

**ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PENGELOLAAN DATA
PASIEN TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS
LAYANAN DENGAN METODE SPSS DI
RUANG RAWAT INAP ANAK
DI RSUD KOTA BEKASI**



SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan Program Sarjana

FAZRI RAHARJA

NIM: 19231930

**Program Studi Sistem Informasi
Fakultas Teknik Dan Informasi
Universitas Bina Sarana Informatika
Jakarta
2024**

Persetujuan dan Pengesahan Skripsi

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	Fazri Raharja
NIM	19231930
Jenjang	Sarjana (S1)
Program Studi	Sistem Informasi
Fakultas	Teknik dan Informatika
Perguruan Tinggi	Universitas Bina Sarma Informatika
Judul Skripsi	ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PENGELOLAAN DATA PASIEN TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN DENGAN METODE SPSS DI RUANG RAWAT INAP ANAK DI RSUD KOTA BEKASI

Untuk dipertahankan pada periode 2024-1 di hadapan Pengaji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Sarjana Komputer (S.Kom) pada Program
Sarjana Program Studi Sistem Informasi di Universitas Bina Sarma Informatika

Jakarta, Juli 2024

PEMBIMBING SKRIPSI

Dosen Pembimbing I : Rahmat Hidayat, M.Kom

Dosen Pembimbing II : Rahdian Kusuma Atmaja, M.Kom

DEWAN PENGUJI

Pengaji I

Pengaji II



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

UNIVERSITAS BINA SARANA INFORMATIKA

NIM : 19231930
Nama Lengkap : Fazri Raharja
Dosen Pembimbing I : Rahmat Hidayat, M.Kom
Judul Skripsi : Analisis Efektivitas Sistem Pengelolaan Data Pasien Terhadap Peningkatan Kualitas Layanan Dengan Metode Spss Di Ruang Rawat Inap Anak Di Rsud Kota Bekasi

No	Tanggal Bimbingan	Pokok Bahasan	Paraf Dosen Pembimbing I
1.	02-05-2024	BAB 1	RH
2.	13-05-2024	Revisi BAB 1	RH
3.	22-05-2024	BAB 2	RH
4.	31-05-2024	Revisi BAB 2	RH
5.	03-06-2024	BAB 3	RH
6.	11-06-2024	Revisi BAB 3	RH
7.	19-06-2024	BAB 4	RH
8.	28-06-2024	Revisi BAB 4 dan ACC Skripsi	RH

Catatan untuk Dosen Pembimbing:

Bimbingan Skripsi

Dimulai pada tanggal : 02-05-2024

Diakhiri pada tanggal : 28-06-2024

Jumlah pertemuan bimbingan : 8 Pertemuan

Disetujui oleh,
Dosen Pembimbing I

(Rahmat Hidayat, M.Kom)



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

UNIVERSITAS BINA SARANA INFORMATIKA

NIM : 19231930
Nama Lengkap : Fazri Raharja
Dosen Pembimbing I : Rahdian Kusumah Atmaja, M.Kom
Judul Skripsi : Analisis Efektivitas Sistem Pengelolaan Data Pasien Terhadap Peningkatan Kualitas Layanan Dengan Metode Spss Di Ruang Rawat Inap Anak di RSUD Kota Bekasi

No	Tanggal Bimbingan	Pokok Bahasan	Paraf Dosen Pembimbing II
1.	06-05-2024	BAB 1	/
2.	17-05-2024	Revisi BAB 1	/
3.	20-05-2024	BAB 2	/
4.	30-05-2024	Revisi BAB 2	/
5.	10-06-2024	BAB 3	/
6.	15-06-2024	Revisi BAB 3	/
7.	20-06-2024	BAB 4	/
8.	2-07-2024	Revisi BAB 4 dan ACC Skripsi	/

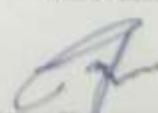
Catatan untuk Dosen Pembimbing
Bimbingan Skripsi

Dimulai pada tanggal : 06-05-2024

Diakhiri pada tanggal : 2-07-2024

Jumlah pertemuan bimbingan : 8 Pertemuan

Disetujui oleh,
Dosen Pembimbing II


(Rahdian Kusumah Atmaja, M.Kom)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini yang berjudul “**ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PENGELOLAAN DATA PASIEN TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN DENGAN METODE SPSS DI RUANG RAWAT INAP ANAK RUMAH SAKIT UMUM KOTA BEKASI**” sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Strata Satu (S1) pada Program Sarjana Jurusan Sistem Informasi di Universitas Bina Sarana Informatika.

Dalam menyelesaikan Skripsi ini penulis telah banyak menerima bimbingan, pengarahan, petunjuk dan saran yang membantu hingga selesaiya penulisan tugas akhir ini. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Bina sarana Informatika
2. Ketua Jurusan Sistem Informasi universitas Bina Sarana Informatika
3. Rahmat Hidayat, M.Kom selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
4. Rahdian Kusuma Atmaja, M.Kom selaku dosen pembimbing II yang telah sabar memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Keluarga dan teman – teman yang telah memberikan dukungan.
6. Buat sahabat – sahabat seperjuangan di kelas 19.8AF.07 terima kasih atas kerjasamanya.
7. Teman – teman seperjuangan bimbingan, see you on the top guys.

8. Rekan – rekan mahasiswa 19.8AF.07, semoga pertemanan kita tidak hanya sampai disini saja.
9. Semua pihak yang telah membantu hingga selesaiya skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Semoga Allah membalas segala kebaikan yang telah Anda berikan kepada Penulis.
10. Buat teman-teman Tempat kerja di RSUD Kota Bekasi terima kasih atas kerjasamanya .

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan penyelesaian skripsi ini, untuk itu penulis mohon maaf dan mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari pembaca. Semoga laporan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan pengetahuan, khususnya pada bidang sistem informasi.

Bekasi, 30 Juni 2024

Penulis

Fazri Raharja

SURAT PERNYATAAN KEBENARAN/KEABSAHAN DATA HASIL RISET UNTUK KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Fazri Raharja
NIM : 19231930
Jenjang : Sarjan (S1)
Program Studi : Sistem Informasi
Fakultas : Teknik dan Informatika
Perguruan Tinggi : Universitas Bina Sarana Informatika

Dengan ini menyatakan bahwa data dan atau informasi yang saya gunakan dalam penulisan karya ilmiah Penulis dengan judul "Analisis Efektivitas Sistem Pengelolaan Data Pada Pasien Terhadap Peningkatan Kualitas Layanan Dengan Metode SPSS Diruang Rawat Inap Anak Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi" merupakan data dan atau informasi yang saya peroleh berdasarkan hasil PKL Riset Secara Daring (Online) pada :

Nama Perusahaan : RS Dr Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi
Alamat Perusahaan : Jl Pramuka No 55
Melalui Alamat Website Website RSUD : <https://www.rsudkota.bekasi.com>

Saya bersedia untuk bertanggung jawab secara pribadi, tanpa melibatkan pihak **Universitas Bina Sarana Informatika**, atas materi/isi karya ilmiah tersebut, termasuk bertanggung jawab atas dampak atau kerugian yang timbul dalam bentuk akibat tindakan yang berkaitan dengan data dan atau informasi yang terdapat pada karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 04 Juli 2024
Yang menyatakan,

Dosen Pembimbing I

Rahmat Hidayat, M.Kom

Dosen Pembimbing II

Rahdian Kasuma Atmaja, M.Kom

Fazri Raharja

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Pertanyaan untuk Responden	20
Tabel 4.2 Tabel Total Responden	22
Tabel 4.3 Kriteria Interpretasi	22
Tabel 4.4 Responden 4	22
Tabel 4.5 Responden 6 dan 14	23
Tabel 4.6 Responden 1, 11, dan 15	23
Tabel 4.7 Responden 2, 3, 5, 7, dan 10	23
Tabel 4.8 Responden 8, 9, 1, dan 13	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Skor Penilaian Responden.....	21
Tabel 4.2 Perhitungan Hasil.....	24

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sistem informasi dengan menggunakan teknologi komputer yang sangat canggih dan modern memberikan kemudahan dalam melakukan pengolahan data yang dapat menghemat waktu, ruang dan biaya serta tepat dan efisien. Hal ini merupakan sesuatu yang penting yang dibutuhkan oleh suatu lembaga atau instansi. Hasil suatu informasi yang diperoleh, berguna dan bermanfaat bagi suatu lembaga atau instansi yang menggunakannya. Pengolahan data adalah “suatu proses yang menggunakan pikiran dengan bantuan suatu peralatan yang mengikuti serangkaian langkah perumusan atau pola tertentu untuk mengubah data tersebut menjadi informasi yang berguna.” (Sophian, 2023).

Di RSUD Kota Bekasi, ruang rawat inap anak merupakan salah satu unit yang sangat membutuhkan sistem pengelolaan data yang efisien. Akses informasi yang cepat dan akurat sangat penting karena pasien anak sering kali memerlukan penanganan cepat. Masalah utama yang sering dihadapi di ruang rawat inap anak adalah keterlambatan dalam akses informasi medis pasien. Hal ini dapat terjadi karena data yang tidak terorganisir dengan baik atau karena sistem yang digunakan masih manual atau semi-digital(Rosita et al., 2021). Implementasi sistem pengelolaan data pasien yang efektif diyakini dapat meningkatkan efisiensi kerja tenaga medis, mengurangi kesalahan administrasi, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi seberapa efektif sistem pengelolaan data pasien yang saat ini digunakan di ruang rawat inap anak RSUD Kota Bekasi. Dengan melakukan

analisis ini, diharapkan penelitian ini akan menemukan kekurangan dan kelebihan sistem yang saat ini digunakan.

RSUD Kota Bekasi sebagai rumah sakit umum daerah memiliki komitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Pengelolaan data pasien yang baik merupakan salah satu upaya untuk mencapai tujuan tersebut. Dalam sistem kesehatan, data pasien mencakup informasi medis seperti riwayat penyakit, hasil pemeriksaan laboratorium, catatan tindakan medis, dan lain-lain. Pengelolaan data yang baik akan memastikan informasi tersebut mudah diakses oleh tenaga medis yang memerlukannya(Rosad, 2020). Di ruang rawat inap anak, kecepatan dan akurasi dalam akses data pasien menjadi sangat kritis. Kesalahan kecil dalam informasi medis bisa berdampak besar pada penanganan yang diberikan kepada pasien anak yang rentan. Berdasarkan survei awal, ditemukan bahwa beberapa masalah sering muncul terkait pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak. Masalah-masalah ini termasuk kesulitan dalam mencari catatan medis, duplikasi data, dan ketidaktepatan informasi yang tersedia.

Penggunaan teknologi informasi dalam pengelolaan data pasien tidak hanya sekedar digitalisasi data, tetapi juga melibatkan pengaturan sistem yang dapat memproses dan menyimpan data dengan cara yang lebih efisien dan aman(Rosita et al., 2021). Sistem pengelolaan data yang efektif diharapkan dapat memberikan kemudahan akses bagi dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya. Dengan demikian, proses pengambilan keputusan klinis dapat dilakukan lebih cepat dan dengan informasi yang lengkap(Rosad, 2020).

Penelitian ini juga akan mengevaluasi sejauh mana sistem yang ada mampu menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien. Aspek ini penting mengingat data

medis adalah data yang sangat sensitif. Dengan sistem pengelolaan data yang baik, diharapkan juga dapat mengurangi beban kerja administratif tenaga medis, sehingga mereka dapat lebih fokus pada pelayanan dan perawatan pasien. Selain itu, efektivitas sistem pengelolaan data juga diukur dari bagaimana sistem tersebut dapat mengintegrasikan berbagai sumber data dari laboratorium, radiologi, dan unit-unit lain di rumah sakit.

Analisis terhadap sistem yang ada akan mencakup berbagai aspek, mulai dari penggunaan antarmuka oleh tenaga medis, kecepatan akses data, hingga fitur-fitur yang mendukung pemantauan kondisi pasien secara real-time. Selain itu, penelitian ini penting untuk menentukan apakah sistem saat ini perlu diperbarui atau digantikan dengan sistem yang lebih canggih dan terintegrasi. Untuk mendapatkan gambaran yang lengkap dan akurat tentang seberapa efektif sistem pengelolaan data pasien, partisipasi tenaga medis dan staf administrasi sangat penting dalam penelitian ini (Rosad, 2020). Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu manajemen rumah sakit meningkatkan layanan yang diberikan di ruang rawat inap anak.

Peningkatan kualitas layanan tidak hanya berdampak pada kepuasan pasien dan keluarga, tetapi juga pada efisiensi operasional rumah sakit secara keseluruhan(Herlina, 2023). Pada akhirnya, penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi yang nyata dalam pengembangan sistem informasi kesehatan yang lebih baik, yang pada gilirannya akan mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan di Indonesia, khususnya di RSUD Kota Bekasi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana Efektivitas Pengelolaan Data Pasien di RSUD Kota Bekasi ?

2. Bagaimana Kualitas Layanan di RSUD Kota Bekasi ?
3. Apakah Sistem Pengelolaan Data Pasien di RSUD Bekasi berpengaruh secara signifikan Terhadap Kualitas Layanan di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Kota Bekasi ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sebagai berikut :

1. Mengetahui Efektivitas Pengelolaan Data Pasien di RSUD Kota Bekasi
2. Mengetahui Kualitas Layanan di RSUD Kota Bekasi
3. Mengetahui apakah Sistem Pengelolaan Data Pasien di RSUD Bekasi berpengaruh secara signifikan Terhadap Kualitas Layanan di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Kota Bekasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu :

1.4.1 Secara Teoritis

- a. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi teoritis dalam memahami bagaimana manajemen data kesehatan, khususnya dalam konteks pelayanan anak, dapat mempengaruhi kualitas pelayanan. Dengan menganalisis efektivitas sistem pengelolaan data pasien, penelitian dapat mengembangkan atau memperkaya teori yang ada tentang hubungan antara pengelolaan data dan hasil pelayanan kesehatan.
- b. Penelitian dapat membantu dalam menguji dan memperkuat model-model yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan. Dengan menganalisis bagaimana sistem pengelolaan data pasien berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan, penelitian dapat memberikan bukti empiris

tentang validitas dan reliabilitas model-model tersebut dalam konteks spesifik pelayanan anak di RSUD Kota Bekasi.

- c. Hasil penelitian dapat memberikan dasar teoritis untuk pengembangan strategi yang berbasis data dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan menunjukkan bagaimana pengelolaan data yang efektif dapat mendukung keputusan klinis dan manajemen rumah sakit, penelitian ini dapat mendorong adopsi pendekatan yang lebih data-driven dalam peningkatan kualitas layanan di bidang kesehatan.

1.4.2 Secara Praktis

- a. Peningkatan Kualitas Layanan

Penelitian ini dapat mengidentifikasi kelemahan dalam sistem pengelolaan data pasien yang berpotensi mengganggu kualitas pelayanan, sehingga dapat diambil langkah-langkah perbaikan yang tepat.

- b. Optimalisasi Sumber Daya

Dengan menganalisis efektivitas sistem pengelolaan data, RSUD Kota Bekasi dapat mengoptimalkan sumber daya yang ada, baik itu tenaga manusia maupun teknologi, untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan.

- c. Peningkatan Keselamatan Pasien

Sistem pengelolaan data yang efektif dapat mengurangi kesalahan dalam resep obat, tindakan medis, dan dokumentasi, sehingga meningkatkan keselamatan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem Pengelolaan Data Pasien

2.1.1 Pengertian Sistem Informasi

“Sistem Informasi adalah suatu sistem yang terdiri dari kumpulan komponen sistem, yaitu Software, Hardwarei, dan Brainware yang memproses informasi menjadi sebuah output yang berguna untuk mencapai suatu tujuan tertentu dalam suatu organisasi”(Sujarwo et al., 2023). Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan sasaran tertentu. Sedangkan informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi penerimanya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sistem informasi adalah suatu sistem didalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengelolaan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial, dan kegiatan strategi dari suatu organisasi tertentu dengan laporan-laporan yang dibutuhkan. (Anggraini et al., 2020)

- a. Suatu sistem di dalam suatu organisasi yang menggabungkan kebutuhan pengelolaan transaksi, membantu operasi, bertanggung jawab atas kegiatan manajemen dan strategi, dan memberikan laporan kepada pihak luar tertentu. Sistem Informasi terdiri dari komponen -komponen, sebagai berikut(Jetslin Simbolon & Selviani Damayanti Sipayung, 2022a) :

1) Input

Input adalah semua data yang dimasukkan ke dalam sistem informasi, seperti dokumen, formulir dan file.

2) Proses

Proses terdiri dari rangkaian prosedur yang digunakan untuk mengubah input, yang kemudian disimpan dalam bagian basisdata, dan kemudian diproses untuk menghasilkan output yang dapat digunakan oleh penerima.

3) Output

Output adalah semua keluaran atau hasil dari model yang sudah ada yang diubah menjadi sistem informasi yang dapat digunakan oleh penerima. Output dapat berupa laporan-laporan yang dibutuhkan oleh pemakai atau sistem untuk melacak keberhasilan organisasi.

4) Teknologi

Teknologi terdiri dari tiga komponen: perangkat lunak, perangkat keras, dan perangkat manusia. Teknologi dapat digunakan untuk memasukkan input dan menghasilkan keluaran.

5) Basis Data

Basis data adalah kumpulan data yang saling berhubungan yang disimpan dalam perangkat keras komputer dan akan diolah oleh perangkat lunak.

6) Kendali

Dalam hal ini, kendali mencakup semua tindakan yang diambil untuk memastikan bahwa sistem informasi tersebut berjalan dengan lancar dan tidak mengalami gangguan.

2.1.2 Sistem Pengelolaan Data Pasien

Pengolahan data merupakan proses manipulasi dari data kedalam bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti dari suatu kejadian yang berupa informasi dengan menggunakan suatu alat elektronik yaitu komputer, dengan menggunakan serangkaian proses atau informasi yang direncanakan yang mencapai tujuan atau hasil yang diinginkan. Pengolahan data adalah “suatu proses yang menggunakan pikiran dengan bantuan suatu peralatan yang mengikuti serangkaian langkah perumusan atau pola tertentu untuk mengubah data tersebut menjadi informasi yang berguna”. (Sophian, 2023)

2.2 Peningkatan Kualitas Layanan di Ruang Rawat Inap Anak

2.2.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan perseorangan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit didirikan berdasarkan Pancasila dan berdasarkan nilai-nilai kemanusiaan, etika, profesionalisme, keuntungan, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, perlindungan dan keselamatan pasien, serta fungsi sosial. (Yayu Meida Putri R, 2020) :

- a. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga secara menyeluruh sesuai kebutuhan medis.
- b. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

- c. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

2.2.2 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit membagi rumah sakit dalam dua kategori: rumah sakit umum (Anggie Apriliani et al., 2023).

a. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan untuk semua jenis penyakit, sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan primer untuk satu jenis penyakit tertentu. Rumah sakit umum diklasifikasikan menurut fasilitas dan kemampuannya dalam memberikan pelayanan, antara lain (Yayu Meida Putri R, 2020) :

b. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah Sakit Kelas A ditetapkan oleh pemerintah sebagai tempat rujukan tertinggi atau biasa disebut rumah sakit pusat karena kemampuannya dalam memberikan pelayanan medis spesialis dan subspesialis yang luas.

c. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah Sakit Kelas B didirikan di setiap ibu kota provinsi dan mempunyai kemampuan memberikan pelayanan kesehatan spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini juga mempunyai kemampuan memberikan layanan rujukan dari rumah sakit tingkat kabupaten.

d. Rumah Sakit Umum Kelas C

Merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan medis spesialis terbatas. Rumah sakit kelas C ini didirikan di setiap ibu kota kabupaten yang mampu menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Umum Kelas D

Ini adalah rumah sakit transisi yang hanya dapat menyediakan pelayanan kedokteran umum dan gigi.

Selain itu rumah sakit juga diklasifikasikan menurut pengelolaannya, rumah sakit dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. Rumah sakit publik, merupakan rumah sakit diselenggarakan pemerintah
- b. Rumah sakit privat, merupakan rumah sakit yang dikelola oleh perusahaan

2.2.3 Pelayanan Rumah Sakit

Menurut (Sophian, 2023) Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab rumah sakit meliputi pelayanan utama yang terdiri dari :

- 1) Staf medis fungsional biasanya terdiri dari dokter umum, dokter gigi, dan dokter spesialis di bidang seperti bedah umum, saraf, jantung dan dada, tulang, urologi, anestesi, kebidanan dan ginekologi, bedah protokol, penyakit dalam, dan lain-lain. Pelayanan dan perawatan medis diberikan oleh berbagai tenaga medis fungsional sesuai dengan jenis dan status penyakit pasien tertentu.
- 2) Unit pelayanan kefarmasian rumah sakit mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan rumah sakit karena hampir seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit bergantung pada sediaan farmasi

atau perbekalan kesehatan. Unit ini bertanggung jawab terhadap pengelolaan dan pengendalian perbekalan farmasi atau perbekalan kesehatan, termasuk perencanaan, seleksi, penentuan spesifikasi, pengadaan, pengendalian mutu, penyimpanan dan distribusi.

3) Unit pelayanan kefarmasan rumah sakit mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan rumah sakit karena hampir seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit bergantung pada sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan. Unit ini bertanggung jawab terhadap pengelolaan dan pengendalian perbekalan farmasi atau perbekalan kesehatan, meliputi perencanaan, seleksi, penetapan spesifikasi, pengadaan, pengendalian mutu, penyimpanan dan pendistribusian.

2.2.4 Unit Rawat Inap

a. Pengertian Unit Rawat Inap

Unit rawat inap merupakan salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya yang tidak memungkinkan untuk mendapatkan perawatan dirumah. Pelayanan rawat inap menurut (Putri & Sonia, 2022) yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat pelayanan perawat terus menerus.

Rekam medis rawat inap dikatakan lengkap, minimal berisi :

a. Identitas pasien

b. Tanggal dan Waktu

c. Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit)

d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis

- e. Diagnosis
 - f. Rencana penatalaksanaan/TP (Treatment planning)
 - g. Pengobatan atau tindakan
 - h. Catatan konsultasi
 - i. Catatan perawat dan tenaga kesehatan lainnya.
 - j. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan lain
 - k. Ringkasan pulang (discharge summary)
 - l. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
- b. Standar Pelayanan Instalasi Rawat Inap
- Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pelayanan diartikan sebagai upaya memenuhi kebutuhan orang lain. Standar, sebaliknya, merupakan ketentuan nilai yang telah ditentukan sebelumnya berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan (MENKES) nomor 129 Tahun 2008, Standar Pelayanan Minimum (SPM) adalah spesifikasi teknis yang menjadi tolak ukur pelayanan minimal yang diberikan oleh Badan Layanan Umum (BLU).
- SPM juga menentukan jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang haknya minimal dapat diperoleh setiap warga negara (Yayu Meida Putri R, 2020). Menurut Departemen Kesehatan (Depkes), SPM untuk jenis layanan rawat inap adalah sebagai berikut: (Anggie Apriliani et al., 2023) :
- 1) Pemberian pelayanan di Rawat Inap, meliputi Dr Spesialis dan Perawat.
 - 2) Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) rawat inap 100%.

- 3) Ketersediaan pelayanan rawat inap, meliputi Bedah, Penyakit dalam, Anak, Kebidanan.
- 4) Jam visit Dokter Spesialis 08.00-14.00 wib setiap hari kerja.
- 5) Kejadian infeksi pasca operasi < 1.5%.
- 6) Kejadian infeksi nosokomial < 1.5%.
- 7) Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian 100%.
- 8) Kematian pasien lebih dari 48 jam < 0,24%.
- 9) Kejadian pulang paksa < 5%.
- 10) Kepuasan pelanggan > 90%.

2.2.5 Kualitas Pelayanan

Rumah Sakit dan perusahaan kesehatan lainnya menaruh perhatian yang besar terhadap kualitas pelayanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian terhadap tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Yayu Meida Putri R, 2020).

Salah satu strategi pemasaran rumah sakit yang dimaksudkan untuk menjual jasa kepada pasien dan keluarganya adalah pengemasan jasa yang berkualitas tinggi. Beberapa pengertian konsep kualitas pelayanan dapat dijelaskan sebagai berikut : (Anggie Apriliani et al., 2023) :

- a. Kualitas adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan suatu yang sedang diamati.
- b. Kualitas adalah sifat yang dimiliki oleh suatu program.

- c. Kualitas adalah totalitas dari wujud serta ciri dari suatu barang jasa, yang di dalamnya terkandung sekaligus pengertian rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna.
- d. Kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan.

2.2.6 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman disimpulkan bahwa terdapat lima dimensi kualitas pelayanan sebagai berikut (Fitriani et al., 2020a) :

- a. Berwujud dan bukti fisik (tangibles), didefinisikan sebagai penampakan fasilitas, peralatan dan staf yang memberikan pelayanan karena pelayanan tidak dapat dilihat, dicium, disentuh, atau didengar. Oleh karena itu, aspek nyata sangat penting sebagai ukuran pelayanan. Hal ini mencakup fasilitas fisik (seperti gedung, gudang, dll), peralatan dan perlengkapan yang digunakan (teknologi), kondisi lingkungan, dan penampilan karyawan.
- b. Kehandalan (reliability), adalah ukuran seberapa andal suatu layanan bagi pelanggan. Kemampuan untuk memberikan layanan seperti yang dijanjikan secara akurat dan andal dikenal sebagai keandalan. Kinerja harus memenuhi harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang setara kepada seluruh pelanggan, sikap ramah, dan ketelitian yang tinggi.
- c. Ketanggapan (responsiveness), adalah kemampuan untuk melayani pelanggan dan membantu mereka dengan cepat. Dimensi ketanggapan sangat dinamis dan dipengaruhi oleh kemajuan teknologi. Salah satu komponen respons pelayanan adalah kecepatan. suatu strategi untuk

membantu dan memberikan layanan yang cepat, responsif, dan tepat dengan informasi yang jelas kepada pelanggan.

- d. Jaminan dan kepastian (assurance), adalah dimensi kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kemampuan untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan. Dimensi jaminan mencakup kemampuan tenaga kerja untuk memahami produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan layanan, kemampuan untuk memberikan keamanan untuk memanfaatkan layanan yang ditawarkan, dan kemampuan untuk menanamkan kepercayaan pelanggan
- e. Empati (emphaty), adalah kemampuan untuk memberikan perhatian yang tulus dan pribadi kepada pelanggan (pengguna jasa). Di bawah dimensi empati, ada peluang besar untuk menghasilkan "surprise" bagi pelanggan, yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pelanggan tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif untuk menjelaskan hasil temuan di lapangan secara jelas menggunakan metode pengujian analisis regresi sederhana.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Dalam penelitian ini populasi yaitu pengguna jasa di RSUD Bekasi.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat menggambarkan (mewakili) populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik Accidental Sampling yaitu menggunakan responden yang ditemukan di lapangan yang sesuai dengan kriteria penelitian tanpa kriteria khusus. Teknik penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan perhitungan rumus Lemeshow karena tidak diketahui besarnya populasi. Hasil perhitungan dengan menggunakan rumus Lemeshow adalah jumlah minimal 96 orang yang akan dibulatkan menjadi 100 orang untuk memudahkan perhitungan dalam penelitian ini.

3.3 Data dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang didapatkan secara langsung tanpa melalui perantara dan data sekunder yang merupakan data lanjutan yang didapatkan melalui buku, jurnal, website dll.

3.3.2 Sumber Data

Data yang digunakan pada penelitian ini merupakan kuesioner, hasil observasi dan studi pustaka.

3.4 Teknik Pengambilan Data

Ada beberapa teknik pengambilan data untuk penelitian ini adalah:

3.4.1 Observasi

Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan menggunakan panca indra.

3.4.2 Kuesioner

Kuesioner merupakan kumpulan pertanyaan tertutup yang diberikan oleh responden untuk mendapatkan data yang diinginkan.

3.4.3 Teknik dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini yaitu menggunakan buku dan sumber-sumber sekunder lainnya.

3.5 Teknik Analisis Data

Untuk memproses data, dilakukan analisis menggunakan teknik analisis regresi linear berganda dengan ketentuan pengujian hipotesis sebagai berikut :

3.5.1 Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji koefisien determinasi R^2 menunjukkan lamanya kemampuan model dalam menjelaskan varians variabel dependen. Nilai koefisien determinasinya antara nol dan satu, dan nilai R^2 yang kecil menunjukkan bahwa variabel independen mempunyai kekuatan dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Secara umum koefisien determinasi untuk data cross-section relatif rendah karena adanya variasi yang besar antar setiap pengamatan, sedangkan data runtun waktu biasanya mempunyai nilai koefisien determinasi yang tinggi.

3.5.2 Uji-t Parsial

Uji t, yang digunakan untuk menguji hubungan regresi secara parsial, pada dasarnya menunjukkan seberapa besar pengaruh suatu variabel penjelas terhadap penjelasan variasi antar variabel terikat. Dengan kriteria berikut digunakan dalam penelitian ini, uji t menentukan validitas hipotesis. Nilai t dihitung dengan tingkat signifikan 5%. Adapun kriteria dalam pengujian yang dilakukan ini adalah :

- a. Jika nilai t hitung $> t$ tabel maka H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya terdapat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

- b. Jika nilai t hitung $< t$ tabel maka H_0 diterima dan ditolak H_a , artinya tidak terdapat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4. Hasil Penelitian

Pada bagian ini, akan dijelaskan mengenai hasil temuan dilapangan berkaitan dengan data yang dibutuhkan :

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?					
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?					
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?					
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?					
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?					

Tabel 4.1 Pertanyaan untuk Responden

Keterangan :

P	PUAS
C	CUKUP
M	MEMBANTU
CM	CUKUP MEMBANTU
TP	TIDAK PUAS

Tabel kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan terkait dengan kepuasan terhadap sistem pengelolaan data pasien di layanan medis. Responden diminta untuk

memberikan penilaian mereka terhadap berbagai aspek seperti kecepatan akses data pasien, akurasi data, waktu tunggu pasien, kemudahan penggunaan sistem, dan pengaruh sistem terhadap peningkatan kualitas layanan.

Keterangan skoring pada tabel ini adalah:

- 5 (P): Puas
- 4 (C): Cepat
- 3 (M): Membantu
- 2 (CM): Cukup Membantu
- 1 (TP): Tidak Puas

Responden kemudian memberikan skoring sesuai dengan pengalaman mereka terhadap sistem pengelolaan data pasien. Berikut skoring responden yang telah dilakukan dengan cara membeberikan kuisioner kepada 15 responden mengenai penilaian terhadap layanan rumah sakit.

Responden	Pertanyaan1	Pertanyaan2	Pertanyaan3	Pertanyaan4	Pertanyaan5	Total	Nilai
Responden 1	3	3	4	2	4	18	90
Responden 2	3	5	3	3	1	15	55
Responden 3	2	5	4	3	5	19	95
Responden 4	3	4	2	3	4	16	80
Responden 5	3	5	5	4	2	19	95
Responden 6	4	1	4	5	3	17	85
Responden 7	3	5	1	5	2	19	95
Responden 8	4	4	5	3	5	20	100
Responden 9	3	5	1	5	4	20	100
Responden 10	4	3	5	2	3	19	95
Responden 11	5	1	4	3	5	18	90
Responden 12	4	5	4	4	5	20	100
Responden 13	3	5	3	3	4	20	100
Responden 14	4	5	1	3	4	17	85
Responden 15	5	3	4	2	4	18	90

Gambar 4.1 Skor Penilaian Responden

Total Responden	Maksimal Nilai	Skor Keseluruhan
16	80	100
17	85	100
18	90	100
19	95	100
20	100	100
Grand Total	100	500

Tabel 4.2 Total Responden

Kriteria Interpretasi
Angka 0% - 20% = Sangat Lemah
Angka 21% - 40% = Lemah
Angka 41% - 60% = Cukup
Angka 61% - 80% = Kuat
Angka 81% - 100% = Sangat Kuat

Tabel 4.3 Kriteria Interpretasi

Dari hasil diatas menunjukannya bahwasannya dari 15 responden ada total skoring 16, 17, 18, 19, dan 20. Total skoring 16 ada di responden 4 yang dimana responden tersebut memberikan nilai :

Responden 4	3	4	2	3	4	16
-------------	---	---	---	---	---	----

Tabel 4.4 Responden 4

Jika diambil rata-rata setiap respondennya, maka hasil perhitungannya adalah $16 \div 500\% = 32\%$, jadi nilai kriteria interpretasi menurut responden 6 dan 114 yaitu Lemah terhadap pelayanan pada rumah sakit Bekasi.

Total skoring 17 ada di responden 6 dan 14 yang dimana responden tersebut memberikan nilai :

Responden 6	4	1	4	5	3	17
Responden 14	4	5	1	3	4	17

Tabel 4.5 Responden 6 dan 14

Jika diambil rata-rata setiap respondennya, maka hasil perhitungannya adalah $17 \div 500\% = 34\%$, jadi nilai kriteria interpretasi menurut responden 6 dan 14 yaitu Lemah terhadap pelayanan pada rumah sakit Bekasi.

Total skoring 18 ada di responden 1, 11 dan 15 yang dimana responden tersebut memberikan nilai :

Responden 1	5	3	4	2	4	18
Responden 11	5	1	4	3	5	18
Responden 15	5	3	4	2	4	18

Tabel 4.6 Responden 1, 11 dan 15

Jika diambil rata-rata setiap respondennya, maka hasil perhitungannya adalah $18 \div 500\% = 36\%$, jadi nilai kriteria interpretasi menurut responden 1,11 dan 15 yaitu Lemah terhadap pelayanan pada rumah sakit Bekasi.

Total skoring 19 ada di responden 2, 3, 5, 7 dan 10 yang dimana responden tersebut memberikan nilai :

Responden 2	5	5	3	5	1	19
Responden 3	2	5	4	3	5	19
Responden 5	3	5	5	4	2	19
Responden 7	3	5	3	5	3	19
Responden 10	4	3	5	2	5	19

Tabel 4.7 Responden 2, 3, 5, 7 dan 10

Jika diambil rata-rata setiap respondennya, maka hasil perhitungannya adalah $19 \div 500\% = 38\%$, jadi nilai kriteria interpretasi menurut responden 2, 3, 5, 7 dan 10 yaitu Lemah terhadap pelayanan pada rumah sakit Bekasi.

Total skoring 20 ada di responden 8, 9, 12 dan 13 yang dimana responden tersebut memberikan nilai :

Responden 8	4	4	5	2	5	20
Responden 9	3	5	3	5	4	20
Responden 12	4	3	4	4	5	20
Responden 13	3	5	5	3	4	20

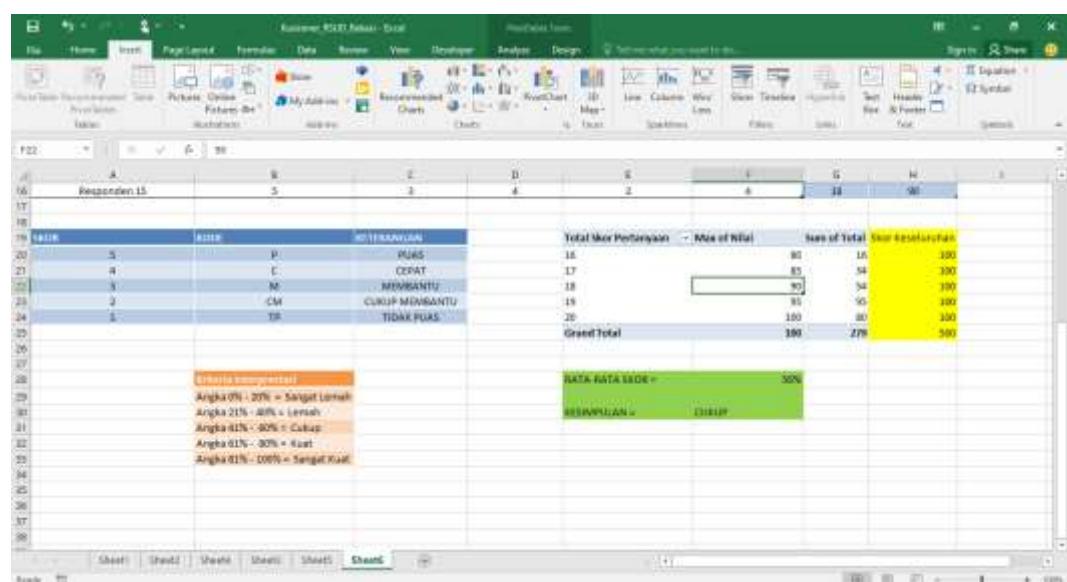
Tabel 4.8 Responden 8, 9, 12 dan 13

Jika diambil rata-rata setiap respondennya, maka hasil perhitungannya adalah $20 \div 500\% = 40\%$, jadi nilai kriteria interpretasi menurut responden 8, 9, 12 dan 13 yaitu Cukup terhadap pelayanan pada rumah sakit Bekasi.

Dari skor yang diberikan setiap responden tersebut memiliki skor keseluruhan 500.

A. Pembahasan

Analisis Efektivitas Sistem Pengelolaan Data Pasien Terhadap Peningkatan Kualitas Layanan.



Gambar 4.2 Perhitungan Hasil

Berdasarkan hasil penilaian responden:

1. Tabel Skor Kepuasan:

Berisi skor dari 5 hingga 1, yang mewakili tingkatan kepuasan.

- **5** = Sangat Puas (P)
- **4** = Cepat (C)
- **3** = Membantu (M)
- **2** = Cukup Membantu (CM)
- **1** = Tidak Puas (TP)

2. Jumlah Responden dan Nilai :

- **Total Responden:** Berisi jumlah responden yang memberikan nilai tertentu.
- **Max of Nilai:** Menunjukkan nilai maksimum dari masing-masing tingkat kepuasan. Nilainya tetap 100 untuk setiap kategori.
- **Sum of Total:** Menghitung total penilaian untuk masing-masing kategori.
- **Skor Keseluruhan:** Semua kategori mendapatkan 100 di sini, karena masing-masing kategori dianggap maksimal.

3. Perhitungan Total dan Skor Rata-rata:

- **Grand Total:** Total penjumlahan dari seluruh nilai responden, yang hasil akhirnya adalah **279 dari 500**.
- **Skor Rata-rata:** Dihitung dari total nilai responden (279) dibandingkan dengan skor maksimum (500), menghasilkan rata-rata **56%**.

4. Kesimpulan:

Setelah semua kuesioner terkumpul, total respondennya ada 100 orang. Lalu rumah sakit menghitung berapa banyak pasien yang memberikan tiap skor dan hasilnya:

- Dari total skor pertanyaan mendapatkan 16 yang menilai 5 (Puas).
- Dari total skor pertanyaan mendapatkan 17 yang menilai 4 (Cepat).
- Dari total skor pertanyaan mendapatkan 18 yang menilai 3 (Membantu).
- Dari total skor pertanyaan mendapatkan 19 yang menilai 2 (Cukup Membantu).
- Dari total skor pertanyaan mendapatkan 20 yang menilai 1 (Tidak Puas).

Dari jumlah ini, peneliti kemudian menghitung total nilai dari setiap skor.

Misalnya, untuk skor 5 ada 16 pasien, maka total skornya adalah $5 \times 16 = 80$.

Demikian juga dengan skor lainnya:

- Skor 4: $4 \times 17 = 68$
- Skor 3: $3 \times 18 = 54$
- Skor 2: $2 \times 19 = 38$
- Skor 1: $1 \times 20 = 20$

Setelah menjumlahkan semua nilai dari setiap skor, total keseluruhannya adalah 279.

Dari total skor maksimal (500), rumah sakit kemudian menghitung rata-rata skor dengan formula (Total Skor/Total Maksimal), hasilnya 56%.

Berdasarkan kriteria interpretasi yang ada, dengan skor 56%, kesimpulannya adalah kepuasan pasien secara keseluruhan **cukup** terhadap pelayanan rumah sakit Bekasi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, efektivitas sistem pengelolaan data pasien di RSUD Kota Bekasi secara keseluruhan mendapat skor rata-rata 56%, yang termasuk dalam kategori "cukup". Dari 15 responden, mayoritas menilai bahwa sistem pengelolaan data membantu dalam meningkatkan kecepatan akses informasi medis dan kualitas layanan. Namun, beberapa area masih memerlukan perbaikan, seperti akurasi data dan waktu tunggu pasien yang dinilai kurang optimal.

Saran

1. Peningkatan Akurasi Data: Penting untuk memperbaiki sistem agar data pasien yang disediakan lebih akurat. Hal ini dapat dicapai melalui pemutakhiran sistem teknologi dan pelatihan staf medis untuk mengurangi kesalahan dalam pencatatan data.
2. Pengurangan Waktu Tunggu: Waktu tunggu pasien masih menjadi salah satu masalah yang signifikan. Penjadwalan yang lebih baik dan optimalisasi alur kerja di ruang rawat inap dapat membantu mengurangi waktu tunggu, sehingga meningkatkan kepuasan pasien.
3. Pelatihan Sistem secara Berkala: Untuk meningkatkan kemudahan penggunaan sistem dan mengurangi kesalahan administrasi, pelatihan berkala bagi staf rumah sakit dalam penggunaan sistem pengelolaan data perlu diadakan.

4. Peningkatan Layanan Berbasis Teknologi: Mengintegrasikan sistem manajemen data pasien dengan teknologi terbaru seperti otomatisasi proses dapat membantu meningkatkan efisiensi pelayanan di ruang rawat inap anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran, A., Suhendra, S., Wulandari, R., & Farrahatni, F. (2021). Hambatan Siswa dalam Pembelajaran Daring pada Mata Pelajaran Matematika pada Masa Pandemik Covid-19 di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(6), 5179–5187.
<https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i6.1538>
- Anggraini, Y., Pasha, D., Damayanti, D., & Setiawan, A. (2020). Sistem Informasi Penjualan Sepeda Berbasis Web Menggunakan Framework Codeigniter. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi*, 1(2), 64–70.
<https://doi.org/10.33365/jtsi.v1i2.236>
- Fithri, D. L., Latifah, N., & Anjelina, L. (2020). Sistem Informasi Pengelolaan Data Pasien Rawat Jalan Klinik Pratama Anugrah Demak Berbasis Web Dengan Notifikasi Telegram. *Jurnal SITECH : Sistem Informasi Dan Teknologi*, 3(1), 41–50. <https://doi.org/10.24176/sitech.v3i1.4760>
- Harahap, R. H. (2021). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Nilai Tarif terhadap Minat Pasien Melalui Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Malahayati*.
- Minaswati, M. (2023). ChatGPT: Keuntungan, Risiko, Dan Penggunaan Bijak Dalam Era Kecerdasan Buatan. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, Dan Budaya*, 42(4), 192–199.
<https://badanpenerbit.org/index.php/MATEANDRAU/article/view/221>
- Nur Fadilah, R., Arief Rafsanjani, M., Riadin, A., Jailani, M., & Qudsiyah, U. (2020). *OPTIMALISASI KOMPETENSI DAN KINERJA GURU EKONOMI DALAM*. 4(6), 5–10.
- Pasaribu, F. T., Multahadah, C., Febrianti, A., & Asiani, R. W. (2018). Pelatihan Peningkatan Kemampuan Analisis Data Penelitian Menggunakan Software SPSS Bagi Pemuda RT. 14 Perumnas Aurduri Indah Kota Jambi. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat*, 2(1), 62–69. <https://doi.org/10.22437/jkam.v2i1.5432>
- Saputra, A. (2024). Analisis Kebijakan Kesehatan Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Medan. *Jomantara: Indonesian Journal of Art and Culture*, 15(Volume 15 No. 02 Juni 2024), 210–227.
<https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i02.10182>

- Shandy Utama, A., Iqsandri, R., Rizana, Susanty, A. P., Permana, F. A., & Zainuddin. (2021). Perlindungan Negara Terhadap Dana Simpanan Nasabah Pada Perbankan. *Jurnal Sociohumaniora Kodepena (JSK)*, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.54423/jsk.v2i1.60>
- Sitopu, J. W., Purba, I. R., & Sipayung, T. (2021). Pelatihan Pengolahan Data Statistik Dengan Menggunakan Aplikasi SPSS. *Dedikasi Sains Dan Teknologi*, 1(2), 82–87. <https://doi.org/10.47709/dst.v1i2.1068>
- Soetjipto, A., & Chandra, A. (2021). Fashion, Feminisme dan Hubungan Internasional : Perdebatan dalam Literatur. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 17(1), 17–29. <https://doi.org/10.26593/jihi.v17i1.4220.17-29>
- Sophian, S. (2023). Sistem Informasi Pengolahan Data Pasien Di Puskesmas. *JEECOM Journal of Electrical Engineering and Computer*, 5(1), 86–90. <https://doi.org/10.33650/jecom.v5i1.5888>
- Suwely, S., & Saputri, G. (2023). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Tanaman Padi Menggunakan Metode Forward Chaining (Studi Kasus: Kec. Pasar Kemis). *Sainstech: Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Sains Dan Teknologi*, 33(1), 1–4. <https://doi.org/10.37277/stch.v33i1.1646>
- Ulfah, M., Trenggonowati, D. L., Arina, F., Ferdinand, P. F., & Sonda, A. (2022). Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan menggunakan metode Servqual dan Lean healthcare. *Journal Industrial Servicess*, 8(1), 38. <https://doi.org/10.36055/jiss.v8i1.14443>
- Yurizali, B., & Adhyka, N. (n.d.). *Profil Tingkat Hormon Stimulasi Tiroid dan Kondisi Kesehatan dalam Studi Populasi Dewasa*. 124–137.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Mahasiswa

N.I.M	: 19231930
Nama Lengkap	: Fazri Raharja
Tempat & Tanggal Lahir	: Bekasi, 6 Desember 1993
AlamatLengkap	: Jl.Jeruk 10 No.230 Perumnas 1 Kec bekasi Barat Kel.Kranji

B. Riwayat Pendidikan Formal& Non Formal

1. SD Negeri Jakasampurna Kota Bekasi, lulus tahun 2005
2. SMP Negeri 4 Kota Bekasi, lulus tahun 2008
3. SMK Negeri 1 Kota Bekasi, lulus tahun 2011
4. Akademi Bina Sarana Informasi,lulus Tahun 2015

C Pengalaman Kerja

1. SDN Pekayon Jaya II Kota Bekasi 2017-2019
2. RSUD Dr Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi 2023-Sekarang

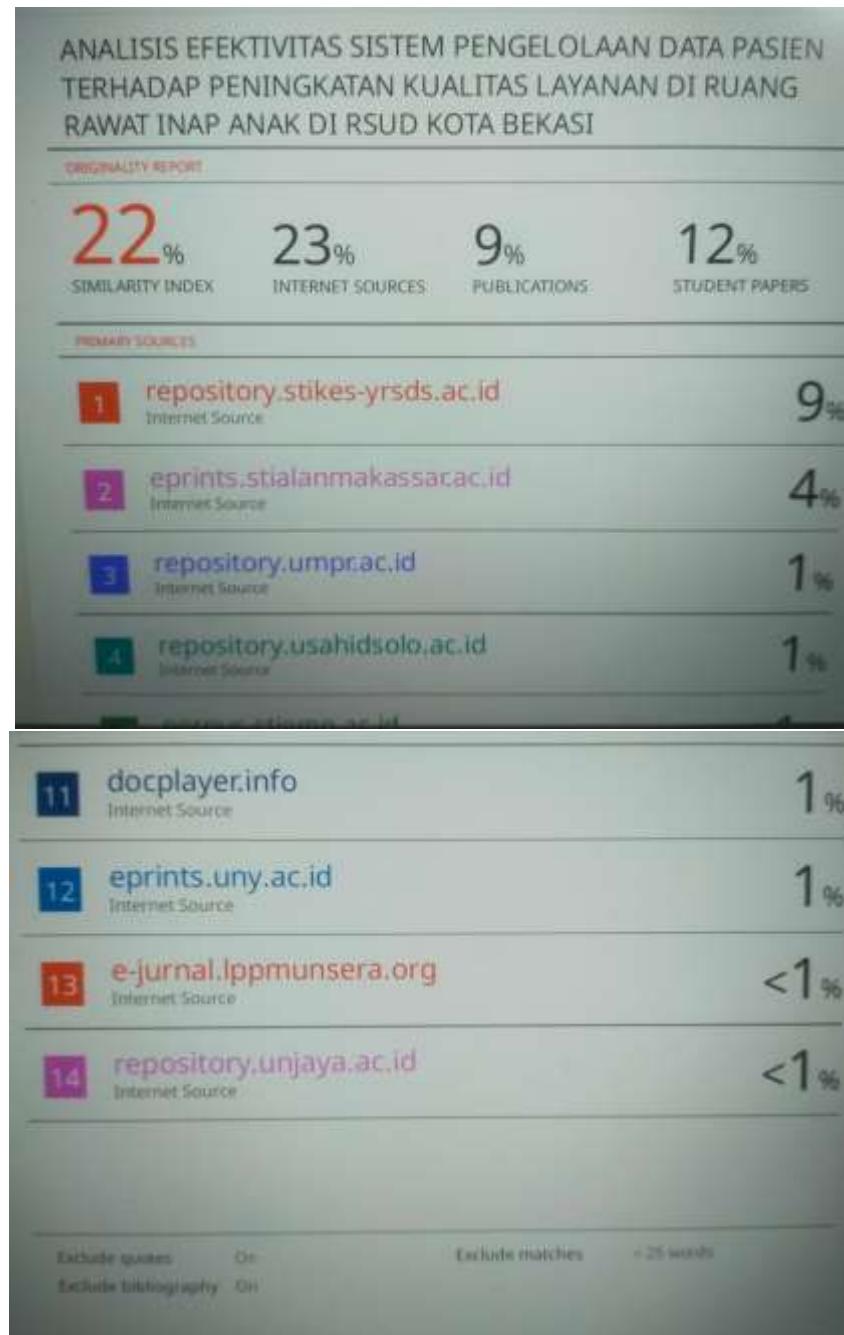


Bekasi, 30 Juni 2024



Fazri Raharja

BUKTI PLAGIARESME



LAMPIRAN
TABEL KUISIONER

Responden 1

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?	✓				
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?			✓		
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?		✓			
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?				✓	
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?		✓			

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 2

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?	✓				
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?	✓				
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?			✓		
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?	✓				
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?					✓

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 3

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?				✓	
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?	✓				
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?		✓			
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?			✓		
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?	✓				

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU
		CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 4

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?			✓		
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?		✓			
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?				✓	
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?			✓		
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?		✓			

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 5

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?			✓		
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?	✓				
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?	✓				
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?		✓			
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?				✓	

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 6

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?		✓			
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?					✓
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?		✓			
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?	✓				
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?			✓		

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU
		CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 7

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?			✓		
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?	✓				
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?			✓		
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?	✓				
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?			✓		

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 8

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?		✓			
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?		✓			
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?	✓				
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?				✓	
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?	✓				

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 9

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?			✓		
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?	✓				
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?			✓		
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?	✓				
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?		✓			

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 10

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?		✓			
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?			✓		
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?	✓				
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?				✓	
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?	✓				

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 11

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?	✓				
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?					✓
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?		✓			
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?			✓		
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?	✓				

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 12

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?		✓			
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?			✓		
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?		✓			
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?		✓			
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?	✓				

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 13

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?			✓		
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?	✓				
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?	✓				
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?			✓		
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?		✓			

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 14

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?		✓			
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?	✓				
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?					✓
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?			✓		
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?		✓			

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS

TABEL KUISIONER

Responden 15

Pertanyaan	P	C	M	CM	TP
Seberapa cepat Anda mendapatkan akses terhadap data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis?	✓				
Bagaimana tingkat kepuasan Anda terhadap keakuratan data pasien yang disediakan oleh sistem?			✓		
Apakah sistem pengelolaan data pasien membantu dalam mengurangi waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan?		✓			
Bagaimana penilaian Anda terhadap kemudahan penggunaan sistem pengelolaan data pasien di ruang rawat inap anak?				✓	
Seberapa besar pengaruh sistem pengelolaan data pasien terhadap peningkatan kualitas layanan yang Anda berikan?		✓			

Keterangan :

SKOR	KODE	KETERANGAN
5	P	PUAS
4	C	CEPAT
3	M	MEMBANTU CUKUP
2	CM	MEMBANTU
1	TP	TIDAK PUAS