



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

**HUBUNGAN KUALITAS SISTEM PENDAFTARAN *ONLINE*  
TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA APLIKASI  
KLINISIA PADA PASIEN UMUM DI  
PUSKESMAS KECAMATAN  
CIRACAS TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

**SILVIANI**

**2120025**

**PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA  
JAKARTA  
2025**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

**HUBUNGAN KUALITAS SISTEM PENDAFTARAN *ONLINE*  
TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA APLIKASI  
KLINISIA PADA PASIEN UMUM DI  
PUSKESMAS KECAMATAN  
CIRACAS TAHUN 2025**

**SKRISPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar Strata Satu (S1)  
Program Studi Administrasi Kesehatan

**Oleh:**

**SILVIANI**

**2120025**

**PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA  
JAKARTA  
2025  
*JULY, 2025***

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KUALITAS SISTEM PENDAFTARAN *ONLINE* TERHADAP  
KEPUASAN PENGGUNA APLIKASI KLINISIA PADA PASIEN UMUM  
DI PUSKESMAS KECAMATAN CIRACAS**

**TAHUN 2025**

**Oleh:**

**SILVIANI**

**2120025**

Disetujui untuk mengikuti ujian skripsi dan komprehensif oleh:

Dosen Pembimbing Utama,



Martini, SKM., MPH

NIP. 030 302 7502

Dosen Pembimbing Anggota,



Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

NIP. 122 940 089

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Silviani

NIM : 2120025

Tanda Tangan :



Tanggal : 7 Juli 2025

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Silviani  
NPM : 2120025  
Program Studi : SI Administrasi Kesehatan  
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online*  
Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia  
Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan  
Ciracas Tahun 2025

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan pada Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada

## DEWAN PENGUJI

Pembimbing Utama : Martini, SKM., MPH (.....)  
Pembimbing Anggota : Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M (.....)  
Penguji Utama : Astrid Komala Dewi, SST.FT., M.M (.....)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 7 Juli 2025

Yang Menyetujui,

Program Studi SI Administrasi Kesehatan



Ns. Sarah-Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

Ketua Prodi

**HALAMAN PERNYATAAN  
PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya.

Nama : Silviani  
NPM : 2120025  
Program Studi : S1 Administrasi Kesehatan  
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online*  
Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia  
Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan  
Ciracas Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar-benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan ini merupakan hasil *plagiat* atau penjiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan dan hukum yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan penuh tanggungjawab.

Jakarta, 7 Juli 2025

Yang Menyatakan



Silviani

NIM: 2120025

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Silviani  
NIM : 2120025  
Fakultas/Prodi : Ilmu Kesehatan/S1 Administrasi Kesehatan  
Alamat email : silvianisz61@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Unit Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, Hak Bebas Royalti Non-eksklusif karya ilmiah :

Skripsi       Prototype       Lain-lain (.....)

Yang berjudul:

“Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025”

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Unit Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada berhak menyimpan, mengalihmediakan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul dalam pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 30 Juni 2025

Penulis



Silviani

NIM.2120025

## KATA PENGANTAR

Puji serta syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpah Berkah, Rahmah dan Hidayah-Nya, sehingga penulis bisa menyusun serta menyelesaikan Skripsi pada judul sebagai berikut “Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025” dengan baik. Sholawat serta salam juga penulis curahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, yang merupakan rahmat bagi seluruh alam semesta.

Penulis menyadari bahwa sebuah keberhasilan tidak terlepas dari campur tangan, bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk, itu dengan segala hormat serta kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Ellynia, S.E., M.M selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta yang telah memberikan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan studi penulis.
2. Ibu Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M selaku Kaprodi S1 Administrasi Kesehatan selaku Dosen Pembimbing anggota yang selalu membimbing dengan sabar, memberi wawasan serta ilmu yang bermanfaat, selalu menyemangati pada tahapan penulisan serta memberikan saran- saran untuk penulis menyusun skripsi.
3. Ibu Martini, SKM., MPH selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, mengarahkan serta memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Astrid Komala Dewi, SST.FT.,M.M selaku dosen penguji, atas waktu, perhatian, serta masukan berharga yang telah diberikan selama proses ujian dan penyusunan skripsi ini. Bimbingan, ketelitian, serta saran-saran konstruktif dari Ibu sangat berarti dalam menyempurnakan hasil penelitian ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen S1 Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada walaupun penulis tidak dapat menyebutkan satu per satu, tetapi hal ini tidak mengurangi rasa hormat penulis, sebab

sudah memberi wawasan serta ilmu bagi penulis selama perkuliahan sehingga penulis mampu menyelesaikan tanggung jawabnya.

6. Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Ciracas yang sudah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Ciracas.
7. Terima kasih kepada seluruh petugas Puskesmas Kecamatan Ciracas yang sudah dengan senang hati membantu serta mengarahkan penulis dalam menjalankan tugas akhir.
8. Kepada cinta pertama dan pintu surgaku, Bapak Mad Mulyadi dan Ibu Mimih. beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun beliau mampu memberikan yang terbaik. Terimakasih atas segala kasih sayang dengan penuh cinta, doa, dan dukungannya berupa moral maupun materi yang tiada henti dan tiada lelah serta, Terima kasih atas segala doa dan restu yang selalu mengiringi setiap langkah saya, sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana, semoga sehat, panjang umur dan bahagia selalu *my love*.
9. Kepada *patner special* yang selalu menemani dan selalu menjadi *support system* penulis pada hari yang tidak mudah dalam proses pengerjaan skripsi ini, Terimakasih telah menjadi bagian perjalanan hidup penulis Selalu berkontribusi banyak dalam penulisan ini baik tenaga maupun materi, *May you always be happy*.
10. Seluruh keluarga besar yang telah menjadi orang-orang yang berjasa bagi penulis yang selalu mendukung, mendoakan dan selalu menyemangati penulis serta memberikan nasehat agar menjadi orang yang berguna dan berhasil.
11. Sahabat-sahabat dari Tk-Sekarang yaitu Nafisyah geng terimakasih sudah menjadi rumah kedua bagi penulis, terimakasih canda, tawa, pengalaman dan dukungannya sehingga penulis tidak menyerah.
12. Teman-teman seperbimbingan skripsi yang sudah berjuang bersama-sama saling menguatkan serta memberi semangat serta dukungan guna menyelesaikan skripsi.

13. Teman-teman seperjuangan Angkatan ke III tahun 2021 Administrasi Kesehatan yang banyak memotivasi dan sudah berjuang bersama selama 4 tahun susah, senang bersama saling merangkul untuk bisa lulus bersama hingga sukses.
14. *Last but not least, I wanna thank me for believing in myself when no one else did, for all the ambition, dedication, and perseverance.* Terima kasih sudah bertahan sejauh ini, untuk semua hari yang berat tapi tetap memilih untuk melangkah. Terima kasih karena sudah berani bermimpi, cukup kuat untuk bangkit setiap kali jatuh, dan tetap konsisten walau jalan ini tidak selalu mudah. *You've come this far, and you're still standing. I'm proud of me, always.*

Namun, penulis mengakui bahwa dalam penyusunan skripsi ini belum sempurna. Maka, penulis mengharapkan segala bentuk kritik serta saran yang membangun mengenai proposal skripsi ini dan penulis akan menerima dengan senang hati untuk perbaikan lebih lanjut. Semoga ini bisa memberi manfaat untuk perkembangan ilmu Administrasi Kesehatan. Aamiin

Jakarta, 16 Mei 2025

Penulis



Silviani

## ABSTRAK

Nama : Silviani

Judul : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

Pembimbing : 1. Martini, SKM., MPH  
2. Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

Transformasi digital di bidang kesehatan telah mendorong pemanfaatan teknologi informasi dalam peningkatan mutu layanan, termasuk melalui sistem pendaftaran online di Puskesmas. Namun, pelaksanaan sistem ini masih menghadapi berbagai tantangan, seperti tampilan aplikasi yang kurang menarik, proses registrasi yang sulit, dan terbatasnya pilihan layanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas sistem pendaftaran online pada aplikasi Klinisia dengan kepuasan pengguna di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 376 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian responden terhadap dimensi kualitas sistem adalah sebagai berikut: Fleksibilitas (*Flexibility*) kategori baik 87,2% dan kurang baik 12,8% Keandalan (*Reliability*) baik 87,8% dan kurang baik 12,2%; Integrasi Sistem (*System Integration*) baik 88,3% dan kurang baik 11,7%; Aksesibilitas Sistem (*System Accessibility*) baik 90,4% dan kurang baik 9,6%; serta Kecepatan Respons (*Response Time*) baik 90,4% dan kurang baik 9,6%. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara seluruh dimensi kualitas sistem dengan kepuasan pengguna aplikasi Klinisia ( $P \text{ Value} < 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kualitas sistem pendaftaran online memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien, serta berkontribusi dalam mempercepat proses layanan dan meningkatkan efektivitas pelayanan di Puskesmas.

**Kata Kunci : Kualitas Sistem, Pendaftaran *Online*, Kepuasan, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas**

## ABSTRACT

Name : Silviani

Title : *The Relationship between the Quality of the Online Registration System and the Satisfaction of Clinical Application Users for General Patients at the Ciracas District Health Center in 2025*

Supervisor : 1. Martini, SKM., MPH

2. Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

*Digital transformation in the healthcare sector has driven the use of information technology to improve service quality, including through online registration systems at community health centers. However, the implementation of such systems still faces several challenges, such as an unattractive interface, difficult registration process, and limited service options. This study aims to examine the relationship between the quality of the online registration system in the Klinisia application and user satisfaction at the Ciracas District Health Center in 2025. A quantitative method with a cross-sectional approach was used. A total of 376 respondents were selected using accidental sampling. The results showed that respondents' assessments of system quality dimensions were as follows: Flexibility good 87,2%, poor 12,8%; Reliability good 87,8%, poor 12,2%; System Integration good 88,3%, poor 11,7%; System Accessibility good 90,4%, poor 9,6%; and Response Time good 90,4%, poor 9,6%. Statistical analysis indicated a significant relationship between all system quality dimensions and user satisfaction ( $P$  Value  $< 0.05$ ). It can be concluded that the quality of the online registration system is significantly associated with patient satisfaction and contributes to faster service processes and improved service effectiveness at the health center..*

**Keywords:** *Service System, Online Registration, Satisfaction, Health care, Public Health*

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xviii
DAFTAR SINGKATAN .....	xix
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	9
1.3 pertanyaan Penelitian .....	9
1.4 Tujuan Penelitian.....	10
1.4.1 Tujuan Umum .....	10
1.4.2 Tujuan Khusus.....	10
1.5 Manfaat Penelitian.....	11
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	11
1.5.2 Manfaat Praktis .....	11
1.5.2.1 Bagi Peneliti.....	11
1.5.2.2 Bagi Puskesmas .....	12
1.5.2.3 Bagi STIKes RS Husada.....	12
1.5.2.4 Bagi Peneliti Lain .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>13</b>
2.1 Landasan Teori .....	13
2.1.1 Kualitas Layanan.....	13
2.1.2 Kualitas Sistem .....	15
2.1.3 Kepuasan Pasien.....	19
2.1.4 Aplikasi Klinisia.....	23
2.1.5 Puskesmas .....	27
2.2 Kajian Penelitian yang Relevan .....	29
2.3 Kerangka Teori.....	44
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN 45</b>	
3.1 Kerangka Konseptual .....	45
3.2 Definisi Operasional.....	46
3.3 Hipotesis.....	52
<b>BAB IV PROFIL TEMPAT PENELITIAN.....</b>	<b>53</b>

4.1	Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Ciracas.....	53
4.2	Visi dan Misi .....	54
4.3	Tata Nilai .....	54
4.4	Sumber Daya Manusia Puskesmas Kecamatan Ciracas.....	55
4.5	Jenis Pelayanan .....	55
4.6	Data Kunjungan Pasien .....	57
4.7	Data Kunjungan Pasien Aplikasi Klinisia .....	57
4.8	Data Kunjungan PerPoli Pengguna Aplikasi Klinisia .....	59
4.9	Struktur Organisasi.....	61
<b>BAB V</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>62</b>
5.1	Desain Penelitian.....	62
5.1.1	Pendekatan dan Jenis Penelitian .....	62
5.2	Populasi Penelitian .....	62
5.3	Sampel.....	62
5.3.1	Kriteria Sempel .....	63
5.3.1.1	Kriteria inklusi dari responden yaitu:.....	63
5.3.1.2	Kriteria eksklusi dari responden yaitu: .....	64
5.3.1.3	Kriteria Drop Out .....	64
5.4	Teknik Pengumpulan Data .....	64
5.4.1	Jenis Data .....	64
5.4.2	Metode Pengumpulan Data .....	65
5.5	Tempat dan Waktu .....	65
5.6	Instrumen Penelitian.....	66
5.7	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	67
5.7.1	Uji Validitas.....	67
5.7.2	Uji Reliabilitas .....	69
5.8	Teknik Analisis Data .....	69
5.9	Etika Penelitian .....	70
<b>BAB VI</b>	<b>HASIL.....</b>	<b>71</b>
6.1	Analisis Univariat.....	71
6.1.1	Karakteristik Responden .....	71
6.1.2	Kualitas Sistem .....	72
6.1.3	Gambaran Dimensi Fleksibilitas Sistem ( <i>System Flexibility</i> ).....	72
6.1.4	Gambaran Dimensi Keandalan sistem ( <i>System Reliability</i> ).....	73
6.1.5	Gambaran Dimensi Integrasi sistem ( <i>System Integration</i> ). .....	73
6.1.6	Gambaran Dimensi Aksesibilitas Sistem ( <i>System Accessibility</i> ).....	74
6.1.7	Gambaran Dimensi Kecepatan Akses ( <i>Response Time</i> ).....	74
6.1.8	Kepuasan Pasien.....	75
6.2	Analisis Bivariat .....	75
6.2.1	Hubungan Fleksibilitas Sistem ( <i>System Flexibility</i> ) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas .....	75

6.2.2 Hubungan Keandalan Sistem ( <i>System Reliability</i> ) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas .....	76
6.2.3 Hubungan Integrasi Sistem ( <i>System Integration</i> ) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas .....	77
6.2.4 Hubungan Aksesibilitas Sistem ( <i>System Accesibility</i> ) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas .....	77
6.2.5 Hubungan Kecepatan Akses ( <i>Response Time</i> ) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas .....	78
<b>BAB VII PEMBAHASAN .....</b>	<b>79</b>
7.1 Keterbatasan Penelitian .....	79
7.1.1 Keterbatasan Penelitian .....	79
7.2 Pembahasan Hasil Penelitian .....	79
7.2.1 Karakteristik .....	79
7.2.2 Pembahasan Univariat .....	81
7.2.2.1 Gambaran Kualitas Sistem .....	81
7.2.2.2 Gambaran Keandalan Sistem ( <i>System Reliability</i> ) Pada Aplikasi Klinisia .....	83
7.2.2.3 Gambaran Fleksibilitas Sistem ( <i>System Flexsibility</i> ) .....	86
7.2.2.4 Gambaran Integrasi Sistem ( <i>System Intergration</i> ) ... ..	88
7.2.2.5 Gambaran Aksesibilitas sistem ( <i>System Accesibility</i> ) .....	91
7.2.2.6 Gambaran Kecepatan Sistem ( <i>Respon Time</i> ) .....	94
7.2.3 Pembahasan Bivariat .....	96
7.2.3.1 Hubungan Kualitas Sistem dengan Kepuasan Pasien .....	96
7.2.3.2 Hubungan Fleksibilitas Sistem ( <i>System Flexsibility</i> ) dengan Kepuasan Pasien .....	98
7.2.3.3 Hubungan Keandalan Sistem ( <i>System Reliability</i> ) dengan Kepuasan Pasien .....	100
7.2.3.4 Hubungan Integrasi Sistem ( <i>System Integration</i> ) dengan Kepuasan Pasien .....	102
7.2.3.5 Hubungan Aksesibilitas Sistem ( <i>System Accesibility</i> ) Dengan Kepuasan Pasien .....	103
7.2.3.6 Hubungan Kecepatan Akses ( <i>Respon Time</i> ) dengan Kepuasan Pasien .....	106

<b>BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>109</b>
8.1 Kesimpulan.....	109
8.2 Saran.....	110
8.2.1 Bagi Puskesmas Kecamatan Ciracas.....	110
8.2.2 Bagi STIKes RS Husada .....	110
8.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	110
 DAFTAR PUSTAKA .....	 111
LAMPIRAN.....	119

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Penelitian Relevan	29
3.1	Definisi Operasional	46
5.1	Deskripsi Kuesioner Kualitas Sistem dan Kepuasan	66
5.2	Skala pengukuran	67
5.3	Uji Validitas	68
5.4	Uji Reliabilitas	69
6.1	Karakteristik Responden	71
6.2	Gambaran Kualitas Sistem pada aplikasi Klinisia	72
6.3	Gambaran Fleksibilitas Sistem ( <i>System Flexibility</i> )	72
6.4	Gambaran Dimensi Keandalan Sistem ( <i>System Reliability</i> )	73
6.5	Gambaran Dimensi Integrasi sistem ( <i>System Integration</i> )	73
6.6	Gambaran Dimensi Aksesibilitas sistem ( <i>System Accessibility</i> )	74
6.7	Gambaran Dimensi Kecepatan Akses ( <i>Response Time</i> )	74
6.8	Gambaran Kepuasan Pasien	75
6.9	Hubungan Fleksibilitas terhadap Kepuasan Pengguna	75
6.10	Hubungan ( <i>System Reliability</i> ) terhadap Kepuasan	76
6.11	Hubungan Integrasi Sistem ( <i>System Integration</i> ) terhadap Kepuasan	77
6.12	Hubungan Aksesibilitas Sistem ( <i>System Accesibility</i> ) terhadap Kepuasan	77
6.13	Hubungan ( <i>Response Time</i> ) terhadap Kepuasan	78

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Grafik Jumlah Puskesmas di Indonesia	3
2.1	Fitur-fitur Aplikasi Klinsia	24
2.2	Langkah-langkah Booking Kunjungan pada aplikasi Klinsia	26
2.3	Kerangka Teori	44
3.1	Kerangka Konseptual	45
4.1	Data Kunjungan Pasien tahun 2020 – 2024	57
4.2	Jumlah Kunjungan Pasien Pengguna Aplikasi Klinsia	57
4.3	Kunjungan Pasien Setiap Poli Puskesmas Kecamatan Ciracas 2024	59
4.4	Kunjungan Pasien Setiap Poli Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025	60
4.5	Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Ciracas	61

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1	Daftar Riwayat Hidup	119
2	Lembar Kesiediaan Pembimbing Skripsi	120
3	Lembar Pengajuan Judul Skripsi	121
4	Lembar Konsultasi Pembimbing Utama	122
5	Lembar Konsultasi Pembimbing Anggota	129
6	Surat Permohonan Izin Penelitian	136
7	Surat Balasan Penelitian Suku Dinas Kesehatan	137
8	Surat Balasan Penelitian Puskesmas Kecamatan Ciracas	138
9	Surat Pengantar Etik	140
10	Surat Keterangan Layak Etik	141
11	Lembar Revisi	142
12	Lembar Hasil Toefl	144
13	Lembar Persetujuan Responden	145
14	Lembar Permohonan Responden	146
15	Petunjuk Pengisian Kuesioner	147
16	Lembar Kuesioner	148
17	Kriteria Objektif	152
18	Uji Validitas dan Reliabilitas	155
19	Data Coding Uji validitas dan Reliabilitas	157
20	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	160
21	Data Mentah Univariat dan Bivariat	164
22	Hasil Univariat dan Bivariat	185
23	Hasil Turnitin	193
24	Surat Keterangan Bebas Plagiasi	194
25	Dokumentasi	195
26	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	200

## DAFTAR SINGKATAN

1. APJII : Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia
2. BLUD : Badan Layanan Umum Daerah
3. DINKES : Dinas Kesehatan
4. KEMENKES : Kementerian Kesehatan
5. KTPA : Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak
6. Pustu : Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu
7. Puskesmas : Pusat Kesehatan Masyarakat
8. RME : Rekam Medis Elektronik
9. RS : Rumah Sakit
10. SIMPUS : Sistem Informasi Manajemen Puskesmas
11. UBM : Upaya Berhenti Merokok
12. UKM : Unit Kesehatan Masyarakat
13. UKP : Unit Kesehatan Perorangan
14. *UX* : *User Experience*
15. WHO : *World Health Organization*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan teknologi digital di bidang informasi dan komunikasi, terutama dalam sektor kesehatan, berkembang dengan sangat cepat. Inovasi-inovasi digital memungkinkan layanan medis bertransformasi secara daring, seperti pendaftaran pasien secara online, akses terhadap riwayat kesehatan, serta konsultasi medis tanpa perlu hadir langsung di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam bidang kesehatan, kerap muncul beragam permasalahan yang berdampak signifikan terhadap proses pengambilan keputusan. Berdasarkan pandangan dari *World Health Organization (WHO)*, keberadaan sistem informasi kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam menunjang pembangunan sektor kesehatan, dengan tujuan utama meningkatkan kesejahteraan serta derajat kesehatan masyarakat (Satriadi, 2019).

Sistem informasi merupakan komponen penting yang menjadi dasar dalam menentukan keberhasilan suatu sistem kesehatan. Keberadaan sistem informasi kesehatan sangat mendukung tenaga medis dalam menganalisis data pasien secara lebih akurat, meningkatkan efisiensi proses diagnosis, serta mempermudah koordinasi antar penyedia layanan kesehatan. Kemajuan teknologi serta perluasan akses internet turut mendorong perkembangan sistem informasi di bidang kesehatan (Indra Ruswadi a, Hasim Asyarib, 2022).

Menurut laporan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), pada tahun 2024 tercatat bahwa lebih dari 79,5% populasi telah menjadi pengguna internet. Kondisi ini mendorong peningkatan penggunaan handphone dalam mengakses berbagai aplikasi layanan kesehatan. (Penyelenggara Jasa Internet Indonesia)APJII (Asosiasi, 2024). Kemajuan pesat teknologi internet telah mempermudah masyarakat dalam memperoleh informasi di berbagai bidang kehidupan (Damayanti et al., 2022).

Industri jasa, termasuk sektor kesehatan, terus berkembang dengan fokus utama pada peningkatan kualitas layanan untuk mencapai kepuasan pelanggan. Dalam konteks layanan kesehatan, tingkat kepuasan pasien menjadi tolok ukur penting dalam menilai seberapa baik pelayanan yang diberikan. Pelanggan merasa puas ketika layanan yang diterima tidak hanya memenuhi, tetapi juga melampaui harapan mereka terhadap mutu pelayanan (Wu et al., 2021).

Berdasarkan Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Tahun 2023, tantangan utama dalam membangun sistem data kesehatan nasional terletak pada rendahnya digitalisasi, di mana lebih dari 80% fasilitas layanan kesehatan di Indonesia belum memanfaatkan teknologi digital. Selain itu, data masih terfragmentasi di ratusan aplikasi yang berbeda-beda dalam sektor kesehatan, ditambah dengan keterbatasan regulasi mengenai standarisasi dan interoperabilitas data.

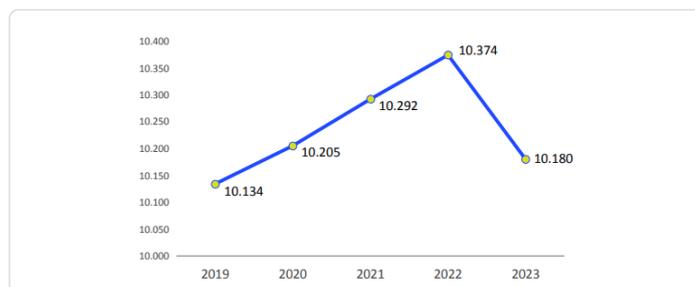
Transformasi digital di sektor kesehatan, baik di tingkat nasional maupun daerah, merupakan upaya yang tidak sederhana dan memerlukan strategi yang terstruktur serta kesiapan yang menyeluruh. Dalam pilar teknologi kesehatan, strategi inovatif dalam pemanfaatan Teknologi Informasi mencakup integrasi aplikasi, penggabungan sistem data, serta implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) (Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, 2022).

Dalam menghadapi berbagai permasalahan kesehatan, peran pemerintah menjadi sangat vital bagi masyarakat. Pemerintah daerah pun turut dilibatkan untuk mendukung pelaksanaan berbagai program kesehatan yang dicanangkan oleh pemerintah pusat. Salah satu bentuk nyata peran pemerintah di sektor kesehatan adalah melalui Dinas Kesehatan (Dinkes), yang bertugas membentuk unit-unit pelayanan kesehatan di setiap wilayah. Tujuan utamanya adalah mendorong peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara maksimal, misalnya melalui pembangunan Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu, dan fasilitas kesehatan lainnya (Putri et al., 2024).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, menjelaskan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tugas dalam menjalankan usaha

kesehatan perseorang yang memberikan layanan kepada masyarakat. Sehingga dengan tingginya tingkat mobilitas pasien menuntut Puskesmas untuk mengefisiensikan proses komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan untuk mengelola dan menganalisis informasi dengan cepat dan akurat (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019).

#### Jumlah Puskesmas di Indonesia



Sumber: Pusat Data dan Teknologi Informasi, Kemenkes RI, 2024

**Gambar 1.1 Grafik Jumlah Puskesmas di Indonesia**

Mengacu pada Gambar 1.1, data dari Pusat Data dan Teknologi Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 10.180 puskesmas di seluruh Indonesia, yang terbagi menjadi 4.210 puskesmas dengan layanan rawat inap dan 5.970 puskesmas tanpa layanan rawat inap. Jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022, di mana tercatat sebanyak 10.374 puskesmas dengan rincian 4.302 Puskesmas yang menyediakan layanan rawat inap dan 6.072 Puskesmas yang hanya memberikan layanan non rawat inap. Pengurangan ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti peningkatan status puskesmas menjadi Rumah Sakit Pratama tipe D, restrukturisasi organisasi, serta penggabungan dua atau lebih puskesmas menjadi satu (Dinas Kesehatan, 2023).

Informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta mengungkapkan bahwa jumlah Puskesmas Kecamatan tidak mengalami perubahan selama lima tahun terakhir, yakni tetap berjumlah 44 unit (Dinas Kesehatan, 2023). Dalam upaya meningkatkan pelayanan, Dinas Kesehatan telah menerapkan sistem e-Puskesmas dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di seluruh puskesmas, yang mendukung proses pendaftaran pasien baik secara *online*

maupun *offline*. Tempat pendaftaran adalah salah satu bagian terpenting dalam proses pelayanan. Antrean di bagian pendaftaran dapat terjadi apabila kapasitas layanan tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang. Dalam konteks pelayanan, istilah "antrean" kerap dijumpai, baik secara eksplisit maupun implisit. Rata-rata waktu tunggu sangat dipengaruhi oleh kecepatan pelayanan dan jumlah unit layanan yang tersedia. Jika waktu tunggu terlalu lama dan antrean memanjang, kondisi tersebut berpengaruh pada cara pasien menilai mutu layanan dan tingkat kepuasan mereka atas pelayanan yang diperoleh. Kepuasan merupakan suatu kesan kinerja dan harapan yang dirasakan (Adolph, 2024).

Sistem pendaftaran *online* dirancang untuk menyederhanakan proses registrasi pasien. Namun, dalam praktiknya masih ditemukan berbagai kendala. Untuk mengukur sejauh mana sistem ini diterima oleh pasien, perlu dilihat dari kemudahan yang dirasakan, seperti kemampuan untuk melakukan pendaftaran dari rumah tanpa harus datang langsung ke fasilitas Kesehatan (Rumana et al., 2020).

Puskesmas yang menjalankannya pengembangan sistem pendaftaran secara *online* salah satunya yaitu puskesmas Kecamatan Ciracas, yang membawahi puskesmas 4 Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu: Puskesmas Pembantu Rambutan, Puskesmas Pembantu Ciracas, Puskesmas Pembantu Cibubur, Puskesmas Pembantu Kelapa Dua Weta, terdapat sejumlah jenis layanan kesehatan, Berdasarkan data kunjungan pasien di Puskesmas Ciracas di ketahui penggunaan sistem pendaftaran *online* sudah mengalami peningkatan yang sangat tinggi, dimana puskesmas telah menerapkan 3 aplikasi yang di bawah oleh Kementerian Kesehatan serta Dinas Kesehatan, yaitu aplikasi pendaftaran online tersebut di antaranya yaitu *Mobile JKN*, *Jak Sehat*, *Klinisia*. (TIM Puskesmas Kecamatan Ciracas, 2024)

Berdasarkan data jumlah kunjungan tahun 2024, Puskesmas (pkm) Kecamatan Ciracas mencatat jumlah kunjungan tertinggi dibandingkan dengan puskesmas pembantu lainnya setiap bulannya. Kunjungan tertinggi terjadi pada bulan Oktober dengan total 33.294 kunjungan, sedangkan jumlah kunjungan

terendah tercatat pada bulan Juli dengan 24.662 kunjungan. Pada puskesmas pembantu (Pustu), Puskesmas Pembantu (Pustu) Rambutan mencatat jumlah kunjungan tertinggi sepanjang tahun dengan total 23.912 kunjungan, sedangkan Puskesmas Pembantu (Pustu) Kelapa Dua Wetan memiliki jumlah kunjungan terendah dengan total 16.640 kunjungan selama tahun 2024.

Secara keseluruhan, total kunjungan ke semua puskesmas dan puskesmas pembantu di wilayah Ciracas selama tahun 2024 mencapai 358.133 kunjungan. *Trend* kunjungan menunjukkan angka yang cukup stabil sepanjang tahun, dengan puncak pada bulan Oktober dan penurunan pada bulan Juli. Selain itu kunjungan pada bulan Januari 2025 terbanyak di Puskesmas Kecamatan Ciracas mencapai 10.612. Hal ini dipengaruhi oleh faktor musiman atau kebijakan layanan kesehatan yang berlaku (Puskesmas Kecamatan Ciracas 2024, 2024).

Tercatat pemakaian aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas pada tahun 2024 dengan rentang waktu bulan Januari sampai Desember dimana total pendaftaran *online* paling tinggi di bulan Desember yakni sebanyak 781 pendaftar sementara total pendaftaran *online* paling sedikit di bulan Juni yakni sebanyak 386 pendaftar. Total rata-rata pendaftaran *online* memakai aplikasi Klinisia yakni 6.382 ditahun 2024. Saat ini, aplikasi Klinisia menyediakan berbagai cara bagi pengguna untuk melakukan proses pendaftaran layanan. Pertama, pasien dapat mendaftar langsung dengan datang ke Puskesmas terdekat. Kedua, pendaftaran juga dapat dilakukan secara *online* melalui *handphone* atau *smartphone*, yang kini sudah dimiliki oleh sebagian besar masyarakat karena dinilai lebih praktis (Puskesmas Kecamatan Ciracas 2024, 2024).

Temuan tersebut diperkuat oleh hasil penelitian Yulyani dan Fazar (2024) yang menunjukkan terdapat keterkaitan antara mutu layanan yang diberikan dengan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien dalam penggunaan aplikasi Klinisia. Hasil studi mengungkapkan bahwa rata-rata kepuasan pengguna berada pada angka 12,32 dengan standar deviasi 2,093, di mana sekitar 65,5% responden merasa puas, dengan aspek dukungan teknis menjadi

faktor dominan yang memengaruhi kepuasan tersebut. Kualitas Aplikasi Klinisia yang dinilai tinggi dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan khususnya di Kota Tangerang (Yulyani & Fazar, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Erlan Anugrah Pratama, Eko Ganis Sukoharsono, dan Harun Al Rasyid juga mendukung temuan serupa, di mana kualitas layanan terbukti berpengaruh terhadap kepuasan pengguna dengan kontribusi sebesar 54,7%. Sementara itu, kualitas sistem memberikan pengaruh sebesar 43,3% terhadap kepuasan tersebut. Menariknya, frekuensi penggunaan aplikasi justru tidak menunjukkan pengaruh positif, melainkan memberikan dampak negatif sebesar -10,3%, yang mengindikasikan bahwa semakin sering aplikasi digunakan, tidak serta merta meningkatkan kepuasan pengguna (Pratama et al., 2024).

Penelitian oleh Dimas Aji Saputra dan Ratih Kumala Dewi, mengungkapkan bahwa *telemedicine* merupakan bentuk layanan kesehatan jarak jauh yang diberikan oleh tenaga profesional melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, salah satunya melalui *platform* Halodoc. Hasil analisis dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa ketika kualitas pelayanan dinilai baik, sebanyak 27 responden (81,8%) merasa puas. Sebaliknya, pada pelayanan yang kurang baik, hanya 26 responden (38,8%) yang merasa puas (D. A. Saputra & Dewi, 2022).

Berdasarkan studi yang dikemukakan oleh Nurul Khasanah et al., Aplikasi Daftar *Online* merupakan inovasi layanan publik yang dirancang untuk memfasilitasi pendaftaran secara daring dengan cara yang praktis, aman, dan nyaman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas sistem aplikasi memberikan pengaruh sebesar 25,4% dalam membentuk kepuasan pengguna. Dengan demikian, pihak rumah sakit diharapkan melakukan pembaruan aplikasi ke versi yang lebih optimal guna meningkatkan kepuasan pasien (Nurul Khasanah et al., 2023).

Kurniawan et al. (2021) menjelaskan bahwa berdasarkan temuan penelitian, tidak ditemukan pengaruh langsung antara kualitas layanan ( $t = -1,458$ ) maupun kualitas sistem ( $t = -0,448$ ) terhadap kepuasan pengguna

melalui frekuensi penggunaan, karena nilai  $t$  masing-masing lebih kecil dari batas signifikan 1,96.

Akter (2013) mengembangkan model layanan *M-Health* untuk memprediksi kepuasan dan keberlanjutan penggunaan, dengan tiga dimensi utama: kualitas sistem, interaksi, dan informasi. Kualitas pelayanan sendiri diartikan sebagai bentuk nyata dari layanan yang diberikan (Novira et al., 2020).

Menurut Kotler & Keller dalam Sumarwan (2014), kepuasan merupakan reaksi emosional yang timbul setelah individu menilai apakah kinerja suatu produk atau layanan sesuai dengan harapannya. Ketika kinerja yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka akan muncul rasa ketidakpuasan; namun jika kinerja sesuai atau melebihi harapan, maka pengguna akan merasa puas (Rika Andriani et al., 2022).

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa mayoritas telah memahami prosedur yang dijelaskan, akan tetapi terdapat kendala salah satunya yaitu, kesulitan dalam registrasi dimana kesulitan pasien dalam proses registrasi mengindikasikan bahwa sistem belum berjalan secara maksimal untuk mendukung kemudahan pengguna dalam melakukan pendaftaran secara mandiri. Hal ini berkaitan dengan *aksesibilitas sistem*, karena proses registrasi yang sulit menunjukkan bahwa tidak semua pasien dapat dengan mudah mengakses dan menggunakan sistem. Selain itu, jika proses registrasi sering mengalami gangguan atau tidak tuntas, hal ini juga mencerminkan rendahnya keandalan sistem, di mana sistem belum dapat bekerja secara konsisten dan stabil.

Permasalahan selanjutnya yaitu tampilan yang kurang menarik dimana Tampilan antarmuka yang tidak menarik atau tidak responsif dapat menyebabkan kebingungan dan ketidaknyamanan saat menggunakan aplikasi. Hal ini berhubungan dengan *fleksibilitas sistem*, karena sistem yang fleksibel seharusnya mampu menyesuaikan tampilan dan pengalaman pengguna sesuai dengan kebutuhan berbagai kalangan pengguna. Kurangnya fleksibilitas ini

menghambat pengguna untuk berinteraksi secara nyaman dan efektif dengan sistem.

Kesulitan dalam mendaftar dimana Proses pendaftaran yang dirasakan sulit oleh pengguna, terutama apabila memerlukan tahapan yang berulang atau tidak terdapat sinkronisasi data antarfitur dalam aplikasi, mengindikasikan adanya kelemahan pada aspek integrasi sistem. Sistem yang tidak terintegrasi secara optimal dapat menyebabkan alur pelayanan menjadi lebih panjang, tidak efisien, serta menimbulkan kebingungan bagi pengguna. Selain itu, apabila proses pendaftaran berlangsung lambat, hal tersebut berkaitan dengan aspek kecepatan akses (*response time*). Sistem yang responsif seharusnya mampu memproses permintaan pengguna secara cepat dan tepat, tanpa menimbulkan waktu tunggu yang berlebihan.

Pilihan layanannya kurang banyak dengan adanya keterbatasan menu atau fitur layanan membuat pasien merasa tidak terakomodasi kebutuhannya. Hal ini menunjukkan sistem kurang fleksibel (*flexibility*) dalam menyediakan berbagai pilihan layanan sesuai kebutuhan pengguna. Jika sistem tidak mampu menyesuaikan dengan permintaan layanan atau jenis kunjungan pasien, maka hal ini memperlihatkan keterbatasan dalam aspek fleksibilitas. Dengan adanya kendala banyak pengguna aplikasi Klinisia lebih memilih untuk langsung datang ke puskesmas, Hal tersebut akan berdampak kepada kepuasan pasien serta kualitas layanannya.

Berdasarkan permasalahan tersebut serta menurut data dari Puskesmas Ciracas, belum ada survei/penelitian terkait aplikasi Klinisia yang dilakukan untuk menilai kualitas sistem pendaftaran online dan kepuasan pengguna Aplikasi Klinisia. peneliti tertarik mengangkat topik tersebut dan untuk mengetahui gambaran kualitas sistem pendaftaran *online* terhadap kepuasan pengguna serta mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas sistem pada pendaftaran *online* di Puskesmas Kecamatan Ciracas terhadap kepuasan pasien di Puskesmas.

## 1.2 Rumusan Masalah

Melalui penjabaran pada bagian latar belakang, dapat dipahami bahwa penerapan teknologi informasi dalam sektor kesehatan, khususnya di lingkungan Puskesmas, memiliki peranan yang signifikan dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan. Salah satu bidang yang telah mengadopsi teknologi ini adalah layanan administrasi pasien, yang ditujukan untuk menghadirkan pelayanan yang efisien, tepat sasaran, dan akurat.

Namun, implementasi inovasi sistem pendaftaran online masih menghadapi berbagai kendala, seperti kuota pasien yang cepat penuh, lambatnya respon sistem, serta belum selesainya administrasi pemeriksaan sebelumnya. Dengan demikian, fokus utama yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025?”

## 1.3 pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana gambaran kualitas layanan dengan kualitas Informasi Fleksibilitas (*flexibility*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran kualitas layanan dengan Keandalan sistem (*Reliability*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran kualitas layanan Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran kualitas layanan Kecepatan akses (*Response time*), pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran kepuasan pengguna dengan (*Expectation Confirmation*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran kepuasan pengguna dengan (*Perceived Usefulness*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?

- 1.3.7 Bagaimana gambaran kepuasan pengguna dengan *User Experience (UX)* pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
- 1.3.8 Apakah terdapat hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan dengan Fleksibilitas (*flexibility*), Keandalan sistem (*Reliability*), Integrasi sistem (*System Integration*), Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*), Kecepatan akses (*Response time*), dengan kepuasan pengguna (*Expectation Confirmation*), (*Perceived Usefulness*, *User Experience (UX)*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1.4.2.1 Untuk mengetahui gambaran kualitas layanan dengan kualitas Informasi Fleksibilitas (*flexibility*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.
- 1.4.2.2 Untuk mengetahui gambaran kualitas layanan dengan Keandalan sistem (*Reliability*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.
- 1.4.2.3 Untuk mengetahui gambaran kualitas layanan Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.
- 1.4.2.4 Untuk mengetahui gambaran kualitas layanan Kecepatan akses (*Response time*), pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.
- 1.4.2.5 Untuk mengetahui gambaran kepuasan pengguna dengan (*Expectation Confirmation*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.

- 1.4.2.6 Untuk mengetahui gambaran kepuasan pengguna dengan (*Perceived Usefulness*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.
- 1.4.2.7 Untuk mengetahui gambaran kepuasan pengguna dengan (*User Experience*) (*UX*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.
- 1.4.2.8 Untuk mengetahui hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan dengan Fleksibilitas (*flexibility*), Keandalan sistem (*Reliability*), Integrasi sistem (*System Integration*), Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*), Kecepatan akses (*Response time*), dengan kepuasan pengguna (*Expectation Confirmation*), (*Perceived Usefulness*), (*User Experience*) (*UX*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat penelitian ini diharapkan mampu untuk meningkatkan pemahaman di bidang kesehatan khususnya pada bidang administrasi kesehatan mengenai “Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025”.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1.5.2.1 Bagi Peneliti**

1. Sebagai suatu pengalaman dan dapat menambah pengetahuan dalam bidang penelitian
2. Sebagai syarat kelulusan untuk meraih gelar sarjana kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

#### **1.5.2.2 Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan materi guna meningkatkan loyalitas dan mutu pelayanan untuk mengoptimalkan layanan sistem pendaftaran *online*.

#### **1.5.2.3 Bagi STIKes RS Husada**

Penelitian ini bisa menjadi acuan untuk bahan penelitian berikutnya agar lebih mendalam sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

#### **1.5.2.4 Bagi Peneliti Lain**

Harapannya pada penelitian ini bisa menjadi acuan atau dasar, sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Kualitas Layanan**

###### **2.1.1.1 Pengertian Kualitas Layanan**

Menurut Kotler dan Armstrong (2017), kualitas pelayanan menggambarkan keunggulan dan karakteristik suatu layanan yang mencerminkan sejauh mana layanan tersebut dapat merespons dan menyesuaikan diri terhadap kebutuhan pelanggan, baik secara eksplisit maupun implisit (Putri et al., 2024).

Layanan yang memenuhi standar kualitas tinggi berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kepuasan pelanggan. Tingginya kualitas pelayanan biasanya berbanding lurus dengan meningkatnya kepuasan pengguna. Peningkatan kepuasan ini dapat memberikan manfaat bagi perusahaan (da Luz Mendonça et al., 2025).

Tjiptono Indrasari (2019) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan pelanggan melalui penyampaian informasi yang tepat. Efektivitas kualitas layanan lebih ditentukan oleh persepsi konsumen daripada sudut pandang penyedia layanan (Putri et al., 2024).

Parasuraman et al. (1985) mengemukakan konsep bahwa kualitas layanan dapat dievaluasi dengan membandingkan harapan pelanggan terhadap layanan dengan persepsi mereka setelah menerima layanan tersebut. Penilaian ini dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa dimensi kualitas spesifik yang mencerminkan sejauh mana layanan mampu memenuhi ekspektasi pengguna. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan pada tahun 1988, Parasuraman et al. menyatakan

bahwa setiap industri jasa memiliki karakteristik unik (Wu et al., 2021).

Terdapat lima karakteristik umum yang dapat diterapkan pada organisasi yang bergerak di bidang layanan. Setiap karakteristik ini berpotensi memberikan pengaruh yang berbeda terhadap hasil yang dicapai oleh organisasi tersebut (Novira et al., 2020).

Kualitas pelayanan mencakup seluruh aktivitas yang dilakukan oleh penyedia jasa dalam rangka memenuhi kebutuhan pengguna layanan. Pelayanan dapat berbentuk kemudahan, kecepatan, interaksi yang baik, kompetensi, serta sikap ramah yang ditunjukkan dalam proses pemberian layanan untuk mencapai kepuasan pelanggan. Menurut Tjiptono (2012), sebagaimana dikutip dalam penelitian oleh Faatin et al. (2022), pelayanan yang berkualitas menggambarkan kondisi yang terus berubah dan melibatkan interaksi antara produk, jasa, individu, mekanisme kerja, serta lingkungan, dengan tujuan utama memberikan kepuasan sesuai atau lebih tinggi dari harapan konsumen.

Merujuk pada teori-teori yang telah dipaparkan sebelumnya, kualitas layanan dapat disimpulkan sebagai tingkat kemampuan suatu organisasi dalam menunjukkan dan mengimplementasikan pelayanan yang maksimal kepada penggunanya secara konsisten dan profesional. Kualitas layanan ini mencerminkan efektivitas organisasi dalam memenuhi kebutuhan serta harapan pengguna, baik dalam bentuk produk maupun jasa yang diberikan. Dengan adanya pelayanan yang berkualitas, organisasi dapat meningkatkan kepercayaan, kepuasan, serta loyalitas pengguna terhadap layanan yang disediakan (Novira et al., 2020).

### **2.1.1.2 Kualitas Layanan Dalam Penggunaan Aplikasi Klinisia**

Dalam konteks penggunaan aplikasi Klinisia, kualitas layanan dapat dimaknai sebagai sejauh mana pelayanan kesehatan yang diterima melalui teknologi digital mampu memenuhi atau menyamai harapan pasien terhadap layanan tersebut. Kualitas layanan mencakup kemudahan akses informasi, kecepatan dalam proses pendaftaran, keakuratan data medis, serta efektivitas komunikasi antara pasien dan tenaga medis yang difasilitasi oleh aplikasi. Aplikasi Klinisia sebagai sistem informasi kesehatan berbasis aplikasi dirancang untuk meningkatkan efisiensi layanan, mempercepat alur administrasi, serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien (Yulyani & Fazar, 2024).

## **2.1.2 Kualitas Sistem**

### **2.1.2.1 Definisi Kualitas Sistem Dalam Penggunaan Aplikasi Klinisia**

Sistem pendaftaran *online* merupakan layanan berbasis digital yang memungkinkan pasien mendaftar untuk memperoleh pemeriksaan atau layanan medis di fasilitas kesehatan tanpa harus datang secara langsung. Sistem ini dirancang untuk memberikan kemudahan, efisiensi, serta mengurangi antrian di tempat pelayanan kesehatan. Pemanfaatan sistem pendaftaran *online* memungkinkan pasien untuk mendaftar tanpa harus mengunjungi fasilitas kesehatan secara langsung, proses pun menjadi lebih ringkas dan praktis, baik dari segi waktu maupun energi yang dikeluarkan (Peruzzo et al., 2025).

Sistem berfungsi untuk memilih jadwal kunjungan sesuai dengan ketersediaan waktu yang ada di fasilitas kesehatan. Selain itu, tenaga medis dan administrasi dapat mengelola data pasien dengan lebih terstruktur, sehingga mempercepat proses pelayanan. Dalam perkembangannya, sistem pendaftaran online

terus mengalami peningkatan dalam layanan fitur dan fungsionalitas, seperti integrasi dengan rekam medis elektronik, sistem pembayaran *online*, serta pengingat jadwal kunjungan melalui notifikasi (Rumana et al., 2020).

### **2.1.2.2 Indikator Kualitas Sistem Dalam Penggunaan Aplikasi Klinisia**

Menurut Nelson et. al (2005:206) dalam (Merdekawati et al., 2024) menjelaskan karakteristik Kualitas sistem antara lain:

#### **1. Keandalan Sistem (*System Reliability*)**

Reliabilitas sistem mengacu pada sejauh mana aplikasi dapat berjalan secara stabil dan konsisten tanpa mengalami gangguan selama digunakan. Pada aplikasi Klinisia, reliabilitas terlihat dari kemampuannya memproses pendaftaran, menampilkan informasi, dan menyimpan data pasien tanpa error atau keterlambatan.

#### **2. Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*)**

Fleksibilitas sistem mengacu pada kemampuan aplikasi untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan pengguna dan perubahan kondisi operasional. Fleksibilitas aplikasi Klinisia tercermin dari kemampuannya untuk diakses melalui berbagai jenis perangkat, kemudahan dalam memperbarui data, serta penyesuaian alur layanan sesuai dengan kebijakan masing-masing fasilitas kesehatan. Selain itu, integrasi sistem dalam aplikasi ini memungkinkan penggabungan data dari berbagai sumber, sehingga mendukung proses pengambilan keputusan yang lebih efektif.

#### **3. Integrasi sistem (*System Integration*)**

Integrasi sistem adalah kemampuan aplikasi untuk terhubung dan bekerja sama dengan sistem lain dalam mendukung proses pelayanan. Pada aplikasi Klinisia, integrasi terlihat dari kemampuannya menghubungkan

data pasien dengan sistem rekam medis, jadwal dokter, dan administrasi klinik. Integrasi yang baik mempercepat alur kerja dan mengurangi duplikasi.

#### 4. Aksesibilitas sistem

Aksesibilitas sistem merujuk pada tingkat kemudahan pengguna dalam mengakses aplikasi, tanpa batasan waktu maupun lokasi. Pada aplikasi Klinisia, aksesibilitas ditunjukkan melalui kemudahan login, tampilan yang ramah pengguna, serta ketersediaan fitur yang dapat dioperasikan baik melalui komputer maupun perangkat *mobile*.

#### 5. Waktu respon sistem

Waktu respon sistem adalah kecepatan aplikasi dalam memproses perintah dan menampilkan hasil kepada pengguna. Pada aplikasi Klinisia, waktu respon yang cepat saat membuka fitur pendaftaran, melihat jadwal dokter, atau mengakses data medis menunjukkan efisiensi sistem. Respon yang lambat dapat mengganggu pelayanan dan menurunkan kepuasan pengguna.

### 2.1.2.3 Karakteristik Kualitas Sistem

Adapun karakteristik sistem menurut Teori Parasuraman, Zeithaml, & Malhotra (2005) dalam (Maharani et al., 2023) sebagai berikut:

#### 1. Efisiensi(*Efficiency*)

Efisiensi menggambarkan sejauh mana pengguna dapat dengan mudah dan cepat mengakses serta menggunakan sistem. Hal ini mencakup desain antarmuka yang user-friendly, proses login yang mudah, serta kecepatan dalam menavigasi fitur-fitur dalam sistem. Semakin efisien sebuah sistem, semakin tinggi tingkat kepuasan pengguna karena tidak membuang waktu atau tenaga dalam mengakses layanan yang dibutuhkan.

2. Pemenuhan(*Fulfillment*)

Dimensi ini mencerminkan kemampuan sistem dalam memberikan layanan sesuai harapan, seperti informasi yang tepat, data yang akurat, dan hasil layanan yang sesuai. Ketika sistem mampu merespons kebutuhan pengguna secara tepat waktu dan akurat, hal tersebut menunjukkan keandalan fungsinya.

3. Ketersediaan Sistem (*System Availability*) yang dimana Ketersediaan sistem menunjukkan sejauh mana sistem dapat diakses dan digunakan tanpa gangguan teknis. Ini mencakup stabilitas sistem, tidak sering error atau down, serta kecepatan respon sistem saat digunakan. Sistem yang selalu siap digunakan kapan pun dibutuhkan akan meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pengguna.

4. Privasi(*Privacy*)

Privasi adalah perlindungan terhadap informasi pribadi dan data pengguna. Sistem yang baik harus menjamin keamanan data pengguna dari ancaman seperti peretasan, pencurian identitas, atau penyalahgunaan informasi. Ini termasuk penggunaan enkripsi data, kebijakan privasi yang jelas, dan pembatasan akses pihak ketiga terhadap informasi pengguna.

5. Responsif(*Responsiveness*)

Responsif merujuk pada kecepatan dan ketepatan tanggapan sistem atau tim pendukung dalam menangani masalah, keluhan, atau pertanyaan pengguna. Layanan yang cepat dan solutif akan memberikan pengalaman positif bagi pengguna, terutama saat menghadapi kendala teknis atau kebingungan dalam menggunakan sistem.

6. Kompensasi(*Compensation*)

Kompensasi adalah bentuk tanggung jawab layanan dalam menyediakan alternatif penyelesaian atau penggantian

kerugian atas ketidaknyamanan atau masalah yang dialami pengguna.

#### 7. Kontak (*Contact*)

Kontak berkaitan dengan kemudahan pengguna untuk menghubungi pihak pengelola layanan jika mengalami masalah atau membutuhkan bantuan.

### 2.1.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Sistem

Menurut Venkatesh, Morris, Davis, dan Davis (2003), terdapat beberapa faktor utama yang memengaruhi kualitas sistem (Merdekawati et al., 2024), antara lain:

#### 1. Harapan Kinerja (*Performance Expectancy*)

Seberapa besar individu percaya bahwa teknologi akan meningkatkan kinerjanya.

#### 2. Harapan Usaha (*Effort Expectancy*)

Seberapa mudah teknologi digunakan.

#### 3. Pengaruh Sosial (*Social Influence*)

Seberapa besar pengaruh orang lain dalam keputusan individu untuk menggunakan teknologi.

#### 4. Kondisi Pendukung (*Facilitating Conditions*)

Seberapa baik infrastruktur dan sumber daya yang mendukung penggunaan teknologi.

### 2.1.3 Kepuasan Pasien

#### 2.1.3.1 Definisi Kepuasan Pasien Dalam Penggunaa Aplikasi Klinisia

Kepuasan pasien mencerminkan penilaian subjektif terhadap mutu layanan kesehatan yang diterima, apakah layanan tersebut dianggap memuaskan atau tidak (da Luz Mendonça et al., 2025). Kepuasan pasien sangat bergantung pada persepsi individu terhadap pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. Seorang pengguna akan merasa puas apabila

pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan, atau bahkan melampaui ekspektasi yang dimiliki (Widianto et al., 2023).

Menurut Kotler & Keller (2014) dalam Putri et al. (2024), kepuasan adalah respons emosional positif atau negatif yang muncul setelah seseorang membandingkan persepsi terhadap kinerja layanan dengan harapan awalnya. Tingkat kepuasan pengguna sangat berpengaruh, baik terhadap loyalitas pasien untuk kembali menggunakan layanan di masa mendatang, maupun terhadap citra positif fasilitas kesehatan. Pasien yang puas biasanya akan merekomendasikan layanan tersebut kepada orang lain, sedangkan ketidakpuasan dapat menimbulkan respons negatif yang berdampak buruk pada citra lembaga kesehatan.

### **2.1.3.2 Indikator Kepuasan Pasien Dalam Penggunaan Aplikasi Klinisia**

Adapun karakteristik yang mempengaruhi kepuasan pasien menurut Oliver (1997) dalam (Lee & Sung, 2023) adalah sebagai berikut:

1. Kesesuaian Harapan (*Expectation Confirmation*)  
Pengguna aplikasi Klinisia akan merasa puas apabila sistem pendaftaran online berjalan sesuai atau melebihi harapan mereka. Jika mereka berharap prosesnya cepat dan efisien, lalu sistem benar-benar memberikan kemudahan tersebut, maka kepuasan akan tercapai.
2. Manfaat yang Dirasakan (*Perceived Usefulness*)  
Semakin besar manfaat yang dirasakan oleh pengguna aplikasi Klinisia, seperti efisiensi waktu, kemudahan akses layanan, dan informasi yang akurat, maka semakin tinggi tingkat kepuasan mereka terhadap penggunaan aplikasi.
3. Pengalaman Pengguna (*User Experience*)  
Pengguna akan merasa lebih puas jika aplikasi Klinisia memberikan pengalaman yang menyenangkan, mudah

dioperasikan, tidak membingungkan, dan responsif. Semakin baik pengalaman pengguna saat mengakses aplikasi, semakin besar kemungkinan mereka akan menggunakan kembali dan merekomendasikannya.

### **2.1.3.3 Karakteristik Kepuasan Pasien Dalam Penggunaan Aplikasi Klinisia**

Adapun karakteristik yang mempengaruhi kepuasan pasien berdasarkan teori kano dalam (Wardhana, 2024) sebagai berikut:

1. **Kebutuhan Dasar (*Basic Needs*)**  
Pengguna aplikasi Klinisia mengharapkan fungsi-fungsi dasar seperti akses pendaftaran online berjalan lancar, sistem tidak error, dan data dapat tersimpan dengan baik. Apabila kebutuhan utama tidak terpenuhi, pengguna cenderung merasa kecewa dan tidak puas, meskipun aspek atau fitur lainnya telah berfungsi dengan baik.
2. **Kebutuhan Kinerja (*Performance Needs*)**  
Semakin cepat aplikasi merespons, semakin jelas informasi layanan kesehatan yang tersedia, dan semakin mudah navigasinya, maka pengguna akan merasa lebih puas. Tingkat kepuasan akan meningkat seiring dengan kualitas kinerja sistem yang mereka rasakan secara langsung.
3. **Kebutuhan Kejutan (*Excitement Needs*)**  
Fitur-fitur tambahan yang tidak secara langsung diharapkan, seperti pengingat jadwal kunjungan, lokasi puskesmas terdekat, atau informasi kesehatan tambahan, akan menimbulkan kepuasan lebih tinggi. Meskipun fitur ini tidak menjadi harapan awal, kehadirannya meningkatkan pengalaman positif pengguna aplikasi Klinisia.

#### **2.1.3.4 Faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien Dalam Penggunaan Aplikasi Klinisia**

Hendri (2011) dalam Nur Septianingsih (2023) mengemukakan bahwa terdapat lima faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Kualitas produk

Kepuasan pengguna tercapai ketika hasil evaluasi terhadap produk menunjukkan bahwa produk tersebut berkualitas dan sesuai dengan harapan yang dimiliki. Kualitas produk yang baik mencakup berbagai aspek seperti daya tahan, fungsionalitas, dan kinerja yang sesuai dengan deskripsi dan tujuan penggunaan produk tersebut. Dengan kata lain, apabila produk dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna secara efektif, maka pengguna cenderung merasa puas.

2. Kualitas pelayanan

Kepuasan pengguna muncul ketika mereka memperoleh layanan yang responsif, sesuai harapan, dan disampaikan dengan kualitas yang baik. Kualitas pelayanan mencakup aspek-aspek seperti kecepatan tanggapan terhadap pertanyaan atau masalah yang muncul, keramahan staf, serta kemampuan untuk memberikan solusi yang efektif. Pengguna yang mendapatkan pelayanan secara profesional dan baik akan lebih cenderung mengalami kepuasan tinggi terhadap produk atau layanan yang mereka terima.

3. Emosional

Pengguna akan merasa bangga dan lebih percaya diri jika mereka menggunakan produk tertentu yang dianggap memiliki nilai prestise atau kualitas tinggi, yang dapat mengundang kekaguman dari orang lain.

#### 4. Harga

Pengguna cenderung merasa lebih puas dengan produk yang menawarkan kualitas serupa dengan produk lainnya tetapi memiliki harga yang lebih terjangkau.

#### 5. Biaya

Kepuasan pengguna akan meningkat jika mereka tidak harus mengeluarkan biaya tak terduga atau menghabiskan waktu secara berlebihan untuk memperoleh produk tersebut. Aplikasi yang mudah diakses tanpa perlu proses yang rumit atau biaya tambahan yang tinggi akan memberikan kenyamanan lebih bagi pengguna, yang pada gilirannya meningkatkan tingkat kepuasan. Faktor kemudahan ini dapat mencakup penghematan waktu, pengurangan biaya transportasi, atau eliminasi biaya tersembunyi yang tidak diinginkan.

### 2.1.4 Aplikasi Klinisia

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2019 mengenai Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) menetapkan pemanfaatan teknologi informasi di Puskesmas untuk meningkatkan efisiensi dan mutu layanan melalui sistem informasi terintegrasi (Rodríguez, Velastequí, 2019). Aplikasi Klinisia, yang dikembangkan oleh PT Infokes Indonesia, sejalan dengan kebijakan ini karena menyediakan platform digital yang memungkinkan pasien untuk terhubung dengan dokter dan mempermudah akses layanan kesehatan, termasuk melalui sistem pendaftaran *online* di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Data yang dihasilkan oleh aplikasi Klinisia juga dapat terintegrasi dalam *e-Puskesmas*, sebuah sistem yang mengelola data kesehatan secara elektronik di Puskesmas.

Aplikasi Klinisia merupakan platform digital yang dirancang untuk membantu tenaga medis dalam mengakses informasi medis,

melakukan pencatatan rekam medis elektronik, serta meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Aplikasi ini dikembangkan untuk mendukung tenaga medis dalam pengambilan keputusan berbasis bukti, dengan menyediakan berbagai fitur yang mempermudah akses informasi kesehatan yang valid dan terkini (Yulyani & Fazar, 2024).

Adapun fitur-fitur yang terdapat pada aplikasi Klinisia adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.1** Fitur-fitur Aplikasi Klinisia

### 1. *Booking Kunjungan*

Fitur ini memungkinkan pengguna untuk melakukan pemesanan atau penjadwalan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan secara daring. Pengguna dapat memilih tanggal dan waktu kunjungan sesuai dengan ketersediaan layanan yang diinginkan.

### 2. *Tanya Klinisia*

Fitur ini memungkinkan pengguna melakukan konsultasi langsung dengan tenaga kesehatan tanpa perlu mengunjungi fasilitas pelayanan. Melalui fitur ini, akses terhadap informasi dan edukasi kesehatan menjadi lebih cepat dan efisien.

### 3. *Info & Artikel*

Fitur ini menyediakan berbagai informasi dan artikel yang berkaitan dengan dunia kesehatan. Konten yang disajikan bertujuan untuk meningkatkan literasi kesehatan pengguna melalui informasi yang terpercaya dan mudah dipahami.

#### 4. Isi Hasil Pengukuran

Fitur ini mencatat dan menyimpan data kesehatan pribadi, seperti tekanan darah, suhu tubuh, dan gula darah. Data yang diinput dapat menjadi acuan dalam memantau kondisi kesehatan secara berkala.

#### 5. Pilih Fasilitas Kesehatan

Fitur ini memberikan kemudahan bagi pengguna dalam mencari dan memilih fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhan, baik berdasarkan lokasi geografis maupun jenis layanan yang tersedia.

#### 6. Tambah Anggota Keluarga

Fitur ini memungkinkan pengguna untuk menambahkan data anggota keluarga ke dalam akun yang sama. Dengan demikian, pengguna dapat mengelola dan memantau layanan kesehatan bagi seluruh anggota keluarga secara terintegrasi.

#### 7. Kartu Digitalku

Fitur ini berfungsi sebagai kartu identitas digital pasien. Informasi yang tersimpan di dalamnya mencakup data pribadi pengguna dan riwayat medis yang dapat digunakan saat mengakses layanan di fasilitas kesehatan.

#### 8. Buku Sehat

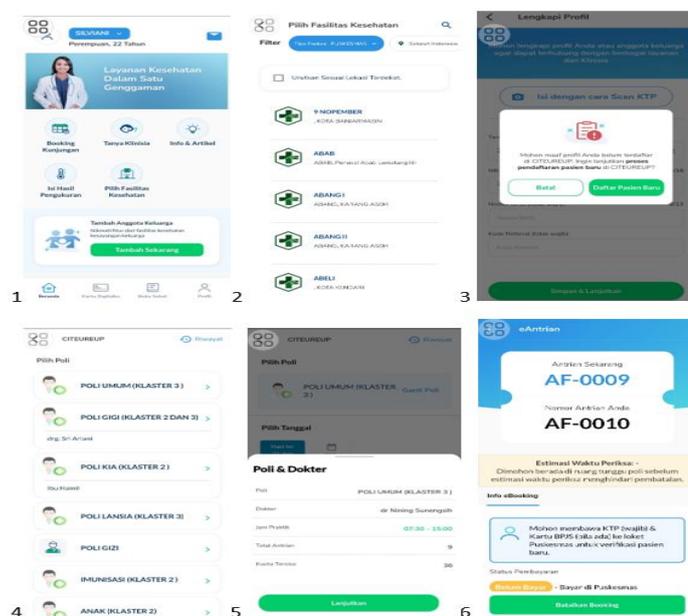
Merupakan fitur yang berfungsi sebagai catatan digital riwayat kesehatan pengguna, seperti data imunisasi, riwayat penyakit, hasil pengukuran, alergi, dan penggunaan obat. Fitur ini berguna untuk pemantauan kesehatan jangka panjang.

#### 9. Profil

Fitur profil digunakan untuk mengelola data akun pengguna, seperti nama, usia, jenis kelamin, serta pengaturan lainnya.

Fitur ini juga berfungsi sebagai pusat kontrol bagi pengguna dalam melakukan pembaruan data pribadi.

Adapun langkah-langkah dalam menggunakan fitur *Booking Kunjungan* pada aplikasi Klinisia adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.2 Langkah-langkah Booking Kunjungan pada aplikasi Klinisia**

Langkah-langkah *Booking Kunjungan* pada Aplikasi Klinisia:

1. Membuka Aplikasi dan Memilih Menu "*Booking Kunjungan*"

Pengguna membuka aplikasi Klinisia, kemudian pada halaman beranda memilih fitur "*Booking Kunjungan*" yang terdapat pada bagian utama tampilan (Gambar 1).

2. Memilih Fasilitas Kesehatan

Setelah memilih menu *booking*, pengguna diarahkan ke halaman untuk memilih fasilitas kesehatan yang tersedia. Pengguna dapat menyesuaikan lokasi atau memilih fasilitas berdasarkan preferensi (Gambar 2).

3. Melengkapi Profil

Jika pengguna belum melengkapi data diri, maka sistem akan menampilkan notifikasi untuk melengkapi profil terlebih dahulu. Pengguna dapat mengisi data secara manual atau memindai KTP untuk mempercepat proses pengisian (Gambar 3).

#### 4. Memilih Poli dan Layanan yang Diinginkan

Setelah melengkapi profil, pengguna dapat memilih jenis layanan seperti Poli Umum, Gigi, KIA, dan lainnya sesuai yang tersedia di fasilitas kesehatan (Gambar 4).

#### 5. Memilih Dokter dan Jadwal

Setelah memilih poli, pengguna dapat melihat jadwal praktik dokter yang tersedia. Pengguna memilih waktu kunjungan sesuai dengan ketersediaan jadwal dan kemudian menekan tombol "Lanjutkan" (Gambar 5).

#### 6. Mendapatkan Nomor Antrian

Setelah melakukan konfirmasi, sistem akan mengeluarkan nomor antrian digital. Di halaman ini juga ditampilkan estimasi waktu pelayanan serta status pembayaran dan verifikasi dokumen jika diperlukan (Gambar 6).

### **2.1.5 Puskesmas**

#### **2.1.5.1. Definisi Puskesmas**

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan pelayanan individu dan masyarakat secara menyeluruh dan berkelanjutan, dengan fokus pada upaya promotif dan preventif. Berdasarkan Permenkes No. 43 Tahun 2019, Puskesmas memiliki wilayah kerja tertentu dan bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan dasar di wilayah tersebut (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019).

Puskesmas Kecamatan Ciracas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur. Puskesmas ini membina lima Puskesmas Kelurahan, yaitu Ciracas, Susukan, Kelapa Dua Wetan, Rambutan, dan Cibubur.

Dalam upaya memberikan layanan kesehatan yang menyeluruh dan terintegrasi, Puskesmas Kecamatan Ciracas menyediakan berbagai jenis layanan poli yang mencakup beragam kebutuhan masyarakat. Layanan tersebut meliputi Poli Umum, Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Poli Gizi, Poli Gigi, Poli Keluarga Berencana (KB), Poli Vaksinasi, Poli Jantung, Poli Laboratorium, Poli Farmasi, Poli Bedah, Poli Mata, Poli Telinga Hidung Tenggorokan (THT), Poli Kulit dan Kelamin, Poli Geriatri, hingga Poli Rehabilitasi Medik. Keberagaman jenis poli ini memungkinkan Puskesmas untuk memberikan pelayanan yang lebih spesifik, sesuai kebutuhan pasien. Dengan cakupan wilayah kerja yang luas dan fasilitas pelayanan yang lengkap, Puskesmas Kecamatan Ciracas memiliki peran krusial dalam memastikan setiap lapisan masyarakat mendapatkan akses layanan kesehatan yang merata, terjangkau, dan berkualitas (TIM Puskesmas Kecamatan Ciracas, 2024).

#### **2.1.5.2. Tugas dan Fungsi Puskesmas**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama melalui upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan perorangan (UKP). Fungsinya mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019).

Puskesmas Ciracas, tugas dan fungsi ini diwujudkan melalui berbagai program seperti Upaya Berhenti Merokok

(UBM) sebagai bentuk layanan *promotif*, penyuluhan kesehatan untuk pencegahan penyakit, serta layanan *kuratif* bagi masyarakat yang membutuhkan pengobatan. Selain itu, Puskesmas Ciracas juga memiliki program *rehabilitatif* melalui penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak (KTPA) serta layanan *paliatif* bagi pasien dengan kondisi kronis. Dengan demikian, Puskesmas Ciracas menjalankan perannya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menyediakan layanan yang komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan warga di wilayahnya (TIM Puskesmas Kecamatan Ciracas, 2024).

## 2.2 Kajian Penelitian yang Relevan

Kajian berikut memuat beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan topik ini:

**Tabel 2.1 Penelitian Relevan**

No	Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Analisis Kepuasan Pengguna terhadap Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kota Tangerang (Yulyani & Fazar, 2024)	Kepuasan Pasien, Pengguna an Aplikasi Klinisia	Jenis penelitian menggunakan metode campuran ( <i>Mixed methods</i> ) dengan pendekatan <i>concurrent triangulation</i> .	Total sampel 299 responden	Temuan penelitian Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia dinilai cukup konsisten dengan rata-rata 12.32 dan standar deviasi 2,093. Model	Persamaan: Persamaan yaitu membahas kepuasan pasien terhadap aplikasi layanan kesehatan digital dan menggunakan pendekatan kuantitatif dan meneliti aplikasi

					<p>penelitian menunjukkan bahwa 65,1% dalam kepuasan pengguna dengan kualitas dukungan teknis sebagai faktor paling dominan yakni 45.054. Pengguna memiliki persepsi positif terhadap ketersediaan layanan dan kualitas dukungan teknis</p>	<p>pendaftaran online Klinisia</p> <p>Perbedaan: metode campuran (<i>Mixed methods</i>) dengan pendekatan <i>concurrent triangulation</i>.</p>
2	<p>Hubungan Kualitas Pelayanan Pendaftaran Online pada Aplikasi Jaksehat dengan Kepuasan Pasien di</p>	<p>Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien</p>	<p>Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p>	<p>Total sampel berjumlah 170 responden</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi tangibles, sebanyak 95,9% responden</p>	<p>Persamaan: Adapun persamaan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan sama yaitu kuantitatif</p>

	<p>Puskesmas Kecamatan Tambora (Health &amp; Journal, 2024).</p>			<p>menilainya dalam kategori baik, dan 4,1% kurang baik. Dimensi reliability memperoleh penilaian baik sebesar 94,1% dan kurang baik 5,9%. Untuk responsiveness, sebanyak 95,3% dinilai baik dan 4,7% kurang baik. Sementara itu, dimensi assurance hanya memperoleh 44,7% dalam kategori baik, sedangkan 55,3% dinilai</p>	<p>dengan pendekatan <i>cross sectional</i>, serta untuk uji penelitian menggunakan <i>Chis quare</i>. Perbedaan: Adapun perbedaan dari penelitian ini yaitu lokasi penelitian serta jumlah populasi yang akan diteliti serta model aplikasi yang diteliti.</p>
--	--	--	--	---	---

					kurang baik. Terakhir, dimensi empathy mendapat penilaian baik dari 84,7% responden, dan 15,3% menilainya kurang baik.	
3	Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Daftar Online Di Rsu Islam Klaten (Nurul Khasanah et al., 2023).	Kualitas Sistem terhadap Kepuasan Pengguna	Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Total sampel 429 responden	Kualitas sistem terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna aplikasi Daftar Online RSU Islam Klaten, dengan nilai signifikansi $< 0,000$ ( $< 0,05$ ) dan kontribusi sebesar 25,4%.	Persamaan: Adapun persamaan dari penelitian ini yaitu menggunakan analisis kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaan: Adapun perbedaan penelitian ini adalah pengambilan sampel menggunakan probability sampling

4	Pengaruh Dimensi Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna Layanan Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sumedang Tahun 2019 (Novira et al., 2020).	Kualitas Layanan dan Kepuasan pengguna	Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif	Total sampel 100 responden	Berdasarkan hasil analisis dan temuan dalam penelitian ini, diketahui bahwa tidak semua model kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari enam dimensi berhasil terkonfirmasi secara baik. Dua dari enam dimensi yang telah ditentukan, yaitu dimensi Assurance (jaminan pelayanan) dan Empathy (empati terhadap	Persamaan: Adapun persamaan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode pendekatan kuantitatif  Perbedaan: Adapun perbedaan dalam penelitian ini yaitu Untuk menganalisis data yang diperoleh, digunakan teknik analisis jalur ( <i>path analysis</i> ) yang dibantu dengan perangkat lunak <i>SmartPLS</i> .
---	--	--	--	----------------------------	---	---

					<p>pasien), ternyata tidak memberikan pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kepuasan pasien di Pusat Pelayanan Kesehatan Kabupaten Sumedang. Hal ini menunjukkan bahwa ada aspek-aspek pelayanan yang masih perlu dievaluasi dan ditingkatkan lebih lanjut agar benar-benar memberikan dampak positif terhadap pengalaman dan</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					kepuasan pasien.	
5	Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Anjungan Pendaftaran Mandiri Di Rs Nur Hidayah Bantul (Aida Nurazizzah et al., 2024)	Kualitas sistem dan Kepuasan pengguna	Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif menggunakan desain <i>cross Sectional</i> .	Total sampel 164 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas sistem berperan dalam memengaruhi kepuasan pengguna terhadap keberlanjutan penggunaan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri. Uji hipotesis juga membuktikan adanya pengaruh signifikan antara kualitas sistem dan kepuasan pasien dengan nilai	Persamaan: persamaan yaitu pada variabel penelitian yaitu Kualitas sistem dan Kepuasan pengguna  Perbedaan: Terdapat perbedaan yaitu pada jumlah sampel

					signifikansi $p < 0,05$ .	
6	Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Platform Telemedicine Halodoc Tahun 2022 (D. A. Saputra & Dewi, 2022).	Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan pengguna	Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif	Total sampel 100 responden	Penelitian menunjukkan bahwa 81,8% responden merasa puas saat kualitas layanan dinilai baik, sedangkan hanya 38,8% yang puas saat mutu layanan kurang. Hasil uji statistik menunjukkan p-value $< 0,000$ ( $< 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pada fitur konsultasi dokter di	Persamaan: Adapun persamaan dalam penelitian ini yakni pada pendekatan penelitian menggunakan kuantitatif, menganalisis aplikasi kesehatan  Perbedaan: Adapun perbedaan dalam penelitian ini yakni meneliti aplikasi kesehatan yang berbeda yakni halodoc.

					platform Halodoc.	
7	<i>Analysis of the Dimension of the Quality of Service with Online Registration System Again to Increase Patient Satisfaction in Outpatient Room of Jombang General Hospital.</i> (Masrulloh et al., 2020)	Kualitas pelayanan, Kualitas sistem, Kepuasan pengguna	Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif, Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik	Total sampel 96 responden	Hasil pembahasan menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dalam sistem pendaftaran online di instalasi rawat jalan RSUD Jombang dinilai cukup baik oleh sebagian besar pasien. Berdasarkan dimensi kecepatan pelayanan, sebanyak 53,6% responden menyatakan bahwa pelayanan berlangsung cepat. Dari segi ketepatan data,	Persamaan: Adapun persamaan pada metode yakni kuantitatif.  Perbedaan: Adapun penelitian ini adalah terdapat perbedaan pada teknik pengumpulan data yakni <i>random sampling</i> .

					<p>mayoritas responden (76%) menyatakan bahwa petugas memberikan pelayanan yang tepat dan akurat. Selain itu, 57,6% pasien menilai bahwa petugas cukup siap dalam menjalankan pelayanan pendaftaran online. Meskipun demikian, tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa hampir setengah dari mereka (46,4%) merasa cukup puas</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					dengan pelayanan yang diterima. Secara keseluruhan, terdapat pengaruh antara dimensi kualitas pelayanan dalam sistem pendaftaran online terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSUD Jombang.	
8	<i>The Effect Of Service Quality and System Quality On Online Registration Application On user Satisfaction With Usage Frequency As Interventing</i>	Kualitas pelayanan, Kualitas sistem, Kepuasan pengguna	Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif, Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Total sampel 96 responden	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas layanan (nilai uji $t = -1,458$ , $t < 1,96$ ) maupun kualitas	Persamaan: Adapun persamaan pada penelitian ini yaitu metode yang digunakan yakni kuantitatif  Perbedaan: Adapun perbedaan

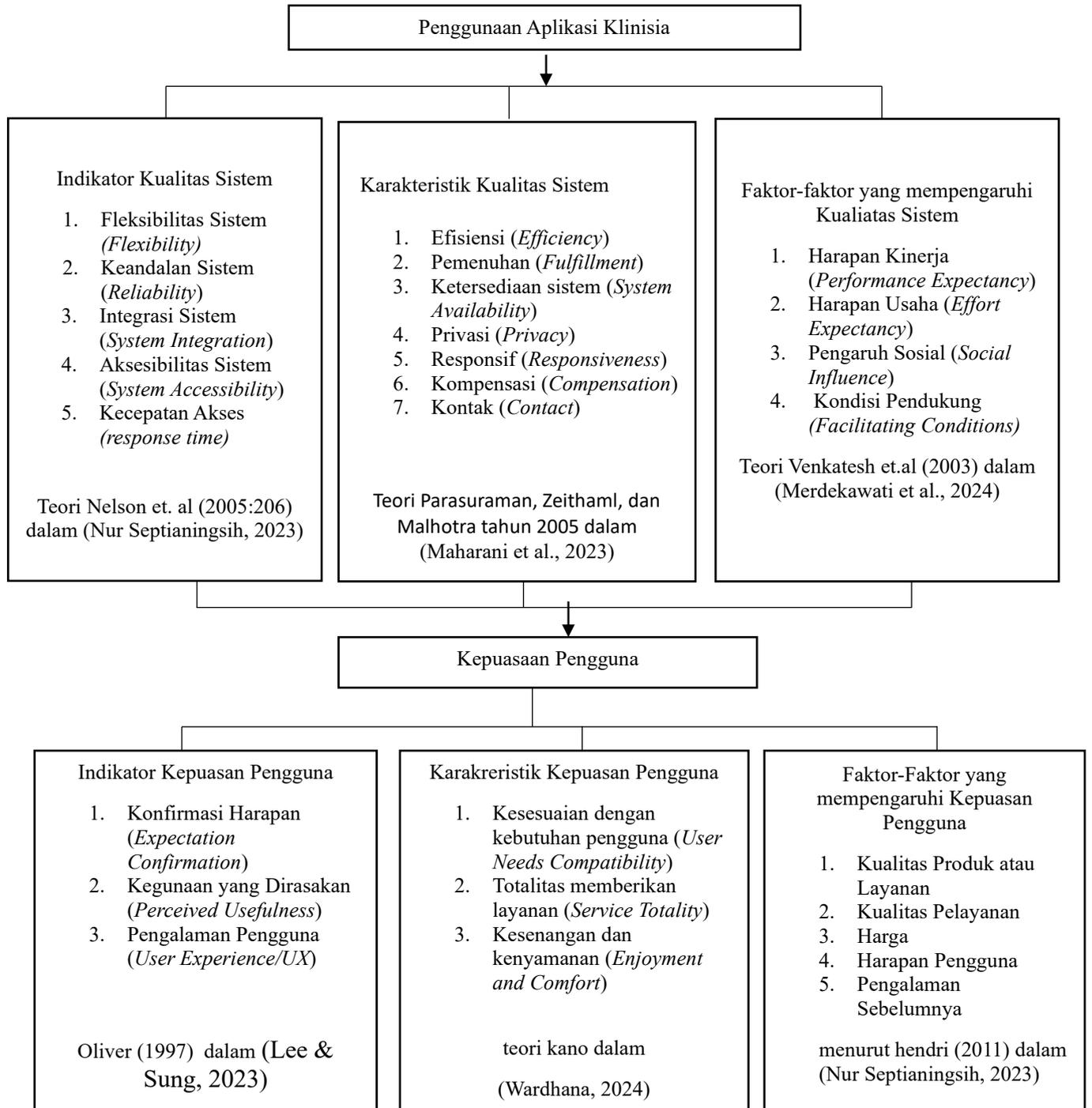
	<i>Variable</i> (Kurniawan et al., 2021).				sistem (nilai uji $t = -0,448$ , $t < 1,96$ ) tidak secara langsung memengaruhi kepuasan pengguna melalui frekuensi penggunaan. Temuan ini menunjukkan bahwa frekuensi penggunaan tidak menjadi mediator antara kualitas layanan, kualitas sistem, dan kepuasan pengguna.	pada penelitian ini yakni tempat dan sampel penelitian yang digunakan.
9	<i>The effect of quality of service on patient satisfaction at RSIA Bunda Anisyah in</i>	Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien	Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif, Teknik pengumpulan sampel	Total sampel 97 responden	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap kinerja pelayanan	Persamaan: Adapun persamaan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian

	<i>Airtiris</i> (Faatin et al., 2022).		tersebut yaitu dengan menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> .		sistem informasi pendaftaran online di Puskesmas Rawat Jalan Kota Pekanbaru, diperoleh data bahwa sebagian besar responden merasa puas terhadap sistem tersebut. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 89,3% responden menyatakan puas terhadap sistem informasi pendaftaran online yang digunakan. Hal ini mencerminkan bahwa layanan tersebut	Perbedaan: Adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah teknik pengumpulan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> .
--	---	--	---	--	--	--

					telah memenuhi ekspektasi pengguna dalam aspek kecepatan, kemudahan, serta ketepatan waktu pelayanan. Selain itu, lima indikator kinerja, produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, tanggung jawab, dan akuntabilitas, sebagian besar dinilai baik oleh responden.	
10	<i>Digital Service Platform and Innovation in Healthcare: Measuring</i>	Layanan digital dengan inovasi pelayanan kesehatan	Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif	Total sampel 38 responden	Hasil pembahasan dalam jurnal ini menunjukkan bahwa implementasi	Persamaan: Adapun persamaan dalam penelitian ini yaitu menganalisis tentang

	<p><i>Users' Satisfaction and Implications</i> (Kitsios et al., 2023).</p>			<p>platform layanan digital (Digital Service Platform/DSP) memberikan dampak signifikan terhadap inovasi di sektor kesehatan. Sebanyak 70% responden menyatakan bahwa DSP membantu mempercepat pengembangan layanan baru</p>	<p>layanan aplikasi digital pada pelayanan kesehatan</p> <p>Perbedaan: Adapun perbedaan dalam penelitian ini adalah di Norwegia.</p>
--	--	--	--	--	--

## 2.3 Kerangka Teori



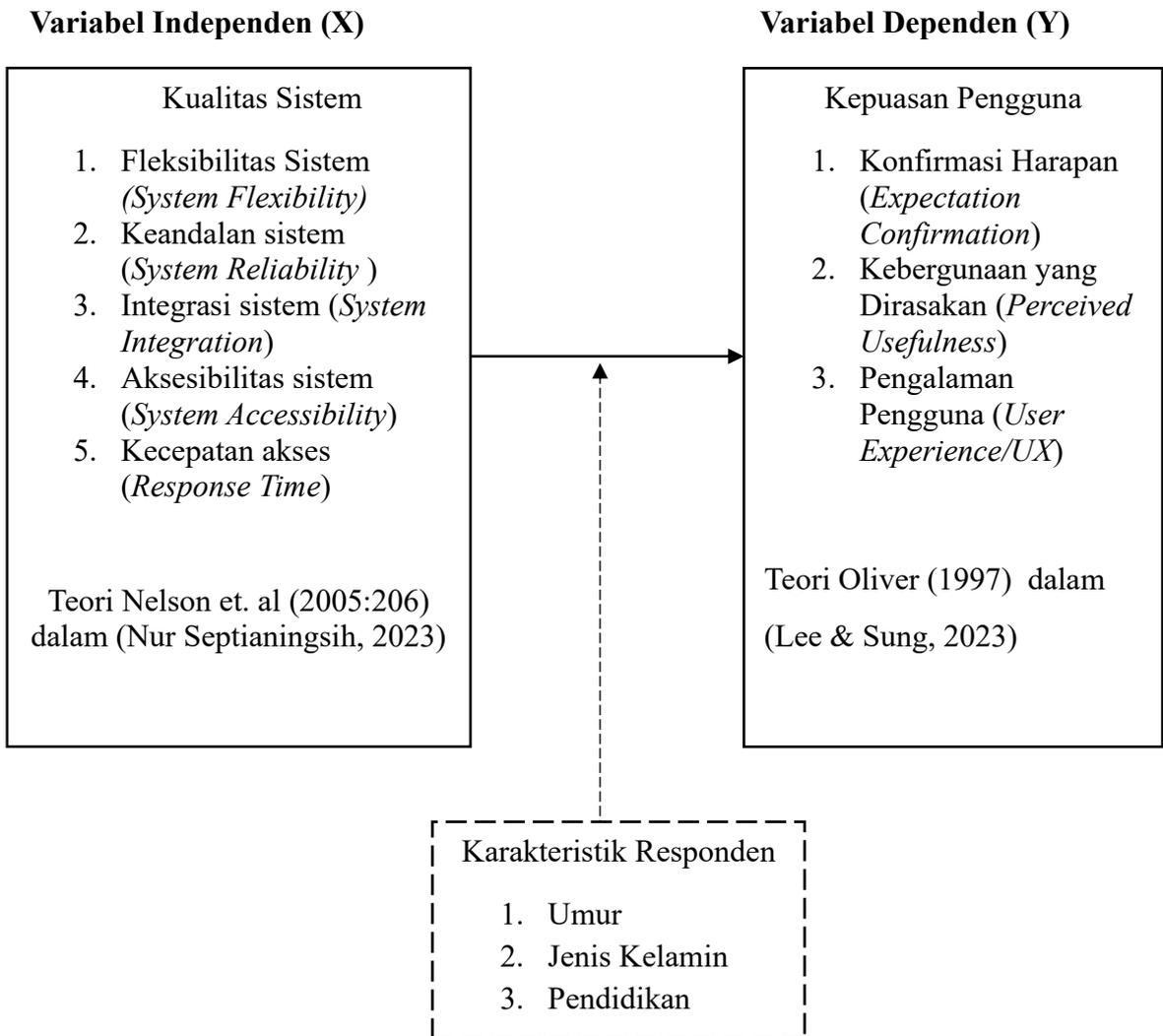
**Gambar 2.3 Kerangka Teori**

Teori Nelson et. al (2005:206) dalam ( Nur Septianingsih, 2023), Parasuraman, Zeithaml, dan Malhotra tahun 2005 dalam (Maharani et al., 2023) (2006:71), Teori Venkatesh et.al (2003) dalam (Merdekawati et al., 2024), Oliver (1997) dalam (Lee & Sung, 2023), teori kano dalam (Wardhana, 2024), menurut hendri (2011) dalam (Nur Septianingsih, 2023)

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konseptual**

Kerangka konsep merupakan struktur yang digunakan untuk menghubungkan dan mengorganisasi konsep-konsep yang relevan dalam suatu penelitian, biasanya disajikan dalam bentuk diagram guna memperjelas hubungan antar variable (Hardani, et al, 2020) .



**Gambar 3.1 Kerangka Konseptual**

Teori Nelson et. al 2005:206 (Nur Septianingsih, 2023)  
Teori Oliver 1997 (Lee & Sung, 2023)

### 3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Kategori	Hasil Ukur	Skala Data
<b>A Karakteristik Responden</b>					
1	Jenis Kelamin	Jenis kelamin yakni pembeda perempuan serta laki-laki dimana diamati pada segi biologi (Aini & Puspikawati, 2020).	Kuesioner	1= Laki-laki 2=Perempuan (Tami et al., 2021)	Nominal
2	Umur	Umur/usia yakni lama waktu hidup diakumulasi sejak lahir hingga ketika penelitian (Aini & Puspikawati, 2020).	Kuesioner	1=17-25 tahun 2= 26-45 tahun 3=46-65 tahun 4= >65 tahun (Tami et al., 2021)	Nominal
3	Pendidikan	Pendidikan berasal dari kata “didik” dimana bermakna melatih (melatih, membimbing, mengajar) kecerdasan moral serta emosional (Aini & Puspikawati, 2020)	Kuesioner	0= Tidak Sekolah 1= Tamat SD 2= Tamat SMP 3= Tamat SMA 4= Tamat Perguruan Tinggi (Tami et al., 2021)	Nominal

<b>B Variabel Dependen</b>					
1	Kepuasan Pengguna	Kepuasan pasien adalah evaluasi terhadap mutu layanan kesehatan yang diterima, apakah dianggap memuaskan atau tidak (da Luz Mendonça et al., 2025).	Kuesioner sejumlah 10 pernyataan, melalui pilihan jawaban : 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Ragu-Ragu 1 = Tidak Setuju 0 = Sangat Tidak Setuju (Health & Journal, 2024)	Dikatakan 1 = Puas, jika jawaban $\geq 20$ 0 = Kurang Puas, jika jawaban $\leq 20$ (M. Saputra et al., 2020)	Ordinal
2	Konfirmasi Harapan ( <i>Expectation Confirmation</i> )	sejauh mana suatu produk, layanan, atau aplikasi dapat memenuhi kebutuhan, harapan, dan preferensi penggunaannya. mencakup kemampuan untuk memberikan solusi yang tepat, kemudahan penggunaan, dan pengalaman yang relevan.	Kuesioner	0= Kurang Baik =Jika jawaban responden $\leq 6$ dari total skor pernyataan  1= Baik Jika jawaban responden $> 6$ dari total skor pernyataan	Ordinal

3	Kebergunaan yang Dirasakan ( <i>Perceived Usefulness</i> )	merujuk pada pendekatan menyeluruh dalam memberikan layanan kepada pelanggan, yang mencakup semua aspek dari pengalaman layanan, mulai dari interaksi pertama hingga penyelesaian masalah	Kuesioner	0= Kurang Baik Jika jawaban responden $\leq 6$ dari total skor pernyataan  1=Baik Jika jawaban responden $> 6$ dari total skor pernyataan	Ordinal
4	Pengalaman Pengguna ( <i>User Experience/UX</i> )	Pengalaman positif merujuk pada persepsi menyenangkan yang dirasakan pengguna saat menggunakan suatu produk atau layanan.	Kuesioner	0= Kurang Baik Jika jawaban responden $\leq 8$ dari total skor pernyataan  1= Baik Jika jawaban responden $> 8$ dari total skor pernyataan	Ordinal
<b>C</b>	<b>Variabel Independen</b>				
1.	Kualitas Sistem	Sistem pendaftaran online memungkinkan pasien mendaftar untuk layanan medis di fasilitas kesehatan	sejumlah 20 pernyataan, melalui pilihan jawaban : 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju	0 = Kurang Puas, jika jawaban $\leq 40$  1 = Puas, jika jawaban $> 40$ (Health & Journal, 2024)	Ordinal

		melalui pemanfaatan teknologi digital (Peruzzo et al., 2025).	2 = Ragu-Ragu 1 = Tidak Setuju 0 = Sangat Tidak Setuju (Health & Journal, 2024)		
2.	Fleksibilitas ( <i>flexibility</i> )	Sistem mampu beradaptasi dengan perubahan kebutuhan pengguna serta kondisi yang dinamis (Elyanovianti et al., 2021).	Kuesioner	0= Baik Jika jawaban responden >10 dari total skor pernyataan  1=Kurang Baik Jika jawaban responden ≤10 dari total skor pernyataan Baik (Health & Journal, 2024)	Ordinal
3.	Keandalan sistem ( <i>reliability</i> )	Sistem ini dirancang untuk mengukur tingkat keandalan dari sistem yang sedang dioperasikan, guna memastikan kinerja yang optimal dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Elyanovianti et al., 2021).	Kuesioner	0= Kurang Baik = Jika jawaban responden ≤10 dari total skor pernyataan Baik  1= Baik Jika jawaban responden >10 dari total skor pernyataan (Health & Journal, 2024)	Ordinal

4.	Sistem aksesibilitas ( <i>System Accessibility</i> )	Kemudahan akses, pengolahan, dan penyebaran informasi secara efisien, akurat, dan andal sesuai dengan kebutuhan pengguna merupakan bagian dari kualitas sistem informasi (Elyanovianti et al., 2021).	Kuesioner	0= Kurang Baik Jika jawaban responden $\leq 6$ dari total skor pernyataan  1= Baik Jika jawaban responden $> 6$ dari total skor pernyataan	Ordinal
5.	Integrasi sistem ( <i>System Integration</i> )	Pengambilan keputusan yang lebih akurat dan efisien, baik bagi pengguna yang ingin melakukan pemesanan maupun bagi penyedia layanan dalam mengelola ketersediaan dan operasional (Elyanovianti et al., 2021).	Kuesioner	0= Kurang Baik Jika jawaban responden $\leq 6$ dari total skor pernyataan  1= Baik Jika jawaban responden $> 6$ dari total skor Pernyataan	Ordinal
6.	Kecepatan akses ( <i>response time</i> )	Pada aplikasi pemesanan online, kecepatan dan ketepatan respons sistem	Kuesioner	0= Kurang Baik Jika jawaban responden $\leq 8$ dari total skor pernyataan  1= Baik Jika jawaban	Ordinal

		terhadap permintaan informasi menjadi kunci untuk menciptakan pengalaman pengguna yang maksimal. Dengan sistem yang mampu menggabungkan data dari berbagai sumber secara <i>real-time</i> (Elyanovianti et al., 2021).		responden > 8 dari total skor pernyataan	
--	--	--	--	--	--

### 3.3 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2017:64), hipotesis dapat dipahami sebagai perkiraan awal atau dugaan sementara terhadap permasalahan penelitian yang dirumuskan dalam bentuk pertanyaan, yang nantinya akan dibuktikan melalui proses analisis data.

1. Ha 1 : Terdapat hubungan kualitas sistem dimensi Fleksibilitas (*flexibility*) dengan kepuasan pendaftaran online pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.
2. Ha 2 : Terdapat hubungan kualitas sistem dimensi Keandalan sistem (*reliability*) dengan kepuasan pendaftaran online pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.
3. Ha 3 : Terdapat hubungan kualitas sistem dimensi Kemudahan untuk digunakan (*System Accessibility*) dengan kepuasan pendaftaran online pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.
4. Ha 4 : Terdapat hubungan kualitas sistem dimensi Keamanan sistem (*System Integration*) dengan kepuasan pendaftaran online pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.
5. Ha 5: Terdapat hubungan kualitas sistem dimensi Kecepatan akses (*response time*) dengan kepuasan pendaftaran online pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

## **BAB IV**

### **PROFIL TEMPAT PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Ciracas**

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan yang bertugas mendukung pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas Ciracas berfungsi sebagai Puskesmas Pembina tingkat kecamatan dan berada di bawah Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur, berlokasi di Jl. H. Baping RT 07/RW 06, Kelurahan Susukan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur.

Wilayah kerja Puskesmas Ciracas meliputi 5 kelurahan, yaitu:

1. Kelurahan Ciracas
2. Kelurahan Susukan
3. Kelurahan Cibubur
4. Kelurahan Kelapa Dua Wetan
5. Kelurahan Rambutan

Secara historis, Puskesmas Ciracas telah mengalami berbagai transformasi kelembagaan:

1. Tahun 1991: Berdiri sebagai hasil pemekaran dari Puskesmas Pasar Rebo.
2. Tahun 2005: Memperoleh sertifikasi ISO 9001:2000.
3. Tahun 2009–2012: Sertifikasi ISO 9001:2008 hingga tingkat puskesmas kelurahan.
4. Tahun 2013: Memulai pelayanan rawat inap.
5. Tahun 2023: Mendapatkan predikat Akreditasi Paripurna dari LAFKESPRI.

Secara geografis, Kecamatan Ciracas memiliki batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara: Jalan Raya Pondok Gede dan Jalan Outer Ring Road (berbatasan dengan Kecamatan Kramat Jati)

2. Sebelah Timur: Jalan Tol Jagorawi (berbatasan dengan Kecamatan Cipayung)
3. Sebelah Selatan: Jalan Pusdika Cibubur dan Patok Batas DKI–Jawa Barat (berbatasan dengan Kecamatan Cimanggis, Depok)
4. Sebelah Barat: Kali Cipinang dan Jalan PKP (berbatasan dengan Kecamatan Pasar Rebo)

Letak geografis yang strategis membuat Puskesmas Ciracas memiliki peran sentral dalam pelayanan kesehatan dasar di wilayah Jakarta Timur. Selain layanan *kuratif*, *promotif*, *preventif*, dan *rehabilitatif*, puskesmas ini turut berkontribusi dalam upaya penanggulangan berbagai jenis penyakit, baik yang dapat menular maupun yang tidak, program gizi, serta kegiatan edukasi kesehatan yang melibatkan peran serta masyarakat.

Puskesmas Ciracas juga telah menerapkan sistem pengelolaan keuangan BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) untuk menunjang efisiensi dan efektivitas pelayanan, serta mengadopsi sistem informasi kesehatan berbasis teknologi untuk memperkuat pencatatan dan pelaporan, termasuk melalui aplikasi Klinisia sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan.

## **4.2 Visi dan Misi**

### **4.2.1 Visi**

Puskesmas Unggulan Pilihan Masyarakat Jakarta

### **4.2.2 Misi**

1. Menyediakan Sumber Daya Manusia yang unggul dan profesional
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima berorientasi masyarakat Ciracas sehat mandiri
3. Meningkatkan sarana dan prasarana berbasis teknologi tepat guna
4. Menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan produktif Membangun kolaborasi yang sinergis dengan lintas sektor

## **4.3 Tata Nilai**

Adapun tata nilai pada pukesmas kecamatan Ciracas yakni Ciracas BISA dan BerAKHLAK (Bersahabat, Inovatif, Santun, Amanah, Berorientasi

Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif) Sumber Daya Manusia Puskesmas Kecamatan Ciracas

#### 4.4 Sumber Daya Manusia Puskesmas Kecamatan Ciracas

Puskesmas Kecamatan Ciracas memiliki sumber daya manusia (SDM) yang cukup memadai untuk menunjang penyelenggaraan layanan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan data tahun 2024, total jumlah SDM yang tersebar di Puskesmas Kecamatan Ciracas dan lima Puskesmas Pembantu (Pustu) di wilayah kelurahan mencapai 293 orang.

Tenaga medis yang bertugas mencakup 45 dokter umum dan 8 dokter gigi, yang tersebar di puskesmas induk maupun pustu. Sementara itu, bidan merupakan tenaga kesehatan terbanyak dengan jumlah 48 orang, 51 perawat, dan 4 perawat gigi. Untuk menunjang pelayanan kefarmasian, terdapat 4 apoteker dan 11 asisten apoteker. Selain itu, pelayanan laboratorium didukung oleh 7 analis laboratorium, serta 7 tenaga gizi dan 7 tenaga kesehatan lingkungan.

Di bidang kesehatan masyarakat dan surveilans, terdapat 2 tenagakesmas, 1 epidemiolog, dan 1 psikolog yang membantu dalam upaya *promotif* dan *preventif*. Pelayanan administrasi dan teknis juga dijalankan oleh 37 staf umum, 8 petugas rekam medis, serta didukung oleh 23 sopir ambulans dan operasional, 23 petugas keamanan (satpam), dan 23 petugas kebersihan.

#### 4.5 Jenis Pelayanan

##### 4.5.1 Pelayanan 24 Jam

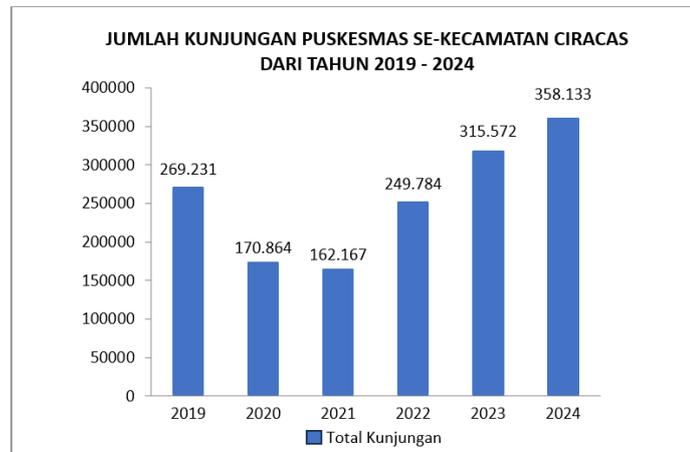
1. Unit Gawat Darurat (UGD)
2. Ruang Bersalin 24 Jam
3. Pelayanan kebidanan dan kegawatdaruratan ibu dan anak
4. Layanan imunisasi *emergency* dan vaksinasi tertentu (terbatas)
5. Layanan farmasi untuk kondisi darurat

#### 4.5.2 Pelayanan Rawat Jalan

1. Pelayanan Pemeriksaan Umum
2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
3. Pelayanan Kesehatan Ibu (ANC, KB, Nifas)
4. Pelayanan Kesehatan Anak (Balita & MTBS)
5. Pelayanan Remaja (PKPR)
6. Pelayanan Calon Pengantin (Catin)
7. Pelayanan Imunisasi
8. Pelayanan Lansia
9. Pelayanan Gizi
10. Pelayanan TB Paru
11. Pelayanan ISPA
12. Pelayanan Penyakit Tidak Menular (PTM)
13. Pelayanan Kesehatan Jiwa
14. Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)
15. Pelayanan HIV, AIDS dan PIMS
16. Pelayanan Kesehatan Haji
17. Pelayanan Akupresur
18. Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad)
19. Pelayanan Psikologi
20. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
21. Pelayanan Farmasi
22. Pelayanan Laboratorium
23. Pelayanan Rekam Medis

#### 4.6 Data Kunjungan Pasien

Gambar 4.1 Data Kunjungan Pasien tahun 2020 – 2024



Sumber: Puskesmas Kecamatan Ciracas 2019 – 2024

Berdasarkan grafik jumlah pendaftaran Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2024, terlihat bahwa Puskesmas Ciracas merupakan fasilitas kesehatan dengan jumlah pendaftaran tertinggi, yaitu sebanyak 358.270 pendaftar. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas pembantu (pustu) lainnya di wilayah yang sama. Pustu Ciracas mencatat 72.735 pendaftar, disusul oleh Pustu Klapa Dua Wetan sebanyak 69.444 pendaftar, dan Pustu Cibubur dengan 68.134 pendaftar. Sementara itu, Pustu Rambutan mencatat jumlah pendaftaran paling rendah, yaitu sebanyak 39.065 pendaftar.

#### 4.7 Data Kunjungan Pasien Aplikasi Klinisia

Gambar 4.2 Jumlah Kunjungan Pasien Pengguna Aplikasi Klinisia



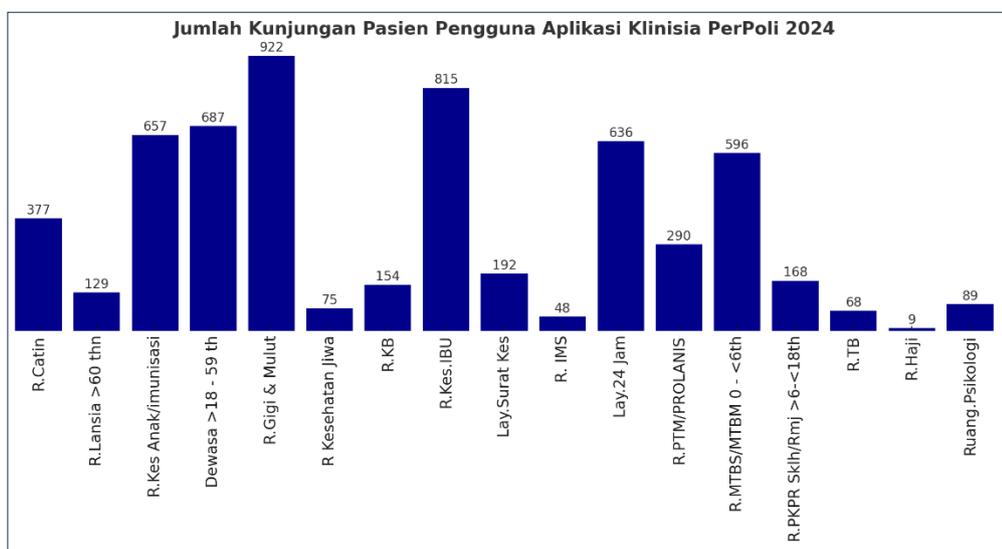
Sumber: Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2024

Berdasarkan grafik jumlah kunjungan pasien pengguna aplikasi klinisia jumlah pendaftaran melalui aplikasi Klinisia di Puskesmas Ciracas sepanjang tahun 2024. Jumlah pendaftaran terendah tercatat pada bulan Juni, yaitu sebanyak 386 pendaftaran. Sedangkan pendaftaran tertinggi terjadi pada bulan Desember dengan total 781 pendaftaran.

Secara umum, jumlah pendaftaran mengalami trend peningkatan yang signifikan mulai dari bulan Agustus hingga Desember. Pada awal tahun, jumlah pendaftaran relatif stabil, yaitu antara 390 hingga 474 pendaftaran per bulan

#### 4.8 Data Kunjungan PerPoli Pengguna Aplikasi Klinisia

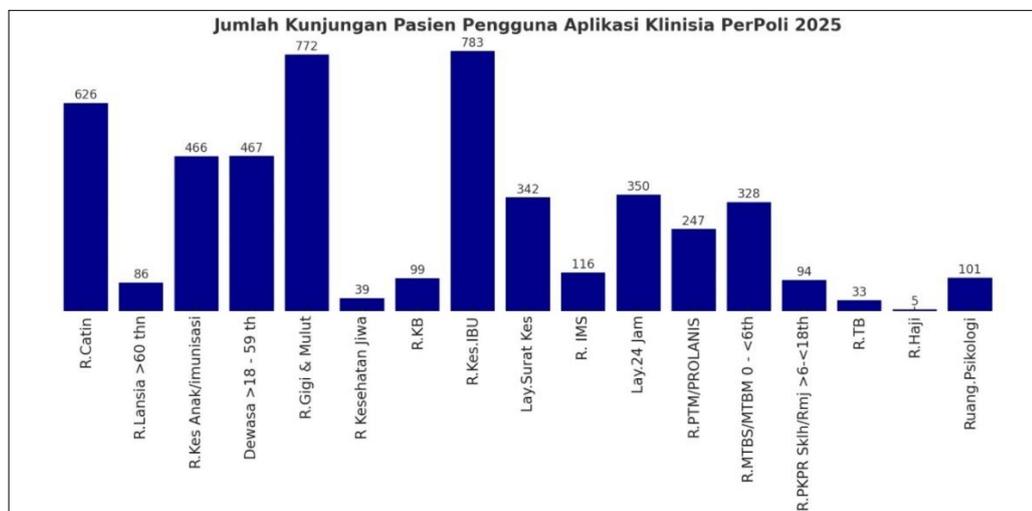
Gambar 4.3 Kunjungan Pasien Setiap Poli Puskesmas Kecamatan Ciracas 2024



Sumber : Laporan Kunjungan Setiap Poli Puskesmas Kecamatan Ciracas

Pada tahun 2024, poli dengan kunjungan tertinggi adalah Lintas Klaster (R.Gigi & Mulut) sebanyak 922 kunjungan, diikuti oleh Klaster 2(R.Kes.IBU) sebanyak 815 kunjungan, serta Klaster 3 Dewasa (usia >18–59 tahun) sebanyak 687 kunjungan. Sementara itu, pada tahun 2025, jumlah kunjungan terbanyak masih didominasi oleh poli yang sama, namun dengan jumlah yang lebih rendah: R.Gigi & Mulut sebanyak 772 kunjungan, dan R.Kes.IBU sebanyak 783 kunjungan

**Gambar 4.4 Kunjungan Pasien Setiap Poli Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025**



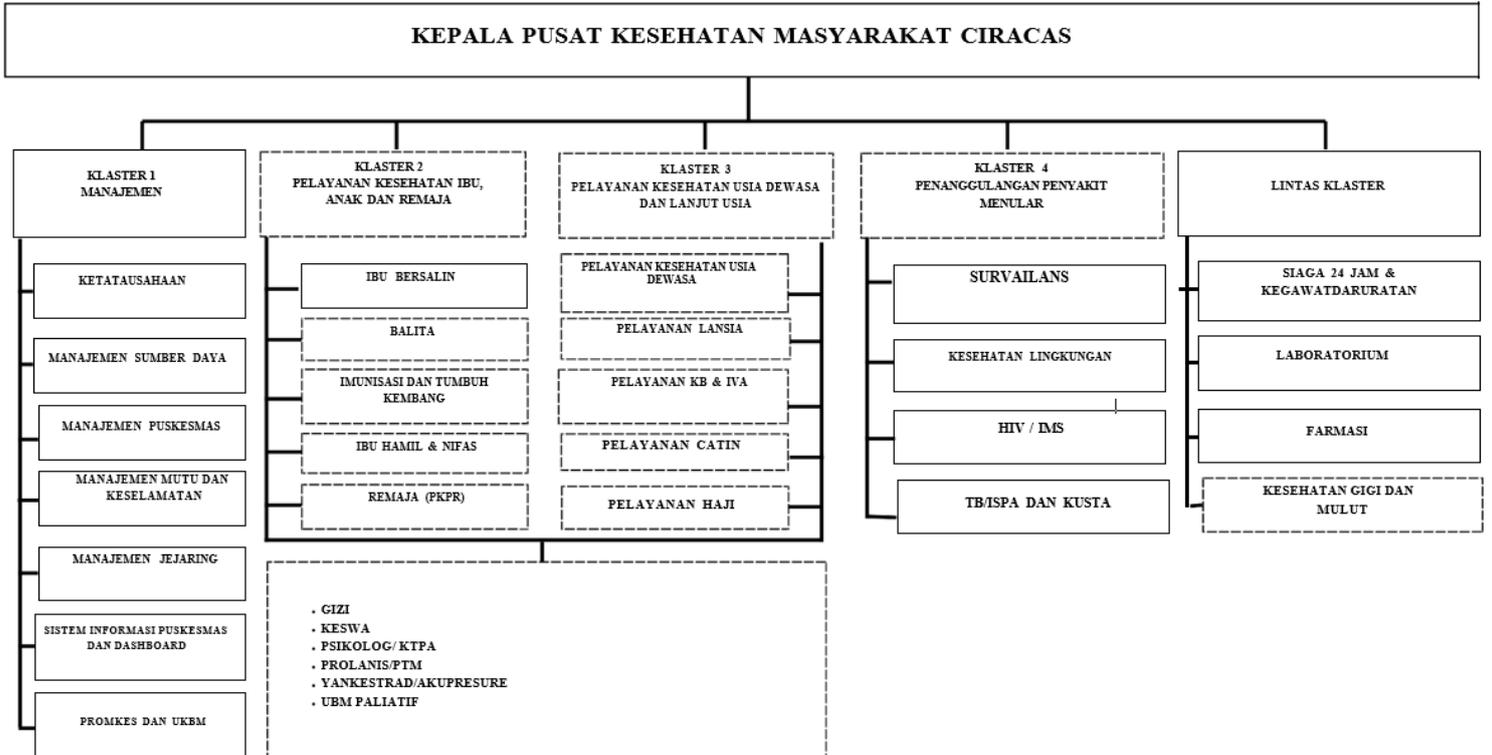
**Sumber : Laporan Kunjungan Setiap Poli Puskesmas Kecamatan Ciracas**

Berdasarkan data kunjungan pasien setiap poli puskesmas kecamatan Ciracas tahun 2025 pada bulan Januari sampai bulan Mei beberapa layanan mengalami peningkatan jumlah kunjungan di tahun 2025, seperti Klaster 2 & 3 (Lay. Surat Keterangan) yang naik dari 192 menjadi 342 kunjungan, serta R. IMS yang meningkat dari 48 menjadi 116 kunjungan. Sebaliknya, layanan seperti R. MTBS/MTBM untuk anak usia <6 tahun mengalami penurunan dari 596 kunjungan menjadi 328 kunjungan. Penurunan yang cukup signifikan juga tampak pada layanan R.Catin yang turun dari 377 kunjungan menjadi 626, serta layanan 24 jam yang menurun dari 636 menjadi 350 kunjungan di tahun 2025.

## 4.9 Struktur Organisasi

Gambar 4.5 Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Ciracas

Lampiran: (KMK 2015 TAHUN 2023)



Sumber : Laporan Kunjungan Setiap Poli Puskesmas Kecamatan Ciracas

## **BAB V**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **5.1 Desain Penelitian**

##### **5.1.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan untuk mengevaluasi keterkaitan antara mutu sistem pendaftaran berbasis digital dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Ciracas pada tahun 2025.

#### **5.2 Populasi Penelitian**

Berdasarkan pendapat Sugiyono (2001), populasi merujuk pada keseluruhan objek atau subjek yang memiliki ciri khas tertentu yang menjadi sasaran dalam suatu studi. Populasi tidak hanya dilihat dari jumlahnya, tetapi juga mencakup atribut dan karakteristik yang dimiliki (Soesana et al., 2023). Pada penelitian ini, populasi yang diteliti meliputi seluruh pasien yang memanfaatkan aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas pada tahun 2025, dengan jumlah keseluruhan mencapai 6.328 orang.

#### **5.3 Sampel**

Menurut Hardani et al. (2020), sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih melalui teknik tertentu dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Pada penelitian ini, sampel terdiri dari pasien pengguna aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas yang dikumpulkan selama periode penelitian di bulan Mei 2024.

Peneliti menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*, dengan tujuan mendapatkan hasil yang lebih relevan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

*Non-probability sampling* sendiri adalah metode pemilihan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap individu dalam populasi untuk terpilih sebagai responden.

*Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti terhadap subjek yang dianggap paling sesuai dan representatif, sesuai dengan kriteria populasi yang telah ditentukan (Soesana et al., 2023).

Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus *Slovin* berdasarkan populasi dan tingkat kesalahan yang ditetapkan, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan : n : jumlah sampel

N : Ukuran populasi (6328 populasi)

e : 5% = 0,05

Berdasarkan rumus *Slovi*, maka penentuan jumlah sampel adalah:

$$n = \frac{6328}{1 + 6328 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{6328}{1 + 6328 (0,0025)}$$

$$n = \frac{6328}{16,82}$$

$$n = 376$$

Jumlah sampel hasil perhitungan rumus *Slovin* digenapkan menjadi 376 responden. Pemilihan rumus *Slovin* dilakukan karena populasi yang diteliti tergolong besar.

### 5.3.1 Kriteria Sempel

#### 5.3.1.1 Kriteria inklusi dari responden yaitu:

1. Pasien yang berobat dan sudah berusia > 17 - 65 tahun
2. Pasien yang berobat dengan menggunakan aplikasi Klinisia untuk pendaftaran secara *online*
3. Pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

4. Pasien mampu berkomunikasi dengan jelas dan baik
5. Pasien tersebut pasien umum yang berobat di Puskesmas Kecamatan Ciracas
6. Pasien Poli Umum, Poli Gigi, Poli Anak, Poli KIA, Poli PTM (Prolanis).

#### **5.3.1.2 Kriteria eksklusi dari responden yaitu:**

1. Pasien tidak berobat dan sudah berusia > 17 tahun
2. Pasien tidak berobat dengan menggunakan aplikasi Klinisia untuk pendaftaran secara *online*
3. Pasien tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
4. Pasien tidak mampu berkomunikasi dengan jelas dan baik
5. Pasien tersebut bukan pasien umum yang berobat di Puskesmas Kecamatan Ciracas
7. Pasien Poli Catin, Poli MTBS, Poli Haji

#### **5.3.1.3 Kriteria Drop Out**

Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dapat dinyatakan gugur dari penelitian apabila:

1. Responden tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap
2. Responden tidak dapat dihubungi kembali setelah menyatakan kesediaan mengikuti penelitian
3. Responden menyampaikan jawaban yang tidak konsisten atau tidak sesuai pada kuesioner
4. Responden menarik diri dari penelitian sebelum proses pengumpulan data selesai

## **5.4 Teknik Pengumpulan Data**

### **5.4.1 Jenis Data**

Jenis data yang digunakan, yaitu :

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari sumber pertama (Soesana et al., 2023). Pada konteks ini, penulis mengumpulkan data secara langsung kepada responden menggunakan media *google form*.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan dari sumber lain di luar peneliti, biasanya dalam bentuk laporan atau dokumen yang sudah (Soesana et al., 2023). data sekunder diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Ciracas, yaitu data jumlah kunjungan pasien yang menggunakan aplikasi Klinisia untuk pendaftaran yang akan dipaparkan pada BAB I Gambaran Profil Puskesmas Kecamatan Ciracas.

### 5.4.2 Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini mengumpulkan data melalui dua metode utama, di antaranya adalah:

1. Observasi, yaitu metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap situasi dan kondisi di lokasi penelitian untuk memperoleh informasi yang sesuai dengan topik kajian.
2. Kuesioner, berupa pertanyaan-pertanyaan yang disusun berdasarkan indikator variabel, kemudian dijawab oleh responden sesuai pemahaman mereka terhadap topik penelitian.

### 5.5 Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Ciracas yang beralamat di Jl. H. Baping No.1, RT.10/RW.6, Kelurahan Susukan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13750. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April -Mei 2025.

## 5.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dimana dipergunakan peneliti berbentuk kuesioner. Dengan kata lain, kuesioner ini memberikan kesempatan untuk responden agar dapat menjawab sesuai wawasan dan pengalamannya agar dapat didapatkan jawaban yang berbeda. Kuesioner Kualitas sistem yang digunakan merupakan adaptasi dari pengembangan teori Nelson et. al (2005:206) dalam (Nur Septianingsih, 2023) yang di rancang oleh Eka Nur Septianingsih yang sudah dimodifikasi dan untuk kuesioner kepuasan menggunakan teori Oliver (1997) dalam (Lee & Sung, 2023) yang dirancang oleh Rizky Nur Cholifah yang sudah dimodifikasi. Pada kuesioner ini terdapat tiga aspek penilaian yakni:

1. Karakteristik responden menjabarkan terkait nama responden, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir serta alamat pasien.
2. Kualitas Sistem merupakan variabel independen yang mencakup lima indikator utama: fleksibilitas, keandalan, integrasi sistem, aksesibilitas, dan kecepatan akses. Masing-masing indikator diukur melalui total 20 pernyataan dengan skala Likert.
3. Kepuasan Pasien adalah variabel dependen yang dipengaruhi oleh kualitas sistem aplikasi. Kepuasan pasien dinilai berdasarkan tiga indikator utama, yakni Konfirmasi Harapan, Kebergunaan yang dirasakan, dan Pengalaman Pengguna. Dengan total 10 pernyataan, yang akan dinilai menggunakan skala Likert untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap aplikasi Klinisia.

**Tabel 5.1 Deskripsi Kuesioner Kualitas Sistem dan Kepuasan**

No	Dimensi	Nomor Soal
1	Fleksibilitas ( <i>flexibility</i> )	A1,A2,A3,A4,A5
2	Keandalan Sistem ( <i>Reliability</i> )	B1,B2,B3,B4,B5
3	Integrasi sistem ( <i>System Integration</i> )	C1,C2,C3
4	Aksesibilitas sistem ( <i>System Accessibility</i> )	D1,D2,D3
5	Kecepatan akses ( <i>Response Time</i> )	E1,E2,E3,E4

6	Konfirmasi Harapan ( <i>Expectation Confirmation</i> )	a1,a2,a3
7	Kebergunaan yang Dirasakan ( <i>Perceived Usefulness</i> )	b1,b2,b3
8	Pengalaman Pengguna ( <i>User Experience/UX</i> )	c1,c2,c3,c4

skala likert yang digunakan yaitu adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.2 Skala pengukuran**

No.	Keterangan	Nilai
1	Sangat Setuju (SS)	5
2	Setuju (S)	4
3	Cukup Setuju (CS)	3
4	Tidak Setuju (TS)	2
5	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

## 5.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

### 5.7.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan pengujian yang menunjukkan seberapa efektif/ signifikan dan validnya suatu instrumen dapat diukur. Tujuannya yaitu untuk memastikan bahwa kuesioner yang dibuat mempunyai kualitas yang baik dan menciptakan data yang terpercaya serta akurat (Soesana et al., 2023).

Kriteria uji validitas yaitu :

1. Valid jika  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$
2. Tidak valid jika  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$

Pada penelitian ini menggunakan sampel 30 responden untuk uji validitas dengan tingkat signifikan sebesar 5%. Nilai  $r$  tabel ditentukan menggunakan rumus  $df = n - 2$ . Dengan jumlah sampel 30 responden,

diperoleh  $df = 28$ , sehingga nilai  $r$  tabel adalah 0,361. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan menggunakan bantuan software SPSS.

**Tabel 5.3 Uji Validitas**

<b>Item</b>	<b>R Hitung</b>	<b>R Tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Pernyataan 1	0,685	0,361	Valid
Pernyataan 2	0,722	0,361	Valid
Pernyataan 3	0,864	0,361	Valid
Pernyataan 4	0,697	0,361	Valid
Pernyataan 5	0,704	0,361	Valid
Pernyataan 6	0,675	0,361	Valid
Pernyataan 7	0,626	0,361	Valid
Pernyataan 8	0,667	0,361	Valid
Pernyataan 9	0,736	0,361	Valid
Pernyataan 10	0,836	0,361	Valid
Pernyataan 11	0,834	0,361	Valid
Pernyataan 12	0,869	0,361	Valid
Pernyataan 13	0,777	0,361	Valid
Pernyataan 14	0,906	0,361	Valid
Pernyataan 15	0,620	0,361	Valid
Pernyataan 16	0,796	0,361	Valid
Pernyataan 17	0,653	0,361	Valid
Pernyataan 18	0,702	0,361	Valid
Pernyataan 19	0,667	0,361	Valid
Pernyataan 20	0,413	0,361	Valid
Pernyataan 21	0,778	0,361	Valid
Pernyataan 22	0,852	0,361	Valid
Pernyataan 23	0,709	0,361	Valid
Pernyataan 24	0,753	0,361	Valid
Pernyataan 25	0,854	0,361	Valid
Pernyataan 26	0,908	0,361	Valid
Pernyataan 27	0,909	0,361	Valid

Pernyataan 28	0,876	0,361	Valid
Pernyataan 29	0,935	0,361	Valid
Pernyataan 30	0,866	0,361	Valid

Berdasarkan uji validitas pada Tabel 1, seluruh item memiliki nilai  $r$  hitung di atas  $r$  tabel (0,361). Dengan demikian, semua dari 30 pernyataan dinyatakan valid dan layak untuk dianalisis lebih lanjut.

### 5.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menilai tingkat ketepatan dan konsistensi alat ukur serta respons responden terhadap fenomena yang serupa (Soesana et al., 2023).

Kriteria uji reliabilitas yaitu:

1. Reliabel jika Cronbach's Alpha  $>$  tingkat signifikan
2. Tidak reliabel jika Cronbach's Alpha  $<$  tingkat signifikan

Tabel 5.4 Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Kuesioner	0,964	Reliabel

Berdasarkan uji reliabilitas pada Tabel 2, seluruh variabel memiliki nilai Cronbach's alpha di atas 0,7. Dengan demikian, seluruh variabel dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

### 5.8 Teknik Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu setiap variabel penelitian dilakukan analisis univariat untuk memberikan gambaran, menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk mendapatkan distribusi persentase dari setiap variabel penelitian.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square*, yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel yang diteliti. Uji ini digunakan karena sesuai

untuk data kategorik. Seluruh proses pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan software SPSS versi 27.

## 5.9 Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti wajib mematuhi prinsip-prinsip etika guna menghindari kesalahan maupun pelanggaran etis. Hal ini dilakukan dengan cara:

1. Peneliti akan melakukan uji etik di lembaga uji kode etik untuk menguji rencana proposal sebelum terjun ke lapangan, dengan nomor kode etik No.1153/KEPK-FIK/V/2025
2. Peneliti mengajukan surat izin penelitian pada pihak Puskesmas Kecamatan Ciracas
3. Penelitian akan berlangsung setelah Surat Keputusan dari pihak Puskesmas Kecamatan Ciracas turun dan diterima oleh pihak tertinggi Puskesmas Kecamatan Ciracas jika penelitian boleh dilaksanakan
4. *Informed consent* atau lembar persetujuan diberikan kepada responden sebagai bentuk pernyataan kesediaan untuk berpartisipasi dengan mengisi kuesioner sesuai pandangan mereka. Peneliti juga berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan dan menghargai setiap jawaban yang diberikan
5. Kuesioner yang berisi jawaban responden harus terjaga kerahasiaannya oleh peneliti

## BAB VI HASIL

### 6.1 Analisis Univariat

#### 6.1.1 Karakteristik Responden

#### 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir pada Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas

**Tabel 6.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir (n=376)**

<b>Karakteristik</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
17-25 tahun	139	37,0
26-45 tahun	161	42,8
46-65 tahun	69	18,4
>65 tahun	7	1,9
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	169	44,9
Perempuan	207	55,1
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tamat SD	2	0,5
Tamat SMP	29	7,7
Tamat SMA	235	62,5
Tamat Perguruan Tinggi	110	29,3
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan data pada Tabel 6.1 mengenai karakteristik responden di Puskesmas Kecamatan Ciracas, dari total 376 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, sebagian besar berada pada rentang usia 26 hingga 45 tahun, yaitu sebanyak 161 responden atau sebesar 42,8%. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 207 orang atau 55,1%. Sementara itu, jika ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir, responden terbanyak berasal dari lulusan SMA sebanyak 235 orang atau 62,5%.

## 6.1.2 Kualitas Sistem

### Gambaran Kualitas Sistem

**Tabel 6.2 Gambaran Kualitas Sistem pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025 (n=376)**

Kualitas Sistem	Frekuensi	
	N	%
Kurang Puas	1	0,3
Puas	375	99,7
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6.2 gambaran kualitas sistem pada Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas dari total 376 responden sebagian besar dengan penilaian yang puas sebanyak 375 responden (99,7%).

## 6.1.3 Gambaran Dimensi Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*)

Aspek Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi berdasarkan Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*) disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 6.3 Distribusi Fleksibilitas Sistem (System Flexibility) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025 (n=376)**

Fleksibilitas	Frekuensi	
	N	%
Kurang Baik	48	12,8
Baik	328	87,2
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6.3 gambaran dimensi fleksibilitas pada Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas dari total 376 responden sebagian besar dengan penilaian yang baik sebanyak 328 responden (87,2%).

#### 6.1.4 Gambaran Dimensi Keandalan sistem (*System Reliability*)

Aspek Keandalan Sistem (*System Reliability*) dalam penelitian ini dikategorikan ke dalam dua kelompok, yaitu kategori baik dan kurang baik. Distribusi data responden berdasarkan indikator Reliability disajikan dalam tabel berikut.

**Tabel 6.4 Gambaran Dimensi Keandalan Sistem (*System Reliability*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)**

Keandalan Sistem ( <i>System Reliability</i> )	Frekuensi	
	N	%
Kurang Baik	46	12,2
Baik	330	87,8
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6.4 gambaran dimensi Keandalan Sistem (*System Reliability*) pada Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas dari total 376 responden sebagian besar dengan penilaian yang baik sebanyak 330 responden (87,8%).

#### 6.1.5 Gambaran Dimensi Integrasi sistem (*System Integration*)

Aspek Integrasi sistem (*System Integration*) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi berdasarkan Integrasi sistem (*System Integration*) disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 6.5 Gambaran Dimensi Integrasi sistem (*System Integration*) pada aplikasi Klinisi di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)**

System Integration	Frekuensi	
	N	%
Kurang Baik	44	11,7
Baik	332	88,3
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6.5 gambaran dimensi Integrasi sistem (*System Integration*) pada Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan

Ciracas dari total 376 responden sebagian besar dengan penilaian yang baik sebanyak 332 responden (88,3%).

#### 6.1.6 Gambaran Dimensi Aksesibilitas Sistem (*System Accessibility*)

Aspek Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi berdasarkan Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*) disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 6.6 Gambaran Dimensi Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)**

System Accesibility	Frekuensi	
	N	%
Kurang Baik	36	9,6
Baik	340	90,4
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6.6 gambaran dimensi *system accesibility* pada Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas dari total 376 responden sebagian besar dengan penilaian yang baik sebanyak 340 responden (90,4%).

#### 6.1.7 Gambaran Dimensi Kecepatan Akses (*Response Time*)

Aspek Kecepatan Akses (*Response Time*) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi berdasarkan Kecepatan Akses (*Response Time*) disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 6.7 Gambaran Dimensi Kecepatan Akses (*Response Time*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)**

Response Time	Frekuensi	
	N	%
Kurang Baik	36	9,6
Baik	340	90,4
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6.7 gambaran dimensi Kecepatan Akses (*response time*) pada Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan

Ciracas dari total 376 responden sebagian besar dengan penilaian yang baik sebanyak 340 responden (90,4%).

### 6.1.8 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dibagi menjadi dua yakni puas dan tidak puas. Oleh karena itu, distribusi berdasarkan kepuasan ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 6.8 Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi	
	N	%
Puas	319	15,2
Kurang Puas	57	84,8
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan gambar 6.8 mayoritas pengguna aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas merasa puas terhadap layanan yang mereka gunakan, dengan persentase mencapai 84,8%. Sebanyak 15,2% responden merasa kurang puas, namun secara umum aplikasi Klinisia dinilai telah memberikan pengalaman positif bagi pengguna.

## 6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen.

### 6.2.1 Hubungan Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas

Tabel 6.9 Hubungan Fleksibilitas terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)

Fleksibilitas	Kepuasan Pengguna						P-value
	Kurang Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	43	89,6	5	10,4	48	100,0	0,000
Baik	14	4,3	314	95,7	328	100,0	
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>15,2</b>	<b>319</b>	<b>84,8</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 6.9 diperoleh hasil bahwa responden kurang puas sebagian besar dengan fleksibilitas yang kurang baik sebanyak 43 responden (89,6%) dan responden yang puas sebagian besar dengan fleksibilitas yang baik sebanyak 314 responden (95,7%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan p-value  $0,000 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Artinya, terdapat hubungan antara fleksibilitas dan kepuasan pengguna aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

### 6.2.2 Hubungan Keandalan Sistem (*System Reliability*) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas

Tabel 6.10 Hubungan System Reliability terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)

System Reliability	Kepuasan Pengguna						P-value
	Kurang Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	41	89,1	5	10,9	46	100,0	0,000
Baik	16	4,8	314	95,2	330	100,0	
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>15,2</b>	<b>319</b>	<b>84,8</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan hasil pada Tabel 6.10, diketahui bahwa sebagian besar responden yang merasa kurang puas terhadap penggunaan aplikasi Klinisia berada pada kelompok dengan tingkat *system reliability* yang rendah, yaitu sebanyak 41 responden atau sebesar 89,1%. Sementara itu, responden yang merasa puas terhadap layanan aplikasi didominasi oleh mereka yang menilai reliabilitas sistem berada dalam kategori baik, yaitu sebanyak 314 responden atau 95,2%. Selanjutnya, hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima. Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *system reliability* dan tingkat kepuasan pengguna aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

### 6.2.3 Hubungan Integrasi Sistem (*System Integration*) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas

Tabel 6.11 Hubungan Integrasi Sistem (*System Integration*) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)

System Integration	Kepuasan Pengguna						P-value
	Kurang Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	41	93,2	3	6,8	44	100,0	0,000
Baik	16	4,8	316	95,2	332	100,0	
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>15,2</b>	<b>319</b>	<b>84,8</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 6.11 menunjukkan bahwa 93,2% responden yang kurang puas berasal dari kelompok dengan integrasi sistem yang dinilai kurang baik. Sementara itu, 95,2% responden yang puas berasal dari kelompok dengan integrasi sistem yang baik. Hasil uji *chi-square* menghasilkan p-value  $0,000 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan signifikan antara *system integration* dan kepuasan pengguna aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

### 6.2.4 Hubungan Aksesibilitas Sistem (*System Accesibility*) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas

Tabel 6.12 Hubungan Aksesibilitas Sistem (*System Accesibility*) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas 2025 (n=376)

System Accesibility	Kepuasan Pengguna						P-value
	Kurang Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	33	91,7	3	8,3	36	100,0	0,000
Baik	24	7,1	316	92,9	340	100,0	
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>15,2</b>	<b>319</b>	<b>84,8</b>	<b>376</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan Tabel 6.12, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menyatakan kurang puas terhadap aplikasi Klinisia adalah mereka yang menilai *System Accesibility*-nya kurang baik, yaitu

sebanyak 33 responden (91,7%). Sementara itu, mayoritas responden yang menyatakan puas adalah mereka yang menilai *System Accessibility* dalam kategori baik, yaitu sebanyak 316 responden (92,9%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara *System Accessibility* dengan tingkat kepuasan pengguna aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

### 6.2.5 Hubungan Kecepatan Akses (*Response Time*) terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas

Tabel 6.13 Hubungan Response Time terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas

Response Time	Kepuasan Pengguna						P-value
	Kurang Puas		Puas		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	32	88,9	4	11,1	36	100,0	0,000
Baik	25	7,4	315	92,6	340	100,0	
<b>Total</b>	57	15,2	319	84,8	376	100,0	

Berdasarkan Tabel 6.13, diketahui bahwa mayoritas responden yang merasa kurang puas berasal dari kelompok yang menilai kecepatan akses (*response time*) aplikasi kurang baik, yaitu sebanyak 32 orang (88,9%). Sementara itu, sebagian besar responden yang merasa puas berasal dari kelompok yang menilai response time dalam kategori baik, yaitu sebanyak 315 orang (92,6%). Hasil uji *chi-square* menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05, sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara kecepatan akses aplikasi Klinisia dengan tingkat kepuasan pengguna di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

## **BAB VII PEMBAHASAN**

### **7.1 Keterbatasan Penelitian**

#### **7.1.1 Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pengalaman peneliti selama proses pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa keterbatasan yang penting untuk diperhatikan, baik oleh peneliti sendiri maupun oleh peneliti lain yang ingin melakukan studi lanjutan. Penelitian ini tentu tidak lepas dari kekurangan yang perlu menjadi bahan evaluasi ke depan. Adapun beberapa keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Tidak semua responden memiliki tingkat literasi digital yang sama. Hal dapat memengaruhi cara pasien menjawab pertanyaan terkait penggunaan aplikasi *Klinisia*, terutama bagi responden lansia atau yang jarang menggunakan teknologi.
2. Penelitian ini hanya memakai 2 variabel dalam penelitian yaitu variabel X (Kualitas Sistem) dan variabel Y (Kepuasan).
3. Penelitian ini hanya hanya memakai 5 dimensi dari variabel kualitas sistem yaitu *Fleksibility* (Fleksibilitas), *Reliability* (Kehandalan), *System Intergration* (Sistem Integrasi), *system* Kehandalan dan *Respon Time*.

### **7.2 Pembahasan Hasil Penelitian**

#### **7.2.1 Karakteristik**

Karakteristik merupakan atribut atau sifat khusus dari subjek maupun objek dalam penelitian, yang dapat diamati, diukur, serta dianalisis untuk menilai pengaruhnya terhadap variabel lain. Responden dalam penelitian ini merupakan pasien umum yang melakukan pendaftaran secara online melalui aplikasi *Klinisia* di Puskesmas Kecamatan Ciracas dengan total responden sebanyak 376 orang.

Karakteristik responden berdasarkan usia dibagi menjadi 4 kategori. Kelompok usia 26–45 tahun merupakan yang terbanyak yaitu sebanyak 187 responden (49,7%), diikuti oleh usia 17–25 tahun

sebanyak 110 responden (29,3%), usia 46–65 tahun sebanyak 75 responden (19,9%), dan kelompok usia >65 tahun hanya terdapat 4 responden (1,1%) yang.

Pada penelitian ini, kelompok usia 26–45 tahun mendominasi, yang menggambarkan bahwa responden berada pada usia produktif dan aktif secara digital. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Merdekawati et al. (2024), yang menunjukkan bahwa individu dalam kelompok usia produktif cenderung lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan digital karena tingkat familiaritas mereka terhadap teknologi serta keinginan untuk memperoleh pelayanan yang lebih efisien.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbagi menjadi dua kelompok, yakni perempuan sebanyak 252 responden (67%) dan laki-laki sebanyak 124 responden (33%). Data ini menunjukkan bahwa partisipasi responden perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Wu et al. (2021), yang mengungkapkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan karena peran mereka yang dominan dalam menjaga kesehatan pribadi maupun keluarga.

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir, mayoritas responden dalam penelitian ini berasal dari lulusan SMA, yaitu sebanyak 164 orang (43,6%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan Sarjana/S1 berjumlah 120 orang (31,9%), disusul lulusan SMP sebanyak 55 orang (14,6%), SD sebanyak 28 orang (7,4%), dan kategori lainnya sebanyak 9 orang (2,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa lulusan SMA merupakan kelompok terbesar dalam penggunaan sistem pendaftaran online. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rumana et al. (2020), yang menyebutkan bahwa individu dengan pendidikan menengah atas cenderung paling banyak menggunakan layanan digital karena memiliki tingkat literasi teknologi yang memadai, sekaligus mencari kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan secara praktis.

## 7.2.2 Pembahasan Univariat

### 7.2.2.1 Gambaran Kualitas Sistem

Menurut Nelson dalam (Merdekawati et al., 2024) Kualitas sistem pendaftaran online merupakan salah satu bagian penting dalam implementasi layanan digital di fasilitas kesehatan. Kualitas suatu sistem dapat dilihat dari kemampuannya dalam menyediakan layanan yang cepat, akurat, mudah diakses, fleksibel, serta terintegrasi secara menyeluruh dengan sistem pelayanan yang ada. Hal ini didukung oleh temuan Murima et al. (2022), yang mengidentifikasi bahwa kurangnya integrasi sistem dan rendahnya kemampuan teknis merupakan faktor utama yang menghambat adopsi teknologi digital di fasilitas layanan kesehatan.

Menurut (Nurul Khasanah et al., 2023), kualitas sistem informasi kesehatan dapat dinilai dari berbagai aspek teknis dan fungsionalitas yang dirasakan langsung oleh pengguna sistem. Kepuasan pengguna terhadap suatu sistem akan tercapai apabila aspek teknis seperti kecepatan, stabilitas, dan integrasi sistem berfungsi secara optimal. Pada indikator Fleksibilitas Sebagian besar responden menilai bahwa aplikasi Klinisia cukup fleksibel dalam hal waktu dan tempat penggunaan. Pengguna dapat melakukan pendaftaran tidak hanya pada jam operasional puskesmas, tetapi juga di luar jam kerja, selama kuota layanan masih tersedia.

Indikator reliabilitas atau keandalan sistem memperoleh penilaian positif dari sebagian besar responden. Mereka menilai bahwa aplikasi jarang mengalami gangguan teknis, jarang terjadi error, dan data yang telah diinput tetap tersimpan dengan baik, meskipun sesekali terdapat kendala jaringan. Sistem dianggap stabil dan dapat diandalkan, terutama saat digunakan dalam waktu-waktu sibuk. Sistem Integrasi Sebagian besar responden menyatakan bahwa sistem aplikasi Klinisia sudah

terintegrasi dengan baik ke dalam sistem pelayanan di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

Indikator Aksesibilitas juga merupakan indikator yang dinilai cukup baik oleh mayoritas responden. Berkat desain antarmuka yang sederhana dan intuitif, aplikasi ini dapat diakses dan digunakan oleh pengguna dari berbagai kelompok usia serta tingkat pendidikan yang berbeda. Selain itu, aplikasi juga kompatibel dengan banyak jenis perangkat, terutama ponsel Android.

Mayoritas responden memberikan apresiasi positif terhadap indikator waktu tanggap (*response time*), dengan menyatakan bahwa sistem merespons proses pendaftaran secara cepat dan efisien. Setelah mengisi data, sistem memberikan balasan berupa nomor antrean atau notifikasi keberhasilan dengan cepat.

Hasil ini didukung oleh penelitian Arini et al. (2024), yang menekankan bahwa ketiadaan integrasi sistem informasi berdampak pada terjadinya duplikasi data, keterlambatan dalam pelacakan riwayat medis pasien, serta tidak tersedianya fitur pengingat bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan layanan. Ketidakterpaduan sistem informasi ini tidak hanya menghambat efisiensi kerja petugas, tetapi juga berdampak pada pengalaman pasien dalam menerima layanan

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar responden menilai kualitas sistem pendaftaran online Klinisia berada dalam kategori baik, terutama pada aspek fleksibilitas, keandalan, dan integrasi system. Penilaian ini mencerminkan bahwa sistem telah memberikan kemudahan, kecepatan, dan efisiensi dalam proses pendaftaran, serta telah mendukung transformasi digital pelayanan kesehatan secara optimal di tingkat puskesmas.

### 7.2.2.2 Gambaran Keandalan Sistem (*System Reliability*) Pada Aplikasi Klinisia

Keandalan sistem (*System Reliability*) adalah kemampuan suatu sistem untuk beroperasi secara konsisten dan stabil sesuai fungsinya tanpa mengalami kesalahan atau gangguan dalam jangka waktu tertentu. Ketika aplikasi dapat diandalkan, informasi yang ditampilkan akurat, sistem berjalan stabil, dan tidak mengalami gangguan teknis, maka pasien akan merasa yakin dan percaya terhadap layanan yang digunakan.

Keandalan sistem tercermin dari kemampuannya dalam menampilkan informasi yang akurat, waktu respons yang cepat, serta minimnya gangguan teknis saat digunakan. Ketika sistem mampu bekerja dengan baik tanpa error, pengguna merasa lebih percaya dan yakin terhadap layanan digital yang mereka gunakan. Kepercayaan ini kemudian berkembang menjadi kepuasan yang berdampak pada loyalitas dan penggunaan sistem secara berkelanjutan. Keandalan juga berdampak secara tidak langsung terhadap efisiensi waktu dan proses layanan, karena sistem yang berjalan lancar meminimalkan keterlambatan dan hambatan dalam proses pendaftaran.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Elyanovianti, Palu, dan Batara (Elyanovianti et al., 2021), yang menemukan bahwa keandalan sistem informasi memiliki pengaruh yang signifikan dan berbanding lurus dengan tingkat kepercayaan serta kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan berbasis digital. Dalam penelitian tersebut, dijelaskan bahwa ketika sistem informasi dapat berjalan dengan stabil, memberikan data yang akurat, serta minim kendala teknis, maka pasien cenderung merasa lebih nyaman dan percaya dalam menggunakan layanan tersebut. Kepercayaan ini tidak hanya terbentuk dari pengalaman teknis yang baik, tetapi juga karena pasien merasa kebutuhan dan harapannya dipenuhi secara efisien oleh sistem

yang digunakan. Dengan kata lain, sistem yang andal akan menciptakan persepsi positif yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pengguna terhadap keseluruhan proses pelayanan. Penelitian ini juga menekankan bahwa dalam era digitalisasi layanan kesehatan, keandalan sistem merupakan faktor yang sangat strategis dalam meningkatkan kualitas interaksi antara pasien dan fasilitas layanan kesehatan.

Selain itu diperkuat oleh Widiyanto, Kuswiadji, dan Kartika (Widiyanto et al., 2023). Penelitian tersebut mendukung pernyataan bahwa keandalan sistem berperan penting dalam membentuk pengalaman pelayanan yang berkualitas. Mereka menegaskan bahwa sistem pendaftaran online yang andal secara signifikan dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam proses pelayanan, seperti data pasien yang tidak terbaca, kesalahan jadwal, hingga kegagalan konfirmasi pendaftaran. Sistem yang berjalan lancar dan responsif memberikan jaminan bahwa setiap langkah dalam proses administrasi dapat dilakukan dengan akurat dan efisien.

Dengan menurunnya tingkat kesalahan dalam sistem, tenaga kesehatan dapat terbebas dari beban administratif yang berlebihan, sehingga waktu dan energi mereka dapat lebih difokuskan pada pelayanan langsung kepada pasien. Hal ini tidak hanya memberikan kenyamanan bagi tenaga medis, tetapi juga berdampak positif terhadap kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien. Sistem dengan tingkat keandalan yang tinggi memastikan bahwa setiap proses berjalan secara konsisten, akurat, dan minim gangguan teknis, yang pada akhirnya menciptakan lingkungan kerja yang lebih efisien dan produktif. Selain itu, efisiensi operasional institusi layanan kesehatan pun meningkat karena proses kerja menjadi lebih terstruktur dan terkontrol. Oleh karena itu, penelitian ini menegaskan pentingnya investasi dalam pengembangan dan

penguatan sistem teknologi informasi sebagai bagian dari strategi jangka panjang untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Berdasarkan penelitaian oleh Ashidiqi et al. (2025) keandalan layanan tidak boleh bersifat parsial atau sesekali berjalan baik, melainkan harus terus-menerus mampu menjamin bahwa sistem bekerja stabil, sesuai standar, dan responsif terhadap kebutuhan pengguna. Hal ini sejalan dengan prinsip keandalan sistem pada aplikasi Klinisia, di mana pengguna mengandalkan kestabilan sistem dalam menjalankan fungsifungsinya seperti pendaftaran, penyimpanan data, sinkronisasi jadwal, dan akses histori kunjungan pasien. Jika aplikasi tidak berjalan dengan baik misalnya, terjadi error saat *login*, hilangnya data, atau ketidaksesuaian jadwal dengan kenyataan di lapangan maka akan menimbulkan persepsi ketidakandalan, sebagaimana pasien dalam studi PAKSERV yang merasakan inkonsistensi dalam layanan. Sama halnya, dalam penggunaan aplikasi Klinisia, setiap bentuk gangguan teknis atau ketidaksesuaian informasi dapat merusak kepercayaan pengguna, meskipun pada dasarnya sistem tersebut telah menyediakan fitur yang lengkap dan inovatif.

Temuan penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas pengguna menilai sistem beroperasi secara stabil dan responsif, dengan gangguan teknis yang minimal, sehingga memberikan pengalaman positif dalam melakukan pendaftaran layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa aplikasi Klinisia telah mampu memenuhi ekspektasi pengguna dalam hal stabilitas dan kepercayaan terhadap sistem. Keandalan sistem bukan hanya berdampak pada aspek teknis, tetapi juga berpengaruh terhadap persepsi, kepercayaan, dan kepuasan pasien secara menyeluruh. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas sistem, khususnya dari sisi keandalan, perlu menjadi perhatian utama dalam

pengembangan dan evaluasi berkelanjutan terhadap sistem pendaftaran online di fasilitas kesehatan

### 7.2.2.3 Gambaran Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*)

Sistem Fleksibilitas (*System Flexibility*) dalam aplikasi Klinisia memegang peranan penting terhadap kepuasan pengguna. Sistem yang fleksibel, seperti kemudahan dalam mengatur jadwal, memilih layanan, dan menyesuaikan kebutuhan pengguna, memberikan kenyamanan serta rasa kontrol terhadap proses pelayanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nurul Khasanah et al. (2023) yang menyatakan bahwa fleksibilitas sistem menjadi salah satu indikator utama yang berpengaruh signifikan terhadap terbentuknya persepsi positif dari pasien. Penelitian tersebut menyatakan bahwa fleksibilitas sistem yakni kemampuan sistem untuk beradaptasi dengan preferensi dan kebutuhan pengguna berkontribusi dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih baik bagi pasien.

Penelitian ini banyak pasien yang merasa puas karena adanya kemudahan akses dari berbagai perangkat, kemampuan sistem dalam menyesuaikan waktu layanan, serta adaptabilitas terhadap kondisi pengguna yang beragam. Aksesibilitas tanpa hambatan teknis maupun prosedural membuat pasien merasa lebih percaya terhadap sistem. Kepercayaan ini berdampak positif pada peningkatan kepuasan, karena pasien merasa kebutuhannya terpenuhi secara mudah, efisien, dan sesuai preferensi mereka.

Sejalan dengan penelitian (Terms, 2020) yang menyatakan fleksibilitas sistem pada kemitraan *Banner Health* dengan platform *eVisit* dan *VeeMed* menyediakan layanan perawatan virtual yang memungkinkan pasien melakukan penjadwalan secara daring, konsultasi video, serta akses melalui aplikasi mobile. Sistem ini mencerminkan bahwa kemampuan untuk

mengakses layanan kesehatan secara fleksibel baik dari segi waktu maupun lokasi memberikan kenyamanan lebih bagi pasien. Hal ini terlihat dari fitur pendaftaran pada aplikasi Klinisia yang dapat diakses langsung melalui perangkat pribadi masing-masing pengguna.

Hal itu diperkuat oleh penelitin Sukoharsono, dan Rasyid (2024) yang menyimpulkan bahwa fleksibilitas sistem tidak hanya menciptakan kenyamanan dalam penggunaan sesaat, tetapi juga membentuk loyalitas pengguna dalam jangka panjang. Ketika sistem mampu memberikan keleluasaan bagi pengguna baik dalam memilih waktu, tempat, maupun cara mengakses layanan, maka hal ini akan meningkatkan rasa keterlibatan dan kepuasan yang berkelanjutan. Dengan fleksibilitas yang tinggi, pengguna merasa bahwa sistem benar-benar dirancang sesuai dengan kebutuhannya, bukan sebaliknya. Oleh karena itu, fleksibilitas menjadi faktor penentu dalam menciptakan pengalaman layanan digital yang tidak hanya efisien, tetapi juga personal, adaptif, dan mendorong intensi penggunaan berulang dari sisi pengguna. Dalam lingkungan pelayanan yang sering kali dihadapkan pada antrian panjang dan waktu tunggu yang lama, fitur-fitur fleksibel seperti penjadwalan ulang secara mandiri, pemberitahuan otomatis, serta pilihan layanan yang beragam sangat membantu dalam meningkatkan efisiensi layanan. Pengguna tidak hanya merasa terbantu secara praktis, tetapi juga merasa dihargai karena diberikan kontrol atas proses pelayanan yang pasien jalani. Hal ini menjadi penting dalam membangun kepercayaan dan memperkuat hubungan antara penyedia layanan dengan pasien.

Penelitian ini sistem dinilai fleksibel, (Safitri et al., 2024) menemukan bahwa sebagian besar pengguna sistem informasi rumah sakit merasa sistem tidak cukup fleksibel untuk menyesuaikan alur kerja yang dinamis dan kebutuhan spesifik

dari tiap unit layanan. Temuan ini memperlihatkan bahwa fleksibilitas sistem bergantung pada desain sistem dan kemampuannya beradaptasi terhadap kebijakan internal layanan kesehatan.

Beberapa studi lain juga menyoroiti bahwa fleksibilitas sistem berkorelasi dengan penurunan tingkat keluhan pengguna. Ketika sistem mampu menyesuaikan dengan kebutuhan dan ekspektasi pasien secara real-time, maka potensi terjadinya ketidakpuasan dapat diminimalisir. Dalam jangka panjang, sistem yang fleksibel tidak hanya meningkatkan pengalaman individu pengguna, tetapi juga dapat berdampak pada efisiensi operasional institusi kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, pengembangan sistem digital seperti aplikasi Klinisia sebaiknya terus mengedepankan prinsip fleksibilitas agar dapat menjawab tantangan layanan kesehatan yang semakin kompleks dan dinamis.

#### **7.2.2.4 Gambaran Integrasi Sistem (*System Intergration*)**

Integrasi sistem (*System Integration*) yang baik dalam aplikasi Klinisia memiliki peran penting dalam menciptakan alur pelayanan kesehatan yang lebih efisien, responsif, dan minim hambatan. Pada penelitian (Practitioner, 2022) integrasi sistem terlihat jelas pada implementasi *Scan & Share* oleh Ayushman Bharat Digital Mission (ABDM) di India. Melalui pemindaian QR Code, data pasien langsung terhubung dengan sistem informasi rumah sakit, memungkinkan proses pendaftaran berlangsung secara otomatis tanpa input ulang data. Hal ini sangat penting untuk memastikan pasien tidak perlu mengulang proses administratif di setiap unit, sehingga waktu tunggu dapat ditekan dan pelayanan menjadi lebih cepat dan akurat.

Penelitian tersebut menyatakan bahwa sistem yang terintegrasi secara elektronik dapat mempermudah akses data

pasien antar unit pelayanan serta meningkatkan efisiensi waktu dalam proses pelayanan kesehatan. Integrasi sistem memungkinkan setiap bagian dalam fasilitas kesehatan untuk mengakses informasi pasien secara cepat dan akurat tanpa harus mengulang input data atau memproses ulang informasi yang sudah tersedia. Hal ini berdampak langsung pada percepatan alur pelayanan dan pengambilan keputusan medis yang lebih tepat dan efisien.

Dalam aplikasi klinis yang diterapkan di Puskesmas Kecamatan Ciracas, prinsip integrasi ini terlihat dari bagaimana sistem pendaftaran online terhubung langsung dengan bagian administrasi, pelayanan medis, dan rekam medis pasien. Ketika pasien mendaftar melalui Klinisia, data yang mereka masukkan tidak hanya tersimpan dalam sistem, tetapi juga dapat langsung diakses oleh petugas yang berkepentingan tanpa harus menginput ulang secara manual. Hal ini mengurangi risiko kesalahan pencatatan, menghemat waktu petugas, dan mempercepat proses pelayanan dari awal hingga pasien mendapatkan tindakan medis. Dengan kata lain, integrasi sistem yang diusung oleh Klinisia tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja internal, tetapi juga memberikan pengalaman pelayanan yang lebih cepat dan profesional kepada pasien.

Sementara itu, diperkuat oleh Lee dan Sung (Lee & Sung, 2023). Dalam penelitian tersebut, Lee dan Sung menekankan bahwa sistem yang terintegrasi merupakan salah satu faktor kunci dalam mendorong keberlanjutan penggunaan sistem informasi oleh pengguna. Integrasi sistem yang baik memberikan kemudahan dalam alur kerja, mengurangi repetisi data, dan memastikan konsistensi informasi antar modul atau layanan yang saling terhubung. Ketika pengguna merasa sistem mampu menyediakan layanan secara terkoordinasi dan efisien, maka pasien akan cenderung melanjutkan penggunaan sistem

dalam jangka panjang. Selain itu, integrasi yang optimal juga memungkinkan terjadinya interoperabilitas dengan sistem lain, seperti Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS), BPJS Kesehatan, atau aplikasi pengelolaan obat dan laboratorium.

Ketika sistem-sistem ini dapat berkomunikasi secara otomatis, maka alur pelayanan menjadi jauh lebih efisien, baik bagi petugas kesehatan maupun bagi pasien. Pasien tidak perlu lagi membawa dokumen fisik atau mengisi formulir yang sama di setiap kunjungan, sementara petugas dapat fokus pada pelayanan klinis ketimbang urusan administratif yang berulang.

Sebagian besar responden menilai sistem telah terintegrasi dengan baik. Namun, hal ini berbeda dengan temuan (Berliani & Dhamanti, 2024), yang menjelaskan bahwa integrasi sistem informasi kesehatan masih mengalami hambatan teknis dan organisasi. Integrasi hanya berjalan pada beberapa modul tertentu dan belum menyentuh keseluruhan proses pelayanan, sehingga manfaatnya belum terasa secara menyeluruh oleh pengguna.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa integrasi sistem merupakan fondasi penting dalam transformasi digital pelayanan kesehatan. Aplikasi seperti Klinisia harus terus dikembangkan dengan pendekatan integratif, agar setiap komponen layanan saling terhubung dan mampu memberikan pengalaman pelayanan yang menyeluruh, cepat, dan memuaskan bagi pengguna. Tanpa integrasi yang baik, kualitas sistem secara keseluruhan akan terganggu, dan pada akhirnya akan berdampak pada rendahnya kepuasan pengguna serta efektivitas layanan di fasilitas kesehatan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian Integrasi yang ada pada aplikasi Klinisia memungkinkan proses pendaftaran pasien terhubung langsung dengan sistem informasi internal, mulai dari

pencatatan identitas, pemilihan layanan, hingga sinkronisasi jadwal dan data rekam medis. Dengan sistem yang terintegrasi, pengguna tidak perlu mengulang pengisian data atau menghadapi proses administratif yang berbelit-belit, sehingga pengalaman pelayanan menjadi lebih lancar, efisien, dan terpercaya. Hal ini mendorong pasien untuk tidak hanya menggunakan sistem sekali, tetapi menjadikannya sebagai pilihan utama setiap kali membutuhkan layanan kesehatan.

#### **7.2.2.5 Gambaran Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*)**

Aksesibilitas Sistem (*System Accessibility*) merujuk pada tingkat kemudahan suatu sistem untuk diakses dan dimanfaatkan oleh semua pengguna, tanpa memandang latar belakang atau keterbatasan tertentu. Dalam aplikasi layanan kesehatan digital seperti Klinisia, aksesibilitas menjadi aspek krusial yang menentukan efektivitas dan jangkauan pelayanan. Aksesibilitas mencakup berbagai aspek seperti kemudahan dalam proses masuk ke sistem, desain antarmuka yang mudah dipahami oleh pengguna, serta tersedianya layanan yang bisa diakses kapan pun dan dari mana pun. Di daerah padat penduduk seperti Kecamatan Ciracas yang memiliki keragaman karakteristik masyarakat, aksesibilitas memegang peranan penting untuk memastikan bahwa seluruh kelompok masyarakat dapat memperoleh manfaat dari transformasi digital dalam pelayanan kesehatan.

Berdasarkan jurnal Kitsios, Stefanakakis, dan Kamariotou (Kitsios et al., 2023), aksesibilitas dalam sistem pelayanan kesehatan digital merupakan determinan utama dalam membentuk persepsi positif dan tingkat penerimaan pengguna terhadap platform tersebut. Ketika aplikasi dirancang dengan antarmuka yang jelas, tidak rumit, dan mudah dinavigasi, maka pengguna dari berbagai kelompok usia dan tingkat literasi digital pun dapat dengan cepat memahami cara

menggunakannya. Hal ini sangat sesuai dengan realitas pengguna aplikasi *Klinisia* di Puskesmas Ciracas, yang terdiri dari masyarakat dengan beragam latar belakang sosial dan tingkat ekonomi.

Selaras dengan jurnal *Health & Journal* (2024), bahwa aksesibilitas layanan digital berdampak langsung terhadap tingkat kepuasan pasien, terutama di wilayah padat penduduk. menyatakan bahwa aksesibilitas layanan digital secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan pasien, terutama di wilayah padat penduduk. Ketika pasien tidak merasa kesulitan dalam mengakses layanan digital baik dari segi jaringan, fitur, maupun kemudahan penggunaan maka mereka akan merasa dilayani dengan baik dan cenderung memberikan penilaian positif terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan. Hal ini sangat relevan dengan situasi di Puskesmas Ciracas yang memiliki karakteristik populasi yang selaras.

Penelitian tersebut diperkuat oleh (Hayati et al., 2024) dalam judul “*Transforming CT-Scan Scheduling System in Hospital Through Web-Based Technology*” dimana Aksesibilitas sistem menjadi indikator penting dalam keberhasilan implementasi aplikasi kesehatan digital seperti *Klinisia*. Sistem yang mudah diakses oleh berbagai pihak baik pasien, dokter, maupun tenaga administrasi akan menciptakan efisiensi layanan sekaligus meningkatkan kepuasan pengguna. Hal ini tercermin dalam penelitian yang mengembangkan *SIJARO-CT*, sistem berbasis web untuk penjadwalan CT-Scan di RS Bhayangkara. Sistem ini memiliki performa akses tinggi dengan waktu respon kurang dari dua detik dan mampu digunakan oleh petugas dari berbagai profesi melalui antarmuka web. Akses yang cepat dan bebas hambatan inilah yang membantu menurunkan waktu tunggu dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Dalam konteks *Klinisia*, jika pengguna

dapat mengakses aplikasi dengan mudah melalui berbagai perangkat, maka kepercayaan dan loyalitas terhadap sistem pun akan meningkat, karena pasien merasa dipermudah dan tidak terbatas oleh waktu maupun lokasi.

Penilaian terhadap aksesibilitas sistem tergolong tinggi dalam penelitian ini. Namun, menurut penelitian Zulika Qismiatal Khomariyah et al. (2024), efektivitas akses terhadap sistem pendaftaran digital belum sepenuhnya merata. Masih terdapat sejumlah tantangan yang dapat memengaruhi kualitas akses tersebut, seperti rendahnya tingkat literasi digital pada sebagian kelompok masyarakat, terutama pada pengguna lanjut usia atau masyarakat yang belum terbiasa menggunakan teknologi. Selain itu, keterbatasan infrastruktur seperti jaringan internet yang tidak stabil dan keterbatasan kepemilikan perangkat digital juga menjadi hambatan bagi sebagian masyarakat, terutama yang tinggal di daerah padat atau kurang berkembang secara teknologi.

Kesenjangan ini menunjukkan bahwa meskipun sistem dinilai memiliki aksesibilitas tinggi oleh sebagian besar responden, masih ada kelompok masyarakat yang belum sepenuhnya merasakan manfaatnya secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya pendampingan dan edukasi digital, serta perbaikan infrastruktur teknologi agar sistem pendaftaran online benar-benar inklusif dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa terkecuali. Hal ini penting untuk memastikan bahwa transformasi digital dalam pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas layanan secara menyeluruh dan adil.

Mayoritas responden dalam penelitian ini menunjukkan kepuasan terhadap penggunaan aplikasi Klinisia, di mana salah satu faktor utama yang turut memengaruhi tingkat kepuasan tersebut adalah aspek Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*). Hal ini menunjukkan bahwa sistem Klinisia

sudah cukup berhasil dalam menghadirkan layanan yang mudah diakses dan digunakan oleh masyarakat. Fitur seperti pendaftaran *online* yang dapat diakses melalui ponsel, tidak terbatas waktu operasional, serta tampilan aplikasi yang cukup intuitif menjadi alasan mengapa masyarakat merasa terbantu dan nyaman dengan sistem yang ada.

#### 7.2.2.6 Gambaran Kecepatan Sistem (*Respon Time*)

Kecepatan Sistem (*Response Time*) merupakan salah satu indikator penting dalam kualitas sistem digital, termasuk dalam aplikasi layanan kesehatan seperti Klinisia. Kecepatan sistem mengacu pada kemampuan aplikasi dalam merespons perintah pengguna dengan segera, baik dalam proses *login*,

Hal tersebut diperkuat Penelitian oleh Masrulloh, Suprpto, dan Peristiowati (Masrulloh et al., 2020), yang menyebutkan bahwa kecepatan layanan digital berperan dalam meningkatkan efisiensi, mengurangi waktu tunggu, dan menciptakan pengalaman positif bagi pasien melalui sistem pendaftaran *online*.

Berdasarkan Penelitian dari (Hayati et al., 2024) yang berjudul “*Transforming CT-Scan Scheduling System in Hospital Through Web-Based Technology*” mengembangkan sistem penjadwalan CT-Scan berbasis web bernama SIJARO-CT di RS Bhayangkara Tingkat I. Meskipun sistem tersebut mampu meningkatkan efisiensi pendaftaran dan mengurangi kesalahan pencatatan, penelitian juga mencatat adanya kendala awal berupa gangguan jaringan dan kurangnya pelatihan petugas, yang menyebabkan keterlambatan proses verifikasi data dan menghambat kecepatan respons sistem. Ini mengindikasikan bahwa performa kecepatan sistem dipengaruhi tidak hanya oleh aspek teknologi, tetapi juga oleh kesiapan SDM serta tersedianya infrastruktur yang mendukung secara optimal.

Dapat diperkuat oleh (Cynthia et al., 2023) dalam judul “*Antecedents of Online Patient Experience of the Hospital Telemedicine Application and Its Consequences*” pada layanan telemedicine rumah sakit di Jakarta, yang menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi *Online Patient Experience (OPX)* dan dampaknya terhadap *Continue Usage Intention (CUI)* dan *Intention to Recommend (ITR)*. Dalam penelitian dengan desain survei *cross-sectional* terhadap 172 responden pengguna layanan telekonsultasi rumah sakit, ditemukan bahwa dari tujuh variabel yang dianalisis, kecepatan respons (*Response Speed*) menjadi faktor paling berpengaruh terhadap pengalaman pengguna secara daring, dengan nilai koefisien  $\beta$  sebesar 0,317 dan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . Artinya, kecepatan sistem dalam merespons permintaan pasien selama proses konsultasi online menjadi salah satu aspek yang paling dirasakan pengguna dan secara langsung memengaruhi kepuasan serta niat mereka untuk kembali menggunakan layanan tersebut.

Sistem Klinisia dinilai cepat dalam merespons permintaan pengguna. Namun, penelitian (Hidayat et al., 2020) menekankan bahwa response time bukan satu-satunya indikator kepuasan pengguna. Mereka menemukan bahwa *Respon time* (waktu tunggu) dan akurasi pelayanan lebih memengaruhi persepsi pengguna terhadap kualitas layanan. Ini menegaskan bahwa kecepatan respon saja belum tentu menjamin kepuasan

Kecepatan sistem pada aplikasi Klinisia menjadi salah satu hal yang diperhatikan oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden menyatakan puas terhadap kecepatan aplikasi saat digunakan. Hal ini mencerminkan bahwa sistem aplikasi Klinisia sudah mampu memberikan performa teknis yang baik dan memenuhi ekspektasi pasien dari sisi waktu respons. Pengguna tidak perlu menunggu lama saat membuka aplikasi, mengisi data, atau memilih layanan. Bahkan dalam

kondisi jaringan standar, aplikasi tetap mampu memberikan pelayanan yang cukup lancar dan responsif.

Dengan demikian, kecepatan sistem bukan hanya soal teknis semata, melainkan menjadi salah satu bentuk pelayanan yang menghargai waktu pasien. Aplikasi yang responsif dapat menciptakan citra positif terhadap institusi penyedia layanan, meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap digitalisasi pelayanan kesehatan, serta memperkuat niat pengguna untuk terus menggunakan aplikasi di masa mendatang.

### **7.2.3 Pembahasan Bivariat**

#### **7.2.3.1 Hubungan Kualitas Sistem dengan Kepuasan Pasien**

Kualitas sistem merujuk pada totalitas usaha yang dilakukan oleh suatu instansi dalam menjawab kebutuhan serta memenuhi ekspektasi para pengguna layanan. Dalam penelitian ini, kualitas yang dimaksud berkaitan dengan sistem pendaftaran online yang tersedia melalui aplikasi Klinisia yang diterapkan di Puskesmas Kecamatan Ciracas. Kualitas tersebut mencakup berbagai aspek, seperti kemudahan penggunaan, kejelasan informasi, kecepatan pelayanan, hingga kenyamanan selama proses pendaftaran.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menilai kualitas pelayanan sistem pendaftaran online dalam kategori baik, juga menyatakan puas terhadap layanan yang diterima. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien.

Mayoritas responden memberikan tanggapan positif terhadap berbagai aspek pelayanan pendaftaran yang disediakan melalui aplikasi Klinisia, antara lain: prosedur yang mudah dipahami, tampilan aplikasi yang sederhana namun menarik, informasi yang jelas dan lengkap, serta kecepatan dalam proses

konfirmasi pendaftaran. Responden juga merasa bahwa sistem memberikan kenyamanan karena mereka tidak perlu datang lebih awal hanya untuk mendapatkan nomor antrean, melainkan cukup melakukan pendaftaran dari rumah atau dari lokasi mana pun.

Temuan dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa mutu layanan digital yang ditawarkan melalui sistem Klinisia berhasil menumbuhkan kepuasan di kalangan penggunanya. Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Oliver (1997), yang menyatakan bahwa kepuasan pelanggan timbul sebagai hasil perbandingan antara ekspektasi dan realitas pelayanan yang diperoleh. Apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau melampaui harapan, maka pengguna cenderung merasa puas.

Penelitian ini didukung oleh temuan dari (D. A. Saputra & Dewi, 2022), yang menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna pada platform Halodoc. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa seluruh aspek layanan digital seperti kecepatan, keandalan, dan empati memiliki hubungan positif serta signifikan dengan tingkat kepuasan pengguna. Temuan ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan berbasis teknologi digital mampu membentuk persepsi positif dan mendorong loyalitas pengguna apabila disampaikan secara efektif.

Selain itu, (Hanafi et al., 2025) dalam penelitiannya mengenai kepuasan pasien di Puskesmas Kalapanunggal menunjukkan bahwa mutu layanan, terutama dalam hal administrasi seperti proses pendaftaran, merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini memperkuat kesimpulan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan berdampak pada persepsi positif dari pasien. Selain itu menyoroti bagaimana kualitas pelayanan pendaftaran online yang terstruktur dan berbasis sistem, akan

memberikan efisiensi, transparansi, dan kejelasan alur yang membuat pasien lebih merasa nyaman dan aman dalam proses mendapatkan layanan kesehatan.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan pada sistem pendaftaran online melalui aplikasi Klinisia berdampak langsung terhadap meningkatnya kepuasan pasien. Layanan yang responsif, transparan, dan mudah dijangkau mencerminkan mutu sistem yang optimal, serta menjadi faktor penting dalam menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap transformasi digital dalam layanan Kesehatan (Damanik et al., 2024).

### **7.2.3.2 Hubungan Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*) dengan Kepuasan Pasien**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai fleksibilitas sistem pada aplikasi Klinisia dalam kategori baik cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang menilai sebaliknya. Hal ini menunjukkan bahwa Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*), seperti kemudahan mengatur jadwal layanan dan pembaruan sistem yang tetap menjaga keamanan data, berkontribusi terhadap kepuasan pengguna aplikasi.

Fleksibilitas Sistem (*System Flexibility*) aplikasi memungkinkan pasien untuk melakukan pendaftaran sesuai kebutuhan dan waktu luang mereka, tanpa harus datang langsung ke puskesmas. Fitur ini secara signifikan meningkatkan kenyamanan dan persepsi positif terhadap layanan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Pratama et al. (2024), yang menunjukkan bahwa fleksibilitas sistem memberikan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Sistem yang fleksibel mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan pasien, sehingga menciptakan pengalaman

pelayanan yang lebih personal dan efisien. Selain juga menegaskan bahwa sistem digital dalam layanan kesehatan yang fleksibel meningkatkan kepuasan pengguna dengan memberikan kendali lebih terhadap layanan yang digunakan.

Dalam jurnal Nurul Khasanah et al. (2023) disebutkan bahwa aplikasi pendaftaran yang fleksibel membantu mempercepat proses registrasi dan meminimalkan keluhan pengguna karena dapat digunakan pada perangkat apapun serta menyediakan banyak opsi layanan.

Berdasarkan jurnal (Pratama et al., 2024) "*Effect of Service Quality and System Quality on Online Registration Application on User Satisfaction with Usage Frequency as An Intervening Variable*", yang menunjukkan bahwa kualitas sistem, termasuk fleksibilitasnya, memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna aplikasi pendaftaran *online*. Dalam studi tersebut, dijelaskan bahwa pengguna merasa lebih puas ketika sistem pendaftaran *online* mampu menyesuaikan diri dengan berbagai kebutuhan dan situasi pengguna, seperti fleksibilitas jadwal, kemudahan navigasi, dan kemampuan sistem dalam mengakomodasi perubahan data secara *real-time*. Meskipun frekuensi penggunaan tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan, kualitas sistem seperti fleksibilitas justru memberikan kontribusi sebesar 43,3% terhadap tingkat kepuasan pengguna.

Penelitian ini menunjukkan bahwa fleksibilitas sistem berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Namun, (Hidayat et al., 2020) melaporkan bahwa meskipun fleksibilitas rendah, hal tersebut tidak secara langsung menurunkan tingkat kepuasan pengguna karena faktor lain seperti kejelasan informasi dan kemudahan navigasi lebih memengaruhi pengalaman pasien.

Selaras dengan implementasi pada aplikasi Klinisia, yang memungkinkan pengguna untuk mendaftarkan lebih dari satu anggota keluarga dalam satu akun, serta memilih poli dan tanggal kunjungan sesuai ketersediaan. Dengan demikian, fleksibilitas sistem pendaftaran Klinisia menciptakan pengalaman layanan yang lebih personal dan efisien, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat kepuasan pasien secara signifikan.

### **7.2.3.3 Hubungan Keandalan Sistem (*System Reliability*) dengan Kepuasan Pasien**

Keandalan Sistem (*System Reliability*) adalah indikator dalam menilai sejauh mana suatu sistem informasi, dalam hal ini aplikasi Klinisia, mampu memberikan pelayanan secara konsisten, akurat, serta dapat diandalkan setiap waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai keandalan sistem Klinisia sebagai baik umumnya merasa puas terhadap layanan tersebut. Mayoritas responden menyatakan bahwa aplikasi ini memberikan pelayanan dengan tepat waktu, mampu diandalkan untuk mendaftar tanpa hambatan teknis, serta menyajikan informasi dengan jelas dan akurat. Responden juga menilai bahwa aplikasi jarang mengalami gangguan (*error*) atau keterlambatan dalam pemrosesan pendaftaran, sehingga menumbuhkan rasa percaya dan nyaman dalam penggunaan jangka panjang.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rumana et al. (2020) di RSUP Fatmawati yang menggunakan pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM), di mana keandalan sistem terbukti menjadi faktor utama yang memengaruhi kepuasan dan niat pasien untuk terus menggunakan layanan digital.

Selaras dengan D. A. Saputra & Dewi (2022) keandalan sistem merupakan faktor penting yang memengaruhi kepuasan

pengguna aplikasi layanan kesehatan digital. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa 81,8% pengguna merasa puas apabila sistem berjalan lancar, tidak mengalami error saat pemakaian, dan dapat digunakan tanpa gangguan teknis yang menghambat proses pelayanan. Walaupun objek penelitian adalah aplikasi Halodoc, prinsip keandalan yang dimaksud sejalan dengan apa yang terjadi pada aplikasi Klinisia, di mana stabilitas sistem dan kemampuan menampilkan informasi secara real-time menjadi kunci dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien.

Dapat diperkuat oleh (Kurniawan et al., 2021) dalam jurnal *“The Effect of Service Quality and System Quality on Online Registration Application on User Satisfaction with Usage Frequency as Intervening Variable”* menyatakan bahwa kualitas sistem yang baik, terutama dari segi keandalan, berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Walaupun dalam penelitiannya ditemukan bahwa frekuensi penggunaan tidak selalu berbanding lurus dengan tingkat kepuasan, justru kualitas sistemlah yang menjadi faktor dominan. Dalam konteks penggunaan Klinisia, hal ini tercermin dari kepuasan pasien, termasuk mereka yang baru pertama kali menggunakan aplikasi, selama sistem berjalan lancar dan bebas dari gangguan teknis.

Mayoritas responden menilai sistem pendaftaran Klinisia sudah andal dan berjalan stabil. Namun, hal ini tidak sejalan dengan hasil studi (Amalia & Huda, 2020) yang menemukan bahwa sistem pelayanan kesehatan di Klinik Smart Medica sering mengalami gangguan teknis dan tidak dapat diakses secara konsisten pada jam sibuk, sehingga menurunkan kepercayaan pengguna. Perbedaan ini menunjukkan bahwa reliabilitas sistem sangat dipengaruhi oleh kesiapan infrastruktur teknologi dan dukungan teknis dari pengelola aplikasi

Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa keandalan sistem menjadi faktor kunci dalam keberhasilan penerapan aplikasi pendaftaran online seperti Klinisia. Sistem yang andal akan menciptakan rasa aman, efisien, dan nyaman bagi pengguna, sehingga secara langsung meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

#### **7.2.3.4 Hubungan Integrasi Sistem (*System Integration*) dengan Kepuasan Pasien**

Integrasi Sistem (*System Integration*) merupakan kemampuan aplikasi untuk terhubung secara menyeluruh dengan sistem internal pelayanan kesehatan, termasuk pencatatan kunjungan pasien, sistem antrean, hingga pelayanan medis yang diberikan. Hasil da aplikasi Klinisia, integrasi yang baik berarti seluruh proses mulai dari pendaftaran, verifikasi data, hingga proses pelayanan di Puskesmas berjalan tanpa hambatan, dan tidak memerlukan pengulangan data oleh pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menilai sistem Klinisia memiliki integrasi yang baik cenderung lebih puas, karena aplikasi berperan tidak hanya sebagai alat pendaftaran, tetapi juga mempermudah komunikasi dengan layanan kesehatan serta menyederhanakan proses administrasi.

Pasien merasa puas karena alur pelayanan menjadi lebih ringkas, data yang sudah diinput tidak perlu dimasukkan ulang di loket, dan petugas pun dapat langsung merujuk ke informasi yang sudah tersedia di sistem. Hal ini menunjukkan bahwa integrasi sistem tidak hanya meningkatkan efisiensi waktu, tetapi juga memperbaiki kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Temuan ini didukung oleh penelitian (Merdekawati et al., 2024), integrasi antara sistem aplikasi mobile dan sistem pelayanan internal menjadi penentu keberhasilan implementasi teknologi kesehatan digital terutama pada kelompok rentan seperti lansia. Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa

integrasi sistem yang baik akan sangat memengaruhi kepuasan pasien. Semakin terhubung sistem aplikasi Klinisia dengan sistem pelayanan Puskesmas, maka semakin lancar alur pelayanan, dan semakin puas pula pasien dalam menggunakan layanan tersebut.

Berdasarkan oleh studi internasional yang dilakukan oleh Goh et al. (2025), studi tersebut menggunakan sistem yang sudah terintegrasi, di mana pasien tidak perlu lagi membawa dokumen tambahan saat dirujuk karena seluruh data sudah tersimpan dan dibagikan antar institusi melalui sistem elektronik yang sama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi ini mampu mempercepat proses layanan dan mengurangi kebingungan pasien dalam alur rujukan, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan mereka terhadap sistem. Pengalaman ini sejalan dengan implementasi Klinisia, yang memungkinkan pasien mendaftar, melihat jadwal, serta menerima notifikasi layanan dalam satu platform, tanpa harus berpindah aplikasi atau melakukan konfirmasi ulang secara manual.

Penelitian Dubale et al. (2023) menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap integrasi sistem EMR, seperti keterhubungan antara pendaftaran, laboratorium, apotek, dan rekam medis, berkontribusi pada meningkatnya kepuasan tenaga medis. Sistem yang terintegrasi dinilai mempermudah alur kerja, mempercepat akses data, serta mengurangi kesalahan pencatatan. Meski penelitian ini berfokus pada tenaga kesehatan, prinsip yang ditemukan tetap sangat relevan dengan perspektif pasien sebagai pengguna aplikasi seperti Klinisia.

#### **7.2.3.5 Hubungan Aksesibilitas Sistem (*System Accessibility*) Dengan Kepuasan Pasien**

Aksesibilitas Sistem (*System Accessibility*) adalah kemampuan sistem untuk diakses dengan mudah oleh seluruh

lapisan masyarakat tanpa adanya hambatan teknis yang berarti. Dalam penelitian ini, aksesibilitas diukur dari sejauh mana pasien merasa mudah dalam menggunakan aplikasi Klinisia, baik dari segi tampilan, kemudahan instalasi, hingga cara penggunaannya sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menyatakan aksesibilitas aplikasi Klinisia baik, merasa puas terhadap layanan yang pasien terima. Sebagian besar responden menyatakan bahwa aplikasi Klinisia mudah digunakan karena dapat diakses melalui perangkat pribadi seperti ponsel, tanpa memerlukan spesifikasi tinggi ataupun koneksi internet yang kuat. Selain itu, tampilan antarmuka yang sederhana dan intuitif memudahkan pengguna dalam menavigasi menu dan fitur yang tersedia. Hal ini menjadi faktor penting mengingat latar belakang pendidikan dan usia pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Ciracas cukup beragam, sehingga desain sistem yang inklusif dan ramah pengguna menjadi salah satu penentu keberhasilan implementasi aplikasi digital di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Temuan ini didukung oleh studi dari Novira et al. (2020) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat aksesibilitas suatu sistem informasi kesehatan, maka semakin besar kemungkinan masyarakat untuk menggunakannya secara aktif dan merasa puas selain itu menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat aksesibilitas suatu sistem informasi kesehatan, maka semakin besar kemungkinan pasien untuk menggunakannya secara aktif dan merasa puas.

Penelitian tersebut diperkuat oleh temuan Pradita (2023) , yang merefleksikan pentingnya sistem informasi kesehatan yang terintegrasi melalui pengembangan aplikasi *Nusacare*. Aplikasi ini merupakan bentuk dari e-PHR (*Personal Health*

*Record*) yang memungkinkan pasien untuk mengakses hasil tes laboratorium dan riwayat medis mereka secara langsung dan real time. Hal ini menunjukkan bahwa sistem yang memberikan transparansi data dan akses cepat terhadap informasi medis mampu meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan kesehatannya serta memperkuat kepercayaan terhadap layanan digital yang disediakan. Pengguna melaporkan bahwa aplikasi ini mempermudah pemantauan kesehatan mandiri dan meningkatkan kolaborasi internal antar-unit layanan kesehatan, meskipun masih terkendala interoperabilitas antar fasilitas kesehatan eksternal. Hal senada juga dikemukakan oleh (Yulyani & Fazar, 2024) dalam jurnalnya yang meneliti kepuasan pengguna aplikasi Klinisia di berbagai wilayah DKI Jakarta, dan menunjukkan bahwa aksesibilitas tinggi meningkatkan persepsi kemudahan serta kenyamanan penggunaan.

Penelitian tersebut diperkuat oleh Nugraha et al. (2023) yang mengembangkan sistem pemantauan kebersihan tangan berbasis Android menunjukkan pentingnya aksesibilitas sistem dari sisi kemudahan instalasi, tampilan antarmuka yang ramah pengguna, serta ketersediaan di platform digital seperti PlayStore. Dalam studi tersebut, responden mengeluhkan proses instalasi manual yang rumit dan menyulitkan petugas rumah sakit yang bukan berasal dari latar belakang IT. Hal ini menggambarkan bagaimana hambatan akses teknis dapat menurunkan efektivitas penggunaan sistem. Dapat dikaitkan dengan aplikasi Klinisia, jika aplikasi mudah diakses melalui berbagai perangkat (HP, laptop, tablet), tersedia lintas platform (Android/iOS), serta tidak memerlukan langkah teknis rumit untuk login atau registrasi, maka pasien akan merasa lebih nyaman dan tertarik menggunakan sistem secara berkelanjutan. Dengan aksesibilitas yang tinggi, aplikasi menjadi lebih inklusif

dan dapat menjangkau pengguna dari berbagai lapisan sosial, ekonomi, dan tingkat literasi digital, sehingga memperkuat peran teknologi dalam mendukung pelayanan kesehatan yang merata dan berkeadilan.

Integrasi sistem dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kepuasan. Namun (Sarayar et al., 2023) menjelaskan bahwa integrasi sistem informasi kesehatan belum berkontribusi langsung terhadap peningkatan kepuasan pasien, karena pengguna belum dapat merasakan manfaat integrasi secara nyata, seperti sinkronisasi data yang cepat dan akurat.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kemudahan akses aplikasi Klinisia memungkinkan pengguna dari berbagai usia, tingkat pendidikan, dan latar belakang sosial ekonomi untuk menggunakan layanan dengan nyaman. Tingginya tingkat Aksesibilitas Sistem (*System Accessibility*) mencerminkan inklusivitas dalam pelayanan digital, yang tidak hanya memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, tetapi juga berdampak positif terhadap peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Ciracas. Akses yang mudah, antarmuka yang ramah pengguna, serta ketersediaan layanan sepanjang waktu menjadi kunci utama dalam menciptakan pengalaman pengguna yang baik.

#### **7.2.3.6 Hubungan Kecepatan Akses (*Respon Time*) dengan Kepuasan Pasien**

Kecepatan akses (*Respon Time*) merupakan kemampuan sistem dalam memberikan respon secara cepat saat digunakan oleh pasien. Pada aplikasi Klinisia, kecepatan akses mencakup proses login, tampilan fitur, waktu muat halaman, serta kecepatan dalam memproses permintaan pendaftaran dan memberikan hasil atau konfirmasi kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, pasien yang kecepatan akses aplikasi Klinisia baik, sebagian besar merasa puas. Respon

sistem yang cepat membuat proses lebih efisien dan nyaman, sehingga meningkatkan kepuasan pengguna. Sistem yang lambat atau sering *error* menyebabkan frustrasi, sementara sistem yang cepat memberikan rasa puas, efisiensi waktu, dan kesan profesional terhadap layanan puskesmas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Faatin et al. (2022), yang menyebutkan bahwa kecepatan sistem pendaftaran online berperan signifikan dalam meningkatkan kepuasan pasien. Begitu juga menurut (Indra Ruswadi a, Hasim Asyarib, 2022) kecepatan respons sistem digital layanan kesehatan sangat menentukan loyalitas dan intensi pasien dalam menggunakan aplikasi secara berkelanjutan.

Hal tersebut dapat diperkuat oleh (Pradita, 2023) dimana sistem informasi kesehatan digital, seperti *electronic Personal Health Record (e-PHR)*, berperan penting dalam keberhasilan adopsinya di berbagai wilayah dan kelompok pengguna. Dalam konteks interoperabilitas *Nusacare*, *response time* bukan hanya masalah teknis, tetapi merupakan faktor strategis yang menentukan kecepatan dan arah difusi teknologi dalam sistem layanan kesehatan. Jika ingin mendorong penyebaran sistem secara masif, diperlukan perbaikan dari segi teknis (kecepatan akses).

Meskipun penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara *response time* dan kepuasan pengguna, temuan Marwati (2021) menunjukkan bahwa kecepatan respon saja tidak selalu menjamin tingkat kepuasan yang tinggi, karena faktor lain seperti kualitas informasi dan kejelasan layanan juga berperan penting. Dalam layanan IGD, meskipun waktu respons cepat, kepuasan pasien dipengaruhi juga oleh komunikasi interpersonal, kejelasan informasi, dan tindak lanjut pelayanan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kecepatan akses aplikasi *Klinisia* berperan penting dalam membentuk

kepuasan pengguna. Aplikasi yang dapat diakses dengan cepat, ringan, dan responsif akan lebih disukai masyarakat karena memberikan kemudahan nyata dalam proses pelayanan kesehatan sehari-hari.

## **BAB VIII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **8.1 Kesimpulan**

Dari keseluruhan data yang telah dianalisis dari penelitian di Puskesmas Kecamatan Ciracas yang melibatkan 376 responden, diperoleh beberapa poin penting sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden menilai kualitas sistem pendaftaran *online* aplikasi Klinisia dengan baik, tercermin dari tingginya skor pada aspek fleksibilitas, keandalan, integrasi, aksesibilitas, dan kecepatan akses berdasarkan hasil analisis univariat.
2. Karakteristik Responden Mayoritas berusia 26–45 tahun yaitu sebanyak 187 responden (49,7%), Perempuan 252 responden (67%), pendidikan SMA sebanyak 164 responden (43,6%).
3. Kualitas Sistem pada variabel Sistem Fleksibilitas (*System Flexibility*) kategori baik 87,2% dan kurang baik 12,8%, Sistem Keandalan (*System Reliability*) baik 87,8% dan kurang baik 12,2%, Integrasi Sistem (*System Integration*) baik 88,3% dan kurang baik 11,7%, Aksesibilitas Sistem (*System Accessibility*) baik 90,4% dan kurang baik 9,6%, Kecepatan Respons (*Response Time*) baik 90,4% dan kurang baik 9,6%.
4. Kepuasan Pengguna mayoritas pasien merasa puas 84,8% dan 15,2% responden yang menyatakan kurang puas.
5. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas sistem memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien, ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,001.

## 8.2 Saran

### 8.2.1 Bagi Puskesmas Kecamatan Ciracas

Disarankan agar Puskesmas Kecamatan Ciracas terus meningkatkan dan mempertahankan kualitas sistem pendaftaran online melalui aplikasi *Klinisia*, khususnya pada aspek kecepatan akses dan integrasi sistem. Selain itu, perlu adanya edukasi dan pendampingan kepada pasien agar lebih familiar dan nyaman dalam menggunakan layanan digital dan memfasilitasi akses internet/pengecekan server berkala agar tidak terjadi sistem lemot/eror.

### 8.2.2 Bagi STIKes RS Husada

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan referensi yang berguna bagi sivitas akademika STIKes RS Husada, khususnya dalam pengembangan ilmu terkait administrasi pelayanan kesehatan berbasis digital. Serta diharapkan penelitian ini dapat mendorong mahasiswa untuk melakukan kajian lanjutan yang lebih mendalam terkait efektivitas dan implementasi sistem pendaftaran online dalam meningkatkan kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan.

### 8.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas cakupan objek penelitian ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya guna memperoleh hasil yang lebih komprehensif dan representative. Selain itu, disarankan menggunakan pendekatan *mixed method*. Penambahan variabel lain yang relevan juga perlu dipertimbangkan guna memperkaya hasil analisis.

Peneliti juga disarankan untuk menyertakan data jumlah kunjungan pasien per poli setiap harinya, guna mengetahui distribusi dan tren kunjungan, serta memastikan pemilihan sampel per poli yang lebih representatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2024). *Penerapan Sistem Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Wahyu Jati*. 4, 1–23.
- Aida Nurazizzah, N., Yulida, R., Nur Seha, H., Artikel Abstrak, I., & Author, C. (2024). Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Permata Indonesia. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(2), 1–5.
- Aini, E. Q., & Puspikawati, S. I. (2020). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dan Tingkat Pendapatan Dengan Kepuasan Hidup Pada Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (Tp-Pkk) Kaligung Banyuwangi. *Journal Of Community Mental Health And Public Policy*, 2(2), 1–12.
- Amalia, R., & Huda, N. (2020). Implementasi Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Pada Klinik Smart Medica. *Jurnal Sisfokom (Sistem Informasi Dan Komputer)*, 9(3), 332–338. <https://doi.org/10.32736/sisfokom.v9i3.884>
- Arini, M., Prakoso, D. A., Suryanto, F., Dewi, A., & Basha, M. A. B. M. K. (2024). Navigating Barriers: the Need for Integrated Health Information System for Tuberculosis-Diabetes Co-Screening. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 162–176. <https://doi.org/10.20473/jaki.v12i1.2024.162-176><sup>1</sup>**
- Ashidiqi, A. I., Shariff, S., & Kusbaryanto, K. (2025). Harmonizing Faith and Care: Analyzing Inpatient Satisfaction in Islamic Healthcare at Unimus Hospital, Indonesia. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 14(1), 79–97. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v14i1.549><sup>2</sup>**
- Berliani, A. Z., & Dhamanti, I. (2024). Analisis Hambatan Implementasi Sistem Interoperabilitas Pada Sistem Informasi Di Rumah Sakit. ... *Kesehatan ...*, 5, 3265–3277.
- Cynthia, Antonio, F., & Wuisan, D. (2023). Antecedents of Online Patient Experience of the Hospital Telemedicine Application and Its**

---

<sup>1</sup> Jurnal berasal dari Indonesian Journal of Health Administration <https://e-journal.unair.ac.id/jaki>

<sup>2</sup> Jurnal berasal dari Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit <https://jmmr.umy.ac.id/index.php/jmmr>

Consequences. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(2), 196–215. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v12i2.51><sup>3</sup>

da Luz Mendonça, M., de Fátima Carvalho Alves, M., Soares, J., Santos, S., Silva, M. N., Lopes, E. D., Martins, J. J., Ramos, J., & Ferreira, P. L. (2025). User satisfaction with health services and healthcare delivery in Cape Verde. *BMC Health Services Research*, 25(1), 228. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12375-8>

Damanik, F. S., Widayanti, A. W., & Wiedyaningsih, C. (2024). User Acceptance of Mobile-Jkn: Insights From the Technology Acceptance Model. *Indonesian Journal of Health Administration*, 12(2), 206–217. <https://doi.org/10.20473/jaki.v12i2.2024.206-217><sup>4</sup>

Damayanti, N. A., Wulandari, R. D., Ridlo, I. A., Kusniar, N. A. C., & Pangastuti, A. (2022). the Internet As a Health Information in Decision Making of Pregnant Women. *Indonesian Journal of Health Administration*, 10(1), 79–88. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i1.2022.79-88><sup>5</sup>

Dinas Kesehatan. (2023). Profil Kesehatan. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 2023*, 100.

Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. (2022). Lakip 2021. *Kementrian Kesehatan RI*, 248–253. [https://e-renggar.kemkes.go.id/file\\_performance/1-466080-05-4tahunan-974.pdf](https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-466080-05-4tahunan-974.pdf)

Dubale, A. T., Mengestie, N. D., Tilahun, B., & Walle, A. D. (2023). User Satisfaction of Using Electronic Medical Record System and Its Associated Factors among Healthcare Professionals in Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/4148211>

Elyanovianti, E., Palu, M. B., & Batara, A. S. (2021). Pengaruh Kualitas Sistem Informasi E-Siantri terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Sinjai. *An Idea Health Journal*, 1(1), 48–53. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i1.30>

---

<sup>3</sup> Jurnal berasal dari Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit <https://jmmr.umy.ac.id/index.php/jmmr>

<sup>4</sup> Jurnal berasal dari Indonesian Journal of Health Administration <https://e-journal.unair.ac.id/jaki>

<sup>5</sup> Jurnal berasal dari Indonesian Journal of Health Administration <https://e-journal.unair.ac.id/jaki>

- Faatin, P. L., Arisman, A., & Rahwana, K. A. (2022). The effect of quality of service on patient satisfaction at RSIA Bunda Anisyah in Airtiris. *Journal of Indonesian Management*, 2(3), 373–380. <https://doi.org/10.53697/jim.v2i3.949>
- Goh, K. H., Yeow, A. Y. K., Wang, L., Poh, H., Ng, H. J. H., Tan, G., Wee, S. K., Lim, E. L., & D'Souza, J. L. A. (2025). The Benefits of Integrating Electronic Medical Record Systems Between Primary and Specialist Care Institutions: Mixed Methods Cohort Study. *Journal of Medical Internet Research*, 27, 1–13. <https://doi.org/10.2196/49363>
- Hanafi, S. T., Panjaitan, W. U., Ramadhan, A. R., & Purba, S. H. (2025). *Tinjauan Literatur : Penerapan Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas di Indonesia*. 3(1), 19–23.
- Hardani, Helmina Andriani, Jumari Ustiauwaty, Evi Fatmi Utami, Ria Rahmatul Istiqomah, Roushandy Asri Fardani, Dhika Juliana Sukmana, N. H. A. (2020). Buku Metode Penelitian Kuantitatif. In *Revista Brasileira de Linguística Aplicada* (Vol. 5, Issue 1).
- Hayati, N., Sudiyono, S., Handoko, B. D., Budiati, T. A., Kartikasari, Y., & Wibowo, G. M. (2024). Transforming CT-Scan Scheduling System in Hospital Through Web-Based Technology. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 13(3), 332–346. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v13i3.463><sup>6</sup>**
- Health, M., & Journal, S. (2024). *Hubungan Kualitas Pelayanan Pendaftaran Online Pada Aplikasi JakSehat Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kecamatan Tambora*. 4, 5192–5206.
- Hidayat, N., Ahsan, A., Rahayu, M., & Lestari, R. (2020). Response time, waiting time and service quality in emergency department. *International Journal of Public Health Science*, 9(3), 199–204. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i3.20435>
- Indra Ruswadi a, Hasim Asyarib, N. c. (2022). , Hasim Asyari. *Jurnal Pelayanan*

---

<sup>6</sup> Jurnal berasal dari Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit <https://jmmr.umy.ac.id/index.php/jmmr>

*Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI), 1(4), 14–28.*

- Kitsios, F., Stefanakakis, S., & Kamariotou, M. (2023). *Digital Service Platform and Innovation in Healthcare: Measuring Users' Satisfaction and Implications.*
- Kurniawan, Y. S., Priyanga, K. T. A., Krisbiantoro, P. A., & Imawan, A. C. (2021). The Effect Of Service Quality and System Quality On Online Registration Application On user Satisfaction With Usage Frequency As Intervening Variable. *Journal of Multidisciplinary Applied Natural Science, 1(1), 1–12.*
- Lee, H. H., & Sung, H. C. (2023). Unveiling the Confirmation Factors of Information System Quality on Continuance Intention towards Online Cryptocurrency Exchanges: <https://doi.org/10.3390/info14090482>
- Maharani, A. A. S., Swastika, I. P. A., & Astawa, N. L. P. N. S. P. (2023). Analisis Kualitas Pelayanan Elektronik (E-SERVQUAL): Berfokus pada Website ZuBlu. *Kumpulan Artikel Mahasiswa Pendidikan Teknik Informatika (KARMAPATI), 12(1), 86–94.* <https://www.zubludiving.com/>
- Marwati. (2021). *Analisis Sistem Informasi Registrasi Pasien Dengan Metode PIECES Di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.*
- Masrulloh, M., Suprpto, S. I., & Peristiowati, Y. (2020). Analysis of the Dimension of the Quality of Service with Online Registration System Again to Increase Patient Satisfaction in Outpatient Room of Jombang General Hospital. *Journal for Quality in Public Health, 3(2), 239–247.* <https://doi.org/10.30994/jqph.v3i2.69>
- Merdekawati, U., Nugraheni, D. M. K., & Nurhayati, O. D. (2024). Analisis Penerimaan dan Kesuksesan Aplikasi M-health pada Lansia menggunakan Model UTAUT dan Delone & McLean. *Jurnal Sistem Informasi Bisnis, 14(3), 267–276.* <https://doi.org/10.21456/vol14iss3pp267-276>
- Murima, W. H., Prayogi, A. R. Y., Rahvy, A. P., Djunaedi, N., & Dhamanti, I. (2022). Telemedicine use in health facility during covid-19 pandemic: Literature review. Indonesian Journal of Health Administration, 10(2),**

251–260. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i2.2022.251-260><sup>7</sup>

Novira, A., Priatna, R., & Pradesa, H. A. (2020). Pengaruh Dimensi Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pengguna Layanan Kesehatan Puskesmas di Kabupaten Sumedang Tahun 2019. *JEMAP: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi, Dan Perpajakan*, 3(2), 288–302.

**Nugraha, G. P., Dewi, A., & Ramadhan, N. (2023). Development of Hand Hygiene Monitoring System Based on Android Mobile Application and User Perspective. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(3), 270–282. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v12i3.19>**<sup>8</sup>

NUR SEPTIANINGSIH, E. K. A. (2023). Pengaruh Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedono Madiun. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.

Nurul Khasanah, A., Yulida, R., & Nur Seha, H. (2023). Pengaruh Kualitas Sistem Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Daftar Online Di Rsu Islam Klaten. *Jurnal Permata Indonesia*, 14(2), 124–132. <https://doi.org/10.59737/jpi.v14i2.274>

Penyelenggara Jasa Internet Indonesia)APJII (Asosiasi. (2024). Internet Indonesia. *Survei Penetrasi Internet Indonesia*, 1–90. <https://survei.apjii.or.id/survei/group/9>

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.

**Peruzzo, E., Seghieri, C., Vainieri, M., & De Rosis, S. (2025). Improving the healthcare user experience: an optimization model grounded in patient-centredness. *BMC Health Services Research*, 25(1), 132. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11960-7>**<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Jurnal berasal dari Indonesian Journal of Health Administration <https://e-journal.unair.ac.id/jaki>

<sup>8</sup> Jurnal berasal dari Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit <https://jmmr.umy.ac.id/index.php/jmmr>

<sup>9</sup> Jurnal berasal dari jurnal GALE <https://go.gale.com/ps/start.do?p=PPNU&u=fjkhlt>

- Practitioner, T. I. (2022). ABDM to facilitate quick OPD registration in hospitals. In *Gale OneFile: Nursing and Allied Health*. Athena Information Solutions Pvt. Ltd. [link.gale.com/apps/doc/A731061463/PPNU?u=fjkhlt&sid=bookmark-PPNU&xid=0bbb9c46](https://link.gale.com/apps/doc/A731061463/PPNU?u=fjkhlt&sid=bookmark-PPNU&xid=0bbb9c46)<sup>10</sup>
- Pradita, R. (2023). Upaya Aksesibilitas Data Kesehatan Pasien Untuk Pemantauan Kesehatan Secara Mandiri: Interoperabilitas e-PHR. *Journal of Information Systems for Public Health*, 8(1), 46. <https://doi.org/10.22146/jisph.75976><sup>11</sup>
- Pratama, E. A., Sukoharsono, E. G., & Rasyid, H. Al. (2024). Effect of Service Quality and System Quality on Online Registration Application on User Satisfaction with Usage Frequency as An Intervening Variable. *The International Journal of Accounting and Business Society*, 32(1), 10–27. <https://doi.org/10.21776/ijabs.2024.32.1.817>
- Puskesmas Kecamatan Ciracas 2024. (2024). Kunjungan Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2023-2025. *Laporan Kunjungan*, 4(1), 1–23.
- Putri, A. D., Budhiana, J., & Indra Dirgantara, T. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kalapanunggal Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1), 20–28. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.126>
- Rika Andriani, Wulandari, D. S., & Margianti, R. S. (2022). Rekam Medis Elektronik sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di RS Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 7(1), 96–107. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v7i1.599>
- Rodríguez, Velastequí, M. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS)*. 1–23.
- Rumana, N. A., Apzari, E. I., Dewi, D. R., Indawati, L., & Yulia, N. (2020). Penerimaan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Online Menggunakan Technology Acceptance Model di RSUP Fatmawati. *Faktor Exacta*, 13(1), 44.

<sup>10</sup> Jurnal berasal dari jurnal GALE <https://go.gale.com/ps/start.do?p=PPNU&u=fjkhlt>

<sup>11</sup> Jurnal berasal dari Jurnal Kesehatan Holistik <https://ejournal.stikershusada.ac.id/index.php/jkh/login>

<https://doi.org/10.30998/faktorexacta.v13i1.5611>

- Safitri, E., Mailintina, Y., & Efkelin, R. (2024). Gambaran Penggunaan Sistem Informasi Kesehatan Elektronik di Puskesmas Kalideres. *Malahayati Nursing Journal*, 6(11), 4785–4797. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i11.17168>
- Saputra, D. A., & Dewi, R. K. (2022). *Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Platform Telemedicine Halodoc Tahun 2022*. 2(2).
- Saputra, M., Kusdiana, A., & Yuniar, I. (2020). Pengaruh Pelayanan Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Journal Of Health Care*, 1(1), 1–6.
- Sarayar, C. P., Suparlan, M. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tomohon, G. M. (2023). Analisis Hubungan Kualitas Sistem Manajemen Rumah Sakit dengan Kepuasan Pengguna di Rumah Sakit Umum Gunung Maria Tomohon. *AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal* , 9(2), 1349–1360. <http://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara>
- Satriadi. (2019). Penerapan E-Puskesmas Pada Puskesmas Tanjungpinang. *Jurnal Penelitian Ekonomi Dan Bisnis*, 4 (2), 2019, Hal: 153-165, 4.
- Soesana, A., Subakti, H., Salamun, S., Tasrim, I. W., Karwanto, K., Falani, I., Bukidz, D. P., & Pasaribu, A. N. (2023). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*.
- Tami, Y., Sumarni, S., & Sarwadhmana, R. J. (2021). Implementasi Pendaftaran online Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2), 43. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4\(2\).43-51](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4(2).43-51)<sup>12</sup>**
- Terms, A. H. (2020). *eVisit dan VeeMed Bermitra dengan Banner Health untuk Memberikan Perawatan Virtual Rawat Jalan dan Akut kepada Pasien di Seluruh Barat Daya*.
- TIM Puskesmas Kecamatan Ciracas. (2024). *LAPORAN TAHUNAN, PROFIL PUSKESMAS CIRACAS 2024..pdf*.
- Wardhana, A. (2024). *Pengukuran service quality* (Issue October).

---

<sup>12</sup> Jurnal berasal dari The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health <https://e-journal.unair.ac.id/jaki>

- Widianto, H., Kuswiadji, A., & Kartika, K. (2023). Pengaruh Sistem Pendaftaran Online terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 67–74. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i1.475>
- Wu, Q., Amporfro, D. A., Boah, M., Yingqi, S., Cheteu Wabo, T. M., Zhao, M., & Ngo Nkondjock, V. R. (2021). Patients satisfaction with healthcare delivery in Ghana. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06717-5><sup>13</sup>**
- Yulyani, L., & Fazar, S. (2024). Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Aplikasi Klinisia di Puskesmas Vol. 23 Nomor 3, 2024 145. *Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Aplikasi Klinisia Di Puskesmas*, 23(aplikasi Klinisia), 145–154.
- Zulika Qismiatul Khomariyah, Husnul Khotimah, & S. Tauriana. (2024). Hubungan Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Sistem Informasi Management Puskesmas (Simpus) di Puskesmas Pakuniran Kecamatan Pakuniran Kabupaten Probolinggo. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 165–173. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i3.3064><sup>14</sup>**

**Note: Jurnal yang diberi tanda tebal ialah jurnal yang berlangganan dengan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada**

---

<sup>13</sup> Jurnal berasal dari GALE <https://go.gale.com/ps/start.do?p=PPNU&u=fjkhlt>

<sup>14</sup> Jurnal berasal dari Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat [journals.stikim.ac.id](http://journals.stikim.ac.id)

## LAMPIRAN

### Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup

#### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Silviani

Tempat Lahir : Bogor

Tanggal Lahir : 23 Maret 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Belum Menikah

Alamat Rumah : Kp. Kopo, Bogor, Jawa Barat

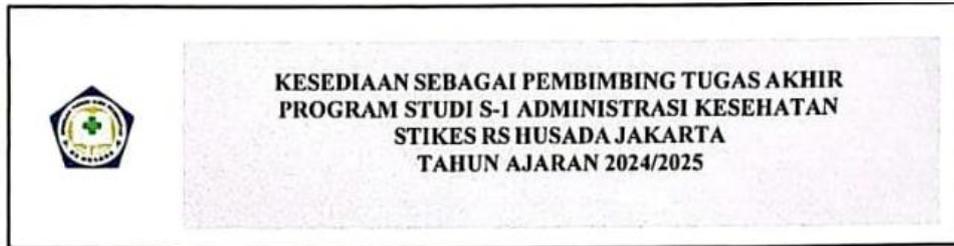
Riwayat Pendidikan :

1. SDN Nambo 03	Tahun 2009 - 2015
2. SMP Bantarjati	Tahun 2015 – 2018
3. MAN 1 BOGOR	Tahun 2018 - 2021
4. STIKes RS Husada	Tahun 2021 -Sekarang

Pengalaman :

1. Organisasi:	
Hima Administrasi Kesehatan	Tahun 2022-2023
Rohani Islam	Tahun 2022-2023
Karang Taruna Kopo	Tahun 2020-2025
2. Magang	
Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Tahun 2024

## Lampiran 2: Lembar Kesediaan Pembimbing Skripsi



Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Martini, SKM., MPH  
 NIP : 030 302 7502  
 Instansi : STIKes RS Husada

Bersedia menjadi pembimbing Utama Tugas Akhir, dan

Nama : Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M  
 NIP : 122 940 089  
 Instansi : STIKes RS Husada

Bersedia menjadi pembimbing Anggota Tugas Akhir dari mahasiswa Program Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada di bawah ini:

Nama : Silviani  
 NIM : 2120025  
 Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

Demikian surat kesediaan membimbing ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, 25 Maret 2025

Dosen Pembimbing Utama,

Martini, SKM., MPH  
 NIP. 030 302 7502

Dosen Pembimbing Anggota,

Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M  
 NIP. 122 940 089

### Lampiran 3: Lembar Pengajuan Judul Skripsi

 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <p><b>LEMBAR PENGAJUAN JUDUL TUGAS AKHIR</b>  <b>PROGRAM S1 ADMINISTRASI KESEHATAN STIKES</b>  <b>RS HUSADA JAKARTA</b></p> </div>
---

**Judul :**

Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

**Rumusan Masalah :**

1. Bagaimana gambaran kualitas layanan dengan kualitas Informasi Fleksibilitas (*flexibility*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
2. Bagaimana gambaran kualitas layanan dengan Keandalan sistem (*Reliability*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
3. Bagaimana gambaran kualitas layanan Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
4. Bagaimana gambaran kualitas layanan Kecepatan akses (*Response time*), pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
5. Bagaimana gambaran kepuasan pengguna dengan (*Expectation Confirmation*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
6. Bagaimana gambaran kepuasan pengguna dengan (*Perceived Usefulness*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
7. Bagaimana gambaran kepuasan pengguna dengan *User Experience (UX)* pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?
8. Apakah terdapat hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan dengan Fleksibilitas (*flexibility*), Keandalan sistem (*Reliability*), Integrasi sistem (*System Integration*), Aksesibilitas sistem (*System Accessibility*), Kecepatan akses (*Response time*), dengan kepuasan pengguna (*Expectation Confirmation*), (*Perceived Usefulness*, *User Experience*) (*UX*) pada aplikasi Klinisia di Puskesmas Kecamatan Ciracas tahun 2025?

Jakarta, 10 Februari 2025

Menyetujui  
Pembimbing Utama

Yang Mengajukan




Martini, SKM., MPH

Silviani

### Lampiran 4: Lembar Konsultasi Pembimbing Utama

	<p><b>LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI</b>  <b>PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN</b>  <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA</b></p>
---	--

Nama Lengkap : Silviani  
 NIM : 2120025  
 Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

No	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD	Catatan
1	Kamis, 6 Februari 2025	<p>Pada konsultasi pertama peneliti konsultasi mengenai beberapa materi, yang dibahas Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Judul Penelitian Peneliti memberikan beberapa pilihan judul penelitian</li> <li>2. Tempat penelitian Tempat yang dituju oleh peneliti yaitu Puskesmas</li> <li>3. Perizinan penelitian</li> </ol>	  (Martini, SKM., MPH)	<p>Adapun catatan pada konsultasi pertama yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:</p> <p>Ada 3 pilihan, dan sudah ditentukan 1 judul yaitu Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran <i>Online</i> Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025</p>

2	Jumat, 28 Februari 2025	<p>Pada konsultasi kedua peneliti konsultasi terkait beberapa materi, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BAB I Pada bab I dimulai dari pendahuluan yaitu latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian</li> <li>2. BAB II Pada bab II membahas landasan teori, kajian penelitian yang relevan, kerangka teori</li> </ol>	 (Martini, SKM., MPH)	<p>Adapun catatan pada konsultasi kedua yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada latar belakang ditambahkan jumlah kunjungan pengguna aplikasi Klinisia tahun 2024</li> <li>2. Tambahkan keterangan poli yang ada di Puskesmas Ciracas</li> </ol>
3	Selasa, 11 Maret 2025	<p>Pada konsultasi ketiga peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi bab III Pada konsultasi bab III peneliti membahas terkait kerangka konseptual, definisi operasional dan hipotesis</li> </ul>	 (Martini, SKM., MPH)	<p>Adapun catatan pada konsultasi ketiga yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan karakteristik pendukung</li> <li>2. Cari tambahan jurnal untuk di tinjauan pustaka</li> </ol>
4	Kamis, 13 Maret 2025	<p>Pada konsultasi keempat peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi bab IV</li> </ul>		<p>Tidak ada perbaikan Sudah ACC</p>

		Dimana peneliti konsultasi membahas desain penelitian, kriteria sampel, teknik pengumpulan data, tempat dan waktu penelitian, rencana instrumen penelitian, teknik analisa yang di gunakan, etika penelitian.	 (Martini, SKM., MPH)	
5	Selasa, 18 Maret 2025	Pada konsultasi kelima peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:  - Konsultasi bab I sampai IV Pada konsultasi tersebut meriview kembali dari bab I sampai bab IV, dimana peneliti menjelaskan kembali dan membahas dari bab I sampai bab IV	 (Martini, SKM., MPH)	Tidak ada perbaikan Sudah ACC
6	Kamis, 20 Maret 2025	Pada konsultasi keenam peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:  - Konsultasi mengenai kuesioner	 (Martini, SKM., MPH)	Tidak ada perbaikan Sudah ACC

		(Kualitas Sistem dan Kepuasan Pengguna)		
7	Senin, 24 Maret 2025	<p>Pada konsultasi ketujuh peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalisasi bab I- IV dan Kuesioner Pada konsultasi tersebut memastikan kuesioner memodifikasi dari mana serta meninjau kembali pertanyaan yang digunakan</li> </ul>	 (Martini, SKM., MPH)	Tidak ada perbaikan Sudah ACC
<b>Bimbingan Setelah Sempro</b>				
8	Selasa, 22 April 2025	<p>Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetikan</li> <li>2. BAB I-IV</li> </ol>	 (Martini, SKM., MPH)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetikan kata yang kurang Tren menjadi (<i>Trend</i>)</li> <li>2. Menambahkan titik pada penulisan 10612 menjadi 10.612</li> <li>3. Tulis miring <i>Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif</i></li> </ol>
9	Rabu, 23 April 2025	<p>Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: BAB IV</p>	 (Martini, SKM., MPH)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan terkait populasi yang digunakan</li> </ol>

10	Kamis, 24 April 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: BAB I-BAB V	 (Martini, SKM., MPH)	1. Meriview Kembali
11	Senin, 19 Mei 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: BAB V	 (Martini, SKM., MPH)	1. Teknik Analisa dan waktu pengambilan data
12	Jumat, 6 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: Uji Validitas dan Reliabilitas	 (Martini, SKM., MPH)	1. Melaporkan data yang sudah terkumpul 2. Memastikan sesuai kriteria
12	Selasa, 10 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: Konsultasi progres pengambilan data	 (Martini, SKM., MPH)	1. Mengecek kembali sudah berapa data yang terkumpul dan sesuai atau tidak dengan kriteria
13	Jumat, 13 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: Hasil Penelitian		1. Melaporkan perhitungan univariat dan bivariat 2. Tidak ada Perbaikan, ACC

			(Martini, SKM., MPH)	
14	Senin, 16 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:  BAB VI	 (Martini, SKM., MPH)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaporkan Hasil perhitungan univariat dan bivariat</li> <li>2. Hasil dari intepretasi</li> <li>3. Tidak ada Perbaikan, ACC</li> </ol>
15	Rabu, 18 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:  BAB VII	 (Martini, SKM., MPH)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan Hasil Pembahasan</li> <li>2. Tidak ada Perbaikan, ACC</li> </ol>
16	Jumat, 20 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:  BAB VIII	 (Martini, SKM., MPH)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan Kesimpulan dan saran</li> <li>2. Tidak ada Perbaikan, ACC</li> </ol>
17	Kamis, 26 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:  1. BAB V-VIII 2. Lampiran	 (Martini, SKM., MPH)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mereview ulang dari bab V-VIII</li> <li>2. Tidak ada Perbaikan, ACC</li> </ol>
<b>Bimbingan Setelah Semhas</b>				
18	Kamis, 10 Juli 2025	Pada Konsultasi pasca Semhas peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan revision</li> <li>2. Tidak ada Perbaikan, ACC</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menghapus kata Double</li><li>2. Pengetikan kata asing</li></ol>	 (Martini, SKM., MPH)	
--	--	---	---	--

Jakarta, 9 Juli 2025  
Pembimbing Utama



Martini, SKM., MPH  
NIP. 030 302 7502

### Lampiran 5: Lembar Konsultasi Pembimbing Anggota

	<p><b>LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI</b>  <b>PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN</b>  <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA</b></p>
---	--

Nama Lengkap : Silviani  
 NIM : 2120025  
 Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

No	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD	Catatan
1	Selasa, 4 Maret 2025	<p>Pada konsultasi pertama peneliti konsultasi mengenai beberapa materi, yang dibahas Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi bab I Pada konsultasi ini dimana peneliti konsultasi latar belakang, tujuan penelitian</li> <li>2. Peneliti konsultasi bab II terkait teori yang digunakan</li> <li>3. Menanyakan kerangka teori yang telah disusun</li> <li>4. Konsultasi bab III</li> </ol>	  (Ns. Sarah Geltri Harahap,	<p>Adapun catatan pada konsultasi pertama yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada latar belakang tetap cantumkan studi pendahuluan</li> <li>2. Pada teori kepuasan pastikan lagi karakteristik yang digunakan menggunakan teori berasal dari mana jurnal/buku</li> <li>3. Pada teori kualitas system lebih baik jangan menggunakan teori</li> </ol>

			S.Kep., M.K.M)	Parasuraman/ cari teori yang mengarah ke system
2	Selasa, 18 Maret 2025	Pada konsultasi kedua peneliti konsultasi mengenai beberapa materi, yang dibahas Sebagai berikut:  Progress Proposal	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	Adapun catatan pada konsultasi kedua yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:  Bimbingan secara <i>online</i> melalui zoom
3	Rabu, 19 Maret 2025	Pada konsultasi ketiga peneliti konsultasi terkait beberapa materi, Sebagai berikut:  1. Konsultasi bab II dan bab III terkait perbaikan teori yang digunakan		Adapun catatan pada konsultasi ketiga yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:  1. Teori kualitas sistem model Delone & McLean lebih mengarah ke awal mula sistem dan mempunyai model tersendiri dan tidak bisa di paksakan dalam satu kotak, karena nantinya akan ada perkembangan dari sistemnya

			(Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	2. Lebih baik menggunakan teori Nelson sebagai indikator kualitas sistem
4	Kamis, 20 Maret 2025	Pada konsultasi keempat peneliti konsultasi terkait beberapa materi, Sebagai berikut:  I. Konsultasi bab II dan bab III terkait perbaikan teori yang digunakan	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	Adapun catatan pada konsultasi keempat yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:  1. Pada bagian Hipotesis H0 sebaiknya dihapus, jadi cantumkan Ha saja 2. Pada bagian rencana instrumen penelitian ditambahkan kategori/ kode pernyataan dan berlaku untuk dikuesioner
5	Jumat, 21 Maret 2025	Pada konsultasi kelima peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:  1. Meninjau kembali hipotesis yang digunakan 2. Kuesioner	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	Adapun catatan pada konsultasi kelima yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:  Pada bagian hipotesis Ha dibuat secara langsung saja dimana awalnya ada judul pervariabel jadi diubah menjadi "Ha 1, Ha2, dst"

6	Senin, 24 Maret 2025	<p>Pada konsultasi keenam peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meninjau kembali hipotesis yang digunakan</li> <li>2. Kuesioner</li> </ol>	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	<p>Adapun catatan pada konsultasi keenam yang harus diperhatikan, Sebagai berikut:</p> <p>Kuesioner kepuasan lebih baik memodifikasi dari kuesioner sebelumnya</p>
7	Selasa, 25 Maret 2025	<p>Pada konsultasi terakhir peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meninjau kembali hipotesis yang sudah direvisi peneliti</li> <li>2. Kuesioner pada pernyataan kepuasan sudah dimodifikasi dengan kuesioner peneliti terdahulu</li> </ol>	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	<p>Tidak ada perbaikan Sudah ACC</p>
<b>Bimbingan Setelah Sempro</b>				
8	Senin, 21 April 2025	<p>Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BAB IV</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menambahkan keterangan objek/tempat penelitian pada point 1</li> <li>2. Kode soal dibuat dalam table</li> <li>3. Kriteria inklusi dan eklusi di tambahkan keterangan poli</li> <li>4. Sampel gunakan 0,05%</li> </ol>

			(Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	5. Pada etika penelitian point 1 di tukar dengan point 2
9	Selasa, 22 April 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, berikut: BAB IV Sebagai	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan revisi</li> <li>2. Tidak ada perbaikan ACC</li> </ol>
10	Senin, 19 Mei 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, berikut: BAB V Sebagai	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan Uji Valid dan Uji Reliabilitas</li> </ol>
11	Selasa, 20 Mei 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, berikut: BAB V Sebagai	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan sampel yang digunakan</li> </ol>
12	Rabu, 25 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, berikut: BAB VI Sebagai	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil Uji Univariat dan Bivariat</li> <li>2. Tidak ada perbaikan, Acc</li> </ol>
13	Rabu, 25 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan Keterbatasan Penelitian</li> </ol>

		materi, Sebagai berikut: BAB VII	(Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	2. Menambahkan Pembahasan
14	Rabu, 25 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: BAB VIII	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	1. Menambahkan jumlah persen puas pada kesimpulan
15	Kamis, 26 Juni 2025	Pada Konsultasi pasca sempro peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: BAB VI-VIII	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	1. Menyampaikan revisi BAB VII-VII 2. Tidak ada perbaikan, ACC
<b>Bimbingan Setelah Seminar Hasil</b>				
16	Kamis, 10 Juli 2025	Pada Konsultasi pasca semhas peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut: 1. Revisi surat persetujuan publikasi 2. Menambahkan latar belakang (masalah yang mau diangkat) 3. Daftar tabel dirapihkan 4. Tabel kunjungan pengguna aplikasi Klinisia dibuat	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	Meninjau kembali dari segi penulisan

		<p>dalam bentuk grafik</p> <p>5. Nomor kode etik disertakan</p> <p>6. Pada karakteristik tambahakan (n)</p>		
17	Jumat, 11 Juli 2025	<p>Pada Konsultasi pasca semhas peneliti konsultasi terkait materi, Sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Finalisasi Bab 1 – bab VIII</li> <li>2. Lampiran</li> </ol>	 (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	Tidak ada perbaikan, Acc

Jakarta, 9 Juli 2025  
Pembimbing Anggota



Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M  
NIP. 122 940 089

## Lampiran 6: Surat Permohonan Izin Penelitian



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730  
 Telp. (021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434  
 E-mail : [admission@stikershusada.ac.id](mailto:admission@stikershusada.ac.id)  
 Web : [www.stikershusada.ac.id](http://www.stikershusada.ac.id)

Nomor : 625/Ext/STIKes-RSHSD/III/2025

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.,  
 Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur  
 Di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir atau skripsi mahasiswa Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada telah mengijinkan mahasiswa untuk melakukan penelitian kepada :

Nama	: Silviani
NIM	: 2120025
Program Studi	: S1 Administrasi Kesehatan
Judul Skripsi	: Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025
Nomor Hp	: 085772068549

Berkaitan dengan hal tersebut, dimohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Ciracas, sesuai dengan judul skripsi yang akan ditelitinya.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 26 Maret 2025  
  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
 RS HUSADA  
 Ellynia, S.E., M.M.  
 Ketua

Tembusan : Kepala Puskesmas Kecamatan Ciracas

## Lampiran 7: Surat Balasan Penelitian Suku Dinas Kesehatan



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR  
Jl. Matraman Raya No. 218. Email: sudinkesjt@jakarta.go.id  
JAKART A

Kode Pos : 13310

Nomor : 2035/ KJ 02-03  
Sifat : Biasa  
Lampiran. :  
Perihal : Jawaban Permohonan  
Data awal Penelitian

30 April 2025

Kepada  
Yth. Ketua  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
RS Husada  
di  
Jakarta

Sehubungan dengan Permohonan data awal penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul " Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinis pada Pasien Umum di Puskesmas Ciracas Tahun 2025" oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada a.n Silviani yang diajukan secara *online* melalui portal resmi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur (<https://ppid-dinkes.jakarta.go.id/sudinkes-jaktim>) pada tanggal 28 April 2025 dengan nomor permohonan 2025250, maka kami sampaikan informasi sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami mengizinkan untuk melakukan pengambilan data awal yang dilaksanakan di Wilayah Jakarta Timur, lahan yang kami berikan adalah Puskesmas Ciracas
2. Sebelum melaksanakan Studi pendahuluan, harap berkoordinasi terlebih dahulu dengan Puskesmas Ciracas
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian yang materinya bertentangan dengan topik / judul penelitian dimaksud
4. Setelah melaksanakan Penelitian selesai, Peneliti diwajibkan melaporkan hasil penelitian melalui link <https://bit.ly/Penelitian-PengambilanDataJakartaTimur>
5. Apabila dalam pelaksanaan kegiatan terjadi tindakan yang tidak sesuai dengan SOP ( Standart Operasional Prosedur ) oleh mahasiswa / institusi, maka hal itu merupakan tanggung jawab mahasiswa dan institusi.
6. Surat izin ini berlaku 3 (tiga) bulan sejak tanggal ditetapkan
7. Apabila masa berlaku Surat Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan oleh Instansi Pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya.
8. Surat Izin Penelitian yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku
9. Pembayaran Pengambilan data yang menjadi objek Lokasi sesuai dengan peraturan yang berlaku

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Sub Bagian Tata Usaha  
Selaku Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi  
Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Timur



Tembusan  
Kepala Puskesmas Ciracas

## Lampiran 8: Surat Balasan Penelitian Puskesmas Kecamatan Ciracas



**PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN**

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CIRACAS**

Jalan. Haji Baping RT 07 RW 06, Kel. Susukan, Kec. Ciracas Jakarta Timur Telp. (021) 87787888  
Fax (021) 87787886 Website: [puskesmasciracas.com](http://puskesmasciracas.com) e-mail: [puskesmas\\_ciracas@jakarta.go.id](mailto:puskesmas_ciracas@jakarta.go.id)  
Jakarta

Kode Pos: 13750

Nomor	: 091.15 / K5.02.05.	28 Mei 2025
Lampiran	:	
Perihal	: Jawaban Permohonan Data Awal Penelitian	Kepada Yth, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada di Jakarta

Menjawab surat saudara tanggal 30 April 2025 Nomor 2035/KS.02.03 tentang Permohonan izin Data Awal Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul "Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum di Puskesmas Ciracas Tahun 2025" oleh mahasiswa program studi Sarjana Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada a.n Silviani yang dilaksanakan di Wilayah Jakarta Timur. Maka dengan ini kami sampaikan hal - hal sebagai berikut :

1. Pada prinsipnya kami mengizinkan untuk melakukan Izin Penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Ciracas
2. Sebelum melaksanakan Studi Pendahuluan, harap berkoordinasi terlebih dahulu dengan Puskesmas Ciracas
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian di maksud
4. Setelah melaksanakan penelitian selesai, Peneliti diwajibkan melaporkan hasil penelitian ke Puskesmas Ciracas
5. Apabila dalam pelaksanaan kegiatan terjadi tindakan yang tidak sesuai dengan SOP (standart operasional prosedur) oleh mahasiswa/institusi, maka hal itu merupakan tanggung jawab mahasiswa dan institusi
6. Surat izin ini berlaku 3 (tiga) bulan sejak tanggal ditetapkan
7. Apabila masa berlaku surat izin penelitian ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan oleh instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya



**PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN**

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CIRACAS**

Jalan. Haji Baping RT 07 RW 06, Kel. Susukan, Kec. Ciracas Jakarta Timur Telp. (021) 87787888  
Fax (021) 87787886 Website: [puskesmasciracas.com](http://puskesmasciracas.com) e-mail: [puskesmas.ciracas@jakarta.go.id](mailto:puskesmas.ciracas@jakarta.go.id)  
Jakarta

Kode Pos: 13750

8. Surat izin penelitian yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku
9. Pembayaran dilakukan minimal H-1 sebelum pelaksanaan praktek/penelitian melalui transfer ke rekening Bank DKI dengan rekening 52842700797 a.n PKM Ciracas Penerimaan BLUD.

Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Ciracas  
Kota Administrasi Jakarta Timur



dr. Sahiyatun Nawiyah  
NIP. 197112172002122004

## Lampiran 9: Surat Pengantar Etik



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730  
 Telp. (021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434  
 E-mail : [admission@stikershusada.ac.id](mailto:admission@stikershusada.ac.id)  
 Web : [www.stikershusada.ac.id](http://www.stikershusada.ac.id)

Nomor : 898/Ext/STIKes-RSHSD/IV/2025 Jakarta, 22 April 2025  
 Lampiran : 1 (satu) berkas  
 Hal : Pengantar Pengajuan Etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian (KEPK)  
 Fakultas Ilmu Kesehatan  
 Universitas Muhammadiyah Surakarta

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Silviani  
 Program Studi/institusi : S1 Administrasi Kesehatan  
 Judul : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap  
 Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum di  
 Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

Pembimbing I / Peneliti lain : Martini, SKM., MPH  
 Pembimbing II / Peneliti lain: Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 22 April 2025  
 Ketua Program Studi



Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M  
 NIDN. 0326069403

## Lampiran 10: Surat Keterangan Layak Etik



**Komite Etik Penelitian Kesehatan**  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Gedung D Kampus 1 UMS,  
Jl. A. Yani No.157, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57162  
Telp. +62271717417 psw. 1122, 1162. Fax. 0271-715448  
Website: <http://fik.ums.ac.id> | E-mail: [fik@ums.ac.id](mailto:fik@ums.ac.id)

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.1153/KEPK-FIK/V/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Silviani  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Husada  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025"**

*"The Relationship between the Quality of the Online Registration System and the Satisfaction of Clinical Application Users for General Patients at the Ciracas District Health Center in 2025"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Mei 2025 sampai dengan tanggal 09 Mei 2026.

*This declaration of ethics applies during the period May 09, 2025 until May 09, 2026.*



May 09, 2025  
Chairperson,



Dwi Astuti, S.Pd., S.KM., M.Kes

## Lampiran 11: Lembar Revisi Sidang Skripsi



### LEMBAR REVISI SEMINAR HASIL

#### S1-ADMINISTRASI KESEHATAN

#### STIKES RS HUSADA

Nama : Silviani  
 NIM : 2120025  
 Tanggal Ujian : 07 Juli 2025  
 Judul Proposal : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

Pembimbing/Penguji	List Masukan dan revisi	Bukti Perbaikan (Halaman/ baris keberapa)	Tandatangan
Nama Pembimbing Utama (Martini, SKM., MPH)	1. Pengetikan kata asing	Halaman 16	
	2. Hapus tulisan <i>double</i>	Halaman 3	
	3. Pengetikan kata asing	Halaman 29	
Nama Pembimbing Anggota (Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M)	1. Revisi surat persetujuan publikasi	Halaman 6	
	2. Latar belakang tambahkan dibagian alasan penelitian	Halaman 7	
	3. Daftar table dirapihkan	Halaman 17	
	4. Table kunjungan pengguna aplikasi klinisia dibuat bagan grafik	Halaman 59	
	5. Nomor kode etik disertakan	Halaman 70	

	6. Pada karakteristik tambahkan (n)	Halaman 71	
	7. Tambahkan artikel/ jurnal pada pembahsan	Halaman 82	
	8. Daftar Pustaka bold pada bagian jurnal yang berlangganan	Halaman 110	
Penguji Utama (Astrid Komala Dewi, SST.FT.,M.M)	1. Tambahkan batasan masalah	Halaman 7	
	2. Ganti tinjauan pustaka dengan tinjauan teoritis	Halaman 13	

Jakarta, 9 Juli 2025

Nama Dosen Pembimbing Utama



(Martini, SKM., MPH)

## Lampiran 12: Lembar Hasil Toefl



National English Centre  
Registered in Indonesian  
Ministry of National Education  
NILEK 01204.10130  
SK DIRMEN: 157/18514  
SK Menteri Hukum dan HAM RI  
No.C. 18361

TERAKREDITASI



Badan Akreditasi  
Nasional Pendidikan  
Non Formal (BAN-PPF)  
Kementerian Pendidikan  
dan Kebudayaan  
Republik Indonesia

SK NO. 092/K/SK/AK/2016

Note:

1. Test Form
2. Native Language of Examinee
3. Valid until
4. Additional Information

www.nationalenglishcentre.com

## SCORE REPORT

No. 3-0649/IP/VI/25  
Issued in Jakarta - Indonesia

This is to certify that

**SILVIANI**

DOB: March 23, 2003

Sex: Female

took,

TOEFL Prediction Test administered by National English Centre.  
on, June 19, 2025. The following is the score achieved.

Sections	Converted Score
1. Listening Comprehension	50
2. Structure and Written Expression	57
3. Reading Comprehension	60
<b>Total TOEFL Prediction Score</b>	<b>557</b>

: Paper Based Test  
: Indonesian

: 12 (twelve) months after the test is taken.

: Test of English as a Foreign Language (TOEFL) is a registered trademark of Educational Testing Service (ETS) of America. This TOEFL Prediction Test is not approved or endorsed by ETS. If a candidate needs a licensed TOEFL certificate, they must take the TOEFL ITP Test under the auspices of Indonesian International Education Foundation (IIEF).



Muhammad Saifuddin, S.Pd., M.M.  
Academic Director

**Lampiran 13: Lembar Persetujuan Responden****LEMBAR PEERSETUJUAN RESPONDEN*****(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan persetujuan keikutsertaan saya sebagai responden dalam penelitian mengenai “Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025” serta saya bersedia untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini dengan penuh kesadaran serta tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memberikan izin kepada peneliti untuk memakai data-data yang saya sampaikan untuk dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penelitiannya. Saya mengerti dan memahami bahwa data yang saya bagikan dan gunakan berisi informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai keterangan seperti nama, alamat lengkap, serta keterangan lengkap lainnya hanya saya izinkan untuk diketahui peneliti.

Jakarta, 2025

Responden

(.....)

**Lampiran 14: Lembar Permohonan Responden****LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Saudara/i responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi program studi S1 Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada Jakarta bernama Silviani, sedang melaksanakan penelitian yang berjudul **“Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran *Online* Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025”**.

Dengan surat permohonan ini saya harap kesediaan saudara/i untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini yang disusun untuk memenuhi tugas akhir dimana sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan. Saya harap jawaban yang saudara/i berikan sesuai dengan kenyataan dan jawaban yang sejujurnya, adapun segala informasi yang saudara/i berikan akan terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika saudara/i menyetujui untuk terlibat pada penelitian ini dimohon menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah disediakan. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Silviani

NIM : 2120025

## Lampiran 15: Petunjuk Pengisian Kuesioner

### KARAKTERISTIK RESPONDEN

#### Data Responden

#### I. Identitas Responden

IR 1	Nama :		
IR 2	Usia :	1. 17-25 th	2. 26-45th
		3. 46-65 th	4. >65 th
IR 3	Jenis Kelamin :		
IR 4	Pendidikan Terakhir :	1. SD	2. SMP
		3. SMA	4. Sarjana (S1)
		5. Lainnya .....	

#### II. Kualitas Sistem

##### Petunjuk Pengisian

1. Survei ini berencana untuk meminta perspektif Anda kualitas sistem pada puskesmas kecamatan Ciracas. Survei ini membutuhkan waktu sekitar 10 – 15 menit untuk menyelesaikan setiap pernyataan.
2. Kuesioner ini bukan pernyataan dengan jawaban benar atau salah, pada dasarnya Anda menjawab pernyataan sesuai dengan sudut pandang Anda dan keadaan sebenarnya.
3. Kami menjamin kerahasiaan tanggapan Ibu/Sdri karena kuesioner ini khusus untuk penelitian.
4. Kuesioner ini idealnya dapat digunakan dengan asumsi semua pernyataan telah dijawab.

##### Keterangan

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

CP : Cukup Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

## Lampiran 16: Lembar Kuesioner

No	System Quality (Kualitas Sistem) Pernyataan	Skor Penilaian				
		SS	S	CS	TS	STS
		4	3	2	1	0
<b>A. Fleksibilitas (<i>flexibility</i>)</b>						
A1	Aplikasi Klinisia memudahkan saya mengakses berbagai informasi kesehatan					
A2	Aplikasi menyediakan berbagai layanan yang bisa saya pilih					
A3	Saya merasa mudah mengatur jadwal layanan melalui aplikasi					
A4	Pengaturan jadwal dalam aplikasi tidak terbatas					
A5	Setiap pembaruan sistem aplikasi Klinisia tetap menjaga keakuratan dan keamanan data saya					
<b>B. Keandalan sistem (<i>Reliability</i>)</b>						
B1	Aplikasi Klinisia cukup dapat diandalkan untuk kebutuhan kesehatan saya					
B2	Informasi di aplikasi mudah dimengerti dan tidak membingungkan					
B3	Kecepatan aplikasi sangat stabil saat digunakan					
B4	Aplikasi Klinisia selalu merespon dengan cepat saat saya melakukan pendaftaran <i>online</i>					
B5	Tampilan aplikasi Klinisia jelas dan mudah dibaca					

<b>C. Integrasi sistem (<i>System Integration</i>)</b>						
C1	Aplikasi mendukung alur pelayanan kesehatan					
C2	Saya merasa puas karena aplikasi terhubung dengan baik ke sistem pelayanan Puskesmas					
C3	Semua proses pelayanan terhubung melalui aplikasi					
<b>D. Aksesibilitas sistem (<i>System Accessibility</i>)</b>						
D1	Fitur aplikasi Klinisia mudah dipahami					
D2	Saya nyaman karena bisa menggunakan aplikasi dari ponsel pribadi saya					
D3	Beberapa tampilan dalam aplikasi butuh waktu untuk saya pahami					
<b>E. Kecepatan akses (<i>Response Time</i>)</b>						
E1	Aplikasi Klinisia dapat diakses dengan cepat tanpa harus menunggu lama					
E2	Saya bisa menemukan informasi yang saya cari dengan mudah di aplikasi ini					
E3	Semua fitur dalam aplikasi bekerja dengan baik					
E4	Sistem tidak pernah mengalami <i>down</i> atau waktu muat yang lama saat digunakan					

No.	<i>Customer Satisfaction (Kepuasan Pengguna)</i>	Skor Penilaian				
		SS	S	CS	T	SS
	Pernyataan	4	3	2	1	0
<b>A. Konfirmasi Harapan (<i>Expectation Confirmation</i>)</b>						
a1	Saya merasa puas karena aplikasi Klinisia memberikan kemudahan dan efisiensi sesuai harapan saya					
a2	Saya merasa puas dengan kinerja aplikasi Klinisia dalam mempermudah proses pendaftaran <i>online</i>					
a3	Saya merasa puas menu yang tersedia dalam aplikasi Klinisia sesuai dengan ekspektasi saya dalam mengakses layanan					
<b>B. Manfaat yang Dirasakan (<i>Perceived Usefulness</i>)</b>						
b1	Aplikasi Klinisia memungkinkan saya untuk mendaftar dengan lebih cepat dibandingkan metode manual					
b2	Saya merasa mudah pada saat mendaftar lewat aplikasi					
b3	Saya dapat mengatur jadwal kunjungan ke Puskesmas dengan lebih cepat					
<b>C. Pengalaman Pengguna (<i>User Experience/UX</i>)</b>						
c1	Proses navigasi dalam aplikasi Klinisia terasa cepat dan tidak membingungkan					
c2	Informasi yang disediakan membantu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan saya					
c3	Saya merasa nyaman menggunakan aplikasi Klinisia dan bersedia merekomendasikannya kepada orang lain					

c4	Saya merasa aplikasi Klinisia dapat membantu saya dengan cepat dalam situasi darurat, seperti mencari fasilitas kesehatan terdekat atau mendapatkan informasi medis penting					
----	---	--	--	--	--	--

## Lampiran 17: Cara Menentukan Kriteria Objektif

### CARA MENENTUKAN KRITERIA OBJEKTIF

Cara menentukan kriteria objektif dengan menggunakan rumus cut off point

Rumus cut off point :

(jumlah soal x skor tertinggi) + (jumlah soal x skor terendah)

#### 1. Kualitas Pelayanan

$$= (20 \times 4) + (20 \times 0)$$

$$\frac{\quad}{2}$$

$$= \frac{80 + 0}{2}$$

$$= 40$$

Baik = Jika jawaban responden >40 dari total skor pernyataan

Kurang Baik = Jika jawaban responden ≤40 dari total skor pernyataan

#### a. Flexibility

$$\frac{(5 \times 4) + (5 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{20}{2}$$

$$= 10$$

Baik = Jika jawaban responden >10 dari total skor pernyataan

Kurang Baik = Jika jawaban responden ≤10 dari total skor pernyataan

#### b. Reliability

$$\frac{(5 \times 4) + (5 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{20}{2}$$

$$= 10$$

Baik = Jika jawaban responden >10 dari total skor pernyataan

Kurang Baik = Jika jawaban responden ≤10 dari total skor pernyataan

#### c. System Integration

$$\frac{(3 \times 4) + (3 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{12}{2}$$

$$= 6$$

Baik = Jika jawaban responden  $>6$  dari total skor pernyataan

Kurang Baik = Jika jawaban responden  $\leq 6$  dari total skor pernyataan

d. System Accessibility

$$\frac{(3 \times 4) + (3 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{12}{2}$$

$$= 6$$

Baik = Jika jawaban responden  $> 6$  dari total skor pernyataan

Kurang Baik = Jika jawaban responden  $\leq 6$  dari total skor pernyataan

e. Response time

$$\frac{(4 \times 4) + (4 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{16}{2}$$

$$= 8$$

Baik = Jika jawaban responden  $> 8$  dari total skor pernyataan

Kurang Baik = Jika jawaban responden  $\leq 8$  dari total skor pernyataan

## 2. Kepuasan Pengguna

$$= \frac{(10 \times 4) + (10 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{(40) + 0}{2}$$

$$= \frac{40}{2}$$

$$= 20$$

Dapat dinyatakan puas jika jawaban responden  $\geq 20$  dari total skor pernyataan dan dapat dikatakan kurang puas jika jawaban responden.

a. Expectation Confirmation

$$\frac{(3 \times 4) + (3 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{12}{2}$$

$$= 6$$

Baik = Jika jawaban responden  $> 6$  dari total skor pernyataan

Kurang Baik = Jika jawaban responden  $\leq 6$  dari total skor pernyataan

b. Perceived Usefulness

$$\frac{(3 \times 4) + (3 \times 0)}{2}$$

$$\begin{aligned} & 2 \\ & = \frac{12}{2} \\ & = 6 \end{aligned}$$

Baik = Jika jawaban responden  $> 6$  dari total skor pernyataan  
Kurang Baik = Jika jawaban responden  $\leq 6$  dari total skor pernyataan

c. User Experience

$$\begin{aligned} & \frac{(4 \times 4) + (4 \times 0)}{2} \\ & = \frac{16}{2} \\ & = 8 \end{aligned}$$

Baik = Jika jawaban responden  $> 8$  dari total skor pernyataan  
Kurang Baik = Jika jawaban responden  $\leq 8$  dari total skor pernyataan

## Lampiran 18: Uji Validitas dan Reliabilitas

### Uji Valid

#### Data Mentah

Nomor	Karakteristik Responden			Poli Yang dituju	Variabel X															Kualitas Sistem					
	Usia	jenis Kelam	Pendidikan Terakhir		Flexibility (X1)					Reliability (X2)					System Integration (X3)			System Accessibility (X4)			Response time (X5)				
					A1	A2	A3	A4	A5	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	D1	D2	D3	E1	E2	E3	E4	
1	26-45 tahun	Laki-laki	Tamat Perguruan Tinggi	Poli Catin	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4
2	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
3	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMP	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	26-45 tahun	Perempuan	Tamat Perguruan Tinggi	Poli Catin	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3
6	46-65 tahun	Perempuan	Tamat Perguruan Tinggi	Poli Haji	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
7	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2
9	46-65 tahun	Perempuan	Tamat Perguruan Tinggi	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	17-25 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
11	46-65 tahun	Laki-laki	Tamat Perguruan Tinggi	Poli Haji	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2
12	17-25 tahun	Perempuan	Tamat SD	Poli Catin	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	17-25 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli Catin	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
14	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SD	Poli Catin	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
15	46-65 tahun	Perempuan	Tamat SMP	Poli Catin	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
16	46-65 tahun	Laki-laki	Tamat SMP	Poli Haji	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	17-25 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli Haji	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	2	3	2	1	65
18	46-65 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	26-45 tahun	Perempuan	Tamat Perguruan Tinggi	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
20	17-25 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli Catin	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
21	26-45 tahun	Perempuan	Tamat Perguruan Tinggi	Poli Catin	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3
22	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli Catin	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	17-25 tahun	Laki-laki	Tamat SMA	Poli Catin	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli Catin	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
25	17-25 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
27	26-45 tahun	Perempuan	Tamat Perguruan Tinggi	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMP	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	26-45 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
30	< 65 tahun	Perempuan	Tamat SMA	Poli MTBS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2

Variable Y													
Expectation Confirmation (Y1)			Perceived Usefulness (Y2)			User Experience (Y3)							
a1	a2	a3	b1	b2	b3	c1	c2	c3	c4	Kepuasan Pasien	Total		
4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	36	108		
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	107		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	112		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	93		
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	85		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	93		
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	89		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	92		
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	37	107		
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	36	96		
3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	34	108		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	93		
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	89		
3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	34	94		
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	21	86		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	88		
3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	36	111		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	87		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	120		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	60		
3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	34	91		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	88		
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	87		
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	88		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90		
3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	103		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	89		

**Lampiran 19: Data Coding Uji validitas dan Reliabilitas**

No.	KR				Variabel X										Kualitas Sistem												
	Usia	JK	PK		Flexibility (X1)					Reliability (X2)						System Integration (X3)			System Accessibility (X4)			Response time (X5)					
					A1	A2	A3	A4	A5	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	D1	D2	D3	E1	E2	E3	E4			
1	2	1	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	72
2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72
5	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	63
6	3	2	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56
7	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
8	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	63
9	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
10	1	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	62
11	3	1	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	70
12	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
13	1	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	74
14	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	62
15	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
16	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
17	1	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	2	3	2	3	2	1	65
18	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
19	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	58
20	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	75
21	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	57
22	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
23	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
24	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	57
25	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	58
26	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	58
27	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59
28	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
29	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
30	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	59

Variabel Y												
Expectation Confirmation (Y1)			Perceived Usefulness (Y2)			User Experience (Y3)					Kepuasan Pasien	Total
a1	a2	a3	b1	b2	b3	c1	c2	c3	c4			
4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	36	108	
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	107	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	112	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	93	
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	85	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	93	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	89	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	92	
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	37	107	
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	36	96	
3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	34	108	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	93	
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	89	
3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	34	94	
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	21	86	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	88	
3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	36	111	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	87	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	120	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	60	
3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	34	91	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	88	
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	87	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	88	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90	
3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	103	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	89	

Variabel Y														
Expectation Confirmation (Y1)			Perceived Usefulness (Y2)			User Experience (Y3)								
a1	a2	a3	b1	b2	b3	c1	c2	c3	c4	Kepuasan Pasien	Total			
4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	36	108			
4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	38	107			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	112			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	93			
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	85			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	93			
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	89			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	92			
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	37	107			
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	36	96			
3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	34	108			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	93			
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	89			
3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	34	94			
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	21	86			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	88			
3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	36	111			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	87			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	120			
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	60			
3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	34	91			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	88			
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	87			
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	88			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	90			
3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	103			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	89			



## Correlations

		Y1_1	Y1_2	Y1_3	Y2_1	Y2_2	Y2_3	Y3_1	Y3_2	Y3_3	Y3_4	Total_Y
Y1_1	Pearson Correlation	1	,683**	,605**	,518**	,538**	,629**	,578**	,665**	,693**	,715**	,778**
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	,003	,002	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y1_2	Pearson Correlation	,683**	1	,595**	,509**	,635**	,722**	,795**	,666**	,795**	,833**	,852**
	Sig. (2-tailed)	<,001		<,001	,004	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y1_3	Pearson Correlation	,605**	,595**	1	,543**	,547**	,643**	,568**	,581**	,568**	,461**	,709**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001		,002	,002	<,001	,001	<,001	,001	,010	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y2_1	Pearson Correlation	,518**	,509**	,543**	1	,690**	,659**	,725**	,612**	,606**	,518**	,753**
	Sig. (2-tailed)	,003	,004	,002		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	,003	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y2_2	Pearson Correlation	,538**	,635**	,547**	,690**	1	,866**	,756**	,668**	,756**	,698**	,854**
	Sig. (2-tailed)	,002	<,001	,002	<,001		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y2_3	Pearson Correlation	,629**	,722**	,643**	,659**	,866**	1	,811**	,729**	,811**	,760**	,908**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y3_1	Pearson Correlation	,578**	,795**	,568**	,725**	,756**	,811**	1	,803**	,893**	,727**	,909**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	,001	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y3_2	Pearson Correlation	,665**	,666**	,581**	,612**	,668**	,729**	,803**	1	,905**	,740**	,876**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y3_3	Pearson Correlation	,693**	,795**	,568**	,606**	,756**	,811**	,893**	,905**	1	,837**	,935**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001	<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y3_4	Pearson Correlation	,715**	,833**	,461**	,518**	,698**	,760**	,727**	,740**	,837**	1	,866**
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	,010	,003	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001		<,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total_Y	Pearson Correlation	,778**	,852**	,709**	,753**	,854**	,908**	,909**	,876**	,935**	,866**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Reliability

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,964	30

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1_1	91,40	123,903	,620	,963
X1_2	91,37	122,861	,670	,963
X1_3	91,27	122,409	,811	,962
X1_4	91,30	121,666	,567	,964
X1_5	91,20	124,303	,542	,964
X2_1	91,27	125,030	,532	,964
X2_2	91,33	124,851	,531	,964
X2_3	91,33	124,851	,531	,964
X2_4	91,30	123,597	,740	,963
X2_5	91,20	122,097	,753	,963
X3_1	91,13	121,361	,763	,962
X3_2	91,17	120,695	,852	,962
X3_3	91,27	120,685	,747	,963
X4_1	91,17	120,971	,826	,962
X4_2	91,27	120,340	,522	,965
X4_3	91,17	122,213	,711	,963
X5_1	91,37	121,206	,725	,963
X5_2	91,13	122,326	,676	,963
X5_3	91,20	121,338	,721	,963
X5_4	91,40	121,352	,485	,965
Y1_1	91,40	122,179	,683	,963
Y1_2	91,30	122,010	,767	,963
Y1_3	91,27	123,306	,715	,963
Y2_1	91,27	123,030	,631	,963
Y2_2	91,20	119,752	,768	,962
Y2_3	91,17	118,695	,828	,962
Y3_1	91,17	121,247	,704	,963
Y3_2	91,23	120,875	,704	,963
Y3_3	91,17	120,282	,785	,962
Y3_4	91,20	120,234	,815	,962

## Lampiran 21: Data Mentah Hail Univariat dan Bivariat

### Karakteristik Responden

Nomor	Karakteristik Responden		
	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir
1	3	2	3
2	1	2	4
3	4	1	3
4	1	1	3
5	1	2	3
6	2	2	4
7	3	1	3
8	1	1	4
9	2	2	4
10	1	2	4
11	2	2	3
12	2	2	3
13	1	1	4
14	3	2	2
15	3	2	2
16	2	2	3
17	3	2	3
18	2	1	3
19	2	2	4
20	1	2	3
21	2	1	3
22	2	2	4
23	2	2	4
24	1	1	3
25	3	2	4
26	1	2	2
27	1	2	3
28	2	2	3
29	3	2	4
30	2	2	3
31	1	2	3
32	1	1	2
33	2	1	2
34	2	2	1
35	3	2	2
36	1	2	2
37	3	1	4
38	1	2	4

39	2	2	3
40	2	2	3
41	1	1	4
42	1	1	3
43	2	1	3
44	1	2	4
45	1	1	4
46	2	2	3
47	1	1	4
48	2	2	4
49	1	2	4
50	2	2	3
51	1	1	4
52	1	2	4
53	1	1	3
54	1	1	4
55	1	1	3
56	1	1	3
57	1	2	3
58	1	1	3
59	1	1	3
60	1	1	3
61	1	1	4
62	2	2	3
63	1	2	3
64	3	1	3
65	1	1	4
66	3	2	3
67	2	1	3
68	2	1	3
69	2	2	3
70	2	1	2
71	1	2	3
72	1	2	4
73	2	1	4
74	1	1	4
75	1	2	4
76	1	2	4
77	1	1	3
78	1	1	4
79	3	1	3
80	2	2	4
81	4	2	3
82	3	2	4
83	2	2	4
84	3	2	4
85	1	1	4
86	1	1	3
87	2	2	4
88	2	2	4
89	2	1	4

90	1	1	3
91	1	1	3
92	1	2	2
93	1	1	2
94	1	1	4
95	1	2	4
96	1	1	4
97	3	1	2
98	1	2	4
99	4	1	2
100	3	1	2
101	3	2	3
102	3	1	4
103	1	1	3
104	1	2	3
105	2	1	3
106	1	1	3
107	2	1	3
108	2	2	3
109	2	2	4
110	1	2	4
111	2	2	4
112	1	2	4
113	1	1	4
114	1	1	3
115	3	2	3
116	2	2	3
117	2	2	3
118	2	1	3
119	3	1	3
120	2	1	4
121	1	2	4
122	2	1	3
123	1	2	3
124	2	2	4
125	2	1	3
126	3	2	3
127	2	2	4
128	2	1	3
129	2	1	3
130	2	1	3
131	2	1	3
132	2	2	4
133	1	2	4
134	3	1	3
135	3	1	3
136	2	1	3
137	1	1	4
138	2	2	3
139	2	2	3
140	1	1	4

141	2	2	3
142	1	2	3
143	1	1	3
144	2	1	3
145	1	1	3
146	1	2	3
147	2	1	3
148	1	2	3
149	2	1	4
150	2	1	4
151	1	2	4
152	2	2	4
153	1	1	3
154	2	2	4
155	2	2	3
156	1	1	4
157	1	2	3
158	1	2	3
159	3	2	3
160	2	2	3
161	1	2	4
162	2	1	3
163	1	1	3
164	2	2	3
165	1	2	4
166	2	1	3
167	2	2	3
168	1	1	3
169	4	1	2
170	2	2	3
171	2	2	3
172	1	2	4
173	2	2	3
174	2	2	4
175	2	1	4
176	1	1	3
177	4	1	3
178	3	1	3
179	3	2	3
180	2	1	4
181	1	2	4
182	2	2	4
183	2	2	3
184	3	2	2
185	3	1	3
186	1	2	3
187	2	2	3
188	2	2	3
189	2	1	3
190	1	2	3
191	2	1	3

192	2	2	3
193	2	2	3
194	2	2	4
195	3	2	3
196	1	2	4
197	2	2	4
198	2	1	3
199	1	2	4
200	2	1	3
201	2	1	3
202	2	1	3
203	3	1	3
204	1	2	4
205	2	1	3
206	2	2	4
207	3	2	3
208	2	2	3
209	2	2	3
210	2	2	4
211	2	2	3
212	1	1	3
213	1	2	4
214	2	1	3
215	2	2	4
216	2	1	3
217	2	1	3
218	2	2	3
219	3	1	3
220	2	2	4
221	4	1	2
222	2	2	4
223	2	1	3
224	2	2	3
225	1	1	4
226	2	1	3
227	1	2	4
228	1	1	3
229	2	2	2
230	1	1	2
231	1	1	4
232	2	2	3
233	2	2	3
234	1	2	4
235	3	2	2
236	2	1	3
237	1	1	4
238	2	1	4
239	3	2	3
240	1	2	4
241	2	1	3
242	2	1	3

243	3	1	3
244	1	2	4
245	2	2	3
246	3	1	2
247	2	2	3
248	1	2	4
249	2	2	3
250	3	1	3
251	1	1	3
252	2	2	3
253	1	1	3
254	3	1	3
255	1	2	3
256	2	2	3
257	2	1	3
258	2	1	3
259	1	2	3
260	1	2	3
261	1	1	3
262	2	2	4
263	2	2	3
264	1	2	3
265	2	1	3
266	1	2	4
267	1	2	3
268	2	2	3
269	1	2	3
270	2	1	4
271	1	2	3
272	1	2	3
273	1	2	3
274	1	2	3
275	1	2	3
276	3	1	3
277	1	1	3
278	2	2	4
279	3	1	2
280	2	2	3
281	3	1	3
282	1	2	3
283	3	1	3
284	1	2	4
285	4	2	3
286	1	2	3
287	3	1	4
288	1	2	3
289	2	2	3
290	1	1	4
291	2	1	3
292	3	1	3
293	3	1	3

294	2	2	4
295	1	1	3
296	1	1	3
297	2	2	3
298	2	2	3
299	2	2	3
300	1	1	4
301	1	1	4
302	1	2	4
303	1	1	4
304	2	1	3
305	2	1	3
306	2	2	3
307	3	1	4
308	2	1	3
309	1	1	3
310	1	1	3
311	1	2	3
312	2	2	3
313	2	1	3
314	3	2	3
315	3	2	3
316	2	1	3
317	2	2	3
318	2	1	4
319	3	1	3
320	2	2	3
321	1	1	3
322	2	2	4
323	2	2	3
324	2	2	3
325	3	1	3
326	1	2	3
327	3	1	3
328	3	1	4
329	1	2	3
330	3	2	2
331	2	1	3
332	2	2	3
333	3	2	3
334	2	2	3
335	1	2	3
336	3	1	3
337	3	2	3
338	3	2	4
339	1	1	2
340	1	1	2
341	1	1	2
342	1	1	3
343	2	1	3
344	1	2	3

345	2	2	3
346	2	2	3
347	2	2	4
348	2	2	3
349	1	2	3
350	1	2	2
351	2	2	3
352	2	2	3
353	3	1	3
354	3	1	3
355	2	2	4
356	2	2	3
357	3	1	3
358	3	1	2
359	2	2	4
360	2	2	3
361	2	1	3
362	3	2	3
363	3	2	3
364	2	2	3
365	1	1	3
366	2	1	3
367	2	2	3
368	3	1	3
369	2	2	2
370	2	2	3
371	3	1	2
372	1	1	3
373	3	2	3
374	3	2	3
375	3	1	3
376	3	2	2

**Data mentah Analisis Univariat dan Bivariat**

A1	A2	A3	A4	A5	B1	B2	B3	B4	B5	C1	C2	C3	D1	D2	D3	E1	E2	E3	E4	a1	a2	a3	b1	b2	b3	c1	c2	c3	c4	
4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	
4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	
4	4	3	3	4	2	3	2	3	3	2	2	1	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	
4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	
3	3	4	3	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	
2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	4	3	3	2	1	2	4	4	4	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	3	3
4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	
3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
4	3	4	3	4	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	1	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	
2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	4	3	4	2	3	1	1	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	
4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	
4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	
4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	2	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	2	2	1	3	4	3	3	
3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	1	0	3	4	4	1	4	1	2	
2	3	2	0	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	
3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	
3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	
3	2	1	0	1	3	2	0	1	3	2	1	1	2	1	2	0	3	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	
4	3	2	1	2	2	3	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	
4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	

3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
3	3	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
1	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	2	4	2	3	4	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	2	1	
4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	3	2	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	
3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	
1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	4	4	3	1	2	1	4	4	4	4	0	2	1	0	2	3	2	2	2	3	
3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	
3	4	0	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	
3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	
4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	
4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	
3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
2	2	1	0	1	2	1	2	2	2	2	2	1	4	3	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3
2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	
4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	
4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
2	3	3	3	2	4	3	2	1	2	4	4	1	1	3	4	3	3	3	1	4	3	3	2	4	2	1	1	1	2	
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	1	
2	3	4	2	2	2	4	2	2	4	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	4	2	3	4	4	2	3	4	2	3	
3	4	2	3	4	2	3	3	4	3	2	3	3	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	4	2	3	4	3	

4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
3	3	2	2	3	4	2	1	2	3	4	3	2	4	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4		
4	3	3	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4		
4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4		
4	3	4	4	4	4	3	2	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	
4	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3		
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	
4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	
4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	
4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	3	3	0	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	
3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	
2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	
4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	
4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	
4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	
4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
3	2	2	3	4	3	4	3	2	4	3	3	3	3	2	4	2	4	3	1	2	2	2	4	4	4	2	4	2	4	4	
4	4	3	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	
4	2	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	
3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
3	3	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	

3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2
3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
2	3	4	3	2	1	3	1	3	4	3	0	3	4	4	2	2	3	3	1	3	4	2	3	4	3	2	2	4	4	4	
2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2
4	3	3	1	2	4	4	0	1	3	3	2	4	4	4	4	2	4	4	1	2	2	3	4	3	4	2	3	3	2	2	
4	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	4	2	1	4	3	2	3	4	2	4	4	3	2	3	2	2	2	
3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	4	
4	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	4	3	4	3	3	3	2	4	2	3	3	1	2	2	4	3	3	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
3	4	3	4	4	4	3	1	3	2	3	3	3	3	4	4	2	4	3	1	3	2	4	3	3	3	3	3	4	4	3	
3	4	3	3	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	
3	4	3	3	4	3	3	3	1	4	3	3	3	2	2	1	3	4	3	2	0	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	
3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	
2	3	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	3	1	2	1	3	3	4	0	1	1	1	0	2	0	3	2	3	3	
1	0	1	2	1	1	3	1	0	1	3	1	2	0	1	2	4	3	4	2	0	0	1	0	4	2	0	2	4	2	2	
1	3	4	2	3	3	3	1	3	3	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	4	3	3	
3	3	4	2	4	1	4	4	4	3	3	2	3	1	3	3	1	3	4	4	3	1	3	4	4	4	3	3	2	3	3	
2	4	4	3	2	1	3	3	2	2	4	3	2	4	2	4	2	4	3	3	3	4	1	4	3	3	4	2	4	2	2	
3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	
3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	
3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	
3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	
3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	
3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	
3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	1	2	3	4	2	0	1	0	2	3	0	2	2	2	2	2	
3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	



2	3	1	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	0	2	2	2	2	1
3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4
3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3	3	3
3	4	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
1	2	2	2	0	2	2	1	1	2	1	1	2	3	4	4	2	1	1	1	0	0	1	1	2	3	2	2	2	2
2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4
3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4
3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4
3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4
3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4
3	3	4	4	3	2	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4
3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	2	2	0	2	2	2	2
3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	2	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3
3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4
3	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	3	4	4	4	1	2	1	2	1	1	0	2	2	2
1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	4	4	4	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2
4	4	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4
3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4
3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	2	3	3	4	2	3	4	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3
3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4

3	1	2	1	2	2	3	1	3	0	1	3	1	1	2	2	4	3	3	3	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2
3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4
4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	1	2	1	1	3	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2
3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3
3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3
4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3
4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3
3	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3
3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3
3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	2	2	2	3	4	4	4	3	4	4	3
2	1	2	1	3	3	3	4	4	3	2	2	1	2	2	1	0	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4
2	2	3	4	4	4	4	3	2	4	3	2	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	4	3	3
1	2	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	4	3	4	4	4	2	3	4	2	3	3	4	4	4	4	2	1	4
3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3
3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3
3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4
3	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4
3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4
3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4

3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	
3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3
2	2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	2	1	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	
1	2	1	2	2	1	0	2	1	1	1	2	1	1	2	2	3	4	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	
3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	
4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3
1	2	1	2	0	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	4	2	2	1	1	0	3	1	2	2	3	3	
3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	
2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	4	2	1	1	3	4	4	4	2	1	1	1	2	1	1	3	4	3	
1	2	2	1	1	3	3	3	4	3	3	4	4	1	2	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
4	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	
3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	2	3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	
3	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3
3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	
3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	
3	4	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	
3	4	4	3	4	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3
1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	2	3	0	1	2	1	1	3	1	1	2	3	3	
3	2	1	1	2	3	3	1	2	3	4	3	3	4	4	2	1	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4
4	4	4	2	4	2	3	1	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	3	2	3	3	4	2	1	1	2	3	2	3	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	1	0	0	1	2	3	
2	3	4	3	1	1	2	4	4	2	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	2	4	2	
4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	
4	3	4	4	4	3	2	2	2	4	3	3	4	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	4	3	
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	4	4	4	4	4	3	3	
3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	4	
3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	

4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	
3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	
3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	
4	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	
3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	
3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	
3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	2	4	4	3	4	4	4	4	2	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	
3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	
4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	4	2	4	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	
3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	
4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	
3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	
3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	2	4	
1	2	1	1	1	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	4	3	3	2	4	4	2	2	1	2	1	2	1	3	1	3	3	
1	0	1	1	2	4	4	4	3	4	2	2	2	4	3	3	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	2	3	3	4	
3	4	3	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	2	4	4	2	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	
2	1	3	2	1	2	1	0	1	0	4	3	3	4	4	4	1	3	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	
1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	4	3	4	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	4	
4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3
1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	0	1	3	3	
2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	0	2	2	2	1	4	4	
2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	
2	2	2	0	1	2	3	1	2	1	1	2	2	4	3	4	2	1	1	1	2	2	3	0	2	0	1	3	4	2	
3	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	
3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	
2	2	1	2	2	2	3	1	2	1	3	3	3	4	3	4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	4	
0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	4	3	3	2	1	1	1	1	2	0	2	2	1	2	2	2	4	

3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3
3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	1	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4
4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4
4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4
4	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	4	2	4	2	4	4	3	3
3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3
4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	4	3
1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	3	3	2	1	1	2	0	1	1	2	3	2	2	2	2	2
2	0	1	1	1	3	3	3	4	3	2	2	1	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3
3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
4	3	3	3	4	3	3	2	2	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4
4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3
3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4
3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	4	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	4	3	3
3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4
3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4
1	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	4	3	3	4	3	4	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3
4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3
3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4
4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4
3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4
3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3
4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4
3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	2	2	3	3	4	4	4	2	4
4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	4	3	2	2	3	3	4	3	3	3
3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	3	2	3	4	4	2	4	3	2	2	3	4	4	4	3	4



3	4	4	3	3	2	3	2	3	4	4	3	3	3	3	2	2	4	3	2	3	2	2	2	4	2	3	4	4	4
3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3
4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3
3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	1	3	2	3	3	3	4	4	4	3	4
3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3
4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4
3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3
4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3
3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4
3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3
3	2	0	4	4	1	3	2	3	4	1	2	3	3	2	4	4	1	4	2	3	3	3	3	1	3	3	3	4	3
3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4
4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4
4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3
3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3
3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	2	4	4
3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3

3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	
4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	
4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	
3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	
3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	2	3	2	4	3	3	4	
3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	
3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	
3	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	3	2	1	
3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	
4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3

## Lampiran 22: Hasil Univariat dan Bivariat

### Frequency Table

#### Fleksibilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	48	12.8	12.8	12.8
	Baik	328	87.2	87.2	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

#### Reliability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	46	12.2	12.2	12.2
	Baik	330	87.8	87.8	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

#### System Integration

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	44	11.7	11.7	11.7
	Baik	332	88.3	88.3	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

#### System Accesibility

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	36	9.6	9.6	9.6
	Baik	340	90.4	90.4	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

#### Response Time

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	36	9.6	9.6	9.6
	Baik	340	90.4	90.4	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

#### Kualitas Sistem

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	1	.3	.3	.3
	Puas	375	99.7	99.7	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

### Konfirmasi dan Harapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	12	3.2	3.2	3.2
	Baik	364	96.8	96.8	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

### Manfaat yang Dirasakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	6	1.6	1.6	1.6
	Baik	370	98.4	98.4	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

### Pengalaman Pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	7	1.9	1.9	1.9
	Baik	369	98.1	98.1	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

### Kepuasan Pengguna

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	57	15.2	15.2	15.2
	Puas	319	84.8	84.8	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	139	37.0	37.0	37.0

26-45 tahun	161	42.8	42.8	79.8
46-65 tahun	69	18.4	18.4	98.1
>65 tahun	7	1.9	1.9	100.0
Total	376	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	169	44.9	44.9	44.9
	Perempuan	207	55.1	55.1	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	2	.5	.5	.5
	Tamat SMP	29	7.7	7.7	8.2
	Tamat SMA	235	62.5	62.5	70.7
	Tamat Perguruan Tinggi	110	29.3	29.3	100.0
	Total	376	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	Fleksibilitas * Kepuasan Pengguna	376	100.0%	0	0.0%	376

### Fleksibilitas \* Kepuasan Pengguna Crosstabulation

		Kepuasan Pengguna		Total	
		Kurang Puas	Puas		
Fleksibilitas	Kurang Baik	Count	43	5	48
		Expected Count	7.3	40.7	48.0
		% within Fleksibilitas	89.6%	10.4%	100.0%

Baik	Count	14	314	328
	Expected Count	49.7	278.3	328.0
	% within Fleksibilitas	4.3%	95.7%	100.0%
Total	Count	57	319	376
	Expected Count	57.0	319.0	376.0
	% within Fleksibilitas	15.2%	84.8%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	236.967 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	230.380	1	.000		
Likelihood Ratio	172.169	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	236.337	1	.000		
N of Valid Cases	376				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.28.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Reliability * Kepuasan Pengguna	376	100.0%	0	0.0%	376	100.0%

#### Reliability \* Kepuasan Pengguna Crosstabulation

Reliability	Kurang Baik	Kepuasan Pengguna		Total
		Kurang Puas	Puas	
	Count	41	5	46
	Expected Count	7.0	39.0	46.0

	% within Reliability	89.1%	10.9%	100.0%
Baik	Count	16	314	330
	Expected Count	50.0	280.0	330.0
	% within Reliability	4.8%	95.2%	100.0%
Total	Count	57	319	376
	Expected Count	57.0	319.0	376.0
	% within Reliability	15.2%	84.8%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	222.979 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	216.474	1	.000		
Likelihood Ratio	160.264	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	222.386	1	.000		
N of Valid Cases	376				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.97.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
System Integration *	376	100.0%	0	0.0%	376	100.0%
Kepuasan Pengguna						

### System Integration \* Kepuasan Pengguna Crosstabulation

		Kepuasan Pengguna		Total	
		Kurang Puas	Puas		
System Integration	Kurang Baik	Count	41	3	44
		Expected Count	6.7	37.3	44.0
		% within System Integration	93.2%	6.8%	100.0%
	Baik	Count	16	316	332
		Expected Count	50.3	281.7	332.0
		% within System Integration	4.8%	95.2%	100.0%
Total	Count	57	319	376	
	Expected Count	57.0	319.0	376.0	
	% within System Integration	15.2%	84.8%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	235.857 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	229.037	1	.000		
Likelihood Ratio	169.789	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	235.230	1	.000		
N of Valid Cases	376				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.67.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	System Accesbility * Kepuasan Pengguna	376	100.0%	0	0.0%	376

### System Accesbility \* Kepuasan Pengguna Crosstabulation

		Kepuasan Pengguna		Total	
		Kurang Puas	Puas		
System Accesbility	Kurang Baik	Count	33	3	36
		Expected Count	5.5	30.5	36.0
		% within System Accesbility	91.7%	8.3%	100.0%
	Baik	Count	24	316	340
		Expected Count	51.5	288.5	340.0
		% within System Accesbility	7.1%	92.9%	100.0%
Total	Count	57	319	376	
	Expected Count	57.0	319.0	376.0	
	% within System Accesbility	15.2%	84.8%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	181.186 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	174.667	1	.000		
Likelihood Ratio	125.792	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	180.704	1	.000		
N of Valid Cases	376				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.46.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Response Time * Kepuasan Pengguna	376	100.0%	0	0.0%	376	100.0%

### Response Time \* Kepuasan Pengguna Crosstabulation

		Kepuasan Pengguna		Total	
		Kurang Puas	Puas		
Response Time	Kurang Baik	Count	32	4	36
		Expected Count	5.5	30.5	36.0
		% within Response Time	88.9%	11.1%	100.0%
	Baik	Count	25	315	340
		Expected Count	51.5	288.5	340.0
		% within Response Time	7.4%	92.6%	100.0%
Total	Count	57	319	376	
	Expected Count	57.0	319.0	376.0	
	% within Response Time	15.2%	84.8%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	168.268 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	161.988	1	.000		
Likelihood Ratio	116.217	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	167.821	1	.000		
N of Valid Cases	376				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.46.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 23: Hasil Turnitin

Turnitin Final\_Silviani\_2120025.docx

### ORIGINALITY REPORT

<b>15%</b>	<b>12%</b>	<b>9%</b>	<b>6%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	Submitted to Keimyung University Student Paper	1%
<b>2</b>	Submitted to University of Wollongong Student Paper	1%
<b>3</b>	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
<b>4</b>	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1%
<b>5</b>	Dhea Rizkia Setiawan, Sarah Geltri Harahap, Ludovikus Ludovikus. "Hubungan Kualitas Pelayanan Pendaftaran Online pada Aplikasi Jaksehat dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	<1%
<b>6</b>	Lulu Yulyani, Fajar Saputra. "ANALISIS KEPUASAN PENGGUNA TERHADAP APLIKASI KLINISIA DI PUSKESMAS", Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2024 Publication	<1%
<b>7</b>	jurnalstikestulungagung.ac.id Internet Source	<1%
<b>8</b>	jurnal.permataindonesia.ac.id Internet Source	<1%

garuda.kemdikbud.go.id

## Lampiran 24: Surat Keterangan Bebas Plagiasi



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730

Telp. (021) 6259984 – 62305404, Fax. (021) 62305434

E-mail : [admission@stikesrshusada.ac.id](mailto:admission@stikesrshusada.ac.id)

Web : [www.stikesrshusada.ac.id](http://www.stikesrshusada.ac.id)

SURAT KETERANGAN PEMERIKSAAN PLAGIASI TURNITIN

PROPOSAL MAHASISWA SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN

Nomor : 738/Ext/PT/STIKes-RSHSD/III/2025

Dengan ini kami menyatakan bahwa telah menerima naskah skripsi:

Nama : Silviani  
 Nim : 2120025  
 Prodi : Sarjana Administrasi Kesehatan  
 Judul : Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum di Puskesmas Kecamatan Ciracas Tahun 2025

Telah dilakukan pemeriksaan Index Similarity dengan hasil 15% sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKes RS Husada Jakarta.

Maka skripsi ini dinyatakan **layak/tidak layak\*** untuk proses selanjutnya. Demikian

Syarat Keterangan ini dibuat untuk melengkapi syarat ujian skripsi. Mengetahui

Ketua LPPM



Ns. Rizqa Wahdini, M.Kep

#### Keterangan\*

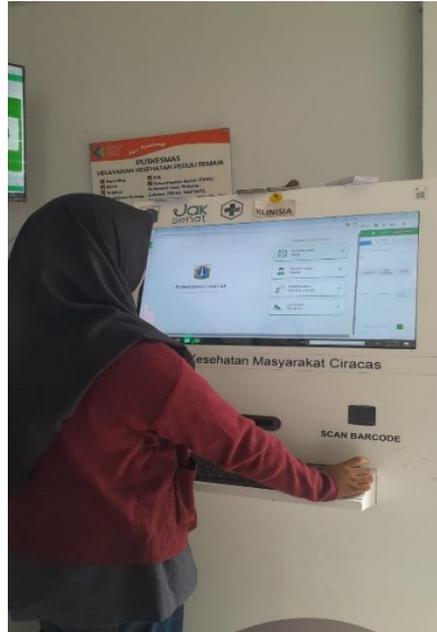
1 – 25% : tidak terindeksasi plagiat  
 25 – 49% : Revisi Minor, silahkan konsultasi dengan Dosen Pembimbing”  
 50 – 74% : Revisi Mayor, silahkan konsultasi dengan Dosen Pembimbing”  
 75 – 100% : “Revisi Total”

## Lampiran 24: Dokumentasi

Gambar Layanan Administrasi Puskesmas Ciracas



### Anjungan Pendaftaran



### Ruang Tunggu









## Lampiran 26: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
 DINAS KESEHATAN  
**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CIRACAS**  
 Jalan. Haji Baping RT 07 RW 06, Kel. Susukan, Kec. Ciracas Jakarta Timur Telp. (021) 87787888  
 Fax (021) 87787886 Website: puskesmasciracas.com e-mail: [puskesmas.ciracas@jakarta.go.id](mailto:puskesmas.ciracas@jakarta.go.id)  
 Jakarta

Kode Pos: 13750

### SURAT KETERANGAN

Nomor 117-13/KS.00.00

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Sahiyatun Nawiyah  
 NIP/NRK : 197112172002122004/ 165155  
 Pangkat/Gol : Pembina Tk.I / IV/B  
 Jabatan : Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Ciracas  
 Unit kerja : Pusat Kesehatan Masyarakat Ciracas

Dengan ini menerangkan bahwa, yang tersebut di bawah ini :

Nama : Silviani  
 NIM : 2120025

Adalah benar yang bersangkutan melakukan Penelitian dengan judul "Hubungan Kualitas Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Klinisia Pada Pasien Umum di Pusat Kesehatan Masyarakat Ciracas Jakarta Timur Tahun 2025 ", dan yang bersangkutan telah melaksanakan tugasnya dengan baik dan penuh tanggung jawab.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan benar, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 10 Juli 2025  
 Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Ciracas  
 Kota Administrasi Jakarta Timur

  
 dr. Sahiyatun Nawiyah  
 NIP.197112172002122004