikan.
- (4) Teknisi, bertugas merakit atau memelihara perangkat keras komputer, dan lain-lain.

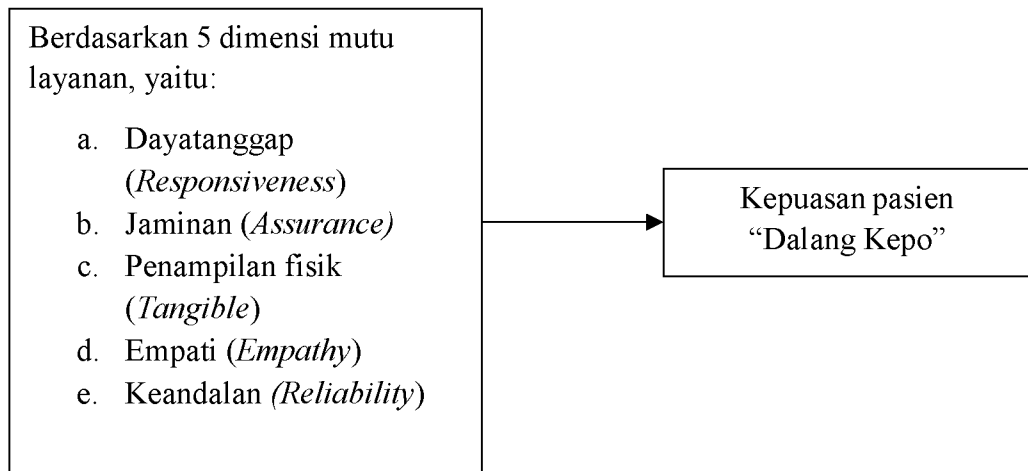
e. Aplikasi Dalang Kepo

Aplikasi “Dalang Kepo” atau kepanjangan dari Gerakan Datang Langsung ke Poliklinik merupakan bentuk digitalisasi pelayanan kesehatan cepat dan nyaman yang di kembangkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. Sistem ini menjadi program unggulan Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo selama masa pandemi *covid-19*, dibangunnya inovasi ini dimaksudkan untuk upaya dalam percepatan dan kemudahan akses pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Selain itu juga, layanan ini di peruntukkan kepada masyarakat pada masa pandemi lalu agar mendapatkan kenyamanan dalam memperoleh pelayanan.

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dr. Prihatin Imam Nugroho mengungkapkan, inovasi ini berbasis pada surat kontrol dari pasien rawatjalan, sehingga pasien cukup membawa kartu kontrol yang memiliki *barcode*, kemudian pasien rawat jalan hanya perlu *scan barcode* di pendaftaran, lalu otomatis terdaftar pada sistem. Setelahnya pasien dapat langsung ke poliklinik yang dituju tanpa perlu menunggu antrean yang cukup lama.

Keuntungan lainnya dari layanan “Dalang Kepo” ini adalah, dengan di-*scan* maka akan diketahui bahwa pasien benar-benar datang ke rumah sakit.

B. Kerangka Teori

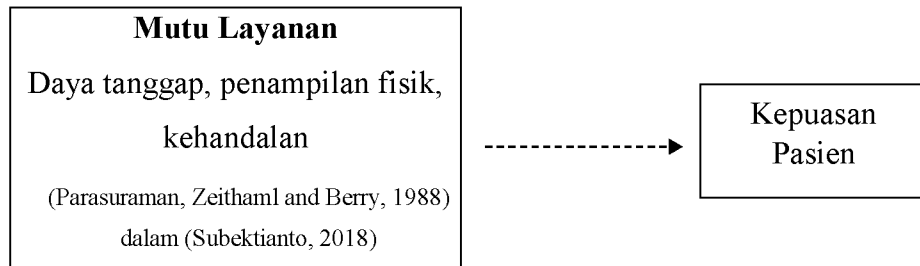


Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019:68). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Menurut (Sugiyono, 2016:68) dalam Muzhiroh, (2020) variabel bebas juga sering disebut sebagai variabel *stimulus*, *predictor*, *antecedent*, dan merupakan variabel yang mempengaruhi atau sebagai penyebab timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas mutu pelayanan yang terdiri dari 3 aspek antara lain: daya tanggap (*responsiveness*), penampilan fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*).

2. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Menurut (Sugiyono, 2019:68) dalam Muzhiroh, (2020) variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan tentang penggunaan aplikasi atau sistem layanan berbasis digital “Dalang Kepo”

C. Definisi Operasional (DO)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Dimensi dan kategori	Alat Ukur	Skala Pengukuran
Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>)					
1	Kualitas Mutu Pelayanan	Merupakan bentuk dari kualitas pelayanan yang berguna memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan (Tjiptono, 2014:118)	<p>Dimensi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Daya tanggap (<i>responsiveness</i>) 2. Penampilan fiisk (<i>tangible</i>) 3. Kehandalan (<i>reliability</i>) <p>Kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1= sangat tidak puas 2= tidak puas 3= puas 4= sangat puas 	Kuesioner, menggunakan skala Likert	ordinal
Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>)					
2	Kepuasan pasien	Merupakan suatu bentuk ungkapan perasaan yang dapat berupa penilaian dari kinerja actual tenaga kesehatan yang diperoleh oleh pasien	<p>Dimensi kepuasan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Daya tanggap (<i>responsiveness</i>), 2. Penampilan fisik (<i>tangible</i>), 3. Kehandalan (<i>reliability</i>) <p>Kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1= sangat tidak puas 2= tidak puas 3= puas 4= sangat puas 	Kuesioner, Menggunakan skala Likert	ordinal

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. Rumah sakit ini berada di jalur utama Semarang-Jakarta yang menjadi jalur utama pantai utara Jawa antara Semarang Kendal, tepatnya pada Jalan Raya Walisongo Semarang.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini telah dilaksanakan secara bertahap yang dimulai dari bulan Mei 2023 hingga bulan Juni 2023.

E. Rancangan Penelitian

1. Jenis/Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian survei deskriptif. Penelitian survei deskriptif ini merupakan penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Dalam penelitian ini data dan informasi dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner.

2. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

a. Populasi

Defenisi populasi menurut Sugiyono (2019:126) dalam (Muzhiroh, 2020) yaitu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti agar dipelajari dan setelah itu diambil kesimpulannya. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah seluruh pasien kontrol rawat jalan pengguna “Dalang Kepo” pada bulan April tahun 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah yang berjumlah 70.000 responden pasien lama.

b. Sampel

Menurut Sugiyono, (2014) sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian responden dari pasien kontrol rawat jalan pengguna “Dalang Kepo” yang dimana memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan penulis:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- a) Pasien yang berusia > 17 tahun
- b) Pasien rawat jalan (pasien lama) yang menggunakan layanan “Dalang Kepo”
- c) Bersedia menjadi responden penelitian dengan memberikan tanda tangan pada *infomed consent*.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016).

- a) Tidak bersedia menandatangani *infomed consent* atau tidak bisa menjadi responden
- b) Tidak menggunakan “Dalang Kepo” atau bukan pasien rawat jalan (pasien baru)

Dalam menentukan jumlah sampel ini penulis menggunakan rumus slovin, yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Dimana:

n = jumlah sampel

N= jumlah populasi

e = batas kesalahan maximal yang ditolerir dalam sampel

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{70.000}{1+70.000 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{70.000}{1+70.000 (0,01)}$$

$$n = \frac{70.000}{4}$$

$$n = 99,85$$

Berdasarkan perhitungan diatas jumlah sampel dalam penelitian ini diketahui sebanyak 99,85 dan disesuaikan menjadi 100 responden.

c. Teknik Sampling

Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu simple purposive sampling. Menurut Sugiyono, (2018) teknik ini merupakan pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat menentukan jumlah sampel yang akan diteliti.

3. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data penelitian berkaitan dengan sumber data dan pemilihan metode yang digunakan penulis untuk memperoleh data penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan jenis data primer. Menurut Sugiyono (2019:194) dalam Muzhiroh, (2020) data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Teknik pengumpulan data primer yang diperoleh secara langsung oleh penulis melalui sumber asli yakni dengan pengisian kuesioner oleh pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah, khususnya pada pasien rawat jalan pengguna aplikasi atau sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

a. Kuesioner (Angket)

Kuesioner atau angket merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden yang telah bersedia memberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna. Menurut Sugiyono (2018) dalam Muzhiroh, (2020) kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Dalam Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh penulis secara langsung dari responden melalui kuesioner atau angket yang disebar dalam penelitian.

Adapun dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah jenis kuesioner tertutup (kuesioner berstruktur) yang dimana kuesioner pada penelitian ini disajikan dalam bentuk beberapa pernyataan sehingga responden diperkenankan untuk memilih salah satu dari alternatif jawaban yang telah disediakan dengan cara memberikan tanda *checklist*.

Menurut Sugiyono (2019:146) dalam Wahyuni, (2017) skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Kuesioner yang dibagikan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan skala *Likert*.

Tabel 3.2 pemberian skor untuk jawaban kuesioner

No	Jawaban	Kode	Nilai skor
1	Sangat Puas	SP	4
2	Puas	P	3
3	Tidak Puas	TP	2
4	Sangat Tidak Puas	STP	1

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner atau angket yang terdapat butir pernyataan yang dapat dipilih oleh responden. Pengujian validitas dan pengukuran reliabilitas, digunakan untuk mengetahui indikator yang valid dan dapat digunakan dalam menyusun kuesioner untuk *survey* utama. Uji validitas menggunakan koefisien korelasi *Pearson's Product Moment*, dan reliabilitas menggunakan nilai *Cronbach Alpha*.

1. Uji Validitas *Pra Survey*

Uji validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2017). Pengujian validitas dilakukan dengan melakukan uji dua sisi dengan taraf signifikansi 0,05.

Kriteria pengujian didasarkan sebagai berikut :

- a. Jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, maka instrumen atau item-item pernyataan dinyatakan valid
- b. Jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, maka instrumen atau item-item pernyataan dinyatakan tidak valid

Berikut ini dapat dilihat hasil dari perhitungan validitas untuk butir pernyataan penelitian.

Tabel 3.3 Hasil uji validitas

Variabel	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	0,867	0,361	<i>Valid</i>
Penampilan Fisik (<i>tangible</i>)	0,854	0,361	<i>Valid</i>
Kehandalan (<i>reliability</i>)	0,888	0,361	<i>Valid</i>

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas setiap item dalam dimensi kualitas pelayanan pada tabel 3.3, terlihat korelasi yang diperoleh berkisar antara 0,827 sampai 0,888 dinyatakan valid karena hasil dari $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ (rtabel 0,361).

2. Uji Reliabilitas *Pra Survey*

Menurut Sugiyono (2017:130) uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Adapun kriteria reliabilitas adalah sebagai berikut:

- a. Apabila nilai alpha cronbach $\geq 0,7$ = reliabel
- b. Apabila nilai alpha cronbach $\leq 0,7$ = tidak reliabel

Tabel 3.4 Tingkat Reabilitas berdasarkan nilai Alpha

Alpha	Tingkat Reabilitas
0,00 – 0,20	Kurang realibel
0,20 – 0,40	Agak realibel
0,40 – 0,60	Cukup realibel
0,60 – 0,80	Realibel
0,80 – 1,00	Sangat realibel

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan bantuan SPSS, diperoleh hasil reliabilitas sebagaimana ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	nilai-nilai r tabel	keterangan
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	0,803	0,7	<i>Reliabel</i>
Penampilan fisik (<i>Tangible</i>)	0,769	0,7	<i>Reliabel</i>
Keandalan (<i>Reliability</i>)	0,816	0,7	<i>Reliabel</i>

G. Cara pengolahan dan Analisis Data

1. Cara pengolahan data

Data penelitian yang diperoleh dianalisis menggunakan metode kuantitatif yang terdiri dari tahapan-tahapan berikut ini :

a. *Editing*

Secara umum pada tahap ini penulis memeriksa kelengkapan data dari isi formulir atau kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pemeriksaan data ini dapat berupa kelengkapan jawaban pada setiap item pertanyaan di dalam kuesioner, keterbatasan tulisan dan relevansi jawaban dari responden.

b. *Cooding*

Data yang sudah didapat dilakukan pengkodean (*coding*) yaitu kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan, misalnya sangat puas dengan memberi kode 4, puas dengan memberi kode 3, tidak puas dengan memberi kode 2, dan sangat tidak puas dengan memberi kode 1. Hal ini mempercepat pada saat memasukkan data (*entry*) ke komputer.

c. *Data Entry*

Pada tahap ini penulis memeriksa semua isian kuesioner yang sudah benar dan telah melewati pengkodean, maka selanjutnya adalah memproses data agar dianalisis. Proses data dilakukan dengan cara men-*entry* data dari kuesioner ke perangkat komputer.

d. *Cleaning data*

Merupakan tahap pengecekan ulang setiap data yang dimasukan untuk melihat apakah data yang ada telah benar dan sesuai.

e. *Tabulasi (Tabulating)*

Tabulasi merupakan pengolahan data dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel-variabel yang diukur kemudian dihitung dan dijumlah secara sempurna oleh bantuan SPSS.

2. Analisis data

a. Analisa Univariat

Dalam menganalisis data dari responden, peneliti menggunakan teknik analisis univariat. Analisis univariat adalah metode statistik yang digunakan untuk menggambarkan dan meringkas data dari satu variabel tunggal dalam penelitian. Dengan menggunakan analisis univariat, peneliti dapat menyajikan distribusi frekuensi, persentase, dan statistik deskriptif lainnya untuk setiap variabel secara terpisah.

Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya, pada penelitian ini analisis univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dengan mendeskripsikan setiap variabel tersebut dengan membuat tabel distribusi frekuensi, diantaranya distribusi frekuensi karakteristik responden pengguna sistem “Dalang Kepo”, distribusi frekuensi sistem “Dalang Kepo” berupa dimensi daya tanggap, penampilan fisik, dan kehandalan, serta frekuensi kepuasan pasien.

Data yang telah diperoleh kemudian akan diuji menggunakan aplikasi *software* spss versi 26. Data yang telah diuji akan menunjukkan nilai presentase hasil kuesioner berdasarkan dimensi kualitas pelayanan untuk menilai tingkat kepuasan pasien tentang penggunaan sistem “Dalang Kepo” dengan menggunakan indikator kepuasan sangat tidak puas, tidak puas, puas, dan sangat puas.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian berguna sebagai pelindung terhadap institusi tempat penelitian dan peneliti itu sendiri. Penelitian ini dilaksanakan setelah peneliti memperoleh rekomendasi dari pembimbing dan mendapat ijin dari Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. Selanjutnya penulis melakukan penelitian dengan Langkah-langkah :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian serta tidak memaksa dan menghormati hak-hak responden. Setelah responden mengerti tujuan dan manfaat penelitian, subyek berhak untuk menolak menjadi responden maupun sebaliknya, jika responden bersedia

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

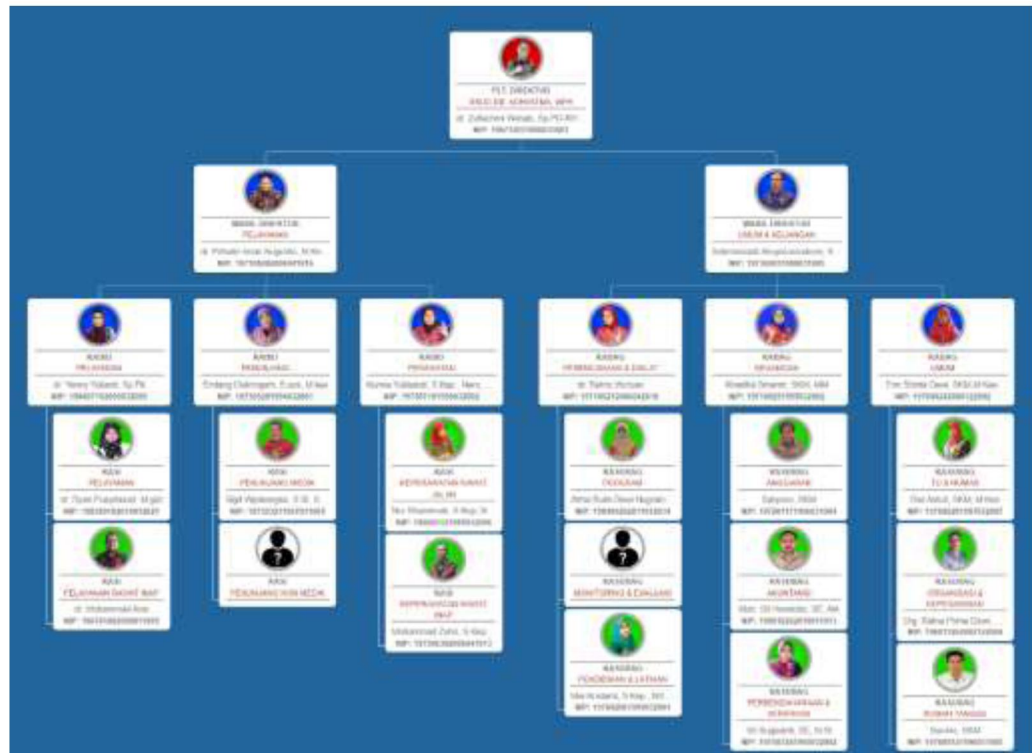
Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo adalah Rumah Sakit Kelas B yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Terletak di jalur utama Semarang-Jakarta, tepatnya di Jalan Raya Walisongo Semarang. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit terdekat untuk area sekitar sentra industri besar seperti Kawasan Industri Wijaya Kusuma, Kawasan Industri Tugu Indah, Kawasan Industri Candi, dan Kawasan Guna Mekar Industri. Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo memiliki kapasitas sebanyak 437 tempat tidur dengan luas tanah 37.361 m² dan luas bangunan 31.096 m². Bangunan rumah sakit ini terdiri dari gedung rawat jalan, kamar bedah, kamar bersalin, gedung IGD, bangsal perawatan, bagian penunjang, kantor, auditorium, dan wisma.

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo menyediakan berbagai layanan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada pasien. Berikut adalah daftar layanan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo:

1. Poliklinik Penyakit Dalam,
2. Poliklinik Bedah,
3. Poliklinik Anak,
4. Poliklinik Syaraf,
5. Poliklinik Mata,
6. Poliklinik Kulit,
7. Poliklinik Gigi,
8. Anastesi,
9. Radiologi,
10. Patologi Klinik,
11. Patologi Anatomi,
12. Psikologi,
13. Poliklinik Obsgyn,
14. Orthopedi
15. Trauma Center.

Layanan-layanan ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan medis dan kesehatan pasien secara menyeluruh, dan mencakup berbagai spesialisasi medis yang diperlukan untuk memberikan perawatan yang komprehensif.

Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo terdiri dari beberapa unit dan departemen yang bekerja sama untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berikut adalah struktur organisasi yang di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Tugurejo

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan analisis terhadap karakteristik pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Provinsi Jawa Tengah, terkait penggunaan sistem "Dalang Kepo" sebagai layanan pendaftaran pasien. Tiga karakteristik utama yang menjadi fokus penelitian peneliti adalah jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan pasien yang telah disajikan pada tabel berikut :

a. Jenis kelamin

Tabel 4.1 Hasil Identifikasi terhadap Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	12	12.0
Perempuan	88	88.0
Total	100	100.0

Pada tabel 4.1 dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian pengguna sistem "Dalang Kepo", karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang dengan presentase (12%), sementara responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 88 orang dengan presentase (88%).

Berdasarkan hasil analisis data pada variabel jenis kelamin dari 100 responden pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Provinsi Jawa Tengah, menunjukkan bahwa mayoritas pengguna sistem "Dalang Kepo" adalah responden perempuan dengan presentase (88%).

b. Usia

Tabel 4.2 Hasil Identifikasi terhadap usia

Umur	Frekuensi	%
17 – 25 tahun	10	10.0
26 – 30 tahun	25	25.0
31 – 40 tahun	30	30.0
>40 tahun	35	35.0
Total	100	100.0

Pada tabel 4.2 dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian pengguna sistem “Dalang Kepo”, karakteristik responden berdasarkan usia sebanyak 10 orang dengan presentase (10%) dengan usia diantara kurang dari 17 hingga 25 tahun, 25 orang dengan presentase (25%) dengan usia diantara 26 hingga 30 tahun, 30 orang dengan presentase (30%) dengan usia diantara 31 hingga 40 tahun, 35 orang dengan presentase (35%) dengan usia lebih dari 40 tahun.

Berdasarkan hasil analisis data pada variabel usia dari 100 responden pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Provinsi Jawa Tengah, menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menggunakan sistem “Dalang Kepo” berada dalam kelompok usia 31 hingga 40 tahun dan usia lebih dari 40 tahun.

c. Tingkat pendidikan

Tabel 4.3 Hasil Identifikasi terhadap tingkat pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	10	10.0
SLTP/ sederajat	25	25.0
SLTA/ sederajat	25	25.0
D1/D3/D4	15	15.0
S1	25	25.0
Lainnya	-	
Total	100	100.0

Pada tabel 4.3 dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian pengguna sistem “Dalang Kepo”, karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebanyak 10 orang dengan presentase (10%) pendidikan SD, 15 orang dengan presentase (15%) pendidikan D1/D3/D4, 25 orang dengan presentase (25%) pendidikan SLTP, 25 orang dengan presentase (25%) pendidikan SLTA, 25 orang dengan presentase (25%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas terlihat bahwa terdapat variasi tingkat pendidikan dari pasien atau responden yang menggunakan sistem “Dalang Kepo” dalam pendaftaran pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo.

Adanya variasi tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada cara pasien berinteraksi dan merespons teknologi informasi yang digunakan dalam pelayanan kesehatan.

2. Deskripsi Hasil Kepuasan Pasien

a. Kualitas Mutu Pelayanan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai 3 indikator dimensi kualitas pelayanan diantaranya daya tanggap (*Responsiveness*), penampilan fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*) terhadap sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan kepada 100 responden dengan pernyataan sebagai berikut :

1) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Tabel 4.4 Distribusi Dimensi *Responsiveness*

	Frekuensi	%
Sangat tidak puas	0	12.0
Tidak puas	1	1.0
Puas	25	25.0
Sangat puas	74	74.0
Total	100	100.0

Pada data tabel 4.4 dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian dapat diketahui distribusi daya tanggap (*Responsiveness*) pengguna sistem “Dalang Kepo” mengatakan tidak puas sebanyak 1 orang (1%), lalu yang mengatakan puas sebanyak 25 orang (25%), dan yang mengatakan sangat puas sebanyak 74 responden (74%).

2) Penampilan fisik (*tangible*)

Tabel 4.5 Distribusi Dimensi *tangible*

	Frekuensi	%
Sangat tidak puas	3	3.0
Tidak puas	49	49.0
Puas	44	44.0
Sangat puas	4	4.0
Total	100	100.0

Pada data tabel 4.5 dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian dapat diketahui distribusi penampilan fisik (*tangible*) pengguna sistem “Dalang Kepo” mengatakan sangat tidak puas sebanyak 3 orang (3%), 4 orang (4%) menjawab sangat puas, dan yang mengatakan tidak puas sebanyak 49 orang (49%), kemudian terakhir 44 orang atau (44%) menjawab puas,

3) Keandalan (*reliability*)

Tabel 4.6 Distribusi Dimensi *reliability*

	Frekuensi	%
Sangat tidak puas	0	0
Tidak puas	1	1.0
Puas	11	11.0
Sangat puas	88	88.0
Total	100	100.0

Berdasarkan data tabel 4.6 dari 100 responden yang menjadi sampel penelitian pengguna sistem “Dalang Kepo”, distribusi jawaban pada dimensi keandalan sebanyak 1 orang (1%) mengatakan tidak puas, lalu 11 orang (11%) mengatakan puas, dan 88 orang (88%) mengatakan sangat puas.

C. Pembahasan

1. Gambaran tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) merupakan bentuk pelayanan dalam memberikan informasi atau penjelasan, agar pengguna layanan atau penerima informasi memahami dengan baik. Dalam hal ini petugas kesehatan yang bertugas membantu pasien atau pengguna layanan “Dalang Kepo” harus tanggap terhadap keluhan pasien, sigap dalam menjelaskan sistematis alur pendaftaran dengan singkat, jelas dan mudah dipahami (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1988) dalam Subektianto, (2018).

Hasil penelitian ini memaknai pentingnya daya tanggap sistem dalam memenuhi harapan dan kebutuhan pengguna sistem "Dalang Kepo" yang responsif mampu memberikan pengalaman yang positif kepada pasien dan

meningkatkan kepuasan mereka. Penemuan ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Lupiyoadi (dalam Sholeha, L., Djaja, S., & Widodo, J, 2018) yang mengatakan bahwa daya tanggap menciptakan persepsi yang positif dari kualitas pelayanan.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) pada pelayanan sistem pendaftaran di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah dalam penelitian ini ditunjukkan pada kualitas sistem “Dalang Kepo” yang dapat merespon dengan cepat dan tanggap saat melakukan pemindahan scan barcode serta penyampaian informasi berupa tampilan konfirmasi kedatangan pasien yang secara online diberikan dengan tepat, akurat, dan cepat.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti diketahui distribusi daya tanggap (*Responsiveness*) pengguna sistem “Dalang Kepo” mengatakan tidak puas sebanyak 1% pasien, lalu yang mengatakan puas sebanyak 25% pasien, dan yang mengatakan sangat puas sebanyak 74% pasien. Maka dari hasil penelitian tersebut dapat dikatakan kualitas mutu layanan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*) terbilang telah terlaksana dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil jawaban dari sebaran kuesioner sebanyak 74% pasien merasa puas dalam menggunakan sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi penelitian yang telah dilakukan oleh Maya Erni Lobat (2023) yakni tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin. Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa pada aspek daya tanggap sebesar 78,14% pasien menyatakan puas terhadap layanan di Puskesmas Simpang IV Sipin. Dari hasil penelitian tersebut dapat dilihat bahwa pasien atau pengguna sangat puas dengan daya tanggap dari penggunaan sistem “Dalang Kepo”.

2. Gambaran tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi penampilan fisik (*tangible*)

Bukti fisik atau penampilan fisik merupakan bentuk pelayanan yang dimana bisa dilihat langsung dan dirasakan atau bisa juga apa yang digunakan karyawan (Parasuraman dalam Tjiptono, 2016).

Dimensi bukti fisik pada pelayanan sistem pendaftaran di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah dalam penelitian ini ditunjukkan pada kualitas tampilan fisik sistem “Dalang Kepo” yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh pengguna, seperti tampilan awal, fitur yang mudah dari sistem “Dalang Kepo” sehingga dapat dipahami oleh pengguna.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui distribusi penampilan fisik (*tangible*) pengguna sistem “Dalang Kepo” mengatakan sangat tidak puas sebanyak 3% pasien, 4% pasien menjawab sangat puas. Selain itu kualitas mutu layanan dari sistem “Dalang Kepo” pada dimensi penampilan fisik (*tangible*) dapat dikatakan belum telah terlaksana dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari jawaban hasil sebaran kuesioner yang dimana telah diisi langsung oleh responden sebanyak 49% pasien merasa tidak puas dalam menggunakan sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan hasil penelitian pada dimensi bukti fisik tersebut, menunjukkan rendahnya tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah, hal ini sejalan dengan studi Yulina dan Ginting (2019) sebesar 49%. Dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien atau pengguna tidak puas dengan tampilan fisik yang kurang menarik dari sistem tersebut dimana dengan tampilan warna kuning yang mencolok membuat kesan kurang bagus dan tidak memuaskan pengguna sistem “Dalang Kepo” di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

3. Gambaran tingkat kepuasan pasien dilihat dari dimensi kehandalan (*reliability*)

Dimensi kehandalan (*reliability*) berhubungan dengan kemampuan sebuah instansi dalam memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan dalam penyampaian jasa sesuai dengan kualitas waktu yang ada. Sebuah instansi kesehatan seperti rumah sakit dikatakan handal jika proses penerimaan pasien dilakukan dengan cepat, sesuai prosedur dan memiliki tindakan yang tepat dan cepat (Suhartati, 2013)).

Dimensi kehandalan pada pelayanan sistem pendaftaran di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah dalam penelitian ini ditunjukkan pada kehandalan sistem “Dalang Kepo” dalam memberikan pelayanan saat proses pendaftaran dengan mudah dan tepat, serta prosedur pendaftaran yang praktis.

Berdasarkan hasil penelitian pada dimensi kehandalan sebanyak 1% pasien mengatakan tidak puas, lalu 11% pasien mengatakan puas, dan selain itu sebanyak 88% pasien merasa sangat puas dalam menggunakan sistem “Dalang Kepo”. Hasil ini sejalan dengan studi oleh Arnaya dan Niryana (2021) di Puskesmas Mengwi I Bali sebesar 99,47% memperoleh hasil yang lebih tinggi (>80%). Artinya dimensi ini dianggap telah dinilai handal, akurat dan terpercaya. Sebagaimana menurut Parasuraman et al, 1985 dalam (Pangetsu, A. 2013) menyatakan kehandalan yaitu kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penelitian ini telah berhasil mengidentifikasi karakteristik pasien dalam penggunaan sistem "Dalang Kepo" di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo, Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengguna sistem ini adalah perempuan dan dengan rentang usia pengguna diantara > 40 tahun. Tingkat pendidikan terakhir mayoritas pasien adalah SLTA/ sederajat, SLTP/ sederajat dan S1.
2. Tingkat kepuasan pasien dilihat dari aspek daya tanggap (*responsiveness*) sistem "Dalang Kepo," penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 1 orang (1%) mengatakan tidak puas, lalu sebanyak 25 orang (25%) mengatakan puas, dan selain itu mayoritas pasien dengan jumlah responden sebanyak 74 orang atau 74% puas dengan kecepatan dan ketepatan sistem dalam merespon permintaan pendaftaran.
3. Tingkat kepuasan pasien dilihat dari aspek penampilan fisik (*tangible*) sistem "Dalang Kepo," penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 3 orang (3%) mengatakan sangat tidak puas, lalu sebanyak 4 orang (4%) mengatakan sangat puas, selain itu mayoritas pasien tidak puas dengan penampilan fisik sistem ini dengan jumlah 49 orang atau 49%. Hal ini juga menunjukkan bahwa perlu adanya upaya peningkatan dalam aspek penampilan fisik yang saat ini terbilang cukup tidak memuaskan.
4. Tingkat kepuasan pasien dilihat dari aspek kehandalan (*reliability*) sistem "Dalang Kepo," penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 1 orang (1%) mengatakan tidak puas, lalu sebanyak 11 orang (11%) mengatakan puas, selain itu terdapat mayoritas pasien dengan jumlah 88 atau 88% sangat puas dengan informasi yang jelas dan mudah dipahami saat menggunakan sistem tersebut dalam proses pendaftaran.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, terdapat beberapa saran terkait penelitian ini yakni sebagai berikut :

1. Penting bagi Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo untuk mengambil tindakan yang tepat guna meningkatkan penampilan fisik sistem "Dalang Kepo" sehingga dapat memenuhi harapan dan kebutuhan pengguna dengan lebih baik.
2. Perlu juga dilakukan upaya seperti selalu rutin melakukan pengecekan serta perbaikan pada sistem "Dalang Kepo" untuk mempertahankan kualitas daya tanggap dan keandalan sistem yang telah berhasil memberikan tingkat kepuasan yang tinggi kepada pengguna. Dengan demikian, Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pengalaman pasien dalam menggunakan sistem "Dalang Kepo".
3. Bagi penelitian sejenisnya, diharapkan dapat menyempurnakan penelitian ini dengan mencari topik hubungan antara tiap variabel mutu layanan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, N.L.P.R., Susanto, A.D. and Karsana, I.W.W. (2022) ‘Analisis Efektivitas Sistem Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Berbasis Web pada UPTD Puskesmas Kerambitan II Kabupaten Tabanan’, *Journal Health Care Media*, 6(2), pp. 81–85.
- DeLone, W.H. and McLean, E.R. (2003) ‘The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update’, *Journal of Management Information Systems*, 19(4), pp. 9–30. Available at: <https://doi.org/10.1080/07421222.2003.11045748>.
- Darmanto, I.D ‘Pengaruh Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Indihome Triple Play’, *E-Jurnal Manajemen Unud*, Vol. 7, No. 3, 2018: 1282-1309. Available at: <https://doi.org/10.24843/EJMUNUD.2018.v7.i03.p06>
- Hadiprakoso, R.B., Syahrul, A. and Firmansyah, I.G. (2021) ‘Pengembangan aplikasi registrasi rawat jalan pasien rsud menggunakan perangkat android’, 5(2), pp. 405–409.
- Handayani, R.D. (2017) ‘Sistem Pencatatan Pengeluaran Kas Kecil di PT. Argo Manunggal Triasta’, 1(2017), pp. 5–23. Available at: <http://repository.uksw.edu/handle/123456789/14296>.
- James A.F Stoner, 2018 : 41) (1988) ‘Landasan Teori, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, pp. 17–39.
- Muzhiroh (2020) ‘Pengaruh Persepsi Kualitas, Motivasi Dan Gaya Hidup Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Smartphone Oppo (Studi Kasus Pada Masyarakat Kelurahan Cakung Barat)’, *Jurnal Ecodemica*, 25–30, p. 35. Available at: <http://repository.stei.ac.id/1537/>.
- Parasuraman, a, Zeithaml, V. a and Berry, L.L. (1988) ‘SERQUAL: A Multiple-Item scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality’, *Journal of Retailing*, 64(September 2014), p. 28. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0148-2963\(99\)00084-3](https://doi.org/10.1016/S0148-2963(99)00084-3).
- Patel (2019) ‘Tinjauan Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs’, pp. 9–25.
- Sholeha, L., Djaja, S., & Widodo, J. (2018). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PELANGGAN DI AHASS SUMBER JAYA MAHA SAKTI KECAMATAN ROGOJAMPI KABUPATEN BANYUWANGI. *JURNAL PENDIDIKAN EKONOMI: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 12(1), 15-25. doi:10.19184/jpe.v12i1.6465
- Subektianto, R.A. (2018) ‘Terhadap Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Elektronik (Simpustronik) Di Kabupaten Blitar Menggunakan’.
- Sugiyono (2014) ‘Pengaruh Komitmen Organisasional, Kepuasan Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja’, pp. 36–46.

- Sukmawansyah (2020) 'Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Arjowinangun Kota Malang', pp. 5–23.
- Sutabri, T. (2013) 'Telaah Pustaka 2.1.', *Telaah Pustaka 2.1. Teknologi Informasi*, 1961, pp. 5–16.
- Wahyuni (2017) 'Bab iii metoda penelitian 3.1.', *Bab III Metoda Penelitian*, Bab iii me, pp. 1–9.
- Gobel, N. (2022) 'Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit', *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), pp. 110–116. Available at: <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.13989>.
- Guspianto, G., Lobat, M.E. and Wardiah, R. (2023) 'Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi', *Jurnal Kesmas Jambi*, 7(1), pp. 14–21. Available at: <https://doi.org/10.22437/jkmj.v7i1.21528>.
- Machmud, R. (2018) *Kepuasan Penggunaan Sistem Informasi*, Ideas Publishing. Available at: <https://repository.ung.ac.id>.
- Suhartati, T. (2013) 'No Title', *ابأهأ*, □□□ □ □□, (May), p. 106.
- Sulistiyawati, W., Wahyudi and Trinuryono, S. (2022) 'Analisis (Deskriptif Kuantitatif) Motivasi Belajar Siswa Dengan Model Blended Learning Di Masa Pandemi Covid19', *Kadikma*, 13, No. 1, pp. 68–73.
- Wicaksana, A. and Rachman, T. (2018) '濟無No Title No Title No Title', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), pp. 10–27. Available at: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.
- Widodo, M.R. and Prayoga, D. (2022) 'Kepuasan dan Loyalitas Pasien terhadap Pelayanan di Fasilitas Kesehatan Primer: Sebuah Tinjauan Literatur', *JIIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(2), pp. 568–572. Available at: <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i2.458>.


Yulina Y, Ginting R. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Belawan Tahun 2019. *J Kesehat Masy Gizi*. 2019;2(1):26–33.







Harahap, Desy Ramadhani; Utami TN. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12211> Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Binjai Desy Ramadhani Harahap. 2021;12(April):2019–22.

Arnaya AA, Niryana IW. PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS MENGWI I 2 . Departemen Bedah Divisi Bedah Saraf , RSUP Sanglah – Denpasar Corresponding Author : adit.arnaya@gmail.com ABSTRAK Pelayanan melalui puskesmas sangat besar peranannya dalam pemerataan kesehatan di Indonesia . *J Med Udayana* [Internet]. 2021;10(10):5–10. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/79211/41821>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi

	FORMULIR	No Dokumen:	WI-FM-10/22
	BIMBINGAN SKRIPSI	No Revisi:	01
		Tgl berlaku:	2 Juni 2020
		Halaman:	1 dari 1

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Koreksi	Tanda Tangan	
				Dosen Pembimbing	Mahasiswa
1.	27/ Feb 2023	Pengantar Judul	di - Acc		
2.	31/ Maret 2023	Konsul BAB I	- Memasukkan Sumber daftar abstrak, ke dalam Peraturan tabel di bagian - tambahkan referensi m dan bagaimana mempresentasikan		
3.	06/ April 2023	Konsul Perbaikan BAB I	- Tambahan Perbaikan sebelumnya di bagian kelompok, tambahkan bagaimana program di bagian foto di ps juga		
4.	13/ April 2023	Perisi BAB I, Mengganti Judul	- Memasukkan mencakup program • Dalam foto - Format penelitian dikumpulkan dengan sederhana yang stabil + koreksi ke di bagian, program bab II		
5.	07/ Mei 2023	Bab 1, 2 Acc Peris bab 3 dan sistematisasi penelitian	- Memperbaiki bab 3 bagian sistematisasi penelitian		
6.	07/ Mei 2023	Konsul proposal skripsi BAB 1, 2, 3	di Acc		

Lampiran 2 lembar kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem "Dalang Kepo" di Rsud Dr. Adhyatma, Mph Tugurejo
Jawa Tengah

No. Responden: (diisi peneliti)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu/Saudara/i Responden pengguna "Dalang Kepo" " di Rsud Dr. Adhyatma, Mph Tugurejo, Jawa Tengah.

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir pada jurusan Informatika Medis di Universitas Widya Husada Semarang, dengan judul "**Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem "Dalang Kepo" di Rsud Dr. Adhyatma, Mph Tugurejo Jawa Tengah**", dimohon kesediaannya untuk mengisi kuesioner penelitian ini sebagai bahan untuk kepentingan penelitian.

Akhir kata, saya ucapkan terima kasih atas bantuan, kerjasama, dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i dalam meluangkan waktu untuk membaca dan mengisi kuesioner ini.

Jawaban Bapak/Ibu/Sdr/i dijamin kerahasiaannya.

Hormat saya,

Maria Gracella Tae Seran

Bagian I**Data Responden****Petunjuk pengisian:**

Berikan tanda checklist [√] pada tanda kurung dibawah ini yang sesuai dengan Bapak/Ibu/Sdr/i.

1. Jenis kelamin anda:

Laki-laki

Perempuan

2. Usia anda saat ini:

17 – 25 tahun

31 – 40 tahun

26 – 30 tahun

> 40 tahun

3. Pendidikan terakhir:

SD/ sederajat

D1-D3-D4

SLTP/ sederajat

S1

SLTA/ sederajat

Lainnya

Bagian II**Data Responden****Petunjuk pengisian:**

Berikan tanda checklist [√] pada tanda kurung dibawah ini yang sesuai dengan Bapak/Ibu/Sdr/i.

Keterangan:

STP = Sangat Tidak Puas

P = Puas

TP = Tidak Puas

SP = Sangat Puas

Contoh pengisian:

No	Pernyataan	Pilihan Pernyataan			
		SP	P	TP	STP
1.	Saya merasa “Dalang Kepo” menyediakan jasa sesuai yang dijanjikan				√

No	Pernyataan	Pilihan Pernyataan			
		SP	P	TP	STP
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)					
1.	Saya merasa “Dalang Kepo” dapat menerima respon dengan cepat dan tanggap				
Penampilan Fisik (<i>Tangible</i>)					
2.	Saya merasa “Dalang Kepo” memiliki desain visual yang menarik				
Keandalan (<i>Reliability</i>)					
3.	Informasi yang dihasilkan “Dalang Kepo” jelas dan sistematis sehingga dapat dipahami oleh pengguna atau pasien				
Kesesuaian harapan					
4.	Sistem pendaftaran pasien rawat jalan yang sangat tanggap, cepat sesuai dengan harapan				
Minat berkunjung kembali					
5.	Merasa ingin menggunakan sistem “Dalang Kepo” pada kunjungan berikutnya jika saya, keluarga atau kerabat saya yang kurang sehat (sakit)				
Kesediaan merekomendasikan					
6.	Merekomendasikan sistem “Dalang Kepo” pada keluarga atau kerabat saya yang kurang sehat (sakit)				
Jumlah					

Lampiran 3 lembar *Informed Consent*

PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK IKUT PENELITIAN
(*Informed Consent*)

Perkenalkan nama saya Maria Gracella Tae Seran dari Universitas Widya Husada Semarang, saya sedang melakukan studi penelitian tentang "Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tentang Penggunaan Sistem "Dalang Kepo" di RSUD Dr. Adhyatma, Mph Tugurejo Jawa Tengah".

Kami meminta kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/ri secara sukarela untuk menjadi informan dalam studi ini. Hasil studi ini sangat tergantung pada informasi yang didapat dari ibu sebagai informan. Diharapkan bapak dan ibu dapat berpartisipasi dengan memberikan jawaban yang berikan sangat penting untuk penelitian ini. Tidak ada penilaian benar atau salah terhadap pernyataan yang diberikan dan juga jawaban yang diberikan tidak akan mempengaruhi penilaian dalam kehidupan bapak dan ibu sehari-hari.

Bapak/Ibu/Saudara/ri berhak untuk menolak menjawab pernyataan atau tidak bersedia sebagai informan. Informasi ibu hanya akan digunakan dalam penelitian ini saja. Bapak/Ibu/Saudara/ri tidak akan mendapatkan keuntungan langsung dari penelitian ini, namun informasi Bapak/Ibu/Saudara/ri akan sangat berguna untuk perbaikan segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini. Kami akan sangat berterima kasih karena Bapak/Ibu/Saudara/ri telah partisipasi dalam penelitian ini.

Mohon ibu menandatangani form di bagian bawah ini bila Bapak/Ibu/Saudara/ri setuju sebagai informan atau sumber informasi.

Semarang, 01 Mei 2023

Informan

(Tanda Tangan dan Inisial)

Lampiran 4 hasil output uji statistik

dt.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	1	1.0	1.0	1.0
	puas	25	25.0	25.0	26.0
	sangat puas	74	74.0	74.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

pf.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak puas	3	3.0	3.0	3.0
	tidak puas	49	49.0	49.0	52.0
	puas	44	44.0	44.0	96.0
	sangat puas	4	4.0	4.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

kea.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	1	1.0	1.0	1.0
	puas	11	11.0	11.0	12.0
	sangat puas	88	88.0	88.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Lampiran 5 dokumentasi





