

SKRIPSI

STUDI DESKRIPTIF PERSEPSI PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PENGGUNAAN FITUR PENDAFTARAN PADA APLIKASI DROENSKA MOBILE



Oleh:

Arkan Adib Deannova

NIM. S1A2021.005

**PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
TAHUN 2025**

LEMBAR PENGESAHAN

STUDI DESKRIPTIF PERSEPSI PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PENGGUNAAN FITUR PENDAFTARAN PADA APLIKASI DROENSKA MOBILE

Oleh:

Nama : Arkan Adib Deannova

NIM : S1A2021.005

Skripsi ini telah diuji
Pada tanggal, 15 Februari 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Sri Aminingsih, S.Kep., Ns., M.Kes.

Anggota : Ditya Yankusuma S., S.Kep., Ns., M.Kep.

Budi Kristanto, S.Kep., Ns., M.Kep.



Mengetahui,

Pembantu Ketua
Bidang Akademik,

Ketua Program Studi
Sarjana Administrasi Rumah Sakit,



(Diyono, S.Kep., Ns., M.Kes.)



(Lilik Sriwiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.)



(Karna Indriyati, A., M.Kes.)

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arkan Adib Deannova
NIM : S1A2021.005
Program Studi : Sarjana Administrasi Rumah Sakit
Perguruan tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul:

"Studi Deskriptif Persepsi Pasien rawat Jalan terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran pada Aplikasi Droenska Mobile"

Adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan duplikasi dari karya orang lain. Sepengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sukoharjo, 15 Februari 2025

Arkan Adib Deannova
(S1A2021.005)

LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, anugerah dan karunia-Nya serta kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulis dengan rendah hati ingin mengucapkan terima kasih kepada semua yang telah berkontribusi dalam Tugas Akhir ini. Tanpa dukungan, inspirasi, dan cinta, pencapaian ini tidak akan menjadi mungkin. Halaman ini penulis persembahkan untuk menghormati semua yang telah berperan dalam perjalanan ini.

1. Ibuku tercinta ibu Novianti Handayani, wanita terhebat dalam seumur hidupku, malaikat tak bersayapku yang Allah kirim untuk menjaga dan membimbingku. Teruntuk bapakku tercinta bapak Hadi Supriyanto, Terima kasih telah menjadi benteng terkuat dalam hidup, telah mengajarkanku untuk selalu kuat dan pantang menyerah. Setiap huruf dalam karya ini adalah persembahan untuk setiap tetes keringat kalian, setiap kata adalah ungkapan terima kasih atas doa-doa kalian, dan setiap lembar adalah bukti bahwa pengorbanan kalian tidak sia-sia.
2. Kepada dosen pembimbing saya bapak Budi Kristanto, S. Kep., Ns., M. Kep, dosen yang tidak hanya menjadi pembimbing akademik, tetapi juga menjadi inspirasi bagi saya. Terima kasih atas segala bimbingan, motivasi, dan kesabaran Bapak dalam mengarahkan saya selama proses penelitian dan penulisan.
3. Untuk almamater tercinta, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman berharga selama masa studi.
4. Kepada sahabat - sahabat terkasih, yang telah menjadi sumber motivasi dan dukungan sepanjang perjalanan ini, yang selalu ada di saat suka dan duka, memberikan semangat dan inspirasi yang tiada henti. Terima kasih telah berbagi ilmu, pengalaman, dan tawa di setiap langkah.

5. Teman – teman ARS 21 terima kasih telah menjadi teman yang baik dan saling mendukung selama perkuliahan berlangsung.
6. Kepada seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan namanya satu per satu, saya ucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya atas penyelesaian skripsi ini.
7. Dan yang terakhir kepada diri saya sendiri, Arkan Adib Deannova. Terima kasih sudah berjalan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan diri sendiri hingga detik ini, walau sering mengeluh namun saya bangga kepada diri sendiri, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi dari hari ke hari. Kehidupan dunia akan segera dimulai.

Di balik setiap pencapaian, ada sejuta kisah dan dukungan yang tak ternilai. Karya sederhana ini adalah bukti nyata bahwa perjalanan ini tak mungkin kulupakan tanpa kehadiran kalian semua.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Determinan Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Di Rumah Sakit”

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala Program Studi Saryana Administrasi Rumah Sakit.

Terselesaikannya karya ilmiah skripsi ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada: 1. Ibu Ratna Indriati, A., M. Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

1. Dr. Andi Wibawanto, MPH, FISQua selaku direktur utama Rumah Sakit Dr. Oen Kandang sapi Solo
2. Ibu Lilik Sriwiyati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Kaprodi Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
3. Ibu Risa Setia Ismandani, S. Kep., Ns., M. HPM selaku penanggung jawab sementara kaprodi Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
4. Budi Kristanto, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Sri Aminingsih, S. Kep., Ns., M. Kes selaku ketua penguji ujian sidang skripsi yang telah memberikan masukan demi perbaikan skripsi ini.
6. Ditya Yankusuma S., S. Kep., Ns., M. Kep selaku penguji ujian sidang skripsi yang juga telah memberikan masukan demi perbaikan skripsi ini.
7. Bapak/Ibu Dosen dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
8. Pasien rawat jalan rumah sakit Dr. Oen Kandang sapi Solo yang telah bersedia menjadi responden sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

9. Orang tua dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
10. Teman – teman program studi S-1 administrasi rumah sakit angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini
11. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu – persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan dapat menjadikan skripsi ini jauh lebih baik lagi. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Sukoharjo, 15 Februari 2025

Peneliti
Arkan Adib Deannova

STUDI DESKRIPTIF PERSEPSI PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PENGGUNAAN FITUR PENDAFTARAN PADA APLIKASI DROENSKA MOBILE

Arkan Adib Deannova^{1*}, Budi Kristanto², Sri Aminingsih³, Ditya Yankusuma⁴

¹Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
^{2,3,4} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Korespondensi Email: arkangalaxys9plus@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Sistem pendaftaran di rumah sakit sering menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Banyak rumah sakit di Indonesia masih menggunakan metode pendaftaran manual, yang menyebabkan antrian Panjang dan ketidak nyamanan. Dengan kemajuan teknologi, aplikasi pendaftaran online seperti Droenska mobile diperkenalkan untuk emudahkan proses pendaftaran pasien rawat jalan.

Tujuan Penelitian. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran persepsi pasien rawat jalan terhadap penggunaan fitur pada aplikasi Droenska Mobile.

Desain Penelitian. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional deskriptif dan melibatkan 30 responden yang telah menggunakan aplikasi. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari 12 pertanyaan terkait fitur aplikasi.

Subyek penelitian. Populasi pada peneltian ini adalah pasien rawta jalan di rumah sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. teknik sampling yang digunakan *consecutive sampling*.

Hasil penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% responden memiliki persepsi positif, dengan 96,7% menyatakan menerima balasan pendaftaran dengan cepat. Meskipun mayoritas puas, 30% responden melaporkan kendala saat login, dan 33,3% mengalami kesulitan dalam pengisian data. Beberapa responden juga mengindikasikan kurangnya informasi yang disediakan dalam aplikasi.

Kesimpulan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah aplikasi Droenska Mobile telah memberikan kemudahan dalam pendaftaran bagi pasien, namun masih terdapat kendala teknis yang perlu diperbaiki, terutama terkait kualitas jaringan dan kejelasan petunjuk pengisian data. Rekomendasi untuk pengembang aplikasi adalah melakukan optimalisasi teknis dan pembaruan informasi agar pengalaman pengguna dapat ditingkatkan.

Kata kunci: persepsi pasien, pendaftaran online, aplikasi droenska mobile, rawat jalan, efisiensi layanan, kendala teknis, kualitas jaringan

DESCRIPTIVE STUDY OF OUTPATIENT PERCEPTIONS TOWARDS THE USE OF REGISTRATION FEATURES ON THE DROENSKA MOBILE APPLICATION

Arkan Adib Deannova¹, Budi Kristanto², Sri Aminingsih³, Ditya Yankusuma⁴

¹Student of Panti Kosala College of Health Science

^{2,3,4} College of Health Sciences Panti Kosala

Email Correspondence: arkangalaxys9plus@gmail.com

ABSTRACT

Background. The registration system in hospitals is often an important factor affecting patient satisfaction. Many hospitals in Indonesia still use manual registration methods, which cause long queues and inconvenience. With the advancement of technology, online registration applications such as Droenska mobile are introduced to facilitate the registration process of outpatients.

Research Objective. This study was conducted to determine how outpatients perceptions of the use of features in the Droenska Mobile application are described.

Research Design. This research design uses a quantitative approach with descriptive observational methods and involves 30 respondents who have used the application. Data was collected through a questionnaire consisting of 12 questions related to application features.

Subjects. The population in this study were outpatients at Dr Oen Kandang Sapi Solo hospital. The number of samples in this study were 30 respondents. sampling technique used consecutive sampling. Univariate analysis using the experts tes

Research Results. The results showed that 100% of respondents found the application easy to use, with 96.7% stating that they received registration replies quickly. Although the majority were satisfied, 30% of respondents reported problems logging in, and 33.3% had difficulty filling in data. Some respondents also indicated a lack of information provided in the app.

Conclusion. The conclusion of this study is that the Droenska Mobile application has provided convenience in registration for patients, but there are still technical obstacles that need to be improved, especially related to network quality and clarity of data filling instructions. Recommendations for application developers are to carry out technical optimisation and information updates so that the user experience can be improved.

Keywords: patient perception, online registration, droenska mobile application, outpatient care, service efficiency, technical constraints, network quality

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II	9
KAJIAN TEORI.....	9
A. Kajian Teori.....	9
B. Penelitian yang Relevan.....	36
C. Kerangka konsep.....	43
BAB III	44
METODE PENELITIAN	44
A. Kerangka Kerja Penelitian.....	44
B. Desain Penelitian.....	44
C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	45
D. Definisi operasional	47
E. Ruang Lingkup.....	48
F. Alat Penelitian/Instrument	48
G. Metode pengumpulan data	51

H. Rencana analisis data	51
I. Tempat dan Waktu Penelitian	57
BAB IV	58
HASIL DAN PEMBAHASAN	58
A. Hasil Penelitian	58
B. Pembahasan	61
BAB V	90
Kesimpulan dan Saran	90
A. Kesimpulan	90
B. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	99

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1: Penelitian yang Relevan	34
Tabel 3.1: Devinisi Operasional	46
Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Responden	56
Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Faktor Faktor yang menghambat sistem pelayanan pendaftaran berbasis online.....	29
Gambar 2.2: Kerangka Konsep.....	41
Gambar 3.1: Kerangka Kerja.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Permohonan Menjadi Responden	100
Lampiran 2: Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	101
Lampiran 3: Lembar Kuisisioner	102
Lampiran 4: Uji Validitas dan Reliabilitas	100
Lampiran 5: Tabulasi Data Penelitian	104
Lampiran 6: <i>Ethical Clearance</i>	106
Lampiran 7: Surat Ijin Penelitian	107

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Sedangkan fungsi dari Rumah Sakit itu sendiri adalah penyelenggaraan pengobatan dan pemulihan untuk pasien sesuai standart operasional prosedur rumah sakit sehingga memerlukan manajemen yang baik dalam pengelolaannya agar mendapatkan citra yang baik kepada masyarakat terhadap rumah sakit.

Menurut Muninjaya (2012) sebagaimana yang dikutip oleh Putra (2022), rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan, yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan layanan keperawatan. Keempat jenis pelayanan tersebut dilaksanakan Unit Pelayanan Teknis seperti Unit Gawat Darurat, Unit Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, Unit Tranfusi Darah, Unit Farmasi, dan sebagainya. Pelayanan administrasi mencakup semua jenis pelayanan yang bersifat administratif, termasuk administrasi keuangan yang fungsi utamanya adalah membantu pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2014 tentang sistem informasi kesehatan yang membahas Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan kesehatan.

Berdasarkan Kusmadewi, et al. (2009) yang dikutip oleh Putra (2022), sistem informasi rumah sakit adalah sistem yang mampu melakukan integrasi dan komunikasi aliran informasi baik di dalam maupun diluar rumah sakit. Sistem informasi ini meliputi: sistem rekam medis elektronik, sistem informasi laboratorium, sistem informasi radiologi (pencitraan medis), sistem informasi farmasi, dan sistem informasi keperawatan. Sistem ini juga memiliki 2 fungsi utama yaitu untuk keperluan manajemen dan pengolahan data pasien. Dari sisi manajemen, sistem ini memiliki peranan dalam mengatur data keuangan, material dan teknis, sistem kepegawaian, pembayaran (tagihan) ke pasien, dan perencanaan strategi. Dari sisi pasien berfungsi untuk mengelola data pasien masuk dan pasien keluar serta mengelola data medis pasien yang meliputi perawatan, diagnosis, dan terapi.

Pendaftaran pasien adalah proses pengumpulan data pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan dimulai dari proses registrasi atau pendaftaran pasien, baik rawat jalan maupun rawat gawat darurat atau rawat inap. Pengumpulan data dapat dilakukan oleh petugas

pendaftaran, dokter, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan kepada pasien melalui wawancara atau observasi. Dalam tercapainya *good governance* maka pendaftaran pasien mengalami kemajuan yaitu terdapat pendaftaran pasien secara online. Pendaftaran pasien online bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mendaftarkan dirinya atau anggota keluarganya tanpa harus pasien mengantri dan menunggu lama (Rohman, et al. 2023).

Manajemen rumah sakit terutama di bagian pendaftaran rumah sakit di Indonesia, masih banyak yang menggunakan sistem registrasi manual. Hal ini dapat menyebabkan penumpukan antrian pasien. Data riwayat penyakit pasien yang masih disimpan dalam dokumen kertas dapat menyebabkan adanya hambatan keterlambatan saat pencatatan data penyakit pasien tersebut (Devi & Dewi, 2019).

Muninjaya (2012) yang dikutip oleh Putra (2022), juga memaparkan hal serupa dimana sistem informasi manajemen rumah sakit khususnya di bagian pendaftaran yang ada di rumah sakit di Indonesia masih menggunakan sistem manual, meskipun sebagian rumah sakit juga sudah ada komputer di bagian pendaftaran tapi penggunaannya kurang maksimal, untuk mempermudah semua kegiatan di bagian pendaftaran, salah satu solusi didalam melaksanakan kegiatan manajemen informasi di rumah sakit, yaitu dengan memaksimalkan penggunaan sistem informasi pendaftaran dengan membuat atau memiliki software yang lebih lengkap isinya, termasuk di dalamnya sistem informasi di bagian pendaftaran rawat jalan.

Menurut Sari dan Yendri (2022) sebagaimana dikutip oleh Asriyanti, et al. (2023), pada bidang kesehatan yang ada seperti klinik, puskesmas, dan rumah sakit mulai memanfaatkan teknologi informasi. Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan mempunyai beberapa unit salah satunya unit rekam medis. Unit rekam medis sebagai tempat pengolahan data dan pelayanan sangat butuh dengan teknologi informasi. Penerapan teknologi informasi diharapkan mampu membuat pekerjaan perekam medis semakin mudah, cepat, tepat, dan tentu dapat meminimalisir masalah yang ada.

Sistem informasi rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan rumah sakit. Kelancaran proses informasi sangat diperlukan dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kemudahan akses informasi yang diberikan oleh rumah sakit akan meningkatkan kepuasan pasien. Rumah sakit harus memiliki sistem informasi yang baik melalui sebuah proses perencanaan. Dalam upaya meningkatkan kenyamanan pasien serta komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat, maka rumah sakit berusaha mengembangkan pelayanan melalui rancangan baru dan melakukan modifikasi pada sistem informasi yang sesuai dengan perubahan lingkungan sekitar. Yaitu dengan melakukan penerapan sistem pelayanan pendaftaran berbasis online. Yang dilakukan dengan harapan dapat mempercepat pelayanan, meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan standar mutu pendaftaran (Puspita, (2018) dikutip oleh Kariema, et al. (2020).

Pengelolaan data dan pelayanan pendaftaran di rumah sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan sistem informasi di rumah sakit. Pengelolaan data dan pelayanan secara manual mempunyai banyak kelemahan, selain membutuhkan waktu yang lama, keakuratan dan ketepatan kurang dapat diterima, karena kemungkinan kesalahan sangat tergantung pada tingkat SDM. Dengan memanfaatkan komputer di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit diharapkan kesalahan yang mungkin terjadi pada proses pelayanan relative sangat kecil (Afdoli & Malau, 2019).

Menurut Wijaya, et al. (2023), penggunaan aplikasi pendaftaran online di bagian pendaftaran dapat memberikan berbagai manfaat. Hal ini dilaporkan oleh kebanyakan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah mengimplementasikan penggunaan pendaftaran secara online. Hal ini antara lain mengurangi antrian, menurunkan waktu tunggu dan akhirnya meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan, karena pelayanan dapat dilakukan secara efektif dan efisien.

Hasil penelitian Septian (2021), menunjukkan bahwa penerapan sistem pelayanan aplikasi pendaftaran online di RSUP Dr. Sardjito cukup berjalan dengan optimal. Dilihat dari aspek sederhana, transparansi dan keadilan yang optimal, tetapi aspek partisipasi, akuntabel, dan berkelanjutan belum optimal, kesederhanaan aplikasi pendaftaran online menjadi mudah dan cepat, sehingga dapat mengurangi antrian di loket pendaftaran manual.

Aplikasi pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo adalah sebuah aplikasi berbasis mobile yang berjalan pada sistem operasi Android yang telah sukses menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo yaitu menyelesaikan permasalahan seputar antrean pendaftaran rawat jalan yang salah satu buktinya adalah aplikasi yang baru di-release pada tahun 2018 sudah diunduh lebih dari 50.000 pengguna pada Playstore. Dari hasil studi pendahuluan, rata-rata jumlah pengguna setiap bulannya sebanyak 2326 orang.

Suatu aplikasi dikatakan memiliki kebergunaan ditentukan oleh beberapa aspek seperti fitur, desain, tingkat kelengkapan suatu aplikasi, dan tingkat penyelesaian tugas yang diberikan aplikasi kepada pengguna. Untuk mengvaliditas suatu aplikasi dikatakan memiliki kebergunaan dari sisi pengguna dapat diuji dengan menggunakan metode yang disebut *usability testing*. Pada metode *usability testing* terdiri dari penilaian efektivitas suatu sistem, efisiensi suatu sistem, dan kebergunaan suatu sistem dari sisi pengguna. *Usability* adalah salah satu komponen utama pada pengembangan suatu sistem ataupun aplikasi, karena akan mempengaruhi interaksi antara pengguna dengan aplikasi tersebut. Dengan memiliki *usability* yang baik maka suatu aplikasi akan meminimalisir suatu hambatan dalam penggunaan aplikasi tersebut, peningkatan produktivitas penggunaan aplikasi, dan peningkatan kepuasan pengguna terhadap suatu aplikasi (Nugroho & Sonhaji, 2023). Pada aplikasi rawat jalan Rumah Sakit Dr. Oen Kandang

Sapi Solo dikatakan memiliki *usability* yang baik jika memiliki aspek efektivitas, efisiensi, dan pengguna merasakan kebergunaan aplikasi tersebut.

Pada aplikasi Droenska Mobile belum dilakukan evaluasi secara berkala/rutin, namun evaluasi dilakukan jika ada perubahan jadwal dokter dan pembaruan system.

Berdasarkan uraian di atas sangat diperlukan evaluasi dari penggunaan aplikasi dari perspektif pengguna, sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran pada Aplikasi Droenska Mobile”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran persepsi pasien rawat jalan terhadap fitur pendaftaran pada aplikasi Droenska Mobile?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran persepsi pasien rawat jalan terhadap penggunaan fitur pada aplikasi Droenska Mobile.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penggunaan aplikasi pendaftaran berbasis online.

2. Secara Praktis

a. Rumah sakit

Memperoleh data empiris yang berguna dan bermanfaat sebagai bahan evaluasi untuk menentukan pengambilan keputusan terkait update aplikasi pendaftaran online.

b. Instansi pendidikan

Dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi, dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswanya khususnya dalam hal bidang teknologi informasi.

c. Mahasiswa

Sebagai tambahan bukti empiris yang dapat digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait sistem pendaftaran online.

d. Pengguna/masyarakat

Untuk menambah wawasan pengetahuan dan memahami tentang pendaftaran khususnya terkait fitur pendaftaran pada aplikasi Droenska Mobile.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Persepsi

a. Pengertian

Secara etimologi, persepsi dalam bahasa Inggris *perception* berasal dari bahasa latin *perception*, dari *percipere*, yang artinya menerima atau mengambil. Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Suara, 2023) Bimo Wagito dalam Suara (2023), mengatakan persepsi itu suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau disebut proses sensoris. Proses itu tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Persepsi atas dasar data yang kita peroleh dari lingkungan yang diserap oleh indra kita, serta sebagian lainnya diperoleh dari lingkungan yang diserap oleh indra kita, serta sebagian lainnya diperoleh dari pengolahan ingatan kita.

Dalam ilmu kedokteran dan fisiologi, persepsi dan sensasi adalah hal yang mengacu pada proses perangsangan pada impuls saraf *afferent* yang berfungsi dalam proses persepsi.

Karena itulah, kesadaran akan adanya suatu stimulus yang menghasilkan suatu persepsi dilakukan oleh reseptorreseptor sensorik (Suara, 2023).

Persepsi merupakan bagian dari proses kehidupan yang pada setiap orang dengan cara membuat penilaian terhadap apa yang dilihat dan kemudian melakukan kegiatan berpikir untuk memutuskan apa yang akan dilakukan. Manusia merupakan individu yang dapat beradaptasi sehingga persepsi terhadap lingkungan akan mempengaruhi hubungan antara individu terhadap lingkungannya (Sumarandak, et al., 2021).

b. Pengaruh persepsi

Menurut Hakim, et al. (2021), yang mempengaruhi persepsi pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1) Faktor Internal

Faktor internal yang mempengaruhi persepsi, yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu, yang mencakup beberapa hal antara lain: fisiologis. Informasi masuk melalui alat indera. Kapasitas indera untuk mempersepsi pada tiap orang berbeda-beda sehingga interpretasi terhadap lingkungan juga dapat berbeda.

Perhatian Individu memerlukan sejumlah energi yang dikeluarkan untuk memperhatikan atau memfokuskan pada bentuk fisik dan fasilitas mental yang ada pada suatu obyek.

Energi tiap orang berbeda-beda sehingga perhatian seseorang terhadap obyek juga berbeda dan hal ini akan mempengaruhi persepsi terhadap suatu obyek. Minat persepsi terhadap suatu obyek bervariasi tergantung pada seberapa banyak energi atau *perceptual vigilance* yang digerakkan untuk mempersepsi. *Perceptual vigilance* merupakan kecenderungan seseorang untuk memperhatikan tipe tertentu dari stimulus atau dapat dikatakan sebagai minat. Kebutuhan yang searah. Faktor ini dapat dilihat dari bagaimana kuatnya seseorang individu mencari obyek-obyek atau pesan yang dapat memberikan jawaban sesuai dengan dirinya. Pengalaman dan ingatan, pengalaman dapat dikatakan tergantung pada ingatan dalam arti sejauh mana seseorang dapat mengingat kejadian-kejadian lampau untuk mengetahui suatu rangsang dalam pengertian luas. Suasana hati. Keadaan emosi mempengaruhi perilaku seseorang, mood ini menunjukkan bagaimana perasaan seseorang pada waktu yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam menerima, bereaksi dan mengingat.

2) Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan karakteristik dari lingkungan dan obyek-obyek yang terlibat di dalamnya. Elemen elemen tersebut dapat mengubah sudut pandang seseorang

terhadap dunia sekitarnya dan mempengaruhi bagaimana seseorang merasakannya atau menerimanya. Sementara itu faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi persepsi adalah ukuran dan penempatan dari obyek atau stimulus. Faktor ini menyatakan bahwa semakin besarnya hubungan suatu obyek, maka semakin mudah untuk dipahami. Bentuk ini akan mempengaruhi persepsi individu dan dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek individu akan mudah untuk perhatian pada gilirannya membentuk persepsi. Warna dari obyek-obyek. Obyek-obyek yang mempunyai cahaya lebih banyak, akan lebih mudah dipahami (*to be perceived*) dibandingkan dengan yang sedikit. Keunikan dan kontrasan stimulus. Stimulus luar yang penampilannya dengan latar belakang dan sekelilingnya yang sama sekali di luar sangkaan individu yang lain akan banyak menarik perhatian. Intensitas dan kekuatan dari stimulus. Stimulus dari luar akan memberi makna lebih bila lebih sering diperhatikan dibandingkan dengan yang hanya sekali dilihat. Kekuatan dari stimulus merupakan daya dari suatu obyek yang bisa mempengaruhi persepsi.

c. Faktor yang mempengaruhi persepsi

Menurut Robbins & Judge (2021), persepsi adalah proses di mana individu menginterpretasikan dan memahami informasi sensorik yang mereka terima dari lingkungan sekitarnya. Proses

ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dibagi menjadi dua kategori utama: faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, yang memiliki pengaruh besar terhadap bagaimana seseorang memproses dan menafsirkan informasi.

1) Usia

Usia mempengaruhi cara individu memproses informasi dan membentuk persepsi. Seiring bertambahnya usia, pengalaman dan pengetahuan seseorang meningkat, yang dapat memperkaya persepsi mereka terhadap suatu situasi atau objek. Namun, penurunan fungsi kognitif pada usia lanjut dapat mempengaruhi kecepatan dan ketepatan dalam memproses informasi. Penelitian oleh Indira Bunga Cantika (2019) menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh signifikan terhadap penyerapan tenaga kerja wanita di Jawa Timur, yang mengindikasikan bahwa usia mempengaruhi persepsi individu terhadap peluang kerja dan partisipasi dalam angkatan kerja.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi melalui peran sosial dan harapan budaya yang berbeda antara pria dan wanita. Perbedaan ini dapat mempengaruhi cara individu menafsirkan situasi dan berinteraksi dengan lingkungan mereka. Misalnya, penelitian oleh Imelda Novelina Sihotang

(2004) menemukan bahwa terdapat perbedaan dalam tingkat burnout antara karyawan pria dan wanita, yang menunjukkan bahwa persepsi terhadap lingkungan kerja dapat berbeda berdasarkan jenis kelamin.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan individu dalam memahami dan menginterpretasikan informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan dan keterampilan analitis yang dimiliki, yang dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap berbagai isu. Penelitian oleh Indira Bunga Cantika (2019) juga menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap penyerapan tenaga kerja wanita di Jawa Timur, yang mengindikasikan bahwa faktor lain mungkin lebih dominan dalam mempengaruhi persepsi individu terhadap peluang kerja.

4) Pekerjaan

Jenis pekerjaan dan lingkungan kerja dapat membentuk persepsi individu melalui pengalaman sehari-hari dan interaksi sosial. Pekerjaan yang menuntut keterampilan khusus atau berada dalam lingkungan tertentu dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap dunia. Studi oleh Lashwaty (2018) menemukan bahwa faktor seperti jenis pekerjaan, kompensasi, dan lingkungan kerja

psikologis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan kerja, yang pada gilirannya mempengaruhi persepsi individu terhadap pekerjaan mereka.

Memahami pengaruh faktor-faktor internal ini penting untuk mengidentifikasi bagaimana persepsi terbentuk dan bagaimana perbedaan persepsi dapat terjadi antar individu.

d. Komponen persepsi

Menurut Suara (2023), dari sisi psikologi, dapat dikatakan jika persepsi merupakan tingkah laku seseorang yang menjadi fungsi dan bagaimana cara mereka memandang. Dalam proses persepsi, ada 3 komponen utama yang penting di dalamnya yaitu:

1) Seleksi

Merupakan proses penyaringan yang dilakukan panca indera terhadap rangsangan yang berasal dari luar. untuk intensitas dan jenisnya bisa banyak maupun sedikit.

2) Interpretasi

Merupakan proses mengorganisasikan informasi sehingga memiliki arti atau makna bagi seseorang. Interpretasi dipengaruhi beberapa faktor, mulai dari sistem nilai yang dianut, pengalaman dari masa lalu, motivasi, kecerdasan, kepribadian dan lainnya. Interpretasi juga sangat bergantung pada yang dimiliki seseorang untuk bisa mengkategorikan informasi yang kompleks tersebut.

3) Reaksi

Setelah itu interpretasi dan persepsi akan diterjemahkan ke bentuk tingkah laku yang dikenal sebagai reaksi. Sehingga proses persepsi adalah seleksi, interpretasi, hingga menyimpulkan informasi tersebut hingga sampai.

e. Jenis-jenis persepsi

Menurut Suara (2023), jenis-jenis persepsi dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Persepsi visual

Persepsi visual bisa didapatkan melalui penglihatan. Penglihatan merupakan kemampuan individu dalam mengenali cahaya dan kemudian menafsirkannya. Indera yang digunakan untuk penglihatan pada tubuh manusia adalah mata. Banyak hewan yang memiliki indra penglihatan namun tidak terlalu tajam sehingga menggunakan indra lainnya yang digunakan untuk bisa mengenali lingkungannya, misalnya saja seperti kelelawar yang menggunakan pendengaran. Manusia yang memiliki daya penglihatan yang menurun, bisa dibantu dengan menggunakan alat bantu penglihatan maupun menjalani operasi lasik untuk dapat memperbaiki daya penglihatan. Jenis persepsi ini merupakan persepsi yang paling awal yang berkembang pada bayi serta bisa mempengaruhi bayi dan balita untuk dapat memahami kondisi di sekitarnya.

Persepsi visual menjadi topik utama yang berasal dari bahasan persepsi umum dan menjadi jenis persepsi yang paling sering dibicarakan sehari-hari.

2) Persepsi auditori

Persepsi visual bisa didapatkan melalui penglihatan. Penglihatan merupakan kemampuan individu dalam mengenali cahaya dan kemudian menafsirkannya. Indera yang digunakan untuk penglihatan pada tubuh manusia adalah mata. Banyak hewan yang memiliki indra penglihatan namun tidak terlalu tajam sehingga menggunakan indra lainnya yang digunakan untuk bisa mengenali lingkungannya, misalnya saja seperti kelelawar yang menggunakan pendengaran. Manusia yang memiliki daya penglihatan yang menurun, bisa dibantu dengan menggunakan alat bantu penglihatan maupun menjalani operasi lasik untuk dapat memperbaiki daya penglihatan.

3) Persepsi perabaan

Persepsi visual bisa didapatkan melalui penglihatan. Penglihatan merupakan kemampuan individu dalam mengenali cahaya dan kemudian menafsirkannya. Indera yang digunakan untuk penglihatan pada tubuh manusia adalah mata. Banyak hewan yang memiliki indra penglihatan namun tidak terlalu tajam sehingga menggunakan indra lainnya yang digunakan untuk bisa mengenali ling-

kungannya, misalnya saja seperti kelelawar yang menggunakan pendengaran. Manusia yang memiliki daya penglihatan yang menurun, bisa dibantu dengan menggunakan alat bantu penglihatan maupun menjalani operasi lasik untuk dapat memperbaiki daya penglihatan. Jenis persepsi ini merupakan persepsi yang paling awal yang berkembang pada bayi serta bisa mempengaruhi bayi dan balita untuk dapat memahami kondisi di sekitarnya. Persepsi visual menjadi topik utama yang berasal dari bahasan persepsi umum dan menjadi jenis persepsi yang paling sering dibicarakan sehari-hari. Jenis persepsi ini merupakan persepsi yang paling awal yang berkembang pada bayi serta bisa mempengaruhi bayi dan balita untuk dapat memahami kondisi di sekitarnya. Persepsi visual menjadi topik utama yang berasal dari bahasan persepsi umum dan menjadi jenis persepsi yang paling sering dibicarakan sehari-hari. Berkaitan dengan fungsinya yang digunakan sebagai alat peraba, kulit dilengkapi reseptor khusus yang digunakan untuk menerima rangsangan. Reseptor untuk menerima rasa sakit, ujungnya agak menjorok ke dalam masuk ke epidermis. Reseptor untuk tekanan, ujungnya di lapisan dermis dan jauh dari lapisan epidermis. Reseptor untuk rangsang panas dan sentuhan, ujung reseptornya berada di dekat lapisan epidermis.

4) Persepsi penciuman

Berkaitan dengan fungsinya yang digunakan sebagai alat peraba, kulit dilengkapi reseptor khusus yang digunakan untuk menerima rangsangan. Reseptor untuk menerima rasa sakit, ujungnya agak menjorok ke dalam masuk ke epidermis. Reseptor untuk tekanan, ujungnya di lapisan dermis dan jauh dari lapisan epidermis. Reseptor untuk rangsang panas dan sentuhan, ujung reseptornya berada di dekat lapisan epidermis.

5) Persepsi pengecapan

Persepsi pengecapan didapatkan melalui indera pengecapan yaitu lidah. Pengecapan merupakan bentuk ke moreseptor langsung yang menjadi salah satu panca indera yang ada di tubuh manusia. Indera ini memiliki kemampuan untuk bisa mendeteksi rasa dari sesuatu yang dimakan. Pada manusia maupun hewan vertebrata lain, indera pengecapan memiliki keterkaitan akan indra penciuman dalam persepsi otak terhadap sebuah rasa. Sensasi pengecapan klasik, biasanya mencakup rasa manis, asin, pahit dan asam. Namun beberapa belakangan ini, ahli psikofisik dan neurosains memberikan usulan terkait penambahan rasa baru seperti rasa gurih dan asam lemak. Pengecapan merupakan fungsi sensoris di dalam sistem syaraf pusat. Sel reseptor yang ada pada manusia bisa

ditemukan pada lidah, langit-langit lunak, epiglotis dan epitelium faring.

6) Persepsi sentuhan sosial

Sentuhan sosial adalah bentuk persepsi yang dibentuk saat menerima sentuhan yang berasal dari individu lainnya, Informasi yang didapatkan dari individu lainnya akan diterima dan kemudian diproses dengan berbeda dari informasi sentuhan yang melalui interaksi. cara-cara yang mendapatkannya.

Persepsi sosial adalah bagian dari jenis persepsi yang memperbolehkan individu untuk bisa memahami individu lainnya dan kelompok di dalam lingkungan sosial.

7) Persepsi bicara

Persepsi bicara adalah proses dalam bahasa yang bisa didengar, diinterpretasikan hingga dapat dimengerti. Menurut riset yang ada, persepsi bicara bertujuan untuk memahami bagaimana manusia bisa mendengar dan memahami tentang suara yang berisikan tentang katakata serta menggunakan informasi tersebut untuk bisa memahami bahasa yang dibicarakan.

8) Persepsi wajah

Persepsi wajah mengacu pada proses kognitif yang mana memfokuskan terhadap penanganan wajah manusia, termasuk diantaranya persepsi mengenai identitas individu

serta ekspresi wajah yang digunakan sebagai petunjuk emosional.

9) Persepsi melalui indera lainnya

Jenis persepsi lainnya adalah yang didapatkan melalui indera lainnya, yang mana memungkinkan tubuh manusia untuk bisa melakukan berbagai macam persepsi seperti untuk bagian tubuh, gravitasi, pembuangan urin dan feses hingga yang dirasakannya di dalam paru-paru dan kerongkongan.

f. Syarat terbentuknya persepsi

Persepsi menjadi hal penting dalam kehidupan sosial, kunci keberhasilan dalam interaksi sosial selain kecerdasan sosial, adalah kemampuan mengelola persepsi, terbentuknya persepsi melibatkan panca indera sebagai reseptor utama (Donsu, 2017).

Syarat terjadinya persepsi selain panca indera adalah adanya perhatian. Tanpa perhatian, individu tidak memperoleh fokus dan objek untuk dipersepsikan. Kemudian, ada peran saraf sensori, sebagai penerus stimulus (objek) ke saraf pusat (otak), dan dikembalikan lagi oleh saraf pusat ke saraf motoris untuk menciptakan respons (Donsu, 2017).

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadinya persepsi melalui tiga proses penting. Pertama proses fisik, yang terbentuk karena adanya objek, kemudian stimulus dan peran penting panca indera. Kedua proses fisiologis, yang diawali dari stimulus,

kemudian saraf sensoris baru ke otak. Terakhir adalah proses psikologis, sebagai pusat pemrosesan informasi yang diterima. Otak akan bekerja, dan akan menghasilkan persepsi, sikap dan nantinya akan mempengaruhi perilaku (Donsu, 2017).

2. Rawat Jalan

a. Definisi

Rawat jalan adalah layanan medis yang ditawarkan kepada pasien di luar lingkungan rumah sakit. Istilah “layanan rawat jalan” mengacu pada berbagai pilihan perawatan kesehatan diluar pengaturan rumah sakit atau klinik tradisional, seperti perawatan yang diberikan di rumah sakit (*home care*) dan di fasilitas perawatan (*nursing home*) (Mulyana et al., 2023). Rawat jalan adalah pelayanan medis yang dilakukan terhadap orang (pasien) di tempat pusat kesehatan untuk keperluan observasi, pengobatan ataupun pelayanan kesehatan lainnya tanpa harus menginap (Fitriyani, 2023).

b. Alur pasien rawat jalan

Menurut permenkes No. 1045/MENKES/PER/XI/2006 Rumah Sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan rawat inap dan rawat jalan yang memberikan pelayanan jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitative untuk orang-orang yang menderita sakit, cedera, dan melahirkan sarana

upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk tenaga kesehatan dan penelitian.

c. Dimensi pelayanan dalam rawat jalan

Menurut Azwar (1996) yang dikutip oleh Kholik et al., (2022), mutu pelayanan kesehatan adalah derajat atau tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

1) *Tangibles* (Bukti langsung)

Proses pelayanan yang dilaksanakan oleh pemberi pelayanan terhadap pelanggan harus tampak atau secara fisik dapat terlihat jelas mengenai mekanisme kerja berbagai fasilitas yang digunakan, peralatan, kinerja petugas, dan sebagainya.

2) *Reability* (Kehandalan)

Pemberi pelayanan harus mampu memenuhi atau melaksanakan pelayanan secara handal dan akurat, baik menyangkut ketepatan waktu pelayanan, kecepatan petugas dalam melayani pelanggan, dan kesederhanaan prosedur pelayanan.

3) *Responsiveness* (Daya tanggap)

Mencakup bagaimana tanggapan pemberi layanan atas keluhan pelanggan mengenai pelayanan yang tidak atau kurang memuaskan, tindakan pemberi layanan terhadap

keluhan-keluhan pelanggan, dan bagaimana sikap petugas dalam merespon para pelanggan yang menyampaikan keluhan.

4) *Assurance* (Jaminan)

Mencakup kemampuan dan pengetahuan petugas dalam memberikan pelayanan, keramahan dan kesopanan para petugas dalam memberikan pelayanan, serta keamanan pelayanan.

5) *Empathy* (Empati)

Mencakup kesabaran dan kejujuran para petugas dalam memberikan pelayanan, sikap adil petugas dalam melayani setiap pelanggan, sikap tegas tapi penuh perhatian terhadap konsumen, sehingga memudahkan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

6) *Communication*

Komunikasi berkaitan dengan kelancaran hubungan verbal maupun fisik antara aparatur (petugas) dan pengguna jasa dalam proses pemberian pelayanan. Kelancaran hubungan ini secara otomatis memberikan kesempatan bagi kecepatan pemberian layanan secara berkualitas, sesuai dengan harapan para pengguna jasa maupun misi dari birokrasi publik.

3. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

a. Pengertian

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.171/ MENKES/ PER/VI/ 2011 dalam pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit (SIRS), dan ayat (2) yaitu SIRS sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit. Sistem adalah sekumpulan unsur yang berhubungan antara satu dengan yang lainnya sedemikian rupa berproses mencapai tujuan tertentu, atau suatu tatanan dimana terjadi suatu kesatuan dari berbagai unsur yang saling berkaitan secara teratur menuju pencapaian unsur dalam batas ruang lingkup tertentu (Dewi & Dewi, 2019).

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit seIndonesia. Sistem Informasi ini mencakup semua rumah sakit umum maupun khusus, baik yang dikelola secara publik maupun privat sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

b. Macam-macam/bentuk SIRS

Menurut Hidayat (2019), sistem informasi dikembangkan untuk berbagai tujuan sehingga terdapat beberapa jenis sistem informasi, diantaranya:

- 1) *Transaction Processing Systems* (TPS), adalah sistem informasi yang terkomputerisasi yang dikembangkan untuk memproses data dalam jumlah besar untuk transaksi bisnis rutin dan inventarisasi seperti daftar gaji, pendaftaran, presensi, dan inventarisasi. Sistem ini merupakan sistem tanpa batas yang memungkinkan organisasi bisa berinteraksi dengan lingkungan eksternal secara cepat. *Transaction Processing Systems* (TPS) menghasilkan berbagai informasi produk untuk penggunaan internal maupun eksternal. Sebagai contoh, *Transaction Processing Systems* (TPS) membuat pernyataan konsumen, cek gaji karyawan, kuitansi penjualan, order pembelian, dan rekening keuangan. *Transaction Processing Systems* (TPS) juga memperbaharui *database* yang digunakan perusahaan untuk diproses lebih lanjut oleh Sistem Informasi Manajemen (SIM).

Decision Support System (DSS), merupakan salah satu perangkat lunak yang dikembangkan untuk membantu proses manajemen dalam pengambilan keputusan. *Decision Support System* (DSS) dirancang hanya sebagai

second opinion atau *information source* yang dapat dipakai untuk bahan pertimbangan seorang manajer dalam menentukan suatu keputusan atau kebijakan. *Decision Support System (DSS)* adalah implementasi dari teori-teori pengambilan keputusan yang telah diperkenalkan oleh ilmu-ilmu, seperti *operation research* dan *management science*. Namun terdapat perbedaan yaitu jika dahulu untuk mencari penyelesaian masalah yang dihadapi harus dilakukan perhitungan literasi secara manual dengan mencari nilai minimum, maksimum, atau optimum, sedangkan saat ini komputer telah dikembangkan dan dilengkapi dengan kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang sama dengan waktu yang relatif singkat.

- 2) *Clinical Decision Support System (CDSS)*, adalah suatu sistem elektronik yang didesain untuk membantu proses pengambilan keputusan klinik. Pada penggunaan *Clinical Decision Support System (CDSS)* yang berbasis elektronik memiliki beberapa keunggulan dan kemudahan, jika dibandingkan dengan non-elektronik apalagi jika sudah terintegrasi dengan rekam kesehatan elektronik. *Clinical Decision Support System (CDSS)* memiliki tujuan utama untuk mendukung berbagai macam fungsi klinis seperti pendokumentasian dan pengkodean klinis, mengatur kompleksitas klinis, menyimpan dan memelihara *database*

pasien, melakukan *tracking order pasien*, *monitoring* dan tindak lanjut kesehatan, maupun tindak pencegahan suatu penyakit.

- 3) *Expert System*, adalah suatu sistem yang mempunyai kemampuan menjawab sebuah permasalahan dan memberikan keputusan. Sistem ini berusaha mengadopsi pengetahuan manusia ke komputer agar komputer dapat menyelesaikan masalah seperti biasa yang dilakukan oleh para ahli
- 4) *Information Retrieval System (IRS)*, adalah suatu sistem yang berfungsi untuk menemukan informasi yang relevan dengan kebutuhan pengguna. Salah satu hal yang perlu diingat adalah informasi yang diproses terkandung dalam sebuah dokumen yang bersifat tekstual. Dengan hal ini, *Information Retrieval System (IRS)* berkaitan dengan representasi, penyimpanan, dan akses terhadap representasi dokumen. Dokumen yang ditemukan tidak dapat dipastikan apakah relevan dengan kebutuhan informasi pengguna yang dinyatakan dalam *query*. Pengguna *Information Retrieval System (IRS)* sangat bervariasi dengan kebutuhan informasi yang berbedabeda pula.

Data Base Management System (DBMS), merupakan sistem yang didesain untuk memanipulasi dan mengurus

basis data. Data yang tersimpan dalam basis data dinyatakan dalam bentuk unsur-unsur data yang spesifik dan tersimpan dalam tabel-tabel. Setiap satuan data atau disebut *record* (cantuman) terdiri dari *field* (ruas-ruas) yang berisi nilai yang menunjukkan karakteristik yang spesifik atau atribut yang mengidentifikasikan satuan data yang dimaksud. Proses yang berkaitan dengan manajemen basis data meliputi penyimpanan, temuan kembali, *updating or deletion*, proteksi dari kerusakan, dan kadang-kadang mencakup transmisi data. *Output* dapat mengandung *record* individual, sebagian *record*, tabel, atau bentuk susunan data yang lain dari basis data. Informasi yang ditemukan berisi cantuman-cantuman yang pasti sesuai dengan permintaan.

- 5) Sistem Informasi Manajemen (SIM), adalah sistem yang menghasilkan informasi penting untuk kepentingan manajerial atau proses-proses manajemen seperti perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan organisasi. Dalam hal ini, Sistem Informasi Manajemen (SIM) tidak hanya bertujuan untuk menghasilkan pelaporan atau sebuah informasi saja, namun juga mengelola agar operasional organisasi menjadi lebih efektif dan efisien. Ilmu Sistem Informasi Manajemen (SIM) akan dapat dijalankan asal sumber daya

manusia dalam organisasi tersebut juga dapat diandalkan. Sumber daya manusia penting untuk mendapatkan menerapkan fungsi dan tujuan dari Sistem Informasi Manajemen (SIM).

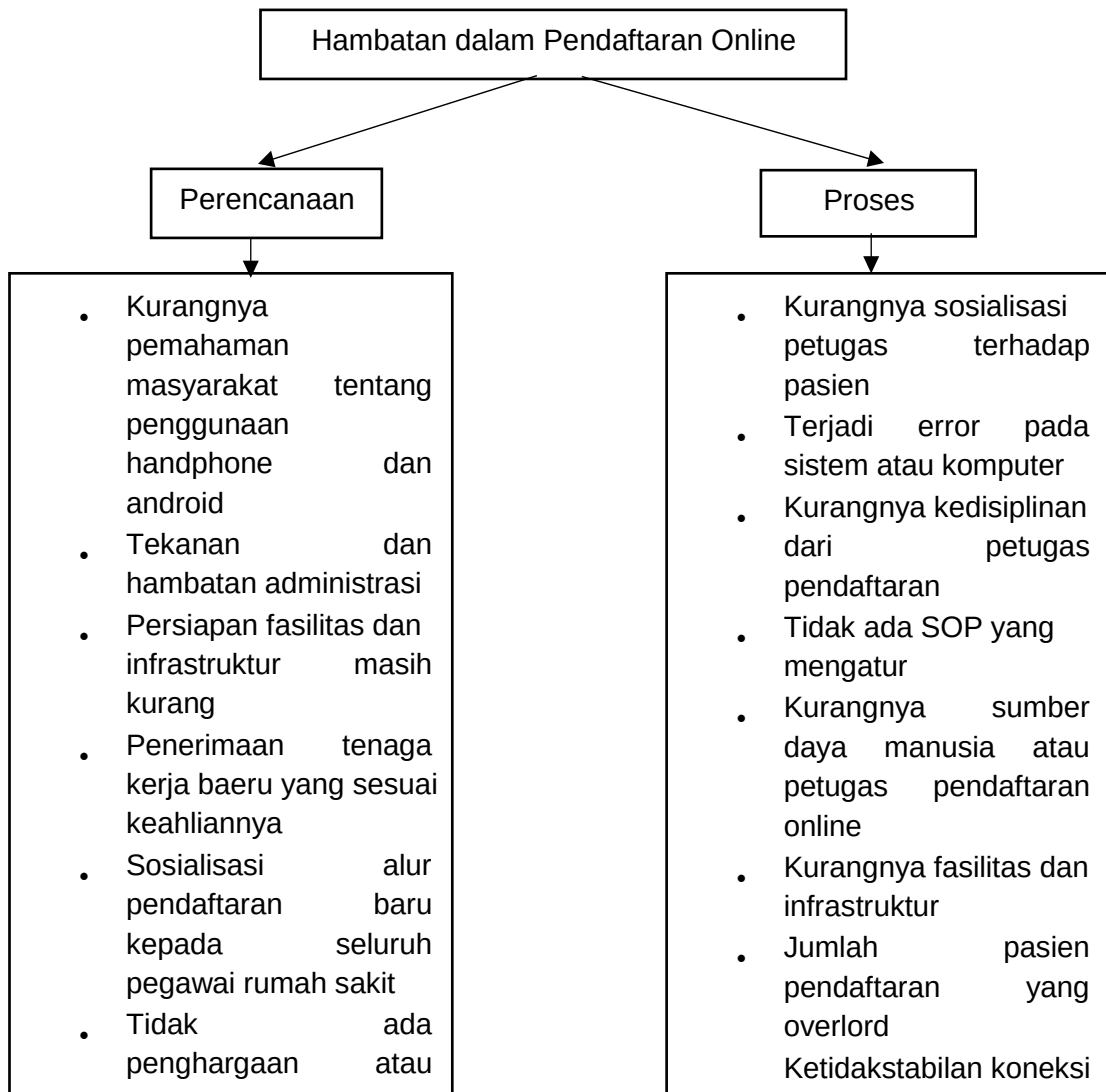
c. Fungsi SIRS

Menurut Soemantri & Gavinov (2019), fungsi SIRS yaitu:

- 1) Membantu mewujudkan visi dan misi RS.
- 2) Membangun dan mengembangkan infrastruktur teknologi informasi.
- 3) Mensosialisasikan dan meningkatkan kemampuan sumber daya manusia RS mengoperasikan teknologi informasi.
- 4) Meningkatkan kinerja rumah sakit menjadi lebih efisien dan efektif.
- 5) Meningkatkan nilai jual RS dimasyarakat sebagai RS yang mengedepankan pelayanan.
- 6) Manajemen pengelolaan data menjadi informasi yang cepat dan tepat guna bagi kepentingan user, manajemen, maupun pemerintah.
- 7) Meningkatkan mutu dan mempercepat proses pelayanan RS.
- 8) Meningkatkan loyalitas dan kebanggaan karyawan terhadap RS tempat mereka mengabdikan.
- 9) Mengurangi kesalahan-kesalahan faktor manusia.
- 10) Menghilangkan permasalahan redundansi data.

- 11) Menghilangkan permasalahan ketidakkonsistenan data.
- 12) Pemetaan desain sistem informasi sesuai dengan kebutuhan informasi pada saat ini dan masa dating.

Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Ditjen Yankes) mengembangkan sebuah sistem antrian online berbasis online atau mobile. Sistem ini berguna untuk mempermudah masyarakat untuk mendapatkan nomor antrian periksa melalui loket pendaftaran (pasien datang langsung ke RS), atau melalui mobile phone berbasis android (Eka Puspita, 2018). Saat ini terdapat beberapa metode pendaftaran yang sudah digunakan untuk melakukan sistem pelayanan pendaftaran berbasis online rumah sakit di Indonesia yaitu melalui telepon, *Short Message Service* (SMS), WhatsApp website dan aplikasi android (Solihah & Budi, 2018) (Susanti, Azis, et al., 2015). Menurut Kariema (2020), faktor-faktor yang menghambat sistem pelayanan pendaftaran berbasis online adalah sebagai bagan berikut:



Gambar 2.1
Faktor-Faktor Yang Menghambat Sistem Pelayanan Pendaftaran
Berbasis Online

d. Konsep Dasar Pengembangan SIRS

Menurut Soemantri & Gavinov (2019), terdapat 8 konsep dasar yang mendasari proses pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit, yaitu :

- 1) Sistem informasi tidak identik dengan sistem komputerisasi
- 2) Sistem informasi organisasi adalah suatu sistem yang dinamis

- 3) Sistem informasi sebagai suatu sistem harus mengikuti siklus hidup sistem
 - 4) Daya guna sistem informasi sangat ditentukan oleh tingkat integritas sistem informasi itu sendiri
 - 5) Keberhasilan pengembangan sistem informasi sangat bergantung pada strategi yang dipilih untuk pengembangan sistem tersebut
 - 6) Pengembang Sistem Informasi organisasi harus menggunakan pendekatan fungsi dan dilakukan secara menyeluruh (Holistik)
 - 7) Informasi telah menjadi aset organisasi
 - 8) Penjabaran sistem sampai ke aplikasi menggunakan struktur hirarkis yang mudah dipahami
- e. Pendaftaran online

Dalam melakukan pengembangan sistem informasi secara umum, ada beberapa konsep dasar yang harus dipahami oleh para pengembang atau pembuat rancang bangun sistem informasi (*Designer*).

Pendaftaran pasien adalah proses pengumpulan data pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan dimulai dari proses registrasi atau pendaftaran pasien, baik rawat jalan maupun rawat gawat darurat atau rawat inap. Pengumpulan data dapat dilakukan oleh petugas pendaftaran, dokter, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan kepada

pasien melalui wawancara atau observasi. Dalam tercapainya *good governance* maka pendaftaran pasien mengalami kemajuan yaitu terdapat pendaftaran pasien secara online. Pendaftaran pasien online bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mendaftarkan dirinya atau anggota keluarganya tanpa harus pasien mengantri dan menunggu lama (Rohman et al.,2022).

Pendaftaran online merupakan aplikasi multi user dengan teknologi berbasis web yang memungkinkan untuk digunakan oleh lebih dari satu orang pengguna pada saat yang bersamaan. Aplikasi ini sudah bisa dilihat langsung dari komputer dan smartphone yang terconnect ke internet dengan menggunakan aplikasi browser.

Salah satu contoh aplikasi pendaftaran online yang ada di rumah sakit yaitu aplikasi Droenska Mobile menawarkan berbagai fitur yang dirancang untuk memudahkan pengguna dalam mengakses layanan kesehatan. Di bawah ini adalah fitur-fitur yang disediakan pada aplikasi Droenska Mobile:

1) Pasien

Fitur pasien adalah fitur yang digunakan untuk mencari identitas pasien dengan cara memasukkan nomor rekam medis pasien dan tanggal lahir, setelah dilakukan pencarian dengan menggunakan nomor rekam medis dan tanggal lahir, maka akan muncul identitas pasien tersebut,

apabila identitas sudah sesuai maka pilih identitas tersebut.

2) Penanggung

Fitur penanggung adalah fitur yang digunakan untuk memilih cara pembayaran diantaranya Asuransi/ perusahaan, pribadi, dan JKN (jaminan kesehatan nasional).

3) Tanggal

Fitur tanggal adalah fitur untuk menentukan hari/ tanggal pasien berobat ke RS Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO.

4) Klinik

Fitur klinik adalah fitur yang menyediakan lokasi pemeriksaan yang dituju sesuai kebutuhan pasien.

5) Dokter

Fitur dokter adalah fitur yang menyediakan berbagai pilihan nama dokter, meliputi jadwal dokter pagi maupun sore, jam praktek dokter, sisa quota pasien per dokter.

6) Jadwal Praktek Dokter

Fitur jadwal dokter menyesuaikan dengan jadwal praktek yang dipilih saat memilih nama dokter.

B. Penelitian yang Relevan

Tabel 2.1
Penelitian yang relevan

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
1.	Analisis Keefektifan Pelayanan Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Berbasis Whatsapp Web di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda	Nur Fasirah, Zulkifli Umar	2022	Deskriptif Kualitatif	Penelitian menemukan bahwa sistem pendaftaran online pasien rawat jalan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda cukup efektif. Efektivitas sistem tercermin dari kemudahan akses, kecepatan proses, pengurangan antrian, kepuasan pasien, dan efisiensi sumber daya rumah sakit.	1. Jurnal tersebut menggunakan variabel independen persepsi dan dependen aplikasi pendaftaran online sedangkan peneliti menggunakan variabel independent pasien rawat jalan dan dependen fitur pendaftaran pada aplikasi Droenska Mobile. 2. Desain dari jurnal tersebut menggunakan

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
						deskriptif kualitatif sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif.
						3. Sampling dari jurnal tersebut menggunakan purposive sampling sedangkan peneliti menggunakan consecutive sampling
						4. Instrumen penelitian tersebut merupakan wawancara sedangkan penelitian akan menggunakan kuesioner
2.	Aplikasi Sistem Pendaftaran <i>Online</i> Pasien Rawat	Kusnadi, Nani Purwati, Lina Ayu Safitri	2019	Deskriptif kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi sistem pendaftaran online telah meningkatkan efektivitas	1. Jurnal tersebut menggunakan variabel independen persepsi dan dependen aplikasi pendaftaran online

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
	Jalan Berbasis Web pada Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta				proses pendaftaran pasien rawat jalan. Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pendaftaran secara online lebih singkat dibandingkan dengan sistem manual sebelumnya. Antrian di loket pendaftaran berkurang secara signifikan.	sedangkan peneliti menggunakan variabel independent pasien rawat jalan dan dependen fitur pendaftaran pada aplikasi Droenska Mobile. 2. Desain dari jurnal tersebut menggunakan deskriptif kualitatif sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif. 3. Sampling dari jurnal tersebut menggunakan purposive sampling sedangkan peneliti menggunakan consecutive sampling

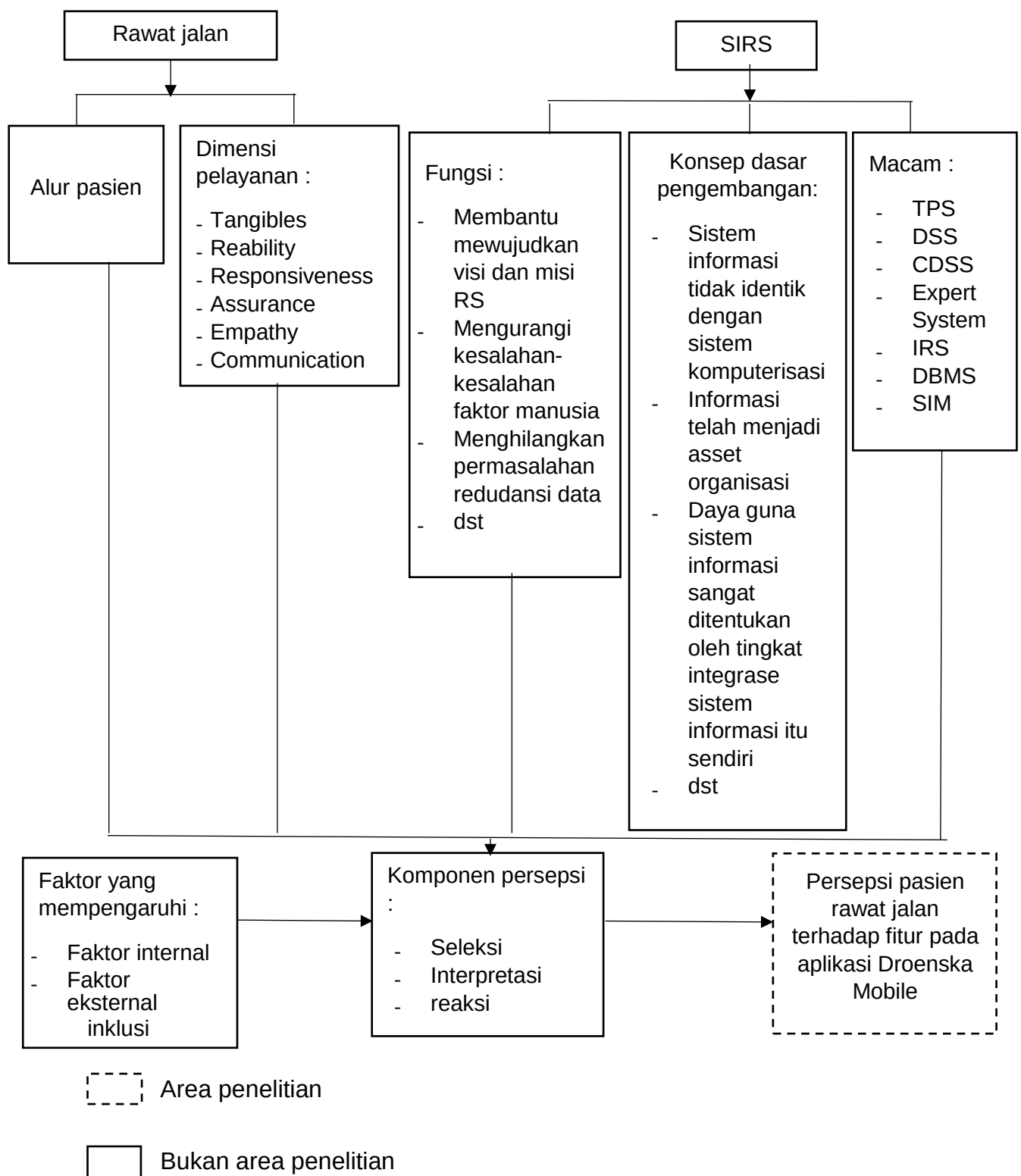
No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
						4. Instrumen penelitian tersebut merupakan wawancara sedangkan peneliti akan menggunakan kuesioner
3.	Implementasi Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul	Yuni Tami, Sumarni, Raden Jaka Sarwadamana	2021	<i>Sequential exploratory.</i>	Dari 108 responden pasien, sebagian besar (75%) menyatakan puas terhadap implementasi pendaftaran online. Aspek yang paling memuaskan adalah kemudahan penggunaan sistem pendaftaran online (skor rata-rata 3,64). Sementara aspek yang masih perlu ditingkatkan adalah kecepatan proses pendaftaran online (skor rata-rata 3,21). Berdasarkan hasil uji regresi linear	1. Jurnal tersebut menggunakan purposive sampling sedangkan peneliti menggunakan consecutive sampling. 2. Desain jurnal tersebut menggunakan sequential exploratory sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif.

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
					sederhana, Implementasi pendaftaran online berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (pvalue < 0,05). Besarnya pengaruh Implementasi pendaftaran online terhadap kepuasan pasien adalah 68,1%.	3. Instrumen yang digunakan jurnal tersebut menggunakan wawancara dan kuesioner sedangkan peneliti menggunakan satu metode yaitu kuesioner.
4.	Pengaruh Pelayanan Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan	Muhammad Ganda Saputra, Ari Kusdiana, Suratmi, Intan Yuniar	2020	Cross sectional dengan desain analitik korelasional.	Lebih dari setengah pasien (74,6%) menilai penggunaan sistem pendaftaran online baik. Lebih dari setengah pasien (58,7%) menyatakan puas. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai $p = 0,001$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan sistem pendaftaran online dengan kepuasan pasien	Desain dari jurnal tersebut menggunakan analitik corelasional sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif.

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
					rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Lamongan.	
5.	Cross	Febriana Dwi Wahyuni, Nelly Eka Khusnul Qotimah	2022	Evaluasi kualitatif	Sistem pendaftaran online sudah diterapkan di rumah sakit, anmaun masihtemukan beberapa kendala dalam implemetasinya. Kendala internal yang diidentifikasi antara lain terkait dengan kapasitas server, keterbatasan fitur, dan maslaah teknis lainnya. Kendala eksternal yang dihadapi adalah kurangnya pemahaman dan keterampilan pasien dalam menggunakan sistem pendaftaran online.	1. Jurnal tersebut menggunakan desain penelitian evaluasi kualitatif sedangkan peneliti menggunakan deskriptif kuantitatif. 2. Sampling yang digunakan dalam jurnal tersebut menggunakan purposive sampling sedangkan peneliti Menggunakan consecutive sampling. 3. Instrumen yang digunakan dalam jurnal tersebut yaitu observasi dan

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
						dokumentasi sedangkan peneliti menggunakan kuesioner.

C. Kerangka konsep



Gambar 2.2
Kerangka konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja dalam penelitian sangat penting karena memberikan landasan yang kokoh untuk menyusun, melaksanakan, dan mengevaluasi sebuah penelitian. Ini membantu dalam mengarahkan pendekatan yang tepat, memperjelas tujuan, serta mengidentifikasi metodologi yang sesuai untuk mencapai tujuan penelitian tersebut (Riswanto, et al., 2023).

Adapun kerangka kerja penelitian berjudul Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran pada Aplikasi Droenska Mobile adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1
Kerangka Kerja

B. Desain Penelitian

Desain penelitian (*research design*) merupakan kerangka atau rencana dasar (*framework*) yang membimbing pengumpulan data dan tahapan analisis dari proyek riset (Amirullah & Hermawan, 2016).

Adapun desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis kuantitatif dengan studi observasional deskriptif melalui pendekatan *cross sectional*.

Menurut Setyawan (2017), penelitian observasional adalah penelitian yang dilakukan dengan cara pengamatan (observasi) dan mencatat ciri-ciri/fenomena alam.

Menurut Abduh et al., (2023), *cross sectional* adalah desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuannya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berada di Poliklinik RS Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO pada bulan Agustus.

2. Sampel

Menurut Firmansyah & Dede (2022), sampling adalah teknik (prosedur atau perangkat) yang digunakan oleh peneliti untuk secara sistematis memilih sejumlah item atau individu yang relative lebih kecil (subset) dari populasi yang telah

ditentukan sebelumnya untuk dijadikan subjek (sumber data) untuk observasi atau eksperimen sesuai tujuan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi yaitu seluruh pasien Poliklinik di RS Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO pada bulan Agustus.

a. Kriteria inklusi

Menurut Swarjana (2022), kriteria inklusi adalah sejumlah kriteria yang harus dipenuhi oleh sampel sehingga sampel atau subjek penelitian dapat dinyatakan layak berpartisipasi dalam penelitian. Menurut Setiana dan Nuraeni (2018), kriteria inklusi merupakan kriteria dari subjek penelitian agar dapat mewakili menjadi sampel penelitian sebagai syarat dalam memenuhi kriteria sebagai sampel. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bersedia menjadi responden.
- 2) Pernah menggunakan aplikasi Droenska Mobile lebih dari satu kali.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel dan akan menimbulkan bias pada hasil penelitian. Merupakan kegiatan penelitian ini adalah :

- 1) Tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Baru menggunakan aplikasi Droenska Mobile untuk pertama kalinya.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan metode pengumpulan sampel dengan jumlah yang sesuai kebutuhan data, dengan mempertimbangkan karakteristik dan penyebaran populasi guna mendapatkan sampel yang representative (Setyaningrum & Saputyaningsih, 2019). Adapun teknik sampling pada penelitian ini adalah *Consecutive sampling*.

Consecutive sampling adalah pengambilan sampel dengan semua sampel yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan kedalam penelitian sampai jumlah subyek terpenuhi (Tenriwati, et al. 2019).

D. Definisi Operasional

Menurut Suryabrata, (2000) dikutip oleh Nasrudin, (2019), Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati.

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Indikator	Skala ukur	Hasil ukur
Persepsi pasien rawat jalan	Persepsi pasien terhadap fitur pendaftaran pada aplikasi Droenska Mobile	Kuesioner	1. Pengalaman pengguna 2. Pengalaman fitur pada aplikasi 3. Pengalaman saat melakukamn pendaftaran	Ordinal	Baik Tidak baik

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup menjelaskan Batasan, aplikasi, dan tujuan dari standar. Bagian ini meberikan pemahaman yang jelas mengenai apa saja yang dicakup dan tidak dicakup oleh standar (Consultant, 2024). Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu pasien poliklinik di RS Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO yang menggunakan aplikasi Droenska Mobile.

F. Alat Penelitian/Instrument

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur objek dari suatu variabel penelitian (Yusup, 2018).

Adapun instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif, pada

pertanyaan positif terdapat pada nomor 1 sampai dengan nomor 6, sedangkan pada pertanyaan negatif terdapat pada nomor 7 sampai dengan nomor 12, kuesioner tersebut mengidentifikasi pengalaman dalam menggunakan aplikasi Droenska Mobile. Kuesioner menggunakan skala guttman, yang terdiri dari 2 jawaban “Ya” dan “Tidak”. Skor jawaban Ya adalah 2 dan Tidak adalah 0. Sehingga skor tertinggi yang dapat diperoleh adalah 24 dan terendah 0, kemudian dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu Skor 0-12 berarti persepsi tidak

2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

a. Uji validitas

Validasi adalah proses yang dilakukan oleh penyusun atau pengguna instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data secara empiris guna mendukung kesimpulan yang dihasilkan oleh skor instrumen. Validitas adalah kemampuan suatu alat ukur untuk mengukur sasaran ukurannya (Darma, 2021). Menurut Pamungkas dan Usman (2017), instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut akurat untuk dapat mengukur suatu objek penelitian. Uji validitas instrumen digunakan untuk mencegah adanya variabel perancu yang bisa menyebabkan bias dalam penelitian.

Uji validitas yang digunakan oleh peneliti adalah uji validitas konstruk (construct validity) yang diperoleh dengan cara uji validitas judgment experts atau pendapat dari para ahli. Cara

ini digunakan untuk menganalisa dan mengevaluasi secara sistematis apakah kesesuaian antara hasil alat ukur dengan kemampuan yang ingin diukur (Sugiyono, 2015). Adapun uji validitas pengujian menggunakan uji validitas konstruk (*construct validity*), uji validitas isi (*content validity*), dan uji validitas muka (*face validity*) dengan hasil yang didapatkan valid.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah hasil pengukuran yang digunakan bersifat tetap terpercaya serta terbebas dari measurement error. Uji reliabilitas instrumen adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan dapat diandalkan atau bersifat tangguh (Darma, 2021). Menurut Pamungkas dan Usman (2017), instrumen dikatakan reliabel apabila instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur secara konsisten.

Uji reliabilitas yang digunakan oleh peneliti adalah uji reliabilitas dengan membandingkan nilai Cronbach's alpha dengan tingkat signifikan yang digunakan. Tingkat signifikan yang digunakan bisa 0,5, 0,6 hingga 0,7 yang tergantung dengan kebutuhan penelitian. Nilai yang didapat apabila nilai Cronbach's alpha > tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan reliabel, sedangkan apabila nilai Cronbach's alpha < tingkat signifikan, maka instrumen dikatakan tidak reliabel (Darma, 2021).

G. Metode pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau fakta-fakta yang ada di lapangan.

Langkah-langkah pengumpulan data :

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari STIKES PANTI KOSALA.
2. Setelah surat izin selesai, peneliti mengunjungi Rumah Sakit Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO untuk mengajukan izin melaksanakan penelitian.
3. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan manfaat dari penelitian.
4. Menyebarkan kuesioner kepada koresponden terpilih.
5. Peneliti menjelaskan prosedur dan meminta persetujuan responden dengan mengisi lembar persetujuan.
6. Peneliti melakukan pengumpulan data dan memeriksa kuesioner yang telah diisi oleh responden.
7. Setelah semua data yang dibutuhkan peneliti sudah lengkap, maka selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

H. Rencana analisis data

Analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran, dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis, dan ilmiah (Siyoto, 2015).

1. Metode pengolahan data

Menurut Hidayat (2017), dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode *numerik* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*codebook*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

c. Entry data

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

d. Melakukan teknis analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan, yang

disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif maka akan menggunakan statistic deskriptif sedangkan analisis statistik akan menggunakan statistik inferensi (apabila untuk generalisasi). Statistik deskriptif adalah statistika yang membahas cara-cara meringkas, menyajikan, dan mendeskripsikan suatu data dengan tujuan agar mudah dimengerti dan lebih mempunyai makna. Statistik inferensial adalah statistika yang dipergunakan untuk menyimpulkan parameter (populasi) berdasarkan statistik (sampel) atau lebih dikenal dengan proses generalisasi/inferensi.

2. Analisa statistik

Adapun pada penelitian ini akan menggunakan analisis univariat, seperti paparan Hidayat (2017), sebagai berikut:

a. Rata-rata hitung (mean)

Rata-rata hitung atau mean digunakan untuk data yang tidak dikelompokkan maupun data yang dikelompokkan.

1) Data yang tidak dikelompokkan

Rata-rata hitung:

$$\bar{(x)} = \frac{\sum xi}{n}$$

Keterangan :

$\bar{(x)}$ = rata-rata hitung sampel

xi = nilai dalam suatu sampel

n = total banyaknya pengamatan dalam suatu sampel

2) Data yang dikelompokkan

Rata-rata hitung:

$$\bar{(x)} = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan:

$\bar{(x)}$ = rata-rata hitung sampel

x_i = tanda kelas atau nilai tengah interval (bila merupakan interval).

f_i = frekuensi yang sesuai dengan nilai tengah interval x_i (bila merupakan interval).

b. Nilai tengah (median)

Nilai tengah atau median merupakan nilai yang terletak ditengah dari suatu set nilai atau pengamatan yang disusun menurut *array*. Median dapat digunakan untuk data yang dikelompokkan maupun data yang tidak dikelompokkan, untuk rinciannya adalah sebagai berikut:

1) Data tidak dikelompokkan

Terdapat 2 (dua) rumus untuk menentukan letak atau posisi median:

- a) Bila banyaknya pengamatan gasal, median terletak $n+1$ pada urutan ke: $\frac{n+1}{2}$ banyak pengamatan

b) Bila banyak pengamatan genap, median terletak

n $n+1$ pada
urutan ke: $\frac{\quad}{2}$ dan $\frac{\quad}{2}n$

2) Data yang dikelompokkan Rumus median:

$$\text{Median} = Lo + C \left[\frac{\frac{n}{2} - \sum f}{f} \right]$$

Keterangan:

Lo = batas bawah kelas median yaitu kelas dimana median terletak

C = panjang kelas median

N = banyak data atau pengamatan

$\sum f$ = jumlah semua frekuensi dari semua kelas di bawah kelas median

f = frekuensi kelas median

3) Modus

Modus digunakan untuk menyatakan fenomena yang paling banyak terjadi, dan secara tidak sadar paling banyak digunakan dan sering dipakai untuk menyatakan rata-rata data kualitatif. Misalnya: penyebab kematian terbanyak dan jenis penyakit terbanyak. Modus dapat digunakan pada data yang dikelompokkan maupun tidak dikelompokkan, adapun untuk rinciannya adalah sebagai berikut:

- a) Data tidak dikelompokkan

Modus ditentukan dengan jalan menentukan frekuensi terbanyak diantara data itu.

- b) Data yang dikelompokkan Rumus

$$\text{Modus: } Mo = Lo + C \left[\frac{d1}{d1+d2} \right]$$

Keterangan:

Lo = batas bawah kelas modal yaitu kelas dengan frekuensi terbanyak.

C = panjang kelas.

$d1$ = selisih frekuensi kelas modal dikurangi frekuensi kelas interval sebelum kelas.

$d2$ = selisih frekuensi kelas modal dikurangi frekuensi kelas interval sebelum kelas.

- 3) Simpangan baku (standar deviasi)

- a) Data tidak dikelompokkan

Rumus :

$$SD = \sqrt{\frac{\sum f (x - \bar{x})^2}{(n - 1)}}$$

- b) Data dikelompokkan Cara langsung (*direct method*)

Rumus :

$$SD = \sqrt{\frac{\sum f (xi - \bar{x})^2}{(n-1)}} =$$

I. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Tempat pengumpulan data untuk menyusun skripsi ini dilakukan di poliklinik RS Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO.

2. Waktu

Waktu penelitian ini berlangsung pada bulan Agustus 2024

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Waktu dan Tempat Penelitian

Pengambilan responden dilakukan selama satu bulan, dimulai pada November 2024. Penelitian dilaksanakan dengan menyebarkan kuesioner di bagian rawat jalan, observasi dan pengambilan data dilakukan saat jam operasional rumah sakit.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo yang berlokasi di Jl. Brigjend Katamso No. 55, Tergalharjo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57128, Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo merupakan rumah sakit tipe B yang ada di kota Surakarta.

2. Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Usia, Jenis kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan Responden

Karakter Responden	f	Presentase (%)
Usia		
20-30	8	26,66
30-40	11	36,66
40-50	7	23,33
50-60	3	10
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	30
Perempuan	21	70
Pekerjaan		

Karakter Responden	f	Presentase (%)
Swasta	19	63,33
Wiraswasta	2	6,66
Perawat	1	3,33
Nakes	1	3,33
Mahasiswa	2	6,66
Pedagang	2	6,66
IRT	2	6,66
Dosen	1	3,33
Pendidikan terakhir		
S2	1	3,33
S1	5	16,66
D3	10	33,33
SMA/SMK	14	46,66

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa karakteristik usia responden menunjukkan sebagian besar berumur 30-40 tahun yaitu sebanyak 11 responden (36,66%), berumur 20-30 tahun sebanyak 8 responden (26,66%), berumur 40-50 tahun sebanyak 7 responden (23,33%), dan berumur 50-60 tahun sebanyak 3 responden (10%). Karakteristik jenis kelamin responden menunjukkan sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 21 responden (70%), dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (30%). Karakteristik pekerjaan responden menunjukkan sebagian besar adalah swasta yaitu sebanyak 19 responden (63,33%), wiraswasta sebanyak 2 responden (6,66%), mahasiswa sebanyak 2 responden (6,66%), pedagang sebanyak 2 responden (6,66%), IRT sebanyak 2 responden (6,66%), perawat sebanyak 1 responden (3,33%), nakes sebanyak 1 responden (3,33%), dan dosen sebanyak 1 responden (3,33%). Karakteristik tingkat pendidikan responden menunjukkan sebagian besar berpendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 14 responden (46,66%), berpendidikan D3 sebanyak 10 responden (33,33%), berpendidikan S1 sebanyak 5 responden (16,66%), dan berpendidikan S2 sebanyak 1 orang (3,33%).

3. Tabel Analisis Univariat

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien terhadap fitur pada Aplikasi Droenska Mobile

Persepsi pasien	Frekuensi	%
Baik	30	100
Tidak baik	0	0
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi persepsi pasien terhadap fitur pada aplikasi droenska mobile di atas, 100% responden menunjukkan persepsi baik, sedangkan untuk persepsi tidak baik menunjukkan di angka 0%.

B. Pembahasan

Pada bagian ini akan membahas mengenai hasil penelitian serta analisis dari data yang diperoleh sebagai berikut :

1. Deskripsi Data Hasil Penelitian Berdasarkan Data Demografi

Dari data demografi pada komponen usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 30-40 tahun (36,66%), diikuti oleh kelompok usia 20-30 tahun (26,66%), 40-50 tahun (23,33%), dan 50-60 tahun (10%). Data ini menunjukkan bahwa pengguna aplikasi kesehatan seperti Droenska Mobile cenderung berasal dari kelompok usia dewasa yang aktif bekerja dan membutuhkan kemudahan dalam akses layanan kesehatan.

Pada penelitian ini mayoritas adalah usia muda yaitu 21 responden (70%), penelitian ini sejalan dengan Menurut Lee et al.

(2021), yaitu usia dapat mempengaruhi tingkat penerimaan terhadap teknologi kesehatan digital, Kelompok usia muda cenderung lebih cepat beradaptasi dengan teknologi baru, termasuk aplikasi kesehatan. Namun, kelompok usia yang lebih tua mungkin lebih lambat dalam mengadopsi teknologi ini. Meskipun banyak orang tua tertarik pada manfaat aplikasi kesehatan, mereka sering menghadapi hambatan dalam hal keterampilan teknologi dan kepercayaan terhadap keamanan aplikasi. Penelitian tersebut mengindikasikan bahwa aplikasi kesehatan perlu disesuaikan dengan kebutuhan dan keterampilan teknologi pengguna dari berbagai kelompok usia.

Selain itu, studi oleh Benavides et al. (2024) menunjukkan bahwa intervensi *eHealth* dapat efektif dalam meningkatkan kebiasaan kesehatan pada populasi remaja. Meskipun demikian, penelitian ini juga menyoroti pentingnya mempertimbangkan karakteristik usia dalam merancang aplikasi kesehatan digital agar sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pengguna dari berbagai kelompok usia.

Selanjutnya dari data yang didapatkan, responden penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan, responden laki-laki sebanyak 9 orang (30%) sedangkan perempuan 21 orang (70%), jenis kelamin laki-laki dan perempuan mempunyai persepsi yang berbeda, hal tersebut sesuai dengan Notoadmojo (2014) dalam Setianingsih & Ronoatmojo (2020), oleh

adanya latar belakang yang berbeda beda salah satunya jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi terhadap pelayanan kesehatan. Sejalan dengan data yang diperoleh membuktikan bahwa jumlah kunjungan pasien berjenis kelamin perempuan mempunyai persepsi baik sebanyak 21 orang (70%) lebih mendominasi daripada pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (30%). Berdasarkan penelitian Rakhmawati (2016) dalam Ulya et al. (2020), hal ini sejalan dengan yang ditemukan dalam penelitian terdahulu yang menyatakan adanya korelasi antara jenis kelamin dengan pemanfaatan layanan kesehatan. Selain itu perempuan memiliki cukup waktu luang untuk mengakses pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki. Menurut Sukeni et al. (2021) dalam Styawan & Ainy (2023), perempuan mempunyai kecenderungan sifat yang responsif dalam menerima informasi kesehatan sehingga dapat mempengaruhi keputusannya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Serupa dengan hasil penelitian di negara Serbia oleh Gajovic et al. (2021) dalam Styawan & Ainy (2023)., perempuan secara signifikan lebih mungkin menggunakan layanan kesehatan primer dibandingkan dengan pria. Perempuan memiliki sifat lebih terbuka dan ekspresif dalam menunjukkan gejala penyakit yang dirasakan, baik secara verbal maupun perilaku. Sehingga perempuan cenderung lebih sering menggunakan layanan kesehatan.

Adapun untuk data pekerjaan, menunjukkan pekerjaan sebagian besar adalah swasta yaitu sebanyak 19 responden (63,33%), wiraswasta sebanyak 2 responden (6,66%), mahasiswa sebanyak 2 responden (6,66%), pedagang sebanyak 2 responden (6,66%), IRT sebanyak 2 responden (6,66%), perawat sebanyak 1 responden (3,33%), nakes sebanyak 1 responden (3,33%), dan dosen sebanyak 1 responden (3,33%). Penelitian oleh Rahim et al. (2021) dalam Atmaja et al., (2024), menemukan bahwa pasien yang bekerja cenderung lebih kritis terhadap waktu tunggu dan aksesibilitas layanan. Faktor ini disebabkan oleh keterbatasan waktu yang mereka miliki sehingga mereka cenderung memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap efisiensi layanan. Sementara itu, pasien yang tidak bekerja cenderung lebih fleksibel dalam hal waktu sehingga ekspektasi terhadap kecepatan pelayanan tidak seketat pasien yang bekerja atau memiliki pekerjaan tetap. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Laith (2011) dalam Muhlisin et al., (2018), yang menunjukkan bahwa penghasilan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Penghasilan dan pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi cara mereka menilai dan mempersepsikan kualitas pelayanan kesehatan. Pasien dengan penghasilan tinggi dan pekerjaan profesional cenderung memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap fasilitas, kenyamanan, dan standar pelayanan yang mereka terima. Hal ini dikarenakan mereka terbiasa dengan standar hidup yang lebih baik dan memiliki

kemampuan finansial untuk mengakses layanan kesehatan premium.

Sebaliknya, pasien dengan penghasilan menengah ke bawah mungkin lebih fokus pada aspek fungsional dari pelayanan seperti keterjangkauan biaya dan efektivitas pengobatan. Latar belakang pekerjaan juga mempengaruhi tingkat pemahaman dan pengetahuan pasien tentang standar pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya membentuk persepsi mereka terhadap kualitas layanan yang diterima.

Adapun dari data pendidikan, tingkat pendidikan pasien berbeda-beda, sebagian besar berpendidikan menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 14 responden (46,66%), berpendidikan D3 sebanyak 10 responden (33,33%), berpendidikan S1 sebanyak 5 responden (16,66%), dan berpendidikan S2 sebanyak 1 responden (3,33%). Tingkat Pendidikan yang berbeda-beda menimbulkan persepsi yang berbeda juga. Pinar Yesil (2015) dalam Muhlisin et al., (2018), yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan persepsi pasien, dimana pasien dengan pendidikan rendah memiliki kepuasan yang tinggi dibandingkan dengan pasien dengan pendidikan tinggi. Hal ini membuktikan sebagaimana yang diterangkan oleh Notoatmodjo (2005) dalam Muhlisin et al., (2018), bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi seseorang terhadap pelayanan kesehatan. Semakin tinggi

pendidikan seseorang maka akan semakin mengerti tentang kesehatan. Tjiptono, (2007) dalam Muhlisin et al (2018), seseorang dengan pendidikan lebih rendah cenderung mempersepsikan pelayanan baik dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Menurut Jacobalis (2000) dalam Muhlisin et al (2018)., tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir rasional dan irasional seseorang dalam mengambil keputusan, menggunakan, atau memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Menurut Yurumezoglu, (2007) dalam Muhlisin et al., (2018), Pengetahuan dan harapan seseorang terhadap pelayanan akan meningkat ketika tingkat pendidikan mereka semakin tinggi, sehingga tingkat kepuasan seseorang dengan pendidikan tinggi akan menurun ketika harapan tidak terpenuhi.

2. Persepsi Responden terhadap Fitur pada Aplikasi Droenska Mobile

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa persepsi responden terhadap penggunaan fitur pada aplikasi Droenska Mobile 100% dengan perspesi positif. Hal ini dari interpretasi secara umum Dimana dari 12 pertanyaan yang diberikan skor yang diperoleh adalah 24 untuk masing-masing responden sehingga hasil akhir kesimpulannya adalah 100% responden memiliki persepsi yang positif terhadap aplikasi Droenska Mobile.

Bimo Wagito dalam Suara (2023), mengatakan persepsi itu suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau

disebut proses sensoris. Proses itu tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Persepsi atas dasar data yang kita peroleh dari lingkungan yang diserap oleh indra kita, serta sebagian lainnya diperoleh dari lingkungan yang diserap oleh indra kita, serta sebagian lainnya diperoleh dari pengolahan ingatan kita.

Walaupun secara umum 100% responden memiliki persepsi yang positif, pada penelitian ini diperoleh informasi yang cukup bermakna untuk mendapatkan perhatian dan evaluasi dari aplikasi Droenska Mobile, maka bisa dilihat jawaban dari tiap butir pertanyaan pada instrumen penelitian.

Pada pertanyaan pertama yaitu “apakah data yang diminta pada saat melakukan pendaftaran mudah dipahami?” diperoleh hasil 30 responden (100%) menjawab dengan jawaban “Ya” yang berarti data yang diminta oleh sistem aplikasi mudah dipahami oleh pengguna. Hasil survei yang menunjukkan bahwa 100% responden menyatakan data yang diminta saat pendaftaran mudah dipahami, seperti adanya fitur-fitur pilihan yang memudahkan pasien untuk mengaplikasikan Droenska Mobile, menegaskan pentingnya desain antarmuka yang intuitif dalam aplikasi kesehatan. Desain antarmuka yang baik berfungsi sebagai media komunikasi antara pengembang dan pengguna, memastikan informasi disampaikan dengan jelas dan mudah diakses. Pradita (2021) menekankan bahwa proses perancangan desain antarmuka merupakan aspek krusial dalam

pengembangan perangkat lunak, terutama dalam konteks aplikasi kesehatan yang memerlukan pendekatan khusus untuk memenuhi kebutuhan pengguna.

Selain itu, penerapan sistem pendaftaran online di rumah sakit telah terbukti meningkatkan efisiensi layanan. Fajar et al. (2022) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa desain antarmuka yang optimal pada aplikasi pendaftaran online berbasis mobile dapat mengurangi waktu tunggu pasien dan meningkatkan akurasi data pendaftaran.

Lebih lanjut, analisis oleh Dewi et al. (2022) menunjukkan bahwa aplikasi pendaftaran online memberikan kemudahan bagi pasien untuk mendaftar secara mandiri kapan saja, mengurangi antrian, dan memungkinkan rumah sakit memberikan pelayanan yang lebih akurat dan tepat sasaran. Dengan demikian, penerapan desain antarmuka yang berfokus pada kebutuhan pengguna dalam aplikasi pendaftaran kesehatan tidak hanya meningkatkan pemahaman pengguna terhadap data yang diminta, tetapi juga berkontribusi pada efisiensi operasional dan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan.

Pada pertanyaan kedua, yaitu “Apakah setelah melakukan pendaftaran online cepat mendapatkan balasan?”, sebagian besar responden (97%) merasa puas dengan kecepatan balasan yang diberikan. Namun, satu responden (3,3%) dari 30 orang menyatakan bahwa mereka tidak merasa mendapatkan balasan dengan cepat.

Meskipun demikian, responden tersebut tidak memberikan alasan yang jelas mengenai ketidakpuasannya. Hal ini menunjukkan adanya kemungkinan masalah teknis atau kesalahan dalam sistem yang belum teridentifikasi. Fajar et al. (2022) menjelaskan bahwa kecepatan respon dalam aplikasi pendaftaran *online* sangat penting untuk menjaga kenyamanan pengguna dan memastikan efisiensi dalam pelayanan. Keterlambatan dalam memberikan konfirmasi atau balasan setelah pendaftaran dapat berakibat pada ketidakpuasan pengguna, yang berpengaruh pada pengalaman mereka dalam menggunakan aplikasi.

Sebagai tambahan, Pradita (2021) mengungkapkan bahwa pengembangan aplikasi pendaftaran online harus mencakup mekanisme otomatis untuk memberikan konfirmasi secara cepat kepada pengguna guna meningkatkan kepuasan mereka. Penelitian lain oleh Dewi et al. (2022) juga mendukung hal ini dengan menyatakan bahwa aplikasi dengan waktu respon yang cepat mampu meningkatkan tingkat kepercayaan pengguna terhadap sistem dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, meskipun mayoritas pengguna merasa puas dengan aplikasi pendaftaran online, adanya satu responden yang tidak puas menunjukkan bahwa pengembangan lebih lanjut terkait kecepatan respon aplikasi masih diperlukan agar pelayanan menjadi lebih optimal.

Pada pertanyaan ketiga, yaitu “Apakah informasi tentang pelayanan di rumah sakit pada aplikasi sudah jelas?”, sebagian besar responden merasa puas dengan informasi yang disediakan. Yaitu dengan informasi layanan aplikasi yang cukup jelas seperti informasi pelayanan pendaftaran, informasi riwayat pendaftaran, informasi dompet medis, informasi klinik & jadwal, informasi klinik eksekutif dan informasi cari dokter. Namun, satu responden (3,3%) dari 30 orang menyatakan bahwa informasi mengenai pelayanan di rumah sakit pada aplikasi tidak cukup jelas. Meskipun demikian, responden tersebut tidak memberikan alasan yang lebih rinci terkait ketidakpuasannya. Hal ini mengindikasikan adanya kemungkinan bahwa sebagian informasi penting yang terkait dengan layanan rumah sakit mungkin belum dipaparkan dengan cara yang mudah dipahami atau diakses oleh pengguna.

Fajar et al. (2022) menyatakan bahwa aplikasi pendaftaran kesehatan harus menyajikan informasi secara transparan dan jelas, terutama terkait dengan layanan yang tersedia, untuk memastikan pengguna dapat dengan mudah memahami dan mengakses informasi yang mereka butuhkan. Pradita (2021) juga menekankan bahwa desain antarmuka aplikasi yang tidak hanya intuitif, tetapi juga informatif, sangat diperlukan untuk mempermudah interaksi pengguna dengan sistem. Selain itu, Dewi et al. (2022) mengungkapkan bahwa ketidakjelasan informasi dapat

menyebabkan kebingungannya pengguna, yang berisiko menurunkan kepuasan pengguna terhadap aplikasi.

Penelitian oleh Heryana (2017) juga menunjukkan bahwa penerapan teknologi informasi dalam sistem pendaftaran kesehatan harus memperhatikan aspek kejelasan informasi agar proses pelayanan menjadi lebih efisien dan memuaskan bagi pengguna. Selain itu, penelitian oleh Dinata et al. (2020) mengungkapkan bahwa kualitas informasi yang disajikan dalam aplikasi pendaftaran online berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pengguna. Kualitas informasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem dan mendorong mereka untuk menggunakan aplikasi secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, meskipun sebagian besar responden merasa informasi yang disediakan sudah jelas, *feedback* dari satu responden yang merasa kurang puas menunjukkan bahwa ada ruang untuk meningkatkan kejelasan informasi dalam aplikasi pendaftaran rumah sakit, agar seluruh pengguna dapat memperoleh pemahaman yang sama dan memanfaatkan aplikasi dengan maksimal.

Pada pertanyaan keempat, yaitu “Apakah terdapat pemberitahuan tentang perubahan jadwal dokter pada aplikasi?”, seluruh responden (100%) menjawab “Ya”. Hal ini menunjukkan bahwa aplikasi pendaftaran yang digunakan sudah menyediakan fitur yang memungkinkan pengguna untuk menerima pemberitahuan

terkait perubahan jadwal dokter. Pemberitahuan semacam ini sangat penting untuk menjaga kelancaran komunikasi antara rumah sakit dan pasien, serta memastikan pasien dapat mengikuti jadwal pertemuan mereka tanpa mengalami kebingungan atau ketidaksesuaian waktu.

Menurut Fajar et al. (2022), fitur pemberitahuan yang terintegrasi dalam aplikasi pendaftaran dapat meningkatkan pengalaman pengguna dengan memberikan informasi yang relevan secara tepat waktu, seperti perubahan jadwal dokter atau informasi terkait layanan lainnya. Dengan adanya fitur pemberitahuan ini, rumah sakit dapat meminimalkan ketidaknyamanan pasien akibat jadwal yang tidak sesuai atau terlewat.

Pradita (2021) juga menjelaskan bahwa aplikasi kesehatan yang baik harus menyediakan informasi yang *up-to-date*, termasuk pemberitahuan otomatis, untuk mengurangi potensi masalah komunikasi antara pengguna dan penyedia layanan. Hal ini penting agar pasien dapat mempersiapkan diri dengan lebih baik dan mengurangi tingkat keterlambatan atau ketidakhadiran pada jadwal yang telah diperbarui.

Dewi et al. (2022) menambahkan bahwa pemberitahuan dalam aplikasi bukan hanya mengenai perubahan jadwal, tetapi juga informasi penting lainnya terkait pelayanan rumah sakit, yang pada akhirnya dapat memperkuat hubungan antara pengguna dan rumah sakit melalui komunikasi yang jelas dan transparan.

Secara keseluruhan, pemberitahuan yang efektif mengenai perubahan jadwal dokter adalah salah satu fitur penting dalam aplikasi pendaftaran kesehatan, yang dapat meningkatkan kepuasan pengguna serta mengoptimalkan pengalaman mereka dalam berinteraksi dengan layanan kesehatan.

Pada pertanyaan kelima, yaitu “Apakah terdapat notifikasi yang berisi pemberitahuan bahwa antrian sudah dimulai?”, sebagian besar responden merasa bahwa aplikasi sudah memberikan notifikasi tersebut. Namun, satu responden (3,3%) dari 30 orang menyatakan bahwa mereka tidak menerima pemberitahuan tersebut, meskipun alasan di balik ketidakpuasannya tidak dijelaskan lebih lanjut. Hal ini menunjukkan kemungkinan adanya masalah teknis atau kekurangan fitur pada aplikasi yang mungkin tidak sepenuhnya terintegrasi dengan sistem manajemen antrian rumah sakit.

Menurut Fajar et al. (2022), notifikasi yang menginformasikan bahwa antrian telah dimulai sangat penting dalam meningkatkan pengalaman pengguna dan memastikan pasien tidak terlewat atau bingung mengenai waktu giliran mereka. Notifikasi semacam ini bisa meminimalisir keterlambatan atau kekeliruan, serta memberikan kenyamanan lebih bagi pasien yang sudah berada di rumah sakit.

Pradita (2021) juga menyebutkan bahwa pemberitahuan yang tepat waktu dan relevan dalam aplikasi sangat mendukung kelancaran operasional, termasuk dalam konteks antrian layanan kesehatan. Dengan adanya notifikasi yang menginformasikan bahwa

antrian telah dimulai, pasien dapat segera bersiap dan mempersiapkan diri tanpa harus menunggu terlalu lama atau merasa bingung.

Penelitian oleh Sutrisno & Santoso (2020) juga mengungkapkan bahwa aplikasi kesehatan yang baik harus mampu memberikan notifikasi yang akurat dan tepat waktu, termasuk mengenai status antrian, untuk meminimalkan ketidaknyamanan pasien dan meningkatkan efisiensi proses pelayanan. Keterlambatan dalam pemberian notifikasi ini dapat berdampak pada ketidakpuasan pengguna terhadap sistem antrian yang ada.

Secara keseluruhan, meskipun mayoritas responden merasa bahwa aplikasi telah memberikan pemberitahuan yang tepat waktu mengenai status antrian, *feedback* dari satu responden yang tidak merasakan pemberitahuan tersebut menunjukkan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam hal pengelolaan dan pengiriman notifikasi dalam aplikasi pendaftaran rumah sakit.

Pada pertanyaan keenam, yaitu “Apakah pada fitur pendaftaran ditemui adanya petunjuk pengisian?”, dua responden (6,7%) dari 30 orang mengatakan "Tidak". Di dalam aplikasi terdapat adanya petunjuk pengisian seperti pilihan pasien, pilihan penanggung, pilihan tanggal pemeriksaan, pilihan klinik, pilihan dokter, dan pilihan jadwal praktek dokter. Salah satu responden memberikan saran berupa peningkatan layanan, meskipun mereka mengakui bahwa aplikasi dan pelayanan secara umum sudah bagus. Namun, kedua

responden tersebut tidak menjelaskan alasan mereka merasa petunjuk pengisian kurang jelas. Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pengguna merasa aplikasi sudah baik, masih ada beberapa yang mungkin merasa bahwa petunjuk pengisian tidak cukup informatif atau mudah diikuti.

Menurut Fajar et al. (2022), petunjuk pengisian yang mudah dipahami merupakan salah satu komponen penting dalam desain aplikasi kesehatan. Pengguna yang tidak terbiasa dengan teknologi mungkin memerlukan arahan yang lebih jelas agar mereka bisa mengikuti alur pendaftaran dengan benar tanpa merasa bingung. Oleh karena itu, petunjuk pengisian harus disusun dengan bahasa yang sederhana dan diletakkan di tempat yang mudah diakses oleh pengguna.

Sementara itu, Pradita (2021) menjelaskan bahwa desain aplikasi yang baik harus mempertimbangkan semua jenis pengguna, termasuk yang kurang familiar dengan teknologi. Petunjuk pengisian yang intuitif akan mengurangi kebingungan dan meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini penting karena ketidakjelasan dalam petunjuk pengisian dapat menyebabkan kesalahan data yang akhirnya mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Selain itu, Sulaiman & Nugroho (2020) dalam penelitiannya mengenai aplikasi layanan kesehatan berbasis mobile menyatakan bahwa evaluasi terhadap *usability*, termasuk petunjuk pengisian,

sangat diperlukan untuk mengetahui apakah aplikasi sudah memenuhi kebutuhan pengguna dari segi kenyamanan dan kemudahan. Menyediakan petunjuk pengisian yang memadai akan memastikan bahwa aplikasi tersebut tidak hanya fungsional, tetapi juga efektif dalam memfasilitasi pengguna untuk mengisi data dengan benar.

Secara keseluruhan, meskipun aplikasi pendaftaran telah dianggap cukup baik oleh sebagian besar responden, ada potensi untuk meningkatkan elemen desain, khususnya dalam hal petunjuk pengisian. Peningkatan ini dapat memberikan pengalaman yang lebih lancar dan nyaman bagi semua pengguna, khususnya mereka yang kurang familiar dengan aplikasi berbasis teknologi.

Pada pertanyaan ketujuh, yaitu "Apakah terdapat kendala pada saat mendaftar/login ke aplikasi?", sembilan responden (30%) dari 30 orang melaporkan bahwa mereka mengalami kesulitan dalam proses pendaftaran atau login ke aplikasi. Kendala yang paling sering disebutkan adalah jaringan yang lambat dan masalah data yang tidak tersimpan dengan benar, yang menyebabkan mereka kesulitan untuk login kembali ke aplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun aplikasi pendaftaran telah dirancang untuk mempermudah proses administrasi, masih ada faktor teknis yang menghambat kelancaran penggunaannya, seperti koneksi internet yang tidak stabil atau masalah pada sistem penyimpanan data.

Menurut Fajar et al. (2022), masalah teknis seperti koneksi internet yang lambat atau kesalahan dalam penyimpanan data sering menjadi hambatan dalam aplikasi berbasis mobile. Kecepatan akses internet yang buruk dapat mempengaruhi kecepatan pemrosesan aplikasi, sementara kesalahan dalam menyimpan data bisa menyebabkan ketidaknyamanan bagi pengguna yang harus mengulang proses pendaftaran atau login. Oleh karena itu, aplikasi perlu memiliki sistem yang dapat mengatasi kendala-kendala teknis semacam ini agar pengalaman pengguna tetap lancar.

Pradita (2021) juga menekankan pentingnya optimasi sistem pada aplikasi, termasuk dalam hal pengelolaan data pengguna. Aplikasi yang baik harus dapat menyimpan data dengan aman dan memastikan bahwa proses login berjalan dengan mulus setiap kali pengguna ingin mengaksesnya. Pengalaman negatif akibat kesulitan login dapat menurunkan kepuasan pengguna dan mengurangi tingkat adopsi aplikasi oleh pengguna lainnya.

Sementara itu, Sutrisno & Santoso (2020) menyarankan bahwa selain faktor teknis, aplikasi juga perlu diuji dengan berbagai kondisi jaringan yang berbeda untuk memastikan bahwa aplikasi tetap dapat berfungsi dengan baik di berbagai situasi. Uji coba dengan kondisi jaringan yang lambat dan kecepatan pengolahan data yang bervariasi sangat penting untuk memastikan aplikasi dapat diakses oleh pengguna di semua lokasi tanpa hambatan.

Secara keseluruhan, meskipun sebagian besar responden merasa aplikasi berjalan dengan baik, beberapa kendala teknis yang dilaporkan menunjukkan bahwa masih perlu adanya perbaikan dalam hal optimasi aplikasi, baik dari sisi kecepatan akses maupun penyimpanan data, agar pengalaman pengguna dapat lebih maksimal.

Pada pertanyaan kedelapan, yaitu “Jika Anda melakukan pendaftaran online, apakah terdapat kendala dalam pengisian data saat mendaftar via aplikasi Droenska Mobile?”, sebanyak 10 dari 30 responden (33,3%) menyatakan bahwa mereka menghadapi kendala. Dua dari 10 responden tersebut menyebutkan bahwa masalah yang mereka alami berkaitan dengan jaringan yang lambat dan kesulitan untuk terhubung ke aplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun aplikasi telah dikembangkan untuk mempermudah proses pendaftaran secara daring, masih ada tantangan teknis yang perlu diatasi untuk meningkatkan pengalaman pengguna.

Menurut Fajar et al. (2022), kecepatan dan stabilitas jaringan internet sangat memengaruhi efektivitas aplikasi berbasis daring, terutama dalam proses yang membutuhkan pengisian data secara real-time. Aplikasi yang dirancang untuk mendukung pendaftaran online sebaiknya memiliki fitur yang mampu mengatasi masalah jaringan, seperti mekanisme penyimpanan sementara (caching) atau opsi pengisian data secara offline yang dapat disinkronkan saat koneksi tersedia.

Pradita (2021) juga menekankan pentingnya pengujian sistem aplikasi dalam berbagai kondisi jaringan, terutama di wilayah dengan akses internet yang tidak stabil. Hal ini bertujuan untuk memastikan aplikasi tetap dapat berfungsi dengan baik meskipun dalam kondisi jaringan yang kurang optimal. Selain itu, desain antarmuka yang intuitif dan panduan pengisian yang jelas juga dapat membantu pengguna untuk menghindari kesalahan atau kendala dalam proses pendaftaran.

Sementara itu, Dewi & Santoso (2020) menyatakan bahwa salah satu solusi untuk mengatasi masalah jaringan adalah dengan menyediakan fitur diagnosis koneksi pada aplikasi. Fitur ini dapat memberikan informasi kepada pengguna mengenai status koneksi mereka dan menawarkan panduan langkah-langkah untuk mengatasi kendala teknis, seperti memeriksa pengaturan jaringan atau menghubungi layanan pelanggan jika diperlukan.

Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun aplikasi Droenska Mobile telah memberikan kemudahan bagi sebagian besar pengguna, ada beberapa kendala teknis yang harus diperhatikan, khususnya terkait jaringan dan pengisian data. Perbaikan pada sisi teknis dan penyediaan dukungan tambahan dapat membantu meningkatkan kepuasan pengguna secara keseluruhan.

Pada pertanyaan kesembilan, yaitu "Apakah informasi yang disediakan pada aplikasi masih kurang?", sebanyak 4 dari 30 responden (13,3%) menyatakan bahwa informasi yang tersedia

dalam aplikasi Droenska Mobile masih dirasa kurang. Informasi yang disediakan aplikasi meliputi pendaftaran, riwayat pendaftaran, dompet medis, klinik & jadwal, klinik eksekutif, informasi cari dokter, dan informasi-informasi penting tentang perubahan jadwal dokter, informasi antrean hingga informasi terkait kesehatan. Meskipun demikian, responden tidak memberikan penjelasan spesifik mengenai jenis informasi yang dirasakan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas pengguna merasa puas dengan informasi yang disediakan, masih ada kebutuhan untuk evaluasi lebih lanjut terkait kelengkapan informasi dalam aplikasi.

Menurut Fajar et al. (2022), penyediaan informasi yang komprehensif dan relevan dalam aplikasi layanan kesehatan merupakan faktor penting untuk meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pengguna. Aplikasi yang baik harus mampu menyediakan informasi yang jelas, termasuk prosedur layanan, jadwal dokter, fasilitas rumah sakit, serta panduan untuk pengguna baru. Jika informasi ini tidak disampaikan dengan lengkap atau mudah diakses, pengguna cenderung merasa tidak puas.

Pradita (2021) menekankan pentingnya fitur pencarian dan kategori informasi yang terorganisir dalam aplikasi kesehatan. Dengan adanya fitur tersebut, pengguna dapat dengan mudah menemukan informasi yang mereka butuhkan tanpa harus merasa bingung atau kehilangan waktu. Selain itu, aplikasi juga perlu memiliki fitur umpan balik (feedback) untuk membantu pengembang

memahami kebutuhan pengguna terkait informasi tambahan yang mereka perlukan.

Sulaiman & Nugroho (2020) menyatakan bahwa salah satu penyebab kurangnya informasi dalam aplikasi sering kali disebabkan oleh kurangnya pembaruan konten. Informasi yang kurang relevan atau tidak diperbarui secara berkala dapat menurunkan kepercayaan pengguna terhadap aplikasi tersebut. Oleh karena itu, diperlukan tim khusus untuk mengelola dan memperbarui informasi dalam aplikasi secara berkala.

Selain itu, penelitian oleh Mohajeri & Cheng (2022) menemukan bahwa pengguna aplikasi kesehatan sering mengeluhkan akurasi informasi dan kustomisasi data yang kurang memadai. Kekhawatiran ini dapat memengaruhi kepercayaan pengguna terhadap aplikasi dan menyoroti pentingnya penyediaan informasi yang akurat serta fitur yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun aplikasi Droenska Mobile telah menyediakan informasi yang dianggap memadai oleh sebagian besar pengguna, tetap perlu dilakukan peningkatan dalam hal kelengkapan, relevansi, dan kemudahan akses terhadap informasi. Hal ini dapat dicapai melalui pembaruan rutin, fitur pencarian yang efisien, serta penyediaan saluran umpan balik dari pengguna.

Pada pertanyaan kesepuluh, yaitu "Apakah fitur-fitur dalam aplikasi masih kurang jelas?", sebanyak 1 dari 30 responden (3,3%)

menyatakan bahwa fitur-fitur dalam aplikasi masih kurang jelas. Di dalam aplikasi mempunyai fitur pendaftaran berupa rawat jalan (medical check-up, pemeriksaan laboran, dan unit penunjang), lalu ada riwayat pendaftaran, dompet meids, klinik & jadwal, klinik eksekutif, dan cari dokter, ada juga informasi meliputi berita, kotak saran, dan petunjuk. Responden ini tidak memberikan penjelasan yang signifikan terkait aspek fitur mana yang dirasa kurang jelas. Meskipun mayoritas responden tidak mengalami masalah dalam memahami fitur aplikasi, temuan ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan untuk terus menyempurnakan antarmuka aplikasi agar lebih mudah dipahami oleh semua pengguna.

Menurut Pradita (2021), salah satu aspek penting dalam pengembangan aplikasi adalah memastikan antarmuka pengguna (user interface) yang intuitif. Hal ini dapat membantu pengguna memahami fitur-fitur aplikasi dengan cepat tanpa memerlukan panduan tambahan. Fitur-fitur yang kompleks atau tidak terorganisir dengan baik dapat menyebabkan kebingungan bagi sebagian pengguna, terutama bagi mereka yang kurang familiar dengan teknologi.

Penelitian lain oleh Fajar et al. (2022) menegaskan bahwa desain aplikasi kesehatan yang efektif harus didukung oleh elemen-elemen visual seperti ikon yang jelas, label yang mudah dipahami, dan panduan penggunaan yang tersedia dalam aplikasi. Selain itu, pelatihan atau panduan tambahan dalam bentuk video atau tutorial

interaktif juga dapat membantu meningkatkan pemahaman pengguna terhadap fitur aplikasi.

Sulaiman & Nugroho (2020) menyarankan bahwa untuk meningkatkan kejelasan fitur, pengembang aplikasi perlu melakukan uji coba usability secara rutin. Uji coba ini melibatkan pengguna akhir untuk mengidentifikasi kendala yang mereka alami saat menggunakan aplikasi. Dengan cara ini, pengembang dapat mengatasi potensi masalah pada tahap awal dan meningkatkan pengalaman pengguna secara keseluruhan.

Adapun Mohajeri & Cheng (2022) menyebutkan bahwa aplikasi kesehatan harus memberikan opsi personalisasi fitur sehingga pengguna dapat menyesuaikan pengalaman mereka sesuai kebutuhan. Personalisasi fitur ini, seperti penyesuaian tampilan atau pengaturan preferensi, dapat membuat aplikasi lebih ramah bagi berbagai tipe pengguna.

Selain itu, studi oleh Wijaya et al. (2023) menunjukkan bahwa penggunaan elemen desain yang konsisten dan familiar dalam aplikasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman pengguna terhadap fitur-fitur yang tersedia. Penggunaan warna, ikon, dan tata letak yang konsisten membantu pengguna merasa lebih nyaman dan memudahkan navigasi dalam aplikasi.

Penelitian oleh Santoso et al. (2024) juga menyoroti pentingnya feedback pengguna dalam proses pengembangan aplikasi. Dengan menyediakan saluran umpan balik yang efektif,

pengembang dapat memperoleh wawasan berharga mengenai area yang perlu diperbaiki, termasuk kejelasan fitur, sehingga aplikasi dapat terus ditingkatkan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

Berdasarkan temuan ini, meskipun sebagian besar pengguna tidak mengalami kesulitan, perlu adanya evaluasi lanjutan untuk memastikan fitur-fitur dalam aplikasi Droenska Mobile dirancang secara inklusif dan dapat diakses dengan mudah oleh semua pengguna.

Pada pertanyaan kesebelas, yaitu “Apakah dalam aplikasi masih lambat merespon atau error?”, sebanyak 4 dari 30 responden (13,3%) menjawab "Ya", yang menunjukkan bahwa masih ada beberapa pengguna yang mengalami masalah terkait lambatnya respon atau error dalam aplikasi. Dari 4 responden tersebut, 2 di antaranya mengeluhkan masalah jaringan lambat saat masuk ke aplikasi. Hal ini menunjukkan adanya kendala teknis yang dapat memengaruhi pengalaman pengguna dalam menggunakan aplikasi Droenska Mobile.

Menurut Fajar et al. (2022), kecepatan respons aplikasi merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kepuasan pengguna. Aplikasi yang lambat merespons atau sering mengalami error dapat mengganggu kenyamanan pengguna, terutama dalam konteks aplikasi kesehatan di mana kecepatan akses informasi sangat penting. Keterlambatan dalam memuat halaman atau

melakukan transaksi dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan menurunkan kepercayaan pengguna terhadap aplikasi.

Penelitian oleh Pradita (2021) juga mengungkapkan bahwa masalah performa, seperti lambatnya aplikasi atau error yang terjadi, sering kali disebabkan oleh masalah server atau koneksi internet yang tidak stabil. Untuk itu, penting bagi pengembang aplikasi untuk melakukan pemeliharaan rutin pada sistem backend dan memastikan bahwa aplikasi dapat berjalan dengan lancar meskipun dalam kondisi jaringan yang kurang optimal.

Selain itu, Sulaiman & Nugroho (2020) menjelaskan bahwa aplikasi yang sering mengalami gangguan teknis seperti error atau lambat merespons dapat merusak citra aplikasi di mata pengguna. Untuk mengatasi hal ini, penting bagi pengembang untuk melakukan pengujian stres (stress testing) pada aplikasi untuk memastikan aplikasi dapat menangani jumlah pengguna yang besar dan mengatasi masalah terkait performa.

Hasil yang serupa juga ditemukan dalam studi oleh Wijaya et al. (2023), yang menyatakan bahwa aplikasi kesehatan yang responsif dan bebas dari gangguan teknis dapat memberikan pengalaman pengguna yang lebih baik. Keandalan aplikasi dalam memberikan layanan tanpa adanya error atau keterlambatan menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi keputusan pengguna untuk terus menggunakan aplikasi tersebut.

Berdasarkan temuan ini, meskipun sebagian besar pengguna tidak mengalami masalah performa, tetap diperlukan evaluasi dan peningkatan dari sisi teknis untuk memastikan aplikasi Droenska Mobile dapat berfungsi dengan optimal di berbagai kondisi jaringan.

Pada pertanyaan keduabelas, yaitu “Apakah jaringan pada saat melakukan pendaftaran online masih lambat atau kurang bagus?”, sebanyak 5 dari 30 responden (16,7%) menjawab "Ya", yang menunjukkan bahwa masih ada beberapa pengguna yang mengalami masalah jaringan lambat saat melakukan pendaftaran online. Dari 5 responden tersebut, 3 di antaranya mengeluhkan koneksi yang lambat atau lemot saat mengakses aplikasi, yang dapat memperlambat proses pendaftaran dan berpotensi mengurangi kenyamanan pengguna.

Menurut Wijaya et al. (2023), performa aplikasi sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kualitas jaringan internet yang digunakan oleh pengguna. Aplikasi yang memerlukan koneksi internet untuk berfungsi secara optimal sangat bergantung pada stabilitas dan kecepatan jaringan yang tersedia. Jika jaringan yang digunakan tidak stabil atau lambat, maka aplikasi akan kesulitan untuk memuat informasi dengan cepat, yang dapat membuat pengguna frustrasi dan menurunkan kepuasan mereka terhadap aplikasi.

Fajar et al. (2022) dalam studi mereka menyatakan bahwa kualitas jaringan mempengaruhi kepuasan pengguna aplikasi kesehatan berbasis mobile. Pengguna yang mengalami gangguan koneksi jaringan cenderung merasa aplikasi tidak dapat diandalkan, yang mengarah pada penurunan kepuasan mereka. Oleh karena itu, penting bagi pengembang aplikasi untuk memperhatikan faktor kualitas jaringan dalam merancang aplikasi yang optimal.

Pradita (2021) menekankan bahwa pengembang aplikasi harus mengoptimalkan desain dan fitur aplikasi agar tetap efisien meskipun dalam kondisi jaringan yang buruk. Hal ini termasuk pengolahan data yang lebih ringan dan pengurangan latensi untuk memastikan aplikasi dapat tetap berjalan lancar meskipun jaringan tidak mendukung.

Pangestu et al. (2023) menambahkan bahwa desain aplikasi kesehatan harus mempertimbangkan aksesibilitas pada berbagai jenis jaringan, baik yang cepat maupun lambat. Pengguna dengan koneksi internet yang lebih terbatas tetap perlu memiliki pengalaman yang memadai tanpa merasa kesulitan mengakses fitur aplikasi.

Sedangkan, Setiawan dan Sari (2024) juga menyoroti pentingnya pengelolaan jaringan dan optimasi aplikasi mobile di daerah dengan infrastruktur internet yang kurang stabil, terutama pada aplikasi kesehatan. Aplikasi yang dirancang dengan fitur offline atau yang mengurangi penggunaan data dapat mengurangi dampak

dari jaringan yang tidak stabil dan meningkatkan pengalaman pengguna.

Berdasarkan temuan ini, meskipun masalah jaringan lambat tidak dialami oleh semua pengguna, pengembang aplikasi Droenska Mobile perlu memperhatikan peningkatan kinerja aplikasi dalam menghadapi kondisi jaringan yang bervariasi, agar dapat memberikan pengalaman pengguna yang optimal di semua situasi.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap 30 responden mengenai penggunaan aplikasi Droenska Mobile untuk pendaftaran kesehatan online, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merasa bahwa aplikasi ini mudah digunakan, dengan data pendaftaran yang dapat dipahami dan balasan pendaftaran yang cepat. Walaupun demikian, beberapa kendala teknis, seperti jaringan yang lambat, masalah saat login, dan kesulitan dalam pengisian data, masih dirasakan oleh sebagian kecil pengguna.

Responden juga memberikan masukan mengenai kualitas informasi dan fitur-fitur dalam aplikasi, dengan beberapa mengeluhkan kurangnya petunjuk pengisian data dan informasi pelayanan yang jelas. Meskipun demikian, mayoritas responden menilai aplikasi Droenska Mobile sudah cukup jelas dan lengkap dalam hal informasi pelayanan serta pemberitahuan mengenai perubahan jadwal dokter.

Namun, masalah yang lebih sering ditemukan adalah terkait kualitas jaringan internet yang mempengaruhi kinerja aplikasi. Responden yang mengalami jaringan lambat atau error saat mengakses aplikasi cenderung merasa terganggu dan menurunkan kepuasan mereka terhadap penggunaan aplikasi. Oleh karena itu, pengembang aplikasi Droenska Mobile perlu mengoptimalkan aplikasi agar tetap responsif meskipun dalam kondisi jaringan yang tidak ideal. Penggunaan teknologi yang lebih efisien dan pengoptimalan fitur offline dapat menjadi solusi untuk memperbaiki pengalaman pengguna di masa mendatang.

Secara keseluruhan, aplikasi Droenska Mobile sudah memberikan kemudahan bagi pengguna dalam mengakses layanan kesehatan, namun perlu adanya perbaikan pada beberapa aspek, terutama yang berkaitan dengan kualitas jaringan dan pengoptimalan petunjuk serta informasi dalam aplikasi untuk memastikan kenyamanan dan kepuasan pengguna.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berikut adalah kesimpulan berdasarkan hasil survei terhadap penggunaan aplikasi Droenska Mobile:

1. Kemudahan Penggunaan Aplikasi

Sebagian besar responden (100%) merasa bahwa aplikasi Droenska Mobile mudah digunakan dan data pendaftaran yang diminta dapat dipahami dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa aplikasi telah berhasil menyediakan antarmuka yang *user-friendly* dan memudahkan pengguna dalam melakukan pendaftaran.

2. Kecepatan Balasan Setelah Pendaftaran

Sebagian besar responden (96,7%) merasa bahwa mereka menerima balasan pendaftaran dengan cepat. Hanya 3,3% responden yang mengeluhkan keterlambatan balasan, namun alasan spesifiknya tidak dijelaskan.

3. Kejelasan Informasi Pelayanan

Sebanyak 97% responden merasa bahwa informasi mengenai pelayanan di rumah sakit sudah cukup jelas dalam aplikasi. Namun, 3,3% responden merasa informasi tersebut masih kurang jelas, meskipun tidak menjelaskan lebih lanjut kekurangannya.

4. Pemberitahuan Perubahan Jadwal Dokter

Semua responden (100%) menyatakan bahwa aplikasi Droenska Mobile sudah menyediakan pemberitahuan mengenai perubahan

jadwal dokter, yang menunjukkan fungsi pemberitahuan berjalan dengan baik dan memberikan manfaat bagi pengguna.

5. Notifikasi Antrian

Hampir semua responden (96,7%) merasa puas dengan adanya notifikasi yang memberi tahu bahwa antrian sudah dimulai. Namun, 3,3% responden merasa bahwa mereka tidak menerima notifikasi terkait hal ini.

6. Petunjuk Pengisian Data

Sebanyak 93,3% responden merasa bahwa aplikasi sudah menyediakan petunjuk pengisian data dengan cukup jelas. Sedangkan 6,7% responden merasa tidak ada petunjuk yang memadai, meskipun alasan tersebut tidak dijelaskan secara rinci.

7. Kendala saat Mendaftar/Login

30% responden (9 dari 30) melaporkan adanya kendala saat mendaftar atau login ke aplikasi, seperti jaringan yang lambat atau data yang tidak tersimpan saat login kembali.

8. Kendala Pengisian Data

Sebanyak 33,3% responden (10 dari 30) mengeluhkan kendala dalam pengisian data saat melakukan pendaftaran online melalui aplikasi, dengan sebagian besar keluhan terkait jaringan lambat atau kesulitan saat mengakses aplikasi.

9. Kekurangan Informasi dalam Aplikasi

13,3% responden merasa bahwa informasi yang disediakan oleh aplikasi masih kurang lengkap. Meskipun demikian, mereka tidak menjelaskan secara terperinci kekurangan informasi yang dimaksud.

10. Kejelasan Fitur Aplikasi

Hanya 3,3% responden yang merasa fitur aplikasi kurang jelas. Meskipun demikian, mereka tidak memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai ketidakjelasan fitur tersebut.

11. Respon Aplikasi yang Lambat atau Error

13,3% responden (4 dari 30) melaporkan adanya masalah dengan respon aplikasi yang lambat atau error. Dua dari mereka mengeluhkan jaringan yang lambat saat mengakses aplikasi.

12. Kualitas Jaringan pada Pendaftaran Online

16,7% responden (5 dari 30) mengeluhkan jaringan yang lambat atau tidak stabil saat melakukan pendaftaran online. Tiga dari 5 responden melaporkan kesulitan jaringan yang mengganggu proses login ke aplikasi.

Secara keseluruhan, Droenska Mobile sudah memberikan pengalaman yang memadai bagi sebagian besar penggunanya. Namun, terdapat beberapa area yang perlu diperbaiki, terutama yang berkaitan dengan kualitas jaringan, petunjuk pengisian data, dan informasi yang lebih lengkap. Pengembang aplikasi perlu terus melakukan perbaikan teknis agar aplikasi tetap dapat berfungsi dengan baik, meskipun dalam kondisi jaringan yang kurang optimal.

B. Saran

1. Untuk Rumah Sakit/Pengembang Aplikasi

Pengembang dapat memperbaiki kualitas jaringan untuk meningkatkan pengalaman pengguna, mengurangi waktu tunggu, meningkatkan efisiensi sistem dan respons aplikasi dengan mengoptimalkan kinerja aplikasi agar tetap dapat digunakan dengan lancar meskipun pada koneksi internet yang lambat. Selain itu, pastikan petunjuk pengisian data lebih jelas dan informatif untuk memudahkan pengguna dalam proses pendaftaran.

2. Untuk Masyarakat Pengguna

Masyarakat harus memastikan untuk menggunakan aplikasi dalam kondisi jaringan yang stabil untuk menghindari kendala teknis. Jika menemui kesulitan, manfaatkan fitur bantuan atau hubungi layanan pelanggan untuk mendapatkan dukungan.

3. Untuk Mahasiswa

Mahasiswa, terutama yang berasal dari program studi kesehatan dan teknologi informasi, dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi dalam mengembangkan inovasi berbasis digital di bidang layanan kesehatan. Mereka dapat melakukan penelitian lanjutan terkait efektivitas dan tingkat kepuasan pengguna terhadap aplikasi pendaftaran pasien. Selain itu, mahasiswa diharapkan dapat lebih aktif dalam mengusulkan solusi berbasis teknologi yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan digital.

4. Untuk Institusi Pendidikan Terkait

Institusi pendidikan, khususnya yang bergerak di bidang kesehatan dan teknologi informasi, dapat memasukkan topik digitalisasi layanan kesehatan dalam kurikulum pembelajaran untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang pentingnya inovasi dalam sistem pelayanan kesehatan. Selain itu, institusi dapat menjalin kerja sama dengan rumah sakit atau pengembang aplikasi dalam mengadakan pelatihan atau proyek penelitian guna mengembangkan solusi yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam digitalisasi layanan kesehatan.

5. Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh kualitas jaringan terhadap pengalaman pengguna aplikasi kesehatan dan evaluasi fitur-fitur tambahan yang dapat meningkatkan kenyamanan pengguna dalam mengakses layanan pendaftaran online.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada jumlah responden yang relatif kecil, yaitu hanya sebanyak 30 orang. Ukuran sampel yang terbatas ini dapat memengaruhi generalisasi temuan penelitian terhadap populasi yang lebih luas. Dengan jumlah responden yang sedikit, variasi karakteristik pengguna aplikasi Droenska Mobile

mungkin belum sepenuhnya terwakili, sehingga hasil yang diperoleh belum dapat menggambarkan persepsi pengguna secara menyeluruh.

Selain itu, keterbatasan jumlah responden juga dapat mempengaruhi tingkat signifikansi hasil analisis, terutama dalam melihat perbedaan persepsi berdasarkan variabel demografi seperti usia, jenis kelamin, dan latar belakang pendidikan. Dengan jumlah sampel yang lebih besar, penelitian ini dapat memberikan hasil yang lebih kuat dan akurat dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pengalaman pengguna aplikasi.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar jumlah responden diperluas dengan melibatkan lebih banyak pengguna dari berbagai latar belakang dan wilayah yang berbeda. Hal ini akan memungkinkan analisis yang lebih mendalam serta meningkatkan validitas eksternal penelitian, sehingga hasilnya dapat lebih mewakili populasi pengguna aplikasi secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, et al. (2023). Survey Design : Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 1(3).
- Afdoli & Malau. (2019). Efektifitas Pelayanan Pendaftaran Online Rawat Jalan di RSUP M Djamil Kota Padang. *Jurnal of Multidisciplinary Research and Development*.
- Amirullah & Hermawan. (2016). *Metode Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif*. Media Nusa Creative: Malang.
- Asriyanti, et al. (2023). Efektivitas Sistem Pendaftaranonline Bagi Pasien Rawat Jalan Di Rsu Bahagia Makassar. *Journal of Ners Community*, 13(1).
- Cantika, I. B. (2019). *Pengaruh Usia dan Pendidikan terhadap Penyerapan Tenaga Kerja Wanita di Jawa Timur*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB Universitas Brawijaya. Diakses dari <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/download/6016/5292>
- Consultant. (2024). *Dokumen dan Rekaman Wajib dalam ISO Kepatuhan dan Implementasi*.
- Dede & Firmansyah. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam
- Dewi, S. (2022). Desain UI/UX Aplikasi Pendaftaran Pasien Rumah Sakit Berbasis Website dengan Metode Design Thinking. SATIN - Sains dan Teknologi Informasi, 8(1), 45-53. Diakses dari <https://jurnal.sar.ac.id/index.php/satin/article/view/1031>.
- Dewi, S., & Santoso, H. (2020). Sistem Notifikasi Antrian Online pada Aplikasi Layanan Kesehatan Berbasis Android. *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi*, 15(3), 211-218
- Dinata, F. H., Nurmawati, I., & Muflihatin, I. (2020). Evaluasi Sistem Pendaftaran Online dengan Metode Technology Acceptance Model di Rumah Sakit Umum Daerah KRMT Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 226–233.
- Donsu, (2017). *Psikologi Keperawatan*. PUSTAKA BARU PRESS: Klaten.
- Fajar, D. A., et al. (2022). Optimalisasi Layanan Rawat Jalan: Desain User Interface Aplikasi Pendaftaran Online Berbasis Mobile. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(2), 94-102. Diakses dari <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/494>.

- Hakim, et al. (2021). Persepsi, Pengambilan Keputusan, Konsep Diri, dan Values. *Jurnal Ilmiah Pascasarjana*.
- Heryana, A. (2017). Sistem: Teori, Pengertian, dan Berpikir Sistem Aplikasi dalam Bidang Kesehatan. Diakses dari https://www.researchgate.net/profile/Ade_Heryana2/publication/321012052_Sistem_teor_i_pengertian_dan_berfikir_sistem_dalam_bidang_kesehatan/links/5a073270a6fdcc65eab3a7e0/Sistem-teori-pengertian-dan-berfikir-sistem-dalam-bidang-kesehatan.pdf.
- Hidayat, F. (2019). *Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan*. Penerbit Deepulishing: Yogyakarta.
- Kariema, et al. (2020). *Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dengan Sistem Online di Pusat Pelayanan Kesehatan*. STRADA PRESS: Jawa Timur.
- Lashwaty. (2018). *Pengaruh Jenis Pekerjaan, Kompensasi, dan Lingkungan Kerja Psikologis terhadap Kepuasan Kerja*. Jurnal Ekacida, Universitas Amikom Surakarta. Diakses dari <https://journal.amikomsolo.ac.id/index.php/ekacida/article/view/97>
- Metodologi Penelitian: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik*, 1(2).
- Mohajeri, B., & Cheng, J. (2022). "Inconsistent Performance": Understanding Concerns of Real-World Users on Smart Mobile Health Applications Through Analyzing App Reviews. arXiv preprint arXiv:2208.10705.
- Pangestu, R. R., et al. (2023). Desain Aplikasi Kesehatan dengan Pertimbangan Aksesibilitas Jaringan. *Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi Kesehatan*, 12(1), 101-109.
- Permenkes No. 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Rumah Sakit
- Pradita. (2021). Desain Antarmuka Berbasis Kebutuhan Pengguna. *Jurnal Inovasi Informatika*, 6(2), 123-130. Diakses dari <https://jurnal.pradita.ac.id/index.php/jii/article/view/147>.
- Ramdhan, (2021). *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara (CMN): Surabaya.
- Rohman, et al. (2022). Implementasi Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Berbasis Web di Puskesmas, *Jurnal Pengabdian Masyarakat – Teknologi Digital Indonesia*, 1(1).
- Santoso, H., et al. (2024). Peran Umpan Balik Pengguna dalam Pengembangan Aplikasi Kesehatan Berbasis Mobile. *Jurnal Sistem Informasi Kesehatan*, 12(3), 78-85.

- Saputra, (2020). Pengaruh Pelayanan Pendaftaran Online terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal of University Muhammadiyah Lamongan*.
- Septian, (2021). Penerapan Sistem Pelayanan Aplikasi Pendaftaran Online di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Inovasi Kebijakan*, 5(1).
- Setiawan, I., & Sari, D. R. (2024). Optimasi Aplikasi Kesehatan di Daerah dengan Koneksi Internet Terbatas. *Jurnal Sistem Informasi dan Teknologi Kesehatan*, 9(2), 77-84.
- Sihotang, I. N. (2004). *Perbedaan Tingkat Burnout antara Karyawan Pria dan Wanita*. Jurnal Ekacida, Universitas Amikom Surakarta. Diakses dari <https://journal.amikomsolo.ac.id/index.php/ekacida/article/view/97>
- Sodik & Siyoto, (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing: Sleman.
- Suara, (2023). *Psikologi dan Dasar Keperawatan dengan Pendekatan Resiliensi Perawat dan Pasien*. CV TRANS INFO MEDIA: Jakarta Timur.
- Sulaiman, A., & Nugroho, Y. (2020). Evaluasi Usability Aplikasi Layanan Kesehatan Berbasis Mobile: Studi Kasus Aplikasi Pendaftaran Pasien. *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi*, 10(1), 56-64. Diakses dari <https://jts.unisula.ac.id/index.php/jts/article/view/301>.
- Sumarandak, et al. (2021). Persepsi Masyarakat Terhadap Kawasan Monumen di Manado. *Jurnal Spasial*, 8(2).
- Sutrisno, H., & Santoso, H. (2020). Sistem Notifikasi Antrian Online pada Aplikasi Layanan Kesehatan Berbasis Android. *Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi*, 15(3), 211-218. Diakses dari <https://journal.uns.ac.id/index.php/tech/article/view/2536>.
- Tahir, et al. (2023). *Metode Penelitian Sumber Daya Manusia*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia: Jambi
- Tami, et al. (2021). Implementasi Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2).
- Tenriwati, et al. (2019). Relationship With Stunting Learning Achievments Children Basic School Of State No. 07 Matajang. *Jurnal Life Birth*, 3(3).
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

- Wahyuni & Qotimah. (2022). Evaluasi Sistem Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan di RSJD Dr. RM SOEDJARWADI Provinsi Jawa Tengah, *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKesNas)*.
- Widiana, et al. (2020). *Validasi Penyusunan Instrumen Penelitian Pendidikan*, PT. RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Wijaya, A., et al. (2023). Pengaruh Elemen Desain Konsisten terhadap Pemahaman Pengguna dalam Aplikasi Kesehatan. *Jurnal Teknologi dan Desain*, 15(1), 45-52.
- Wijaya, et al. (2023). Model Rancangan Aplikasi Pendaftaran Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik Dokter X. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI)* 6(1).

LAMPIRAN

**LEMBAR PERMOHONAN
MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Calon responden penelitian

Dengan hormat

Dengan ini memohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan oleh :

Nama mahasiswa : Arkan Adib Deannova

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Judul penelitian : Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan
Terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran
Pada Aplikasi Droenska Mobile

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas persetujuan dan kesediaan, Bapak/Ibu/Sdr/Sdri, kami mengucapkan terimakasih

Hormat saya

(Arkan Adib Deannova)

LEMBAR PERSETUJUAN

MENJADI RESPONDEN

Setelah saya diberi informasi dan penjelasan secukupnya, saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sesungguhnya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama mahasiswa : Arkan Adib Deannova
 Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
 Judul penelitian : Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan
 Terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran Pada
 Aplikasi Droenska Mobile

Pada penlitian yang berjudul Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan Terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran Pada Aplikasi Droenska Mobile

Paraf atau tanda tangan yang saya berikan sebagai bukti bahwa saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Sukoharjo,.....

Responden

(.....)

LEMBAR KUISIONER

A. Profil responden

Nama (Inisial) :
 Jenis kelamin :
 Usia :
 Pekerjaan :
 Pendidikan terakhir :

B. Petunjuk pengisian kuisisioner

Berikan tanda *checklist* (√) pada pernyataan berikut yang bapak/ibu anggap sesuai

C. Kuesioner

1. Apakah anda sudah pernah berkunjung/berobat di RS Dr. OEN KANDANG SAPI?

Ya	Tidak
----	-------

2. Darimana anda mengetahui aplikasi Droenska Mobile?

- ☐ Teman/rekan
☐ Media sosial
☐ Pendaftaran RS Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO
☐ Lainnya

(.....)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah data yang diminta pada saat melakukan pendaftaran mudah dipahami?		
2	Apakah setelah melakukan pendaftaran <i>online</i> cepat mendapatkan balasan?		

3	Apakah informasi tentang pelayanan di rumah sakit pada aplikasi sudah jelas?		
4	Apakah terdapat pemberitahuan tentang perubahan jadwal dokter pada aplikasi?		
5	Apakah terdapat notifikasi yang berisi pemberitahuan bahwa antrian sudah dimulai?		
6	Apakah pada fitur pendaftaran ditemui adanya petunjuk pengisian?		
7	Apakah terdapat kendala pada saat mendaftar/login ke aplikasi?		
8	Jika anda melakukan pendaftaran <i>online</i> apakah terdapat kendala dalam pengisian data saat mendaftar via aplikasi Droenska Mobile?		
9	Apakah informasi yang disediakan pada aplikasi masih kurang?		
10	Apakah fitur-fitur dalam aplikasi masih kurang jelas?		
11	Apakah dalam aplikasi masih lambat merespon atau error?		
12	Apakah jaringan pada saat melakukan pendaftaran online masih lambat atau kurang bagus?		

D. Saran

Masukan dari responden untuk perkembangan aplikasi Droensk Mobile

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. *Face Validity*

BERITA ACARA VALIDITAS ISI (CONTENT VALIDITY)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Inge Lusiana Pekerto., M.HPM

NIK : 2107

Institusi : Kepala Seksi Rekam Medis Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi

Menyatakan bahwa pada hari ini, 6 februari 2025 telah melakukan Uji Validitas Konstruk (*Construct Validity*) pada soal kuesioner penelitian yang berjudul Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran Pada Aplikasi Droenska Mobile*

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surakarta, 6 Februari 2025

Pakar,



(dr. Inge Lusiana Pekerto., M.HPM)

NIK : 2107

2. Constuct Validity

BERITA ACARA VALIDITAS ISI (CONTENT VALIDITY)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Inge Lusiana Pekerto., M.HPM

NIK : 2107

Institusi : Kepala Seksi Rekam Medis Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi

Menerangkan bahwa pada hari ini, 6 februari 2025 telah melakukan Uji Validitas Konstruk (Construct Validity) pada soal kuesioner penelitian yang berjudul Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran Pada Aplikasi Droenska Mobile*

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surakarta, 6 Februari 2025

Pakar,



(dr. Inge Lusiana Pekerto., M.HPM)

NIK : 2107

3. Content Validity

BERITA ACARA VALIDITAS ISI (CONTENT VALIDITY)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Inge Lusiana Pekerto, MHPM

NIK : 2107

Institusi : Kepala Seksi Rekam Medis Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi

Menerangkan bahwa pada hari ini, 6 Februari 2025 telah melakukan Uji Validitas Isi (Content Validity) pada soal kuesioner penelitian yang berjudul Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran Pada Aplikasi "Droenska Mobile"

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya

Surakarta, 6 Februari 2025

Peker,



(dr. Inge Lusiana Pekerto, MHPM)

NIK : 2107

TABULASI DATA PENELITIAN

1. Data Responden

NO RESP	JK	Usia	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir
1	L	28 TAHUN	PERAWAT	D3 KEPERAWATAN
2	P	20 TAHUN	MAHASISWA	SMA
3	P	28 TAHUN	NAKES	D3
4	P	38 TAHUN	KARYAWAN SWASTA	S1
5	P	48 TAHUN	SWASTA	SMA
6	L	50 TAHUN	SWASTA	D3
7	P	43 TAHUN	PEDAGANG	SMA
8	P	25 TAHUN	KARYAWAN SWASTA	D3
9	P	50 TAHUN	KARYAWATI	D3
10	P	30 TAHUN	PEGAWAI SWASTA	S1
11	P	20 TAHUN	MAHASISWA	SMK
12	L	52 TAHUN	WIRASWASTA	SMA
13	P	32 TAHUN	SWASTA	D3
14	L	33 TAHUN	SWASTA	S1
15	P	28 TAHUN	SWASTA	S1
16	P	40 TAHUN	SWASTA	SMA
17	P	46 TAHUN	SWASTA	SMA
18	P	23 TAHUN	SWASTA	S1
19	L	52 TAHUN	KARYAWAN SWASTA	SMA
20	P	36 TAHUN	SWASTA	SMA
21	P	24 TAHUN	IRT	SMA
22	P	39 TAHUN	DOSEN	S2
23	P	53 TAHUN	SWASTA	D3
24	P	34 TAHUN	WIRASWASTA	D3
25	L	60 TAHUN	SWASTA	SMA
26	P	30 TAHUN	SWASTA	D3 KEBIDANAN
27	P	40 TAHUN	IRT	SMA
28	L	40 TAHUN	PEDAGANG	SMA
29	L	45 TAHUN	KARYAWAN SWASTA	SMA
30	L	50 TAHUN	SWASTA	D3

2. Hasil Kuesioner

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	YA	YA	TIDAK	YA
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	YA	YA
YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	TIDAK	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	TIDAK	YA	YA	YA	YA	TIDAK	YA	YA	TIDAK	YA	YA
YA	YA	TIDAK	YA	YA	YA	YA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	YA	TIDAK	TIDAK	YA	YA
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK
YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK

ETHICAL CLEREANCE

6/28/24, 1:32 PM

K2PK-RSDM



HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi

ETHICAL CLEARANCE KELAIKAN ETIK

Nomor : 2.127 / VIII / HREC / 2024

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi
Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi

after reviewing the proposal design, herewith to certify
setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :
Bahwa usulan penelitian dengan judul

Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran pada Aplikasi Dreonika Mobile

Principal Investigator
Peneliti Utama

: Arkan Adib Daemawa
S1A2021.005

Location of research
Lokasi Tempat Penelitian

: RS Dr. CEN KANDANG SARI SOLO

Is ethically approved
Dinyatakan layak etik



idone: Wnysid:afkes:com:moewardi:nomor:240828:kelaiikan:keaswara:240828:1005:1011

6/28

SURAT IJIN PENELITIAN

 **RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO**
Jl. Brigjen Katamso No. 55 Surakarta 57128
Telp. (0271) 643139 Fax. (0271) 642026 info@droenska.com 

No Lamp Hal : 14 / RSDQ/PSDM/IX/2024
: Balasan Izin Penelitian
Yth. Ibu Ratna Indriati, A., M.Kes
Ketua STIKES Panti Kosala
Surakarta

Dengan hormat,
Pertama-tama perkenankan kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan, kerja sama dan hubungan yang terjalin dengan baik selama ini.
RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO yang merupakan rumah sakit milik YAYASAN KESEHATAN PANTI KOSALA (YKPK) dengan prinsip NOT FOR PROFIT, artinya semua sisa hasil usaha tidak dibagikan kepada Pengurus YKPK tetapi untuk peningkatan pelayanan berupa pengembangan sarana dan prasarana, pengadaan peralatan medis dan umum, serta peningkatan sumber daya manusia. Kami berkomitmen untuk terus memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat.

Meranggapi surat yang kami terima No: 605/STIKESPK/PEND/DX/2024 tertanggal 13 September 2024 tentang Permohonan Izin Penelitian di RUMAH SAKIT Dr. OEN KANDANG SAPI SOLO, atas nama:

Nama : Arkan Adib Deannova
NIP : 51A2021.005
Judul : " Studi Deskriptif Persepsi Pasien Rawat Jalan Terhadap Penggunaan Fitur Pendaftaran Pada Aplikasi Droenska Mobile".

Maka melalui surat ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat disetujui. Mengenai jadwal pelaksanaan dapat dikoordinasikan dengan Ratna Puspita Sari (08112671333) unit PSDM.

Dengan pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

25 September 2024
Direktur Utama
Dr. Anis Widiyanto, MPH
Dr. Ratna Puspita Sari
08112671333
Ratna Puspita Sari
www.droenska.com @rs.droenska