



# 9.86%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 21 JUL 2025, 3:32 AM

## Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

**IDENTICAL** 0.26%    **CHANGED TEXT** 9.6%    **QUOTES** 1.13%

## Report #27594045

1 BAB I PENDAHULUAN 1.1 Latar Belakang Warga negara Indonesia berhak mendapatkan kehidupan yang layak dan sehat secara merata, baik itu dari segi materil maupun spiritual selayaknya yang dituangkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 yang merupakan pancaran falsafah dari Pancasila (R. Toto Sugiarto dkk, 2021). Kesehatan yang dijamin negara adalah baik secara fisik, jiwa dan sosial dan bukan hanya sekedar terbebas dari penyakit namun juga memungkinkan hidup yang produktif, yang menjadi salah satu hak bagi setiap warga negara sejahtera secara lahir dan batin. (Kementerian Kesehatan RI, 2024, BAB I) Pemerintah dari pusat maupun daerah bertanggungjawab untuk meningkatkan dan mengembangkan Upaya Kesehatan untuk memperbaiki akses dan mutu pelayanan kesehatan. Menyediakan Sumber Daya Kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat dan menyediakan akses terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) serta informasi dan edukasi Kesehatan. (Kementerian Kesehatan RI, 2024, BAB I). Setiap fasilitas layanan kesehatan harus memiliki standar pelayanan dan operasional minimal yang sudah diatur oleh pemerintah Indonesia. **8 37 49** Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Pasal 1 No. 1 setiap warga negara Indonesia berhak mendapatkan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. **22** Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu pilar utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Seiring dengan perkembangan

teknologi informasi yang pesat, sistem informasi kesehatan telah menjadi instrumen krusial dalam mendukung dan meningkatkan efisiensi dari kualitas pelayanan kesehatan. **8 53** Salah satu inovasi sistem informasi kesehatan yang sudah digunakan oleh sebagian besar negara maju adalah Rekam Medis Elektronik atau Electronic Medical Record (EMR). EMR adalah bukti nyata dari upaya untuk meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman. Selain itu EMR dapat meminimalisir kesalahan tenaga medis dalam keselamatan pasien, bantu menurunkan biaya operasional, mengoptimalkan proses kerja, meningkatkan penelitian klinis dan memperoleh kinerja klinik yang terbaik. Sehingga pada akhirnya, sistem EMR dapat menjadi alat untuk mengelola dan meningkatkan keakuratan keputusan medis yang akan dilakukan oleh dokter dan perusahaan. (Nugroho & Pramudita, 2024) Klinik Varises merupakan salah satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang telah menggunakan sistem informasi Electronic Medical Record (EMR) sejak klinik berdiri. Klinik Varises menggunakan beberapa aplikasi EMR untuk menunjang proses bisnis perusahaan. Aplikasi EMR yang utama digunakan Klinik Varises adalah AdMedika. **55** AdMedika adalah perusahaan yang menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh untuk memudahkan akses layanan kesehatan dari mana pun dan kapan pun. Di Klinik Varises, AdMedika bekerja sebagai sistem informasi untuk mengelola data inventaris, kasir, dan rekam medis pasien. Selain AdMedika, Klinik Varises juga menggunakan aplikasi Google Workspace untuk mengumpulkan foto medis pasien dan Microsoft Office sebagai alat untuk mencatat rekam medis pasien dan laporan masing-masing departemen di klinik. Seiring berjalannya waktu, sistem informasi banyak menciptakan macam-macam sistem independen yang tidak terintegrasi. Hal ini menciptakan bottle-neck sehingga mengganggu produktivitas pengguna. Banyaknya perbedaan penggunaan aplikasi sistem informasi untuk mengelola data klinik dan data pasien yang tidak terintegrasi seluruh departemen, menyebabkan para pegawai sulit mendapatkan informasi yang tepat waktu dan akurat. Klinik 2 Varises membutuhkan aplikasi sistem informasi yang ketika pengguna memasukkan data sekali,

data tersebut dapat digunakan oleh semua aplikasi. Hal ini dapat meningkatkan akurasi dan kualitas data. Selain integrasi data dan aplikasi di seluruh area fungsional, improvement dalam pemeliharaan dan dukungan, konsistensi User Interface di bagai aplikasi dan keamanan data dan aplikasi juga penting untuk dimiliki sebuah aplikasi sistem informasi. (Enterprise Resource Planning – (INS305) UPJ) Klinik Varises sendiri adalah klinik utama yang berfokus pada pelayanan penyakit pembuluh darah vena sebagai bagian dari penyakit kardiovaskular. Penyakit yang sering terjadi yakni insufisiensi vena kronis dan varises. Klinik Varises terdiri atas tim dokter spesialis yang bekerja sama dalam tim untuk memberikan pelayanan varises terbaik di Indonesia. Karena Klinik Varises bekerja dalam tim, maka dibutuhkan pengelolaan data rekam medis yang cepat, akurat, aman, kompatibel dan Interoperabilitas. Seperti yang dituangkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 10 Ayat 1, yang mana Sistem Elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik diwajibkan memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas. Kompatibilitas yang dimaksud ialah kesesuaian Sistem Elektronik yang satu dengan Sistem Elektronik yang lainnya (ayat 2). Sedangkan Interoperabilitas merupakan kemampuan Sistem Elektronik yang berbeda-beda untuk mampu bekerja secara terpadu dalam melakukan komunikasi atau pertukaran data dengan salah satu atau lebih Sistem Elektronik yang lain, dengan menggunakan standar pertukaran data.(ayat 3) Memiliki kualitas sistem informasi EMR yang optimal untuk Klinik Varises menjadi sangat penting karena secara langsung akan mempengaruhi berbagai aspek mulai dari operasional klinik, catatan medis, finansial hingga masa depan klinik.

3 8 13

21 39 Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24

Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 3 Ayat 1, setiap Fasilitas

Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.

10 Rekam Medis

Elektronik ( Electronic Medical Record atau EMR) merupakan salah satu

sub sistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang

terhubung dengan sub sistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Klinik Varises menggunakan EMR sebagai salah satu alat komunikasi antar petugas medis di klinik, petugas non-medis, dan pasien. 10 13 32 Penyelenggara Rekam Medis bisa dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Pasal 6) untuk dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. (Pasal 7). Di Klinik Varises, peran EMR sangat vital dalam mendukung operasional harian, terutama bagi pengguna seperti staf gudang, farmasi, front office, dan perawat. Pengukuran layanan sistem informasi EMR Klinik Varises dari perspektif pengguna ini sangat penting untuk memastikan bahwa sistem berfungsi optimal, sesuai standar pemerintah dan memenuhi ekspektasi dan kebutuhan pengguna aplikasi. Telah terdapat berbagai macam metode yang digunakan untuk menganalisis dan mengetahui kepuasan pengguna terhadap suatu pelayanan. 2 4 6 9 11 16 17 22 38 Pada penelitian ini akan digunakan metode ServQual (Service Quality) untuk mengukur kualitas layanan, dengan lima dimensi utama yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik. Alasan digunakan metode ServQual pada penelitian ini adalah karena pada penelitian sebelumnya, ServQual terbukti efektif dalam mengidentifikasi kesenjangan antara harapan dan persepsi pengguna terhadap sebuah layanan sistem informasi. Setelah mengidentifikasi kesenjangan tersebut, metode Quality Function Deployment (QFD) dapat diterapkan untuk menerjemahkan kebutuhan dan keinginan pengguna menjadi spesifikasi teknis yang diperlukan dalam pengembangan atau perbaikan sistem, QFD dapat membantu memastikan bahwa suara pengguna menjadi dasar dalam proses perancangan, sehingga sistem yang dihasilkan lebih responsif terhadap kebutuhan mereka. Penerapan sinergis keduanya menawarkan pendekatan komprehensif yang berpusat pada pengguna, yang dianggap lebih unggul dibandingkan metode lain yang mungkin kurang fokus langsung pada pengalaman pengguna yang bernuansa atau penerjemahan sistematis persyaratan kualitatif ke dalam spesifikasi desain. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengatur kualitas layanan sistem informasi EMR

di Klinik Varises menggunakan metode ServQual , dan selanjutnya menerapkan QFD untuk memutuskan rekomendasi perbaikan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas layanan EMR dan kepuasan pengguna di klinik tersebut.

## 25 68 1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah 1.2 1 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian ini adalah: a. Kesenjangan Antara Ekspektasi dan Pengalaman Pengguna Klinik Varises menggunakan beberapa aplikasi EMR yang berbeda (AdMedika, Google Workspace, Microsoft Office) yang menyebabkan duplikasi data, ketidakakuratan informasi dan kesulitan dalam mendapatkan informasi yang tepat waktu dan akurat dari seluruh departemen. b. Keandalan dan Efisiensi Operasional Aplikasi Duplikasi input data pasien memperlambat administrasi harian dan laporan mingguan di Klinik Varises yang menyebabkan penurunan kualitas layanan dan efisiensi kerja. c. Kualitas Interaksi dan Pengalaman Pengguna Antarmuka aplikasi AdMedika tidak intuitif yang menyebabkan pengguna frustrasi, menunjukkan aplikasi tidak sepenuhnya mendukung proses bisnis Klinik Varises. d. Kualitas Informasi yang Disampaikan oleh Aplikasi Fitur filterisasi yang tidak dapat disajikan di aplikasi AdMedika di bagian tertentu sehingga diperlukan pendataan manual di Microsoft Office untuk mendapatkan data yang dapat dianalisis, menunjukkan aplikasi tidak sepenuhnya mendukung kebutuhan pengguna. e. Kebutuhan Akan Pengembangan Aplikasi yang Lebih Optimal Aplikasi Electronic Medical Record (EMR) ini sangat penting dalam operasional harian Klinik Varises sehingga dibutuhkan untuk mempertimbangkan pengembangan aplikasi Electronic Medical Record (EMR) milik sendiri yang terintegrasi dan sesuai dengan kebutuhan proses bisnis. 1.2.2 Rumusan Masalah Bagaimana mengukur tingkat kualitas layanan sistem informasi Electronic Medical Record (EMR) di Klinik Varises berdasarkan persepsi pengguna dengan menggunakan metode ServQual dan QFD? 1.2.3 Ruang Lingkup dan Batasan Masalah Ruang lingkup dan batasan masalah dalam skripsi ini adalah berfokus kepada evaluasi kualitas layanan sistem Electronic Medical Record (EMR) yang digunakan

di Klinik Varises dengan pendekatan Service Quality ( ServQual ) dan Quality Function Deployment (QFD). 37 68 72 4 1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian 1.3

1 Maksud Penelitian Penelitian ini dilakukan untuk mengukur kualitas layanan sistem informasi Electronic Medical Record (EMR) yang digunakan di Klinik Varises berdasarkan persepsi pengguna internal yaitu staf resepsionis, staf farmasi, staf perawat dan staf gudang. Hasil pengukuran ini akan digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara harapan pengguna dan kenyataan layanan yang diberikan, serta menyusun rekomendasi perbaikan sistem yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. 64 1.3 25 64 66 2

Tujuan Penelitian Tujuan spesifik yang ingin dicapai melalui penelitian ini adalah: 1.

9 Mengukur tingkat kualitas layanan EMR untuk mengetahui dan menganalisis tingkat kualitas layanan sistem informasi EMR di Klinik Varises berdasarkan lima dimensi ServQual yakni Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance , dan Empathy dari sudut pandang harapan dan persepsi pengguna.

Hasil pengukuran ini akan menunjukkan area mana saja yang memiliki kesenjangan kualitas. 2. Mengidentifikasi rekomendasi perbaikan EMR untuk merumuskan dan memprioritaskan rekomendasi perbaikan yang konkret dan implementatif untuk sistem informasi EMR di Klinik Varises, dengan cara menerjemahkan kebutuhan pengguna menjadi spesifikasi teknis dan non-teknis melalui metode Quality Function Deployment (QFD). Rekomendasi ini diharapkan dapat mengatasi fragmentasi, meningkatkan integrasi, dan memastikan kepatuhan terhadap standar interoperabilitas. 3. Memberikan kontribusi untuk rekomendasi yang dapat digunakan langsung oleh manajemen Klinik Varises dalam mengambil keputusan strategis terkait pengembangan dan peningkatan kualitas layanan EMR klinik, sehingga dapat meningkatkan efisiensi operasional, akurasi data, kualitas pelayanan pasien, dan kepuasan pengguna. 1.5 Sistematika Penulisan Penelitian ini dibagi menjadi

5 (lima) bagian atau bab yang saling terkait pada tiap bab nya dan dijelaskan secara sistematis dan terstruktur. 12 Berikut adalah struktur penulisan yang diterapkan peneliti: BAB I PENDAHULUAN Pada bab ini berisikan apa yang menjadi masalah penelitian, mulai dari rumusan atau

identifikasi masalah, tujuan penelitian, madaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA Pada bab ini diuraikan sistematik dari fakta, hasil penelitian sebelumnya yang memuat teori, proposisi, konsep yang menjadi latar belakan permasalahannya baik dari buku, jurnal maupun artikel BAB III METODE PENELITIAN Pada bab ini memuat berupa sampel, varial penelitian, bahan, alat dan rancangan penelitian dan analisis data yang dirancang dengan singkat dan jelas. 5 BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN Pada bab ini diuraikan hasil analisa dari penelitian secara rinci dan statistik. Hasil analisis yang ditampilkan berupa deskriptif, grafik, tabel yang memadai, komprehensif, empiris, dan dapat dipertanggungjawabkan. Hasil dan Analisis dari penelitan akan menjawab rumusan masalah dan pertanyaan penelitian yang dijabarkan pada bab Pendahuluan.

12 BAB

V PENUTUP Pada bab ini berisikan kesimpulan akhir dan saran dari

peneliti yang bersifat objektif dalam bentuk deskriptif. 71 BAB II TINJAUAN

PUSTAKA 2.1 Teori Dasar 2.1 1 Sistem Informasi Organisasi modern menjadikan Sistem Informasi (SI) sebagai tulang punggung untuk menghubungkan data, proses, teknologi dan orang yang bekerja sama untuk mengumpulkan, memproses, menyimpan, dan menyebarkan informasi dalam suatu 6 organisasi tersebut. Menginisiasikan strategis, meningkatkan efisiensi operasional, dan mendukung pengambilan keputusan adalah tujuan dari Sistem Informasi. Dengan memahami ini, kita jadi tahu bagaimana Sistem Informasi punya banyak peran yang sangat memengaruhi keberhasilan organisasi. Klinik Varises memiliki berbagai Electronic Medical Record (EMR) yaitu AdMedika, Google Workspace dan Microsoft Office sebagai penghubung antara data pasien (riwayat medid, diagnosis, resep), proses klinis (pendaftaran, pemeriksaan, tindakan), teknologi (server, jaringan, perangkat lunak), dan SDM (dokter, perawat, staf front office, farmasi, gudang) Agar Sistem Informasi dapat dipahami sepenuhnya, kita harus melihat lebih dekat bagian-bagian penyusunnya. Sistem ini terbentuk dari perangkat keras, yaitu semua alat fisik seperti komputer dan server yang menampung dan memproses data. Lalu ada perangkat lunak yang memungkinkan data diolah

dan informasi bisa diakses. Tidak kalah penting adalah data itu sendiri, yang merupakan fakta mentah yang diproses. Selain itu, ada prosedur, panduan yang mengatur cara kita menggunakan sistem, dan yang terpenting, manusia. Orang-orang inilah yang menjadi pengguna, pengembang, dan administrator. Mereka yang berinteraksi langsung dengan sistem untuk mendapatkan manfaat dan membuat keputusan berdasarkan informasi yang ada. Teknologi memberikan peran penting untuk membantu Sistem Informasi modern menjadi lebih efisien, membuat organisasi memilih keputusan yang tepat, merampingkan operasi, meningkatkan kolaborasi, dan unggul dalam kompetitif di pasar. Sistem Informasi memiliki fungsi sebagai sumber daya untuk organisasi melakukan otomatisasi tugas rutin, menyediakan analisis data real-time hingga membina komunikasi lintas departemen. (Buku “Pengantar Sistem Informasi: Panduan Praktis Pengenalan Sistem Informasi & Penerapannya, 2023) 2.1.2 Kualitas Pelayanan Pelayanan sering dianggap sesuatu yang tidak nyata karena tidak seperti barang atau produk yang bisa disentuh. Namun, konsumen tetap dapat menilai pelayanan layaknya suatu barang yang bermutu ataupun tidak bermutu. 6 Dalam menghadapi persaingan dunia usaha yang semakin ketat, banyak produsen yang terlibat untuk memenuhi kebutuhan konsumen. Permintaan kebutuhan ini menyebabkan perusahaan harus menempatkan orientasi kualitas pelayanan menjadi prima. Menurut Philip Kotler, Pelayanan merupakan suatu tindakan yang memenuhi keinginan atau permintaan konsumen. Konsumen akan memilih penyedia jasa yang di dasarkan dengan membandingkan pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang dikehendaki. 4 Konsumen bisa kehilangan kepercayaan jika pelayanan dirasa berada di bawah mutu pelayanan yang diharapkan, sehingga kepercayaan akan hilang dari penyedia jasa. Apabila pelayanan dirasakan sesuai dengan mutu dan standar yang dikehendaki, konsumen akan menggunakan lagi penyedia jasa tersebut. 5 Kualitas pelayanan dapat dikatakan baik, apabila pelayanan yang diterima yang dirasakan konsumen sesuai dengan apa yang diharapkan, begitupun sebaliknya. Philip Kotler mengatakan bahwa Pelayanan adalah tindakan yang memenuhi keinginan atau permintaan konsumen. Di sini konsumen memilih penyedia jasa

berdasarkan dari membandingkan pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang dikehendaki. Konsumen bisa kehilangan kepercayaan jika pelayanan yang dirasakan berada di bawah mutu pelayanan yang diharapkan, begitu pun sebaliknya. (Kualitas pelayanan kaitannya dengan kepuasan konsumen, Eka Suhartini, SE., MM, 2012). 7 2.1.3 Electronic Medical Record (EMR)

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat menyebabkan transformasi digital yang signifikan dalam pelayanan kesehatan. 1 7 Sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dalam prinsip keamanan dan

kerahasiaan data serta informasi. 1 2 3 Dengan adanya peraturan Rekam Medis, maka bisa membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis itu sendiri. 1 2 10

Selain itu, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data Rekam Medis.

2 3 9 Serta dapat mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi. Electronic Medical Record (EMR) atau

Rekam Medis Elektronik idealnya memiliki data riwayat kesehatan pasien mulai dari lahir hingga saat ini. Namun karena sistem yang ada di Indonesia saat ini terkait informasi kesehatan belum terintegrasi dan belum sepenuhnya didukung oleh Teknologi Informasi, maka data pasien terpisah-pisah dan terbagi tergantung pada tempat dimanah ia mendapatkan pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, saat pasien mendapatkan di kota A, maka dia akan mendapatkan rekam medis baru oleh fasilitas pelayanan kesehatan di kota A. Kemudian jika pasien sedang ada dinas di kota B, maka staf kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan B akan menulis ulang rekam medis pasien tersebut dan dokter akan bertanya ulang, itu pun jika pasien masih bisa diajak berbicara, namun jika tidak? EMR ini menjadi sangat krusial sehingga sudah saatnya seluruh fasilitas pelayanan kesehatan membangun EMR dan sebaiknya yang terkoneksi oleh seluruh jaringan komputer di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis) 2.1.4 Sistem Informasi Electronic Medical Record (EMR) Sebagaimana yang sudah dijelaskan di atas, bahwa Sistem Informasi

bertugas untuk memproses data agar menghasilkan wawasan yang bermakna dan mendukung pengambilan keputusan. Di dalam proses ini akan melibatkan manipulasi data, transformasi, analisis dan sintesis. Pada dasarnya Electronic Medical Record (EMR) adalah sistem yang menggunakan teknologi informasi untuk mengelola informasi kesehatan pasien. Ini mencakup pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, dan akses data medis yang tersimpan di fasilitas pelayanan kesehatan, yang mana di dalam penelitian ini adalah klinik, yang semua terpusat dalam sebuah basis data yang komprehensif yang menggabungkan berbagai jenis data medis. Klinik Varises memiliki berbagai Electronic Medical Record (EMR) yang belum berada dalam satu lingkungan aplikasi yang tersusun rapi untuk menyimpan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entry data yang terkomputerisasi, dan dokumentasi medis serta farmasi. (Buku "Perilaku Penggunaan Teknologi Informasi Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan UTAUT", Dr. Eka Wilda Faida, S.KM, M.Kes) 2.1.5

ServQual (Service Quality) Untuk meyakinkan pelanggan dalam menggunakan jasa atau produk agar pelanggan puas tidaklah mudah. **24** Service Quality atau dalam bahasa Indonesia nya adalah Kualitas Pelayanan yang memiliki hubungan erat dengan kepuasan pelanggan. Kita 8 mengenal pelanggan sebagai individu yang konsisten mengunjungi lokasi yang sama untuk mendapatkan produk atau jasa demi memuaskan keinginan mereka. Proses menjadi pelanggan yang loyal melibatkan beberapa fase yang memakan waktu. Penting bagi perusahaan untuk memahami bahwa setiap tahapan ini memiliki kebutuhan yang berbeda dan oleh karena itu, memerlukan fokus serta perhatian yang disesuaikan. **19 42** Dengan strategi yang tepat dalam memenuhi kebutuhan di setiap tahap, perusahaan akan memiliki peluang lebih besar untuk mengubah calon pembeli menjadi pelanggan yang loyal, bahkan menjadi klien tetap.

Konsep "Quality Is Zero Defects" dari Phillip B. Crosby menggarisbawahi bahwa kualitas tercapai ketika seluruh sistem manajemen operasional dari input, proses, hingga output berlangsung tanpa adanya kesalahan atau penyimpangan. Ini berarti, jika tahapan persiapan,

perencanaan, input, dan proses dapat dilaksanakan dengan sempurna, maka produk atau layanan yang dihasilkan akan secara otomatis memenuhi standar kualitas yang diharapkan. Definisi ini menimbulkan ekspektasi yang tinggi terhadap kesesuaian antara apa yang dijanjikan produsen dan apa yang diterima konsumen. 2 6 15 54 Salah satu metode yang masih relevan hingga saat ini dan banyak menjadi acuan dalam riset manajemen dan pemasaran jasa adalah Service Quality ( ServQual ). 5 40 Dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, ServQual biasa dikenal dengan istilah Gap Analysis Model yang berkaitan dengan model kepuasan pelanggan yang didasarkan pada ancangan diskonfirmasi. 2 4 5 6 15 17 52 Ancangan yang dimaksud adalah perbandingan dua faktor yaitu persepsi pelanggan atas layanan yang nyata mereka terima dengan layanan yang sesungguhnya mereka harapkan. 51 Ketika atribut yang bersangkutan dikatakan berkualitas, maka atribut atau attribute performance akan meningkat lebih tinggi daripada harapan atau expectations -nya. Ini menyebabkan persepsi terhadap kualitas jasa akan lebih positif dan berkualitas, begitu pun sebaliknya. Korelasi langsung antara kepuasan pengguna dan keberhasilan sistem EMR sangat jelas. Apabila pengguna merasa tidak puas, mereka cenderung mengabaikan atau tidak memanfaatkan sistem tersebut secara optimal. Hal ini pada gilirannya menyebabkan ketidakefektifan dan kegagalan dalam memanfaatkan potensi penuh EMR. Dampak langsungnya terasa pada perawatan pasien dan efisiensi operasional. Oleh karena itu, sekadar mengimplementasikan sistem EMR saja tidak cukup; keberhasilannya sangat bergantung pada adopsi aktif dan kepuasan pengguna. Ini mengangkat kepuasan pengguna dari sekadar hasil yang diinginkan menjadi faktor penentu keberhasilan yang kritis, sehingga memerlukan metodologi yang secara eksplisit mengukur dan mengatasinya. Hal ini juga menunjukkan bahwa implementasi RME tidak boleh diperlakukan semata-mata sebagai proyek TI, melainkan sebagai transformasi proses bisnis holistik yang melibatkan komponen TI ServQual adalah skala multidimensional dengan validitas dan reliabilitas tinggi, yang banyak digunakan untuk mengevaluasi kepuasan pelanggan dan kualitas layanan.

Model ini mengasumsikan adanya kesenjangan (perbedaan) antara tingkat layanan yang diberikan dan layanan yang diharapkan. ServQual mengukur dampak relatif dari lima dimensi inti pada persepsi pelanggan : a) Tangibles (Bukti Fisik): Mengacu pada fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personel. Dalam konteks EMR, ini mencakup kejelasan item layar, konsistensi antarmuka, dan kualitas desain sistem. b) Reliability (Keandalan): Kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat. Untuk EMR, ini berarti keandalan sistem, akurasi 9 informasi yang dihasilkan, dan kemampuan untuk bekerja sesuai harapan tanpa perbaikan.

18 59 K c) Responsiveness (Daya Tanggap): Kesiapan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat. 11 18 Ini relevan dengan kecepatan eksekusi tugas, kecepatan pengambilan informasi, dan respons sistem terhadap keluhan. d) Assurance (Jaminan): Pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menumbuhkan kepercayaan dan keyakinan. Dalam RME, ini dapat diartikan sebagai akurasi informasi yang diberikan oleh karyawan pendukung dan jaminan kualitas data. e) Empathy (Empati): Perhatian yang tulus dan individual yang diberikan kepada pelanggan. Ini mencakup perhatian pribadi dan pemahaman karyawan terhadap produk yang dijual. Skala ServQual terdiri dari 44 pertanyaan (22 untuk harapan dan 22 untuk persepsi) menggunakan skala Likert (1-5 atau 1-7). Analisis kesenjangan untuk menghitung kualitas layanan (SQ) sebagai perbedaan antara layanan yang dirasakan (P) dan layanan yang diharapkan (E):  $SQ = P - E$ . Kesenjangan positif menunjukkan harapan terpenuhi, sementara kesenjangan negatif menunjukkan ketidakpuasan. ServQual memungkinkan pemahaman harapan pasien/pengguna dan identifikasi ketidaksesuaian untuk perbaikan. Metode ini membantu menghilangkan disonansi antara harapan dan persepsi, berkontribusi pada peningkatan kepuasan dan kualitas layanan. ServQual menyediakan cara terstruktur untuk mengukur kepuasan berdasarkan indikator seperti kegunaan sistem, kegunaan/relevansi informasi, akurasi informasi, kemudahan pengambilan informasi, kualitas antarmuka, konsistensi, kejelasan, fleksibilitas, kecepatan, dan keandalan.

Studi menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti relevansi dan akurasi sistem EMR secara signifikan memengaruhi kepuasan tenaga kesehatan. EMR meningkatkan kualitas layanan dengan memungkinkan akses real-time ke informasi pasien yang akurat, mengurangi waktu tunggu, dan meningkatkan kenyamanan pasien. Kemampuan ServQual untuk mendiagnosis kelemahan spesifik EMR melampaui ketidakpuasan umum sangat penting. Tidak seperti survei kepuasan sederhana, pemecahan dimensi ServQual memungkinkan peneliti untuk secara tepat menentukan aspek spesifik mana (misalnya, Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap) dari sistem EMR yang berkinerja buruk relatif terhadap harapan pengguna.

Sebagai contoh, jika "kecepatan" (Daya Tanggap) merupakan keluhan umum, ServQual mengukur seberapa besar persepsi pengguna tentang kecepatan tidak memenuhi harapan mereka. Diagnosis granular ini memberikan informasi yang dapat ditindaklanjuti. Alih-alih pernyataan umum "pengguna tidak puas, ServQual dapat menunjukkan "pengguna tidak puas karena keandalan dan kecepatan sistem tidak memenuhi harapan mereka. Kekhususan ini sangat penting untuk mengarahkan upaya perbaikan yang ditargetkan dalam pengembangan RME, beralih dari umpan balik umum ke identifikasi masalah yang tepat.

2.1.6 Quality Function Deployment (QFD) Muncul pada tahun 1965-1967, Quality Function Deployment (QFD) ditemukan oleh Yoji Akao dan Katsuyoshi Ishihara saat mempraktekkannya pada bidang pengendalian kualitas. Mereka menyebarkan definisi yang hampir sama dengan QFD dimana fungsi-fungsi dari kualitas dikerahkan untuk mencapai kualitas itu sendiri. QFD didasari dari penelitian Katsuyoshi Ishihara yang saat itu bekerja pada divisi komponen 10 elektronik di perusahaan Matsushita. Ia adalah orang pertama kali yang menerapkan pengarahannya fungsi ( Function Deployment ), dimana fungsi dari kualitas dimaksimalkan untuk mencapai kualitas itu sendiri.

4 5 16 19 24 25 28 29 31 33 46 Kepuasan pelanggan (konsumen) didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Dari kepuasan dari pelanggan tersebut, sebuah perusahaan harus mengetahui apa yang diharapkan pelanggan dari produk atau jasa yang dihasilkan. Perusahaan harus mengerti

persepsi pelanggan terhadap kepuasan konsumen untuk mendapatkan harapan pelanggan yang tepat. **29** Hal ini bertujuan agar tidak terjadi kesenjangan ( gap ) persepsi di antara perusahaan dengan pelanggan. Proses terpenting dalam metode QFD adalah voice of customer / VOC, yang mana dalam proses ini i butuh mengumpulkan atribut-atribut kualitas yang diinginkan oleh konsumen dari suatu produk tertentu. VOC dapat diperoleh melalui berbagai metode seperti kuesioner, wawancara, diskusi terbuka dan lain sebagainya. Pada penelitian ini akan digunakan metode kuesioner untuk mendapatkan hasil statistik yang dapat diukur. ( Quality Function Deployment Dalam Mengembangkan Usaha Kecil Menengah (UMKM), 2023) House of Quality (HoQ) adalah alat utama dalam QFD, sebuah teknik grafis yang menggambarkan hubungan antara persyaratan pelanggan (" WHATs ") dan atribut produk atau proses (" HOWs "). HoQ terdiri dari beberapa tabel dan matriks yang menganalisis kumpulan data sesuai dengan tujuan QFD. Langkah-langkah utama dalam membangun HoQ meliputi : a.) Mengidentifikasi Persyaratan Pelanggan ( WHATs ): Ini melibatkan pengumpulan VoC melalui riset pasar, survei, kelompok fokus, dan umpan balik, serta mengategorikan dan menilai kepentingan relatifnya. b.) Menentukan Karakteristik Desain ( HOWs ): Ini adalah atribut teknis dan fitur yang memenuhi persyaratan pelanggan, yang dinyatakan dalam istilah yang dapat diukur. c.) Membangun Matriks Hubungan: Ini adalah inti dari HoQ, yang menangkap kekuatan dan arah hubungan antara WHATs dan HOWs . d.) Melakukan Analisis Kompetitif: Menilai produk/layanan pesaing untuk mengidentifikasi kekuatan/kelemahan dan menetapkan nilai target yang realistis. e.) Menetapkan Nilai Target untuk Karakteristik Desain: Ini adalah tingkat kinerja atau kualitas yang diinginkan untuk setiap karakteristik desain, berdasarkan persyaratan pelanggan, analisis kompetitif, dan kelayakan teknis. f.) Mengidentifikasi Korelasi antara Karakteristik Desain: Ini adalah "atap" dari HoQ, yang menunjukkan interdependensi antara HOWs . QFD telah dikembangkan menjadi model Medical Software Quality Deployment (MSQD) khusus untuk merancang sistem informasi dalam lingkungan pelayanan

kesehatan. Model ini mencakup fase penentuan kategori pelanggan, identifikasi dan kuantifikasi VoC, spesifikasi kebutuhan pelanggan yang diberi peringkat, dan transformasi bertahap ke persyaratan teknis dan atribut desain. 1.4 Tinjauan Studi Penelitian untuk Proposal Skripsi ini didukung oleh literatur review sebagai bahan pendukung untuk penyusunan yang terkait dengan objek penelitian. Berikut adalah beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini: 1. **41 Analisis Mutu Layanan Unit Rekam Medis Berdasarkan Kepuasan Pelanggan Internal Dengan Menggunakan Metode Service Quality dan Quality Function Deployment di RSUD IPI Medan Tahun 2018.** Penelitian ini, yang berjudul "Analisis Mutu Layanan Unit Rekam Medis Berdasarkan Kepuasan Pelanggan Internal dengan Menggunakan Metode Service Quality dan Quality Function Deployment di RSUD IPI Medan Tahun 2018", ditulis oleh Siti Permata Sari Lubis dan Putri Zebua. Studi ini bertujuan untuk menganalisis mutu layanan Unit Rekam Medis di RSUD IPI Medan berdasarkan kepuasan pelanggan internal dengan menggunakan metode Service Quality dan Quality Function Deployment (QFD). Penelitian deskriptif ini dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2018, melibatkan sampel 44 pelanggan internal dari total 220 pelanggan internal RS. Hasil analisis metode Service Quality menunjukkan lima atribut layanan dengan gap kepuasan terbesar, yang mengindikasikan tingkat ketidakpuasan pelanggan internal: Ruang Penyimpanan yang luas (-136), Jumlah Pegawai (-97), Keamanan penyimpanan berkas rekam medis (-94), Letak gedung (URM) yang strategis dari rawat inap (-83), dan Kesesuaian informasi (-57). Ini berarti bahwa pelanggan internal merasa tidak puas terhadap atribut-atribut tersebut. Berdasarkan analisis QFD dan House of Quality, perbaikan yang direkomendasikan berdasarkan gap terbesar adalah: memperluas ruang penyimpanan, penambahan jumlah pegawai, melengkapi kebutuhan penyimpanan berkas rekam medis, pengadaan letak URM di tempat strategis, dan menjalin komunikasi yang baik antar pelanggan internal. Secara keseluruhan, disimpulkan bahwa terdapat 5 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk dilakukan perbaikan berdasarkan hasil 5 gap terbesar.

Kepada pihak rumah sakit diharapkan memenuhi kebutuhan pelanggan internal untuk meningkatkan mutu layanan unit rekam medis.

## 2. Analisis Faktor Penerimaan dan Tantangan Penggunaan Electronic Medical Record Oleh Perawat di Rumah Sakit: Kajian Literatur.

Jurnal "Analisis Faktor Penerimaan dan Tantangan Penggunaan Electronic Medical Record oleh Perawat di Rumah Sakit: Kajian Literatur" ditulis oleh Lorensa Tellang Talebong dan Catharina Dwiana Wijayanti dari Program Studi Magister Keperawatan STIK Sint Carolus Jakarta.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan serta kesulitan yang dihadapi perawat di rumah sakit dalam mengadopsi teknologi Electronic Medical Record (EMR). Penelitian ini menggunakan metode studi literatur review (kajian literatur). Sumber literatur didapatkan dari database Google Scholar, Pubmed, dan Gale Cengage. Jurnal yang dipilih harus menggunakan desain penelitian kuantitatif dan kualitatif, tersedia dalam bentuk full text berbahasa Indonesia atau Inggris, dan diterbitkan dalam lima tahun terakhir (2018-2023). Proses seleksi artikel dilakukan dengan panduan PRISMA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dapat menerima implementasi EMR untuk pendokumentasian proses keperawatan karena faktor kepraktisan, efisiensi, dan efektivitas. **56** EMR juga mendukung kontinuitas perawatan dan perencanaan pelayanan, serta meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi duplikasi pemeriksaan. Usia, jenis kelamin, dan lama kerja perawat tidak memengaruhi penerimaan EMR. Namun, terdapat tantangan dalam penerapan teknologi EMR oleh perawat, yaitu potensi kesalahan pendokumentasian, masalah keamanan dan privasi pasien, serta penambahan beban kerja perawat. **60** Faktor-faktor tantangan lainnya meliputi dukungan manajemen, budaya kerja organisasi, infrastruktur, 12 dan sumber daya manusia. Meskipun demikian, mayoritas perawat merasa puas dengan penggunaan EMR karena kepraktisan, efektivitas, dan efisiensinya dalam meningkatkan produktivitas dan efektivitas kerja, serta mengurangi kesalahan dan komunikasi yang tidak terstruktur.

## 3. Analisis Rekam Medis Elektronik Pada Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Dengan Metode PIECES.

**7** Jurnal **11** "Analisis Rekam Medis

Elektronik pada Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dengan Metode PIECES <sup>7</sup> ditulis oleh Johannes Angga Prima dan Riza Adrianti dari Sistem Informasi Bisnis, Universitas Gunadarma. <sup>7</sup> Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pengguna terhadap Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. Selain itu, studi ini juga bertujuan untuk mengevaluasi kinerja RME dan melihat apakah sistem tersebut telah memenuhi harapan pengguna. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan untuk pengembangan RME di masa mendatang. <sup>35</sup> Penelitian ini menerapkan metode PIECES, yang melibatkan enam aspek evaluasi: Performance (Kinerja), Information (Informasi), Economic (Ekonomi), Control (Kendali), Efficiency (Efisiensi), dan Service (Layanan). <sup>65</sup> Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner dengan skala Likert kepada 65 responden. <sup>7</sup> Responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria tertentu, meliputi pengguna aktif atau sering RME, pengguna RME pada jam sibuk, pengguna yang telah memakai RME lebih dari 3 bulan (terhitung sejak Agustus 2019), dan pengguna yang banyak melakukan pengolahan data pada RME. Responden mencakup dokter, perawat, administrator, serta staf lain seperti farmasi, IT, dan bidan. Data yang terkumpul selanjutnya diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil analisis menggunakan metode PIECES menunjukkan bahwa nilai tingkat kepuasan untuk setiap atribut berkisar antara 3,43 hingga 4,23. Rentang skor ini dikategorikan "PUAS", menandakan bahwa RME berfungsi dengan baik, diterima oleh pengguna, dan memberikan kepuasan. Meskipun RME telah diimplementasikan di setiap tingkat manajemen Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, pemanfaatannya belum sepenuhnya optimal karena masih adanya kegiatan pencatatan dan pengambilan data secara konvensional. <sup>3</sup> <sup>20</sup> <sup>30</sup> <sup>58</sup> <sup>4</sup>. Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan. <sup>20</sup> <sup>30</sup> Jurnal berjudul <sup>8</sup> " Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan <sup>20</sup> <sup>30</sup> ditulis oleh Suci Ariani dari Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Jawa Timur, Indonesia. Artikel ini diterbitkan pada Juni 2023 di JUKEKE Vol 2 No. 2, halaman 7-14. <sup>3</sup> Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)

terhadap efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur ( literature review ). Sebanyak lima jurnal yang memenuhi kriteria inklusi digunakan dalam analisis ini. **20** Implementasi RME terbukti meningkatkan efektivitas kerja pada unit rekam medis. **3** Selain itu, RME juga mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan di klinik, meningkatkan kepuasan pengguna, mendukung manajemen kasus pasien, dan memfasilitasi kolaborasi antar profesional kesehatan. RME 13 memberikan dampak positif dengan mengurangi waktu tunggu pelayanan, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari duplikasi pemeriksaan, dan meningkatkan efisiensi pelayanan. **21** Dengan demikian, implementasi RME memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, berkualitas, dan terkoordinasi. Namun, jurnal ini juga menekankan pentingnya bagi institusi kesehatan untuk mengatasi hambatan yang mungkin muncul dalam implementasi RME, seperti ketersediaan sumber daya, perubahan proses kerja, pelatihan dan pemahaman pengguna, keamanan data, interoperabilitas, dan resistensi terhadap perubahan budaya organisasi.

5. Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Semen Padang Hospital dengan Metode EUCS ( End User Computing Satisfaction ). Jurnal yang "Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Semen Padang Hospital dengan Metode EUCS ( End User Computing Satisfaction ) , ditulis oleh Hendara Nusa Putra dari STIKES Dharma Landbouw Padang. **14** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan rekam medis elektronik (RME) pada pelayanan rawat jalan di Semen Padang Hospital melalui perspektif kepuasan pengguna akhir, menggunakan metode EUCS ( End User Computing Satisfaction ). RME dalam konteks ini didefinisikan sebagai sistem pencatatan informasi pasien secara elektronik yang mencakup pembuatan, transmisi, pengiriman, penerimaan, dan penyimpanan data melalui berbagai sistem komputerisasi. **14** Metodologi penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus ( Case Study ), di mana data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan petugas rekam medis dan dokter. **34** Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif, dengan evaluasi RME berdasarkan lima dimensi EUCS: content (konten), accuracy (akurasi),



ease of use (kemudahan penggunaan), format, dan timeliness (ketepatan waktu). Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi RME rawat jalan di Semen Padang Hospital secara umum berjalan lancar. Dari segi content, meskipun sudah baik, masih terdapat kekurangan pada tampilan diagnosa yang memiliki struktur data kurang spesifik. Akurasi data sangat terbantu oleh RME, mampu meminimalisir kesalahan hingga 90%. Petugas rekam medis menunjukkan pemahaman yang baik tentang RME, namun dokter menghadapi kesulitan dalam penggunaannya karena kendala server. Format RME dinilai telah sesuai dengan kebutuhan pengguna, dan aspek timeliness menunjukkan bahwa RME sangat efektif dalam meningkatkan efisiensi kerja petugas. Meskipun demikian, meskipun secara keseluruhan RME berfungsi dengan baik dan berkontribusi pada efisiensi layanan, peneliti menyoroti perlunya perbaikan pada struktur data pengisian diagnosa agar lebih spesifik.

2 27 43

#### 14 BAB III METODE PENELITIAN 3.1 Metode Penelitian Penelitian ini

menggunakan pendekatan kuantitatif berdasarkan studi kasus dari layanan sistem informasi Electronic Medical Record (EMR) di Klinik Varises. Metode

kuantitatif adalah pendekatan penelitian ilmiah yang berfokus pada pengumpulan dan analisis data berupa angka. Tujuannya adalah untuk menguji teori atau hipotesis, mengukur fenomena secara objektif, serta menemukan dan menganalisis hubungan antar variabel. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggeneralisasi temuan dari sampel ke populasi yang lebih luas. Metode kuantitatif didasari oleh tujuan penelitian yang bersifat objektif, generalisasi dan dapat diukur secara numerik. Tujuan dari metode kuantitatif adalah untuk menguji hipotesis agar dapat memastikan apakah hipotesis yang diajukan benar atau salah berdasarkan bukti empiris. (Waruwu, M., Pu`at, S. N., Utami, P. R., Yanti, E., & Marwah. (2025).

70 Metode Penelitian Kuantitatif: Konsep, Jenis,

Tahapan dan Kelebihan. Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan, 10(1), 917–932.).

Pada penelitian ini akan menggunakan metode kuesioner yang akan dibagikan kepada staf Klinik Varises yang telah menggunakan EMR minimal 3 bulan. Kuesioner digunakan untuk mengukur kualitas aplikasi-aplikasi

Electronic Medical Record (EMR) pada Klinik Varises dengan menggunakan metode ServQual dan QFD. Metode ini dipilih untuk mengukur dimensi kualitas informasi, kualitas interaksi, dan kualitas layanan perspektif penggunanya yaitu staf di Klinik Varises. Kuesioner adalah salah satu jenis penelitian kuantitatif berupa survei untuk mengumpulkan data dari banyak responden yang terstruktur untuk mengukur opini, sikap atau perilaku. (Ma'ruf, U. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif. Deepublish.) Kuesioner akan mencakup pertanyaan-pertanyaan yang dirancang untuk mengumpulkan informasi dari staf Klinik Varises untuk mengukur variabel dalam ServQual dan QFD. Setiap pertanyaan akan menggunakan skala Likert untuk mendapatkan data yang dapat dianalisis secara kuantitatif.

### 3.2 Tahapan Penelitian

Tahap pertama pada penelitian ini adalah menentukan siapa saja yang menjadi responden penelitian. Dikarenakan jumlah responden hanya berjumlah 13 orang, analisis penelitian ini akan memberikan wawasan kualitatif yang mendalam dan prioritas awal untuk perbaikan, namun tidak dapat digeneralisasi secara statistik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna sistem informasi EMR di Klinik Varises, yang terdiri dari staf farmasi, staf kasir, staf front office, staf manajemen, staf gudang, dan perawat. Karena jumlah populasi terbatas, penelitian ini menggunakan Total Population Sampling (sensus mini), yaitu mengambil seluruh populasi sebagai sampel.

33 Sampel penelitian ini berjumlah 13 orang, terdiri dari: 1. Staf Farmasi: 1 orang 2. Staf Kasir: 1 orang 3. Staf Front Office : 1 orang 4. Staf Manajemen: 3 orang 5. Staf Gudang: 1 orang 6. Perawat: 6 orang

Tahap ke dua adalah membuat instrumen kuesioner. Instrumen kuesioner bertujuan untuk mengumpulkan data Harapan dan Persepsi sesuai dengan konteks Electronic Medical Record (Rekam Medis Elektronik) dari responden.

36 Kuesioner dirancang untuk mengevaluasi lima dimensi utama dari metode ServQual yaitu Tangibles (Bukti Fisik), Reliability (Keandalan), Responsiveness (Ketanggapan), Assurance (Jaminan), dan Empathy (Empati). Setelah kuesioner dibuat, langkah selanjutnya adalah membagikan kuesioner kepada responden

melalui platform online . Hal ini dilakukan untuk mempermudah pengumpulan data baik dari pihak responden maupun peneliti dalam waktu yang efisien dan singkat menggunakan skala Likert untuk memberi penilaian dari para responden. Tahap ke tiga adalah menganalisis data yang sudah terkumpul dari responden. Data akan di analisis menggunakan rumus dari metode ServQual untuk mengevaluasi kualitas sistem informasi Electronic Medical Record milik “Klinik Varises”. Rumus yang digunakan dengan cara menghitung selisih antara skor harapan dan persepsi untuk setiap dimensi ServQual . Analisis ini disebut dengan Analisis Kesenjangan ( Gap Analysis ).

Kesenjangan negatif akan menunjukkan bahwa persepsi pengguna lebih rendah dari harapan mereka, ini akan mengindikasikan area yang perlu ditingkatkan.

Setelah mendapatkan angka kesenjangan tersebut, peneliti akan menggunakan metode Quality Function Deployment (QFD) untuk menerjemahkan kebutuhan pelanggan menjadi spesifikasi teknis yang jelas. Metode QFD ini bertujuan untuk memastikan bahwa suara pengguna secara efektif diterapkan melalui desain produk atau layanan. Tahap ke empat atau yang terakhir adalah penyusunan kesimpulan dan rekomendasi. Setelah data di analisis, peneliti akan mendapatkan hasil dari responden dan akan menarik kesimpulan mengenai kualitas dari sistem informasi Electronic Medical Record “Klinik Varises”. Kesimpulan akan berdasarkan hasil dari data yang sudah diukur melalui lima dimensi ServQual dan Quality Function Deployment (QFD). Seluruh tahapan penelitian akan diringkas dalam diagram

berikut ini: Gambar 3.1 Tahapan Penelitian

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian Penelitian dilaksanakan di Klinik Varises, yang berlokasi di Jakarta Selatan. Periode penelitian dilakukan selama 4 bulan yaitu mulai dari bulan Maret – Juni 2025. Mulai dari perencanaan, pengolahan dan penyusunan laporan penelitian.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini berasal dari seluruh staf Klinik Varises yang menggunakan Sistem Informasi Electronic Medical Record Klinik Varises.

Sampel diambil secara targeted yang terdiri dari 13 orang.

Teknik Pengumpulan Data Teknik pengumpulan data dari penelitian ini menggunakan kuesioner.

4 31 47 69 Teknik pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner kepada staf Klinik Varises. Model ServQual secara eksplisit membutuhkan data persepsi dan harapan pengguna. Kuesioner adalah cara terbaik untuk mendapatkan kedua jenis data ini dari responden secara konsisten. Anda dapat 16 merancang pertanyaan yang secara terpisah mengukur Harapan pengguna terhadap layanan EMR dan Persepsi pengguna terhadap kinerja EMR yang sudah ada. Selisih antara harapan dan persepsi inilah yang akan menunjukkan adanya kesenjangan kualitas, yang menjadi inti dari tujuan pertama penelitian.

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari empat bagian pertanyaan. Bagian pertama adalah Harapan (Ekspektasi). Bagian kedua adalah Persepsi (Kinerja). Bagian ketiga adalah Persepsi Keterkaitan dan Integrasi Antar Aplikasi dan bagian keempat adalah Pertanyaan Penutup. Setiap pertanyaan menggunakan skala Likert 1-5.

Skala Linguistik (Persepsi)	Skala Linguistik (Ekspektasi)
1 Sangat Tidak Setuju	1 Sangat Tidak Penting
2 Tidak Setuju	2 Tidak Penting
3 Netral	3 Netral
4 Setuju	4 Penting
5 Sangat Setuju	5 Sangat Penting

### 3.7 Teknik Analisis Data

Di dalam penelitian ini, penulis menggunakan kegiatan menyusun, Mengurutkan, mengelompokkan, memberikan kode, dan mengklasifikasikan data. Sehingga semua temuan dapat diperoleh dari fokus atau masalah yang menjadi dasar rekomendasi di dalam penelitian. Peneliti mengelola data dengan mendekati berbasis pengguna ( user-based approach ) dengan cara menilai kualitas layanan ( service quality ) secara kuantitatif melalui instrumen kuesioner yang berdasarkan ke lima dimensi ServQual . Metode terbagi atas dua (2) poin yaitu:

1. Poin Harapan Pada poin ini, akan berisikan pertanyaan-pertanyaan yang menunjukkan harapan umum dari responden
2. Persepsi Pada poin ini, akan berisikan pertanyaan-pertanyaan yang memperlihatkan penilaian responden terhadap layanan yang sudah ada. Jawaban dari responden akan diekspresikan dalam skala 5 (lima) yang akan diberikan bobot atau kode kepentingan untuk setiap dimensi ServQual . Di bawah ini akan

dijelaskan langkah-langkah untuk menghitung kesenjangan dari persepsi dan harapan pengguna dengan metode ServQual : 1. **50** Untuk menghitung kualitas layanan atau Service Quality (Si) sebagai perbedaan antara layanan yang dirasakan (P) dan layanan yang diharapkan (E) adalah:  $S_i = P_i - E_i$ ,  $i = 1, 2, 3, \dots$

Keterangan:  $\square$   $S_i$  = Nilai Service Quality ke-i  $\square$   $P_i$  = Nilai persepsi dari responden ke-i  $\square$   $E_i$  = Nilai harapan dari responden ke-i

2. Mendapatkan nilai SKi dengan menjumlahkan nilai ServQual yang didapatkan dari setiap parameter masing-masing responden dan membaginya dengan jumlah pertanyaan dari kriteria ServQual : 3. **61** Nilai SKi akan

dikalikan dengan bobot faktor rata-rata ( $W_i$ ) untuk mendapatkan nilai ServQual terbobot ( $SQ_i$ ) untuk responden: 4. Selanjutnya untuk mendapatkan nilai total ServQual (TSQ) untuk setiap faktor bisa menggunakan persamaan: 5.

Terakhir adalah mencari nilai rata-rata total ServQual (TSQ) dengan

menggunakan persamaan:  $TSQ = \frac{TSQ}{N}$  Apabila nilai ServQual positif atau lebih besar dari 0, maka pelayanan yang diterima sangat memuaskan.

Ketika nilai ServQual = 0, ini menunjukkan bahwa layanan cukup memadai atau memuaskan. Namun ketika nilai ServQual negatif, maka ini

menunjukkan bahwa layanannya kurang memadai atau tidak memuaskan. Tahap

selanjutnya, peneliti akan menterjemahkan dari keinginan responden dan layanan sistem informasi Electronic Medical Record Klinik Varises dengan

menggunakan Quality Function Deployment (QFD). Berikut langkah-langkah untuk mengintegrasikan ServQual ke dalam bentuk QFD: 1. Mendapatkan data Voice

of Customer (VOC) dari kuesioner yang berasal dari kesenjangan nilai negatif. 2. Menetapkan Planing Matrix atau matriks perencanaan untuk

menentukan atribut apa yang akan dikembangkan terlebih dahulu. Berikut

proses matriks tersebut: a. Importance to customer (ITC) untuk mengukur tingkat kepentingan masing-masing kriteria menurut responden sesuai range

yang telah ditentukan peneliti.  $ITC = \frac{\text{TotalNilai Tingkat Kepentingan}}{\text{Jumlah Responden}}$  b. Customer Satisfaction Performance atau tingkat kepuasan pelanggan ini

untuk menggambarkan kinerja perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada

konsumen untuk menjadi bahan strategi pengembangan produk.  $CSP = \frac{\text{TotalNilai Tingkat Kepuasan}}{\text{Jumlah Responden}}$

t Kinerja Jumlah Responden c. Goal untuk menyatakan seberapa besar tingkat kinerja kepuasan yang di harapkan dapat di peroleh perusahaan untuk memenuhi kebutuhan konsumen. d. Improvement Rasio untuk mengukur seberapa besar yang harus di lakukan oleh pihak perusahaan dalam meningkatkan kualitas pelayanannya. 18 e. Sales Point untuk mengubah kemampuan perusahaan dalam memenuhi atribut pelayanan yang sesuai keinginan pelanggan. Skala nya adalah: a) 1,0 = Kurang memberikan daya tarik b) 1,2 = Memberikan daya tarik c) 1,5 = Daya tarik yang kuat f. Raw Weight untuk menentukan urutan atribut yang akan ditingkatkan berdasarkan bobot prioritas atributnya agar bisa dikembangkan.  $RW = ITC \times IR \times SalesPoint$  g. Normalized terhadap produk memudahkan dalam menentukan prioritas pengembangan.  $Normalized = \frac{Raw\ Weight}{\sum Raw\ Weight}$  3. Penentuan Respon Teknis untuk memenuhi kepuasan staf Klinik Varises terkait sistem informasi Electronic Medical Record yang berisikan tanggapan atau tindakan dari peneliti. 4. Menganalisis Relationship WHAT's dan HOW's. "What's" mengacu kepada kebutuhan customer atau Voice of Customer (VOC) serta karakteristik desain yaitu Voice of Business (VOB). 5. Analisis Matriks Korelasi Teknis terdiri dari respon secara teknis, saling membantu atau justru menghambat, sehingga diperlukan adanya implementasi. 6. Menetapkan prioritas untuk mengidentifikasi atribut atau urutan yang layak diprioritaskan. Berikut rumus untuk menentukan prioritas.  $Prioritas = ITC \times Nilai\ Hubungan\ HO\ W' \text{ dan } WHAT' s$  3.9 Pengujian Validitas Data Data perlu diuji validitas nya untuk mendapatkan keakuratan dan kesesuaian data yang dapat dievaluasi. Ini akan menunjukkan data tersebut dapat digunakan dan relevan dengan fokus penelitiannya. Data dinyatakan Valid apabila nilai R hitung lebih besar dari R tabel ( $R\ hitung > R\ tabel$ ) atau Nilai Signifikansi kurang dari 0,05 ( $Nilai\ Sig < 0,05$ ).

3.10 Pengujian Reliabilitas Data Data juga perlu diuji reliabilitasnya untuk mengetahui tingkat konsistensi kuesioner, sehingga kuesioner tersebut dapat diandalkan meski penelitian dilakukan berulang kali menggunakan

kuesioner yang sama di waktu yang berbeda. Data dinyatakan Reliabel apabila Nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,70 (Cronbach's Alpha > 0,70). Maka angket kuesioner penelitian dapat dikatakan baik dan berkualitas apabila validitas dan reliabilitasnya terbukti.

#### 19 BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

##### 4.1 Penyusunan Kuesioner Peneliti

menggunakan angket kuesioner yang disusun dari lima dimensi metode ServQual. Kuesioner disusun menjadi 6 bagian. Bagian pertama adalah lembar pengantar untuk responden. Bagian kedua adalah data demografis dari responden, bertujuan untuk mendapatkan data profil responden. Bagian ketiga adalah pernyataan tentang Harapan atau Ekspektasi Sistem Informasi Ideal. Bagian keempat adalah Persepsi dari kinerja aplikasi sistem informasi yang ada di Klinik Varises. Di bagian ini, akan dijelaskan 3 aplikasi yang digunakan Klinik Varises dalam proses pencatatan rekam medis pasien secara elektronik. Bagian kelima adalah pernyataan Persepsi responden atas keterkaitan dan integrasi antar aplikasi EMR. Terakhir bagian keenam adalah pernyataan penutup dari para responden mengenai aplikasi EMR yang digunakan di Klinik Varises. Angket kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari sepuluh (10) butir pernyataan Ekspektasi, sepuluh (10) pernyataan Persepsi berdasarkan lima dimensi ServQual untuk masing-masing aplikasi Microsoft Office, Google Workspace dan AdMedika dan sepuluh (10) butir pernyataan Persepsi berdasarkan integrasi ketiga aplikasi. Berikut poin-poin pernyataan yang tercantum di dalam kuesioner penelitian ini:

- ☒ Tangibles (Bukti Fisik)
  1. Tampilan antar muka aplikasi EMR Klinik Varises.
  2. Desain visual aplikasi EMR Klinik Varises mudah dioperasikan.
- ☒ Reability (Kehandalan)
  1. Data rekam medis di aplikasi EMR Klinik Varises jarang mengalami kerusakan/hilang.
  2. Data rekam medis di aplikasi EMR Klinik Varises tersimpan dengan akurat dan aman.
- ☒ Responsiveness (Daya Tanggap)
  1. Aplikasi EMR Klinik Varises cepat saat membuka dan menyimpan dokumen rekam medis.
  2. Fitur editing rekam medis di EMR Klinik Varises responsif.
- ☒ Assurance (Jaminan)
  1. Kerahasiaan data pasien di rekam medis EMR Klinik

Varises terjaga. 2. Integritas informasi rekam medis yang di catat di EMR Klinik Varises terjaga. ❑ Empathy (Empati) 1. Aplikasi EMR Klinik Varises mendukung alur kerja pencatatan rekam medis pasien. 2. Fitur-fitur aplikasi EMR Klinik Varises membantu dalam mencatat rekam medis. Berikut terlampir poin-poin pernyataan yang tercantum di dalam kuesioner penelitian ini: 4.2 Uji Validitas Setelah angket kuesioner selesai diisi oleh responden, peneliti akan melakukan pengujian validitas berdasarkan bab tiga (3). Peneliti akan menganalisis setiap butir pernyataan yang ada di dalam kuesioner untuk memastikan atribut tersebut mencerminkan aspek yang akan diukur sesuai dengan dimensi metode ServQual . 20 Berdasarkan bab tiga (3) yang terkait tentang pengambilan keputusan valid atau tidak valid dari uji validitas tersebut dengan menggunakan software Microsoft Excel, hasilnya dinyatakan valid lebih dari 50%. Kesimpulan ini didasarkan pada nilai korelasi total item untuk beberapa atribut yang melebihi dan kurang dari nilai R Tabel (0.4762) dari formula R. Tabel (DF = n – 2) 4.3 Uji Reliabilitas Setelah melakukan uji validitas, tahapan selanjutnya adalah melakukan test reliabilitas untuk semua pernyataan atau atribut dari kuesioner yang telah diisi oleh responden. Uji Reliabilitas hanya bisa dilakukan ketika seluruh atribut valid. Jika terdapat atribut yang tidak valid, maka uji reliabilitas tidak perlu dilakukan. Pada uji reliabilitas ini rinciannya telah dijelaskan di bab tiga (3), dan metode yang digunakan adalah Cronbach's Alpha dimana peneliti menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel sebagai alat perhitungannya. Hasil pengujian reliabilitas yang diperoleh melalui perangkat lunak Microsoft Excel adalah sebagai berikut. Tabel 4. 3. 1 Uji Reliabilitas “Harapan (Espektasi) - Sistem Informasi Ideal Kriteria Pengujian Nilai Acuan Nilai Cronbach's Alpha Kesimpulan 0.7 1.014255508 Reliabel Tabel 4. 3. 2 Uji Reliabilitas “Persepsi (Kinerja) - Aplikasi Google Workspace pada Sistem Informasi Saat Ini di Klinik Varises Kriteria Pengujian Nilai Acuan Nilai Cronbach's Alpha Kesimpulan 0.7 0.973208896 Reliabel Tabel 4. 3. 3 Uji Reliabilitas “Persepsi (Kinerja) - Aplikasi

Microsoft Office pada Sistem Informasi Saat Ini di Klinik Varises Kriteria Pengujian Nilai Acuan Nilai Cronbach's Alpha Kesimpulan 0.7 0.991930157 Reliabel Tabel 4. 3. 4 Uji Reliabilitas “Persepsi (Kinerja) - Aplikasi AdMedika Sistem Informasi Saat Ini di Klinik Varises Kriteria Pengujian Nilai Acuan Nilai Cronbach's Alpha Kesimpulan 0.7 0.973590413 Reliabel Tabel 4. 3. 5 Uji Reliabilitas “Persepsi Keterkaitan dan Integrasi Antar Aplikasi Kriteria Pengujian Nilai Acuan Nilai Cronbach's Alpha Kesimpulan 21 0.7 0.904009564 Reliabel

Berdasarkan hasil dari tabel di atas yang berlandaskan dari prinsip pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas, dapat disimpulkan bahwa kuesioner terbukti reliabel atau konsisten sebab nilai Cronbach’s Alpha > 0,60, yaitu 1.014255508 untuk tabel Ekspektasi EMR, 0.973208896 untuk tabel Persepsi Aplikasi Google Workspace, 0.991930157 Persepsi untuk aplikasi Microsoft Office, 0.973590413 Persepsi untuk aplikasi AdMedika, dan 0.904009564. Oleh karena itu dapat diinterpretasikan bahwa kuesioner dalam penelitian ini menunjukkan Tingkat konsistensi yang sangat tinggi.

4.4 Penilaian Hasil Kuesioner Setelah semua kuesioner yang diberikan kepada pengguna aktif EMR Klinik Varises terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan perhitungan nilai dari hasil kuesioner nya.

1. Nilai harapan atau Ekspektasi staf aktif dari atribut layanan sistem informasi EMR di Klinik Varises.
2. Nilai Persepsi staf aktif dari atribut layanan sistem informasi EMR Klinik Varises.
3. Nilai Kesenjangan ( Gap ) antara nilai persepsi dan harapan yang telah diterima oleh staf aktif dari layanan sistem informasi EMR Klinik Varises.

4.4.1 Perhitungan Nilai Ekspektasi Stakeholder Perhitungan dari nilai harapan atau ekspektasi stakeholder EMR dari staf Klinik Varises terhadap layanan sistem informasi, dilakukan untuk melihat sejauh mana staf mengevaluasi tingkat kepentingan dari suatu atribut kebutuhan yang menjadi tolak ukur. Ketika atribut kebutuhan konsumen dianggap penting, maka perlu juga mengetahui sejauh mana tingkat kepentingan dari atribut tersebut. Skala dalam penelitian ini berbobot dari satu (1) hingga lima (5). Berikut formula untuk menghitung nilai harapan dari setiap

REPORT #27594045

atribut layanan:  $Y_i = (E_1 \times 1) + (E_2 \times 2) + (E_3 \times 3) + (E_4 \times 4) + (E_5 \times 5)$  N Atau deng

an persamaan, Keterangan:  $Y_i$ : Nilai ekspektasi dari atribut pelayanan  $i$

$E_1$ : Jumlah staf di Klinik Varises yang merespons “Sangat Tidak Penting”  $E_2$ :

Jumlah staf di Klinik Varises yang merespons “Tidak Penting”  $E_3$ : Jumla

h staf di Klinik Varises yang merespons “Netral”  $E_4$ : Jumlah staf d

i Klinik Varises yang merespons “Penting”  $E_5$ : Jumlah staf di Klini

k Varises yang merespons “Sangat Penting” Berdasarkan formula tersebut

, maka diperoleh hasil sebagai berikut: Tabel 4. 4. 1. 1 Perhitungan

Nilai Ekspektasi Staf Klinik Varises Perhitungan Nilai Ekspektasi

Stakeholder Kode Atribut Pelayanan  $\sum Y_i$   $E_1$  56 4.23 22  $E_2$  62 4.7

7  $E_3$  59 4.69  $E_4$  61 4.69  $E_5$  61 4.69  $E_6$  58 4.54  $E_7$  63 4.85

$E_8$  56 4.31  $E_9$  59 4.38  $E_{10}$  53 3.85 4.4.2 Perhitungan Nilai Persepsi

Stakeholder Perhitungan nilai persepsi stakeholder dari staf Klinik

Varises terhadap pelayanan sistem informasi EMR Klinik Varises telah

dilakukan untuk mendapatkan informasi sejauh mana pelayanan yang selama

ini telah dilakukan Klinik Varises kepada staf nya. Di dalam

perhitungan persepsi ini dapat memperlihatkan atribut mana yang menjadi

kepuasan dan atribut mana yang menjadi ketidakpuasan dari layanan yang

telah dinilai dari staf selama menggunakan layanan EMR Klinik Varises.

Berikut formula untuk menghitung nilai persepsi dari setiap atribut

pelayanan:  $X_i = (P_1 \times 1) + (P_2 \times 2) + (P_3 \times$

$3) + (P_4 \times 4) + (P_5 \times 5)$  N Atau dengan persamaa

n, Keterangan:  $X_i$ : Nilai persepsi dari atribut pelayanan  $i$   $P_1$ : Jumlah

staf di Klinik Varises yang menjawab “Sangat Tidak Setuju”  $P_2$ : Jumlah staf

di Klinik Varises yang menjawab “Tidak Setuju”  $P_3$ : Jumlah staf d

i Klinik Varises yang menjawab “Netral”  $P_4$ : Jumlah staf di Klini

k Varises yang menjawab “Setuju”  $P_5$ : Jumlah staf di Klinik Varise

s yang menjawab “ Sangat Setuju” Berdasarkan formula tersebut, ma

ka diperoleh hasil sebagai berikut: Tabel 4. 4. 2. 1 Perhitungan

Nilai Persepsi Staf di Klinik Varises pada Aplikasi Google Workspace

REPORT #27594045

Perhitungan Nilai Persepsi Stakeholder Pada Google Workspace Kode Atribut

Pelayanan  $\sum P_i$  P1.1 52 4.08 P1.2 53 4.08 P1.3 52 4.15 P1.4 48

3.54 P1.5 52 4.08 P1.6 52 4 P1.7 50 3.77 P1.8 50 3.85 P1.9 52

4 23 P1.10 49 3.85 Tabel 4. 4. 2. 2 Perhitungan Nilai Persepsi

Staf di Klinik Varises pada Aplikasi Microsoft Office Perhitungan Nilai

Persepsi Stakeholder pada Microsoft Office Kode Atribut Pelayanan  $\sum P_i$

P1.1 53 4.08 P1.2 53 4.15 P1.3 55 4.08 P1.4 55 4.23 P1.5 51

4 P1.6 55 4.23 P1.7 54 4.15 P1.8 56 4.31 P1.9 51 4 P1.10 56

4.31 Tabel 4. 4. 2. 3 Perhitungan Nilai Persepsi Staf di Klinik

Varises pada Aplikasi AdMedika Perhitungan Nilai Persepsi Stakeholder pada

AdMedika Kode Atribut Pelayanan  $\sum P_i$  P1.1 50 3.85 P1.2 45 3.46

P1.3 39 3.38 P1.4 55 4.23 P1.5 50 3.92 P1.6 48 3.77 P1.7 56

4.38 P1.8 54 4.23 P1.9 49 3.85 P1.10 53 4 Tabel 4. 4. 2. 4

Perhitungan Nilai Persepsi Staf di Klinik Varises pada Integrasi Seluruh

Aplikasi EMR Perhitungan Nilai Persepsi Stakeholder pada Integrasi Seluruh

Aplikasi Kode Atribut Pelayanan  $\sum P_i$  P1.1 43 3.46 P1.2 48 3.8

5 P1.3 49 3.92 P1.4 45 3.46 P1.5 44 3.38 P1.6 50 3.77 P1.7 46

3.69 P1.8 44 3.54 24 P1.9 46 3.54 P1.10 45 3.23 4.4.3 Perhitungan

ServQual Score Perhitungan nilai kesenjangan ( gap ) dari Harapan

(Ekspektasi) dan Persepsi stakeholder terhadap kualitas layanan Sistem

Informasi EMR Klinik Varises dibutuhkan agar bisa menetapkan prioritas

perbaikan yang akan diupayakan oleh Klinik Varises untuk keberlanjutan klinik. 1 Bagi

atribut yang memiliki nilai kesenjangan ( gap ) paling besar, yang

akan menjadi prioritas perusahaan. Berikut adalah formula yang digunakan

untuk menilai kesenjangan ( gap ):  $S_i = P_i - E_i, i = 1, 2,$

3, ... Berdasarkan formula tersebut, maka nilai kesenjangan yang tela

h dihitung dengan perangkat lunak Microsoft Excel adalah sebagai

berikut: Tabel 4. 4. 3. 1 Perhitungan ServQual Skor Gap Aplikasi

Google Workspace Kesenjangan (Gap) untuk Persepsi (Kinerja) - Aplikasi

Google Workspace Kode Atribut Pelayanan Nilai Persepsi ( $P_i$ ) Nilai

Ekspektasi ( $E_i$ ) Kesenjangan/Gap ( $S_i = P_i - E_i$ ) P1.1 4.08 4.23 -0.

15 P1.2 4.08 4.77 -0.69 P1.3 4.15 4.69 -0.54 P1.4 3.54 4.69 -1.15 P1.5 4.08 4.69 -0.62 P1.6 4 4.54 -0.54 P1.7 3.77 4.85 -1.08 P1.8 3.85 4.31 -0.46 P1.9 4 4.38 -0.38 P1.10 3.85 3.85 Tabel 4. 4

. 3. 2 Perhitungan ServQual Skor Gap Microsoft Office Kesenjangan (Gap) untuk Persepsi (Kinerja) - Aplikasi Microsoft Office Kode Atribut Pelayanan Nilai Persepsi (Pi) Nilai Ekspektasi (Ei) Kesenjangan/Gap ( $S_i = P_i - E_i$ ) P2.1 4.08 4.23 -0.15 P2.2 4.15 4.77 -0.62 P2.3 4.08 4.69 -0.61 P2.4 4.23 4.69 -0.46 P2.5 4 4.69 -0.69 P2.6 4.23 4.54 -0.31 P2.7 4.15 4.85 -0.7 P2.8 4.31 4.31 P2.9 4 4.38 -0.38 P2.10 4.31 3.85 0.46 25 Tabel 4. 4. 3. 3 Perhitungan ServQual Skor Gap Aplikasi AdMedika Kesenjangan (Gap) untuk Persepsi (Kinerja) - Aplikasi AdMedika Kode Atribut Pelayanan Nilai Persepsi (Pi) Nilai Ekspektasi (Ei) Kesenjangan/Gap ( $S_i = P_i - E_i$ ) P2.1 3.85 4.23 -0.38 P2.2 3.46 4.77 -1.31 P2.3 3.38 4.69 -1.31 P2.4 4.23 4.69 -0.46 P2.5 3.92 4.69 -0.77 P2.6 3.77 4.54 -0.77 P2.7 4.38 4.85 -0.47 P2.8 4.23 4.31 -0.08 P2.9 3.85 4.38 -0.53 P2.10 4 3.85 0.15 Tabel 4. 4. 3. 4 Perhitungan ServQual Skor Gap Integrasi Seluruh Aplikasi Kesenjangan (Gap) untuk Persepsi (Kinerja) - Aplikasi AdMedika Kode Atribut Pelayanan Nilai Persepsi (Pi) Nilai Ekspektasi (Ei) Kesenjangan/Gap ( $S_i = P_i - E_i$ ) P2.1 3.46 4.23 -0.77 P2.2 3.85 4.77 -0.92 P2.3 3.92 4.69 -0.77 P2.4 3.46 4.69 -1.23 P2.5 3.38 4.69 -1.31 P2.6 3.77 4.54 -0.77 P2.7 3.69 4.85 -1.16 P2.8 3.54 4.31 -0.77 P2.9 3.54 4.38 -0.84 P2.10 3.23 3.85 -0.62 Berdasarkan hasil perhitungan dari seluruh tabel skor ServQual di atas, terapat kesenjangan (gap) pada setiap pernyataan. Peneliti melakukan penilaian prioritas pada atribut pelayanan sesuai dengan dimensi ServQual. Berikut atribut pelayanan yang memiliki skor tertinggi pada setiap dimensinya: 1. Aplikasi Google Workspace a) Tangibles (Bukti Fisik): P2.2KDesain dan fitur di Word/Excel/PowerPoint mudah digunakan untuk membuat laporan. b) Reliability (Kehandalan): P2.3KFile laporan di Word/Excel/PowerPoint jarang mengalami kerusakan atau hilang. c) Responsiveness (Daya tanggap): P2.5KWord/Excel/

PowerPoint cepat dalam membuka dan menyimpan file laporan. d) Assurance (Jaminan): P2.7K Saya yakin kerahasiaan data laporan (pasien, pemasukan, pengeluaran) di Word/Excel/PowerPoint terjaga. e) Empathy (Empati): P2.9K Word/Excel/PowerPoint mendukung alur kerja pembuatan laporan saya dengan baik. 2. Aplikasi Microsoft Office 26 a) Tangibles (Bukti Fisik): P2.2K Desain dan fitur di Word/Excel/PowerPoint mudah digunakan untuk membuat laporan. b) Reliability (Kehandalan): P2.3K File laporan di Word/Excel/PowerPoint jarang mengalami kerusakan atau hilang. c) Responsiveness (Daya tanggap): P2.5K Word/Excel/PowerPoint cepat dalam membuka dan menyimpan file laporan. d) Assurance (Jaminan): P2.7K Saya yakin kerahasiaan data laporan (pasien, pemasukan, pengeluaran) di Word/Excel/PowerPoint terjaga. e) Empathy (Empati): P2.9K Word/Excel/PowerPoint mendukung alur kerja pembuatan laporan saya dengan baik. 3. Aplikasi AdMedika a) Tangibles (Bukti Fisik): P3.2K Desain visual Aplikasi AdMedika mudah dipahami dan dinavigasi untuk berbagai modul (rekam medis, K billing, gudang, farmasi). b) Reliability (Kehandalan): P3.3K Aplikasi AdMedika selalu berfungsi tanpa K error Katau K bug Kyang mengganggu. c) Responsiveness (Daya tanggap): P3.5K AdMedika memuat data dan memproses transaksi (rekam medis, K billing, stok) dengan cepat, dan P3.6K Dukungan teknis untuk AdMedika cepat dan tanggap saat dibutuhkan. d) Assurance (Jaminan): P3.7K AdMedika menjamin kerahasiaan dan keamanan seluruh data pasien/klinik (rekam medis, keuangan, stok). e) Empathy (Empati): P3.9K AdMedika dirancang untuk memahami alur kerja spesifik di klinik (pencatatan rekam medis, pengelolaan stok, proses K billing). 4. Keseluruhan Aplikasi a) Tangibles (Bukti Fisik): P4.2K Data rekam medis dari AdMedika secara otomatis tersedia di modul K billing K AdMedika untuk proses penagihan. b) Reliability (Kehandalan): P4.4K Data keuangan (pemasukan/pengeluaran) dari AdMedika secara otomatis tersedia di Microsoft Excel/Word/PowerPoint untuk laporan tanpa perlu entri ulang. c) Responsiveness (Daya tanggap): P4.5K Data jumlah pasien dari Google Workspace (misal: Google Forms/Sheets) secara otomatis tersedia di

Microsoft Excel/Word/PowerPoint untuk laporan tanpa perlu entri ulang.

d) Assurance (Jaminan): P4.7 Informasi pasien, tindakan medis, stok, dan keuangan konsisten di semua aplikasi yang digunakan (Google Workspace, AdMedika, Microsoft Office).

e) Empathy (Empati): P4.9K Saya merasa mudah beralih antar aplikasi-aplikasi ini saat bekerja.

67 Berdasarkan hasil perhitungan ServQual dari setiap dimensi pelayanan yang ada:

1. Kesimpulan untuk Google Workspace adalah dimensi yang memiliki nilai skor kesenjangan tertinggi (paling mendekati nol atau paling tidak negatif) adalah Empathy (-0.190). Ini menunjukkan kesenjangan negatif terkecil, artinya persepsi paling mendekati harapan di antara dimensi lainnya. Dimensi dengan kesenjangan negatif terbesar adalah Reliability (-0.845).
2. Kesimpulan untuk Microsoft Office adalah dimensi yang memiliki nilai skor kesenjangan tertinggi (paling mendekati positif atau positif) adalah Empathy (0.040). Ini menunjukkan bahwa untuk dimensi Empathy, persepsi pengguna cenderung paling mendekati harapan, bahkan sedikit melebihi harapan secara rata-rata. Dimensi dengan kesenjangan negatif terbesar (harapannya jauh melebihi persepsi) adalah Reliability (-0.540).
3. Kesimpulan untuk AdMedika adalah dimensi yang memiliki nilai skor kesenjangan tertinggi (paling mendekati nol atau paling tidak negatif) adalah Empathy (-0.195). Dimensi dengan kesenjangan negatif terbesar adalah Reliability (-0.885).
4. Kesimpulan untuk keterkaitan dan integrasi antar Aplikasi EMR adalah dimensi yang memiliki nilai skor kesenjangan tertinggi (paling tidak negatif) adalah Empathy (-0.735). Dimensi dengan kesenjangan negatif terbesar adalah Responsiveness (-1.040).

Berdasarkan analisis ini, untuk semua tabel persepsi, dimensi Empathy secara konsisten menunjukkan nilai kesenjangan tertinggi (yaitu, nilai kesenjangan yang paling mendekati nol atau bahkan positif), menunjukkan bahwa persepsi terhadap dimensi ini paling mendekati atau bahkan sedikit melebihi harapan dibandingkan dengan dimensi Servqual lainnya.

#### 4.2 Penyusunan Quality Function Deployment (QFD)

Penyusunan Quality Function Deployment (QFD) ini akan mengikuti panduan yang

dijelaskan di Bab 3. Konsep-konsep yang sudah kita bahas akan dipakai untuk membuat matriks informasi konsumen. Untuk meningkatkan kualitas layanan Aplikasi EMR Klinik Varises, langkah-langkah penting seperti mengidentifikasi kebutuhan konsumen dan menghitung improvement ratio akan diterapkan sesuai kerangka kerja yang telah dijelaskan sebelumnya.

#### 4.4.1 Pembuatan Matriks Informasi Konsumen

Matriks informasi konsumen merupakan instrumen krusial dalam metodologi Quality Function Deployment (QFD), yang secara khusus terintegrasi dalam kerangka House of Quality. Instrumen ini berfungsi untuk mengidentifikasi dan mengintegrasikan berbagai kebutuhan serta keinginan konsumen ke dalam proses perancangan suatu layanan. Esensinya terletak pada kemampuannya menyelaraskan aspirasi konsumen ("what's" yang mereka inginkan) dengan bagaimana layanan dapat memenuhi kebutuhan tersebut ("how's" caranya). Pengisian matriks informasi konsumen ini diawali dengan data yang diperoleh dari tabel konsumen. Prosesnya meliputi identifikasi atribut-atribut yang menjadi harapan konsumen, yang dikenal sebagai Kebutuhan Pelanggan atau Suara Pelanggan (Voice of Customer), kemudian diikuti dengan penentuan tingkat kepentingan atau signifikansi setiap atribut, penetapan tujuan atau target yang hendak dicapai, dan penentuan titik penjualan. Langkah-langkah ini melibatkan perhitungan seperti improvement ratio, row weight, dan normalized row weight. Dalam struktur House of Quality, matriks informasi konsumen ini ditempatkan secara horizontal. Penting untuk diingat bahwa sebelum matriks ini dapat dirancang, beberapa faktor kunci harus terlebih dahulu diidentifikasi.

#### 4.2 1 1.1 Penentuan Atribut Keinginan Konsumen (Customer Requirement)

Langkah awal dalam menyusun matriks informasi konsumen adalah mengidentifikasi harapan dan keinginan para pemangku kepentingan. Tujuannya adalah untuk benar-benar memahami apa yang mereka butuhkan dari layanan yang ditawarkan. Penentuan atribut keinginan ini mengacu pada 40 pernyataan dalam kuesioner ServQual, yang mencakup lima dimensi pelayanan. Atribut-atribut ini memberikan gambaran lengkap tentang preferensi dan ekspektasi konsumen terkait kualitas layanan.

#### 4.2 1 48 1.2 Tingkat

Kepentingan ( Level of Importance ) Tingkat kepentingan (atau level of importance ) menunjukkan seberapa krusial suatu atribut pelayanan bagi para pemangku kepentingan. Dalam penelitian ini, penilaian tingkat kepentingan didasarkan pada hasil perhitungan skor ServQual . Penggunaan skor 28 ServQual sangat relevan karena mampu mengungkap atribut-atribut yang paling berarti bagi mahasiswa sebagai pemangku kepentingan utama. **45 Penentuan tingkat kepentingan ini didasarkan pada perbandingan antara harapan tinggi atau ekspektasi pemangku kepentingan dengan persepsi mereka terhadap kinerja aktual instansi.** Fokus utama penelitian ini adalah untuk mengurangi kesenjangan antara harapan dan kinerja yang diterima. Sebagai contoh, sebuah atribut pelayanan dengan harapan yang tinggi mungkin tidak lagi dianggap terlalu penting ketika perusahaan sudah berhasil menyediakannya dengan sangat baik. Namun, jika harapan yang tinggi tidak sejalan dengan kinerja yang diberikan perusahaan, atribut tersebut menjadi sangat penting bagi pemangku kepentingan, karena hal itu menunjukkan adanya ketidaksesuaian yang signifikan antara harapan dan kenyataan. Maka dari itu, pemilihan skor ServQual sebagai indikator tingkat kepentingan dalam penelitian ini dianggap sangat representatif. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi nilai level of importance dengan jelas. Berikut nilai level of importance dalam penelitian ini:

**Tabel 4. 2. 1. 2. 1**  
 Level of Importance Aplikasi Google Workspace Kode Atribut Pelayanan  
 Aplikasi Google Workspace Level of Importance P1.1 -0.15 P1.2 -0.69  
 P1.3 -0.54 P1.4 -1.15 P1.5 -0.61 P1.6 -0.54 P1.7 -1.08 P1.8 -0.46  
 P1.9 -0.38 P1.10

**Tabel 4. 2. 1. 2. 2** **Tabel Level of Importance**  
 Aplikasi Microsoft Office Kode Atribut Pelayanan Aplikasi Microsoft Office  
 Level of Importance P2.1 -0.15 P2.2 -0.62 P2.3 -0.61 P2.4 -0.46 P2.5  
 -0.69 P2.6 -0.31 P2.7 -0.7 P2.8 29 P2.9 -0.38 P2.10 0.46

**Tabel 4. 2. 1. 2. 3** **Tabel Level of Importance Aplikasi AdMedika Kode Atribut**  
 Pelayanan Aplikasi AdMedika Level of Importance P3.1 -0.38 P3.2 -1.31  
 P3.3 -1.31 P3.4 -0.46 P3.5 -0.77 P3.6 -0.77 P3.7 -0.47 P3.8 -0.08  
 P3.9 -0.53 P3.10 0.15

**Tabel 4. 2. 1. 2. 4** **Tabel Level of**

Importance Keterkaitan dan Integrasi Seluruh Aplikasi Kode Atribut  
Pelayanan Aplikasi Keterkaitan & Integrasi Aplikasi Level of Importance  
P4.1 -0.77 P4.2 -0.92 P4.3 -0.77 P4.4 -1.23 P4.5 -1.31 P4.6 -0.77  
P4.7 -1.16 P4.8 -0.77 P4.9 -0.84 P4.10 -0.62 Berdasarkan tabel di  
atas, tingkat kepentingan atribut pelayanan sistem informasi EMR Klinik  
Varises dapat ditarik kesimpulannya sebagai berikut: 1. Aplikasi Google  
Workspace menunjukkan kesenjangan negatif yang signifikan. Dimensi  
Reliability (P1.4) memiliki kesenjangan paling negatif yang cukup besar,  
yaitu -1.15, diikuti oleh Assurance (P1.7) dengan -1.08. Hal ini  
mengindikasikan bahwa masalah utama dengan Google Workspace adalah  
keandalan sistem dalam menjalankan fungsinya dengan benar dan konsisten,  
serta kemampuan untuk memberikan layanan yang terpercaya dan meyakinkan.  
2. Aplikasi Microsoft Office menunjukkan bahwa kinerjanya masih di bawah  
harapan konsumen. Dimensi Responsiveness (P2.5) dan Assurance (P2.7)  
menunjukkan kesenjangan paling negatif dengan nilai -0.69. Ini berarti  
bahwa kecepatan respon dan 30 kemampuan sistem untuk melakukan layanan  
yang dijanjikan, akurat, dan terpercaya merupakan area yang paling  
membutuhkan perbaikan pada aplikasi Microsoft Office. 3. Aplikasi AdMedika  
juga menghadapi tantangan terbesar dalam memenuhi harapan konsumen.  
Dimensi Tangibles (P3.2) dan Reliability (P3.3) menunjukkan kesenjangan  
paling negatif yang sangat besar, masing-masing -1.31. Khususnya, atribut  
P3.3 ( Reliability ) memiliki kesenjangan yang paling mengkhawatirkan  
dengan nilai -1.31. Ini menunjukkan bahwa tampilan fisik (fasilitas,  
peralatan, personal) serta kemampuan aplikasi untuk memberikan layanan  
yang dijanjikan secara akurat dan konsisten adalah area kritis yang  
perlu segera ditingkatkan pada AdMedika. 4. Aspek keterkaitan dan  
integrasi antar aplikasi menunjukkan kesenjangan negatif yang paling parah  
di antara semua kategori. Dimensi Responsiveness (P4.5) memiliki  
kesenjangan paling negatif yang sangat tinggi yaitu -1.31. Hal ini  
berarti bahwa kecepatan layanan dan kesediaan untuk membantu pengguna  
dalam aspek integrasi antar aplikasi menjadi titik lemah utama. Selain

itu, dimensi Reliability (P4.4) dan Assurance (Px.7) juga memiliki kesenjangan yang sangat negatif (-1.23 dan -1.15), menyoroti masalah keandalan dan kepercayaan dalam aspek integrasi. Secara keseluruhan, analisis ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kinerja sistem informasi di Klinik Varises di berbagai aspek.

Kesenjangan paling signifikan terletak pada keandalan ( Reliability ) dan daya tanggap ( Responsiveness ) dari aplikasi yang digunakan, serta kemampuan aplikasi untuk terintegrasi dengan baik. 4.2 1 1.3 Tujuan ( Goal

) Nilai tujuan, atau sering disebut goal , adalah target pencapaian yang ingin diraih Klinik Varises dalam meningkatkan kualitas setiap atribut layanannya. Konsep ini selaras dengan skala penilaian 1 hingga 5 yang digunakan dalam kuesioner ServQual , di mana 1 menunjukkan kinerja sangat tidak memuaskan dan 5 berarti tingkat kepuasan yang sangat tinggi. Penentuan nilai tujuan ini sepenuhnya menjadi wewenang manajemen Klinik Varises. Berikut adalah tabel yang menampilkan nilai

tujuan ( goal ) untuk setiap atribut layanan yang telah ditetapkan oleh manajemen: Tabel 4. 2. 1. 3. 1 Tabel Goal Klinik Varises Goal dari Nilai Persepsi Tertinggi dari Keempat Tabel Kode Atribut Google Workspace Microsoft Office AdMedika Seluruh Aplikasi Target Goal Px.1

4.08	4.08	3.85	3.46	4	Px.2	4.08	4.15	3.46	3.85	4	Px.3	4.15	4.08	
3.38	3.92	4	Px.4	3.54	4.23	4.23	3.46	4	Px.5	4.08	4	3.92	3.38	
4	Px.6	4	4.23	3.77	3.77	4	Px.7	3.77	4.15	4.38	3.69	4	Px.8	3.85
4.31	4.23	3.54	4	Px.9	4	4	3.85	3.54	4	Px.10	3.85	4.31	4	3.23

4 Berdasarkan tabel di atas, manajemen Klinik Varises telah menetapkan nilai tujuan ( goal ) sebesar empat (4) untuk setiap atribut layanan dalam sistem informasi EMR 31 Klinik Varises. Angka ini mencerminkan tingkat kepuasan yang ingin dicapai Klinik Varises dalam upaya

peningkatan kualitas layanan Klinik Varises secara menyeluruh. 4.2 1 1.4 Titik Penjualan ( Sales Point ) Sama pentingnya dengan menetapkan nilai tujuan ( goal ), penentuan titik penjualan ( sales point ) juga

merupakan langkah vital dalam mengevaluasi dan mengembangkan layanan. Pada tahap

ini, sales point berfungsi sebagai parameter kunci untuk mengukur seberapa baik suatu layanan telah memenuhi ekspektasi dan standar yang ditetapkan. Sales Point ini dijadikan tolak ukur untuk menilai atribut atau pernyataan mana saja yang membutuhkan perbaikan. Proses penetapan titik penjualan bertujuan untuk mengidentifikasi atribut-atribut yang paling memerlukan peningkatan. Analisis kesenjangan antara persepsi dan ekspektasi pelanggan untuk Aplikasi AdMedika, Google Workspace, dan Microsoft Office secara kolektif menyoroti lanskap kompetitif yang menarik di mana potensi sales point secara fundamental terkait dengan kemampuan sebuah aplikasi untuk mengatasi "pain points" pengguna atau melampaui ekspektasi mereka. Secara umum, ditemukan bahwa atribut dengan kesenjangan negatif yang signifikan (misalnya, di bawah - 1.00) merupakan "pain points" besar bagi pengguna, dan jika berhasil diperbaiki, memiliki potensi tertinggi (Sales Point 1.5) untuk menjadi daya tarik utama dan pembeda di pasar. Contoh jelas terlihat pada AdMedika (P3.2, P3.3, P4.4, P4.5, P4.7) dan Google Workspace (P1.4, P1.7), yang menghadapi tantangan dalam memenuhi ekspektasi di beberapa area kritis, namun sekaligus memiliki peluang terbesar untuk menciptakan keunggulan kompetitif yang kuat melalui investasi strategis dalam perbaikan. Di sisi lain spektrum, atribut yang sudah menunjukkan kesenjangan positif mengindikasikan "delighters" yang telah berhasil melampaui ekspektasi pelanggan, secara efektif berfungsi sebagai sales point yang sudah ada dan kuat (Sales Point 1.5). Ini terlihat pada AdMedika (P3.10) dan Microsoft Office (P2.10), yang harus terus memanfaatkan keunggulan ini dalam komunikasi pemasaran mereka untuk menarik dan mempertahankan pengguna. Sebagian besar atribut lainnya berada dalam kategori kesenjangan negatif sedang (antara -0.50 hingga -0.99), menandakan area di mana perbaikan berkelanjutan akan memberikan nilai tambah yang signifikan dan membangun keunggulan kompetitif menengah (Sales Point 1.2), memastikan aplikasi tetap menarik tanpa menjadi pemimpin pasar di setiap aspek. Sementara itu, atribut dengan kesenjangan negatif kecil atau nol berfungsi sebagai

standar dasar pasar (Sales Point 1.0); kinerja yang memadai di area ini penting untuk relevansi, tetapi bukan merupakan sumber diferensiasi yang menonjol. Secara keseluruhan, strategi penentuan sales point dari analisis kesenjangan adalah tentang prioritas investasi pada perbaikan yang paling berdampak dan mengkomunikasikan keunggulan yang sudah ada. Bagi AdMedika, fokus harus pada penanganan "pain points" terbesar untuk merebut pangsa pasar yang signifikan, sambil tetap mempromosikan keunggulannya yang unik. Bagi Google Workspace dan Microsoft Office, yang tampaknya lebih stabil dalam memenuhi ekspektasi dasar, peluang sales point mungkin terletak pada perbaikan berkelanjutan di area menengah dan kapitalisasi penuh dari "delighters" yang sudah ada, atau mencari inovasi di area yang belum teridentifikasi untuk menciptakan kesenjangan positif baru. Dengan demikian, analisis kesenjangan tidak hanya mengungkap kelemahan, tetapi juga memetakan jalan menuju keunggulan kompetitif yang terukur dan berorientasi pada pelanggan.

4.2.1.5 Perhitungan Improvement Ratio 32 Pada penelitian ini, perhitungan improvement rasio menerapkan formula sebagai berikut ini: Nilai Improvement Ratio (IR) = Nilai Tujuan (Goal) / Nilai Kepuasan Stakeholder

Dari formula tersebut, akan memperoleh hasil improvement rasio untuk setiap atribut pelayanan. Berikut ini adalah improvement rasio untuk setiap layanan Klinik Varises:

4. 2. 1. 5. 1 Tabel Nilai Improvement Rasio (IR) Aplikasi Google Workspace

Kode Atribut Pelayanan	Improvement Ratio (IR)
P1.1	0.980392157
P1.2	0.980392157
P1.3	0.963855422
P1.4	1.129943503
P1.5	0.980392157
P1.6	1
P1.7	1.061007958
P1.8	1.038961039
P1.9	1
P1.10	1.038961039

4. 2. 1. 5. 2 Tabel Nilai Improvement Rasio (IR) Aplikasi Microsoft Office

Kode Atribut Pelayanan	Improvement Ratio (IR)
P2.1	0.980392157
P2.2	0.963855422
P2.3	0.980392157
P2.4	0.945626478
P2.5	1
P2.6	0.945626478
P2.7	0.963855422
P2.8	0.928074246
P2.9	1
P2.10	0.928074246

4. 2. 1. 5. 3 Tabel Nilai Improvement Rasio (IR) Aplikasi AdMedika

Nilai Improvement Ratio (IR) Aplikasi AdMedika Kode Atribut Pelayanan  
Improvement Ratio (IR) P3.1 1.038961039 P3.2 1.156069364 P3.3 1.183431953  
P3.4 0.945626478 P3.5 1.020408163 P3.6 1.061007958 P3.7 0.913242009 P3.8  
0.945626478 33 P3.9 1.038961039 P3.10 1 4. 2. 1. 5. 4 Nilai  
Improvement Rasio (IR) Keterkaitan Antar Aplikasi Nilai Improvement Ratio  
(IR) Keterkaitan Antar Aplikasi Kode Atribut Pelayanan Improvement Ratio  
(IR) P4.1 1.156069364 P4.2 1.038961039 P4.3 1.020408163 P4.4 1.156069364  
P4.5 1.183431953 P4.6 1.061007958 P4.7 1.08401084 P4.8 1.129943503 P4.9  
1.129943503 P4.10 1.238390093 Berdasarkan data tabel-tabel di atas,  
improvement ratio memperlihatkan seberapa besar perubahan yang dibutuhkan  
untuk Klinik Varises untuk memajukan atribut pelayanan EMR yang  
digunakan. Semakin tinggi improvement rasio nya, maka semakin besar  
upaya yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kualitasnya. Berikut nilai  
atribut yang perlu ditingkatkan: 1. Aplikasi AdMedika: P3.3 Aplikasi  
AdMedika selalu berfungsi tanpa error atau bug yang mengganggu.  
(1.183431953) 2. Aplikasi Google Workspace: P1.4 Data yang saya masukkan  
ke dokumen rekam medis di Google Workspace tersimpan akurat dan aman.  
(1.129943503) 3. Keterkaitan Antar Aplikasi: Proses kerja saya menjadi  
lebih efisien dengan menggunakan kombinasi aplikasi-aplikasi ini. P4.10  
(1.238390093) 4. Aplikasi Microsoft Office tidak memiliki atribut dengan  
IR di atas 1, yang menunjukkan bahwa kinerjanya sudah memenuhi atau  
melebihi target yang ditetapkan untuk semua atribut yang terdaftar.  
Secara keseluruhan, atribut dengan perbaikan paling prioritas adalah P1.10  
dari kategori Keterkaitan Antar Aplikasi, dengan nilai Improvement Ratio  
1.238390093. Ini menunjukkan bahwa integrasi dan keterkaitan antar aplikasi  
secara keseluruhan memerlukan perhatian paling besar untuk mencapai tujuan  
yang diinginkan. 4.2.1.6 Row Weight dan Normalized Row Weight Penentuan  
nilai Bobot Baris ( Row Weight ) dan Bobot Baris yang Dinormalisasi  
( Normalized Row Weight ) memiliki peran strategis karena menjadi  
dasar esensial dalam menetapkan skala prioritas atribut pelayanan.  
Prioritas ini tidak hanya dipengaruhi oleh skor ServQual, melainkan juga

mempertimbangkan faktor-faktor penting seperti poin penjualan ( sales point ) dan rasio perbaikan ( improvement ratio ). Oleh karena itu, nilai Row Weight dan Normalized Row Weight berfungsi sebagai panduan utama untuk mengarahkan prioritas pelayanan yang akan diberikan kepada pemangku kepentingan 34 (staf Klinik Varises). Perhitungan kedua bobot ini dapat dilakukan menggunakan dua formula yaitu: Row Weight = Level of Importance x SalesPoint x Improvement Ratio Normalized Row Weight = Row Weight  $\Sigma$  Row Weight Berikut hasil perhitungan dari formula di atas: Tabel 4.

#### 2. 1. 6. 1 Row Weight dan Normalized Row Weight Aplikasi Google

Workspace Nilai Row Weight & Normalized Row Weight Aplikasi Google  
Workspace Kode Atribut Pelayanan Row Weight Normalized Row Weight Urutan  
Prioritas P1.1 -0.147058824 0.019232072 9 P1.2 -0.811764706 0.106161037 3  
P1.3 -0.624578313 0.081681158 6 P1.4 -1.949152542 0.254906445 1 P1.5  
-0.717647059 0.093852511 4 P1.6 -0.648 0.084744202 5 P1.7 -1.718832891  
0.224785681 2 P1.8 -0.573506494 0.075002083 7 P1.9 -0.456 0.059634809 8  
P1.10 10

#### 4. 2. 1. 6. 2 Row Weight dan Normalized Row

Weight Aplikasi Microsoft Office Nilai Row Weight & Normalized Row  
Weight Aplikasi Microsoft Office Kode Atribut Pelayanan Row Weight  
Normalized Row Weight Urutan Prioritas P2.1 -0.1470588 0.037622109 9  
P2.2 -0.7171084 0.183458095 4 P2.3 -0.7176471 0.183595892 3 P2.4  
-0.5219858 0.133539809 6 P2.5 -0.828 0.211827522 1 P2.6 -0.351773  
0.089994219 8 P2.7 -0.8096386 0.207130108 2 P2.8 10 P2.9 -0.456  
0.116658636 7 P2.10 0.64037123 -0.16382639 5 Total -3.9088405 35

#### 4. 2. 1. 6. 3 Row Weight dan Normalized Row Weight Aplikasi

AdMedika Nilai Row Weight & Normalized Row Weight Aplikasi AdMedika  
Kode Atribut Pelayanan Row Weight Normalized Row Weight Urutan Prioritas  
P3.1 -0.473766234 0.055459265 9 P3.2 -2.271676301 0.265923338 3 P3.3  
-2.325443787 0.272217382 2 P3.4 -0.521985816 0.061103869 6 P3.5  
-0.942857143 0.110371235 1 P3.6 -0.980371353 0.114762663 8 P3.7  
-0.515068493 0.060294124 4 P3.8 -0.075650118 0.008855633 10 P3.9  
-0.660779221 0.07735108 7 P3.10 0.225 -0.02633859 5 Total -8.542598465

Tabel 4. 2. 1. 6. 4 Row Weight dan Normalized Row Weight Aplikasi Keterkaitan Antar Aplikasi Nilai Row Weight & Normalized Row Weight Keterkaitan Antar Aplikasi Kode Atribut Pelayanan Row Weight Normalized Row Weight Urutan Prioritas P3.1 -1.068208092 0.078617357 6 P3.2 -1.147012987 0.084417194 5 P3.3 -0.942857143 0.069391851 8 P3.4 -2.132947977 0.156979463 2 P3.5 -2.325443787 0.171146657 1 P3.6 -0.980371353 0.0721528 7 P3.7 -1.886178862 0.138817893 3 P3.8 -1.044067797 0.076840694 9 P3.9 -1.138983051 0.083826211 4 P3.10 -0.921362229 0.067809881 10 Total -13.58743328 K K Berdasarkan data dari tabel-tabel di atas, peneliti dapat menentukan atribut pelayanan mana yang seharusnya diutamakan oleh Klinik Varises untuk meningkatkan kualitas EMR Klinik Varises. Kemudian berdasarkan tabel-tabel di atas dapat dilihat beberapa atribut yang menjadi prioritas utama Klinik Varises, diantaranya adalah: 1. Aplikasi Google Workspace: 36 Atribut P1.4 Data yang saya masukkan ke dokumen rekam medis diKKGoogle WorkspaceKtersimpan akurat dan aman. dan P1.7 Saya yakin kerahasiaan data pasien dalam dokumen rekam medis diKKGoogle WorkspaceKterjaga. adalah prioritas utama. Nilai NRW yang sangat tinggi untuk P1.4 (0.2549) dan P1.7 (0.2248) menunjukkan bahwa atribut-atribut ini memiliki bobot kepentingan relatif yang paling signifikan, sehingga perbaikan di area ini akan memberikan dampak terbesar. P1.10 dengan nilai 0 menunjukkan tidak ada urgensi perbaikan berdasarkan perhitungan ini. 2. Aplikasi Microsoft Office: Perbaikan untuk Aplikasi Microsoft Office harus difokuskan pada P2.5 Word/Excel/ PowerPoint cepat dalam membuka dan menyimpan file laporan. dan P2.7 Saya yakin kerahasiaan data laporan (pasien, pemasukan, pengeluaran) di Word/Excel/PowerPoint terjaga., karena memiliki bobot kepentingan relatif tertinggi (0.2118 dan 0.2071). Ini menunjukkan bahwa atribut-atribut ini adalah area paling kritis untuk peningkatan kinerja dalam konteks aplikasi Microsoft Office di klinik. 3. Aplikasi AdMedika: Atribut P3.3 Aplikasi AdMedika selalu berfungsi tanpaK error KatauK bug Kyang mengganggu. dan P3.2 Desain visual Aplikasi AdMedika mudah dipahami dan

dinavigasi untuk berbagai modul (rekam medis, K billing, gudang, farmasi). adalah prioritas tertinggi untuk Aplikasi AdMedika, dengan NRW absolut masing-masing 0.2722 dan 0.2659. Ini menunjukkan bahwa perbaikan pada atribut-atribut ini akan sangat krusial untuk meningkatkan kinerja AdMedika.

4. Keterkaitan Antar Aplikasi: Atribut P4.5 Data jumlah pasien dari Google Workspace (misal: Google Forms/Sheets) secara otomatis tersedia di Microsoft Excel/Word/PowerPoint untuk laporan tanpa perlu entri ulang. dan P4.4 Data keuangan (pemasukan/pengeluaran) dari AdMedika secara otomatis tersedia di Microsoft Excel/Word/PowerPoint untuk laporan tanpa perlu entri ulang. adalah yang paling prioritas dalam hal keterkaitan antar aplikasi, dengan NRW absolut 0.1711 dan 0.1570. Area ini menunjukkan bahwa peningkatan integrasi dan komunikasi antar sistem adalah kunci untuk meningkatkan kepuasan.

4.4.2 Pembuatan Matriks Informasi Teknikal Langkah selanjutnya yang krusial dalam meningkatkan dan memenuhi ekspektasi stakeholder, khususnya staf klinik, terkait pelayanan EMR Klinik Varises adalah pembuatan matriks informasi teknikal. Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi arah pengembangan respons teknis bagi setiap atribut layanan yang ada. Sebelum menyusun matriks informasi teknikal tersebut, beberapa hal penting perlu diputuskan terlebih dahulu.

4.2.2.1 Menentukan Technical Response (Respon Teknikal)  
Respon teknis adalah serangkaian tindakan yang dilakukan Klinik Varises untuk meningkatkan kualitas setiap atribut layanan yang disediakan. Upaya ini bertujuan mengembangkan layanan agar sesuai dengan keinginan dan harapan pengguna (staf), sehingga dapat memberikan kepuasan penuh. Berdasarkan temuan yang ada, telah ditetapkan daftar respon teknis yang dapat diambil, meliputi:

1. Aplikasi Google Workspace:  Atribut Prioritas : 37

P1.4: Data yang saya masukkan ke dokumen rekam medis di Google Workspace tersimpan akurat dan aman. P1.7: Saya yakin kerahasiaan data pasien dalam dokumen rekam medis di Google Workspace terjaga.

Respon Teknis (TR) yang Direkomendasikan: TR\_GW1: Implementasi Protokol Keamanan & Validasi Data Tingkat Lanjut: Mengaudit dan meningkatkan

protokol keamanan data (misalnya, enkripsi end-to-end, otentikasi multi-faktor wajib untuk akses dokumen rekam medis), serta mengembangkan sistem validasi input data otomatis untuk memastikan akurasi data yang dimasukkan ke dokumen rekam medis. TR\_GW2: Penguatan Kebijakan Akses & Audit Trail Kerahasiaan Data: Menerapkan kontrol akses berbasis peran (Role-Based Access Control/RBAC) yang lebih ketat, membatasi izin akses hanya pada staf yang berwenang, dan mengimplementasikan audit trail yang komprehensif untuk melacak setiap akses dan perubahan pada data rekam medis pasien guna memastikan kerahasiaan terjaga. 2. Aplikasi Microsoft Office:  Atribut Prioritas: P2.5: Word/Excel/PowerPoint cepat dalam membuka dan menyimpan file laporan. P2.7: Saya yakin kerahasiaan data laporan (pasien, pemasukan, pengeluaran) di Word/Excel/PowerPoint terjaga.  Respon Teknis (TR) yang Direkomendasikan: TR\_MO1: Optimalisasi Kinerja & Manajemen File Lokal/Cloud: Menganalisis dan mengoptimalkan konfigurasi penyimpanan file (baik lokal maupun di cloud seperti OneDrive/Google Drive yang terintegrasi dengan Office) untuk memastikan kecepatan optimal dalam membuka dan menyimpan file laporan. Ini mungkin melibatkan peningkatan bandwidth jaringan atau penggunaan SSD lokal. TR\_MO2: Standardisasi Keamanan Dokumen & Pelatihan Pengguna: Menerapkan kebijakan standar untuk proteksi dokumen (misalnya, penggunaan kata sandi yang kuat, pembatasan pengeditan, atau pembatasan akses) pada file-file laporan sensitif di Microsoft Office, serta memberikan pelatihan rutin kepada staf mengenai praktik terbaik dalam menjaga kerahasiaan data saat bekerja dengan dokumen Office. 3. Aplikasi AdMedika:  Atribut Prioritas : P3.3: Aplikasi AdMedika selalu berfungsi tanpa error atau bug yang mengganggu. P3.2: Desain visual Aplikasi AdMedika mudah dipahami dan dinavigasi untuk berbagai modul (rekam medis, billing, gudang, farmasi).  Respon Teknis (TR) yang Direkomendasikan: TR\_AM1: Program Pengujian QA Komprehensif & Perbaikan Bug Berkelanjutan: Mengimplementasikan program Jaminan Kualitas (Quality Assurance/QA) yang ketat dengan pengujian regresi dan fungsionalitas secara berkala untuk mengidentifikasi dan

memperbaiki error atau bug secara proaktif sebelum mengganggu operasional.

38 TR\_AM2: Audit & Redesain UI/UX Berbasis Umpan Balik Pengguna:

Melakukan audit menyeluruh terhadap desain antarmuka pengguna (UI) dan pengalaman pengguna (UX) AdMedika untuk setiap modul, melibatkan umpan balik langsung dari pengguna, dan melakukan redesign yang berfokus pada kemudahan pemahaman dan navigasi. 4. Keterkaitan Antar Aplikasi: ✕ Atribut

t Prioritas: P4.5: Data jumlah pasien dari Google Workspace (misal:

Google Forms/Sheets) secara otomatis tersedia di Microsoft Excel/Word/

PowerPoint untuk laporan tanpa perlu entri ulang. P4.4: Data keuangan

(pemasukan/pengeluaran) dari AdMedika secara otomatis tersedia di

Microsoft Excel/Word/PowerPoint untuk laporan tanpa perlu entri ulang.

✕ Respon Teknis (TR) yang Direkomendasikan: TR\_IA1: Pengembangan Integrasi

i Data Otomatis Google Workspace - Microsoft Office: Mendesain dan

mengimplementasikan solusi integrasi data (misalnya, melalui API, script,

atau konektor pihak ketiga) yang memungkinkan data jumlah pasien dari

Google Forms/Sheets secara otomatis disinkronkan ke Microsoft Excel/Word/

PowerPoint, sehingga menghilangkan kebutuhan entri ulang manual. TR\_IA2:

Pengembangan Integrasi Data Keuangan AdMedika - Microsoft Office:

Membangun atau mengadaptasi modul integrasi yang memungkinkan data

keuangan (pemasukan/pengeluaran) dari AdMedika secara otomatis diekspor

atau disinkronkan ke format yang dapat digunakan di Microsoft Excel/

Word/PowerPoint untuk keperluan pelaporan, tanpa memerlukan entri ulang

manual. Berdasarkan uraian respon teknis di atas, hal yang dilakukan

selanjutnya adalah perincian dari setiap respon teknis terhadap setiap

atribut pelayanan yang tersedia di Klinik Varises: Tabel 4. 2. 2. 1.

1 Technical Response Pada Semua Aplikasi EMR Klinik Varises Kode

Atribut Pelayanan Respon Teknis Px.1 Peningkatan Template dan

Standardisasi Tampilan Dokumen: Mengembangkan dan menyediakan template

dokumen rekam medis yang terstandardisasi dan profesional dalam EMR,

serta panduan untuk memastikan konsistensi tampilan. 39 Px.2 Optimalisasi

UI/UX Fitur Format dan Layout: Melakukan analisis dan optimalisasi

antarmuka pengguna (UI) dan pengalaman pengguna (UX) untuk fitur format dan layout di EMR agar lebih intuitif dan mudah digunakan dalam konteks rekam medis.

Px.3 Implementasi Mekanisme Backup & Recovery yang Robust: Memastikan dan memperkuat mekanisme backup dan recovery otomatis untuk file rekam medis di EMR, serta audit berkala untuk memverifikasi integritas data dan meminimalisir risiko kerusakan atau kehilangan file.

Px.4 Peningkatan Protokol Keamanan Data & Validasi Input: Mengimplementasikan dan memperbarui protokol keamanan data (enkripsi, akses kontrol) untuk dokumen rekam medis, serta mengembangkan fitur validasi input data untuk memastikan akurasi data yang dimasukkan.

Px.5 Optimalisasi Kinerja Sistem untuk Akses Dokumen Cepat: Melakukan optimalisasi server, jaringan, dan konfigurasi EMR untuk memastikan kecepatan dalam membuka dan menyimpan dokumen rekam medis, terutama untuk file berukuran besar atau saat banyak pengguna mengakses bersamaan.

Px.6 Peningkatan Responsivitas Fitur Pengeditan: Melakukan fine-tuning dan pemantauan kinerja fitur pengeditan di EMR untuk memastikan responsivitas yang tinggi dan minim lag saat digunakan untuk pencatatan rekam medis.

Px.7 Penguatan Kebijakan Akses dan Audit Kerahasiaan Data: Menerapkan kebijakan akses yang ketat (misalnya, otentikasi multi-faktor, izin berbasis peran) dan melakukan audit rutin untuk memastikan kepatuhan terhadap standar kerahasiaan data pasien di 40 EMR.

Px.8 Implementasi Mekanisme Integritas Data dan Pencatatan Audit Trail: Memperkuat fitur integritas data seperti riwayat versi, log perubahan, dan audit trail untuk memastikan bahwa setiap informasi yang dicatat tidak berubah secara tidak sah dan dapat dilacak.

Px.9 Kustomisasi dan Integrasi Alur Kerja Rekam Medis: Mengidentifikasi dan mengimplementasikan fitur kustomisasi atau integrasi (dengan sistem lain jika diperlukan) yang secara spesifik mendukung alur kerja pencatatan rekam medis di klinik, agar lebih efisien.

Px.10 Pemanfaatan Fitur Lanjutan EMR yang Relevan: Melakukan pelatihan atau pengembangan panduan untuk memaksimalkan penggunaan fitur-fitur lanjutan EMR (seperti fitur "freeze", filter, atau pivot

table jika relevan) yang dapat membantu efisiensi pencatatan dan analisis rekam medis. Berdasarkan tabel di atas, peneliti dapat mengvisualisasikan respon teknis pada setiap atribut ke dalam matriks:

Tabel 4. 2. 2. 1. 2 Respon Teknis Pada Setiap Atribut dalam Matriks Analisis technical respon, relationship dan technical correlation

41 Peningkatan Template dan Standardisasi Tampilan Dokumen Optimalisasi UI/UX Fitur Format dan Layout Implementasi Mekanisme Backup & Recovery yang Robust Peningkatan Protokol Keamanan Data & Validasi Input Optimalisasi Kinerja Sistem untuk Akses Dokumen Cepat Peningkatan Responsivitas Fitur Pengeditan Penguatan Kebijakan Akses dan Audit Kerahasiaan Data Implementasi Mekanisme Integritas Data dan Pencatatan Audit Trail Kustomisasi dan Integrasi Alur Kerja Rekam Medis Pemanfaatan Fitur Lanjutan EMR yang Relevan Tampilan antar muka aplikasi EMR Klinik Varises. ✓ ✗ ✓ ✗ K K K K K K K K Desain visual aplikasi EMR Klinik Varises mudah dioperasikan. K K K K ✓ ✗ ✓ ✗ K K K K Data rekam medis di aplikasi EMR Klinik Varises jarang mengalami kerusakan/hilang.

63 K K ✓ ✗ ✓ ✗ K K ✓ ✗ K K K Data rekam medis di aplikasi EMR Klinik Varises tersimpan dengan akurat dan aman. K K K ✓ ✗ K K ✓ ✗ K K K Aplikasi EMR Klinik Varises cepat saat membuka dan menyimpan dokumen rekam medis. K K K K ✓ ✗ ✓ ✗ K K K K Fitur editing rekam medis di EMR Klinik Varises responsif. K K K K K ✓ ✗ K K ✓ ✗ K Kerahasiaan data pasien di rekam medis EMR Klinik Varises terjaga. K K K ✓ ✗ K K ✓ ✗ K K K Integritas informasi rekam medis yang di catat di EMR Klinik Varises terjaga. K K K ✓ ✗ K K K ✓ ✗ K Aplikasi EMR Klinik Varises mendukung alur kerja pencatatan rekam medis pasien. K K K K K K K ✓ ✗ K WHA T 42 Fitur-fitur aplikasi EMR Klinik Varises membantu dalam mencatat rekam medis. 23 26

44 K K K K K K K K ✓ ✗ BAB V PENUTUP 5.1 Kesimpulan Berdasarkan analisis dan pengelolaan data yang telah dilakukan dengan menggunakan metode ServQual dan QFD, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1. Pada uji Validitas Ekspektasi Staf data yang Tidak Valid kurang dari 50%.

Hal tersebut didasarkan pada nilai korelasi total item untuk beberapa atribut melebihi dan kurang dari nilai R Tabel (0.4762), sehingga penelitian masih bisa untuk dilanjutkan. Pada uji Reliabilitas kuesioner terbukti reliabel atau konsisten sebab nilai Cronbach's Alpha > 0,60, yaitu 1.014255508 untuk tabel Ekspektasi EMR, 0.973208896 untuk tabel Persepsi Aplikasi Google Workspace, 0.991930157 Persepsi untuk aplikasi Microsoft Office, 0.973590413 Persepsi untuk aplikasi AdMedika, dan 0.904009564. Oleh karena itu dapat diinterpretasikan bahwa kuesioner dalam penelitian ini menunjukkan Tingkat konsistensi yang sangat tinggi.. Oleh karena itu dapat diinterpretasikan bahwa kuesioner dalam penelitian ini menunjukkan Tingkat konsistensi yang sangat tinggi. Oleh karena itu dapat diinterpretasikan bahwa kuesioner dalam penelitian ini menunjukkan Tingkat konsistensi yang sangat tinggi. 2. Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas layanan sistem informasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Klinik Varises belum memenuhi ekspektasi staf, dengan ditemukannya kesenjangan negatif yang signifikan antara harapan dan persepsi 43 pengguna, terutama pada dimensi 'Tangibles' (bukti fisik). Secara keseluruhan, kualitas layanan yang diberikan oleh sistem RME tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh staf. 23 3. Dari hasil pengelolaan ServQual score , banyak ditemukan kesenjangan antara persepsi dengan ekspektasi staf klinik terhadap EMR. Hal ini terlihat dari skor ServQual yang negatif sebesar -1.31 pada salah satu atribut layanan EMR Klinik Varises. Ini dapat dikatakan kualitas pelayanan yang diberikan Klinik Varises masih jauh dari ekspektasi staf klinik. 4. Melalui analisis Quality Function Deployment (QFD), area prioritas untuk perbaikan telah diidentifikasi pada aplikasi Google Workspace, Microsoft Office, dan AdMedika yang digunakan dalam sistem RME. Kesenjangan negatif terbesar ditemukan pada atribut- atribut yang berkaitan dengan akurasi dan keamanan data pada Google Workspace, kecepatan penanganan laporan dan kerahasiaan data pada Microsoft Office, serta fungsionalitas bebas error , desain yang mudah digunakan, dan kelengkapan modul (rekam medis,

billing , gudang, farmasi) pada AdMedika. Aspek integrasi antar aplikasi juga menunjukkan kesenjangan negatif yang signifikan, khususnya dalam hal responsivitas. 5.2 Saran Berdasarkan hasil analisis dan pengelolaan data menggunakan metode ServQual dan Quality Function Deployment (QFD), peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi rekomendasi perbaikan terhadap sistem informasi Electronic Medical Record (EMR) di Klinik Varises, yaitu: 1. Peningkatan Aspek Tangibles (Bukti Fisik) Klinik Varises disarankan untuk melakukan perbaikan pada tampilan antarmuka ( user interface ) dari sistem EMR, terutama pada aplikasi AdMedika. Desain sistem yang lebih user- friendly , konsisten, dan intuitif akan meningkatkan kenyamanan serta efisiensi kerja pengguna. Peningkatan visual dan tata letak sistem juga dapat membantu pengguna dalam navigasi dan pemahaman informasi secara lebih cepat dan akurat. 2. Pengembangan Sistem EMR Terintegrasi Disarankan agar Klinik Varises mengembangkan sistem EMR yang terintegrasi, guna menyatukan fungsi dari berbagai aplikasi yang saat ini digunakan, seperti Google Workspace, Microsoft Office, dan AdMedika. Integrasi sistem akan meminimalisir duplikasi data, mempercepat pertukaran informasi antar departemen, serta meningkatkan akurasi dan keandalan informasi medis dan administratif. 3. Peningkatan Keamanan dan Akurasi Data Klinik perlu meningkatkan keamanan dan akurasi data pasien, khususnya pada platform seperti Google Workspace yang memiliki potensi risiko terhadap privasi informasi. Penguatan fitur keamanan melalui enkripsi data, sistem autentikasi ganda, serta manajemen hak akses yang ketat sangat diperlukan untuk menjamin kerahasiaan dan keutuhan data medis pasien. 4. Optimalisasi Penggunaan Microsoft Office Dalam penggunaan Microsoft Office, disarankan dilakukan otomatisasi proses pembuatan laporan untuk mempercepat proses kerja dan mengurangi kesalahan manual. Klinik dapat mempertimbangkan integrasi Microsoft Office dengan database EMR agar penyusunan laporan dapat dilakukan secara otomatis berdasarkan data yang telah tersedia. 44 5. Penyempurnaan Sistem Aplikasi AdMedika Klinik Varises disarankan untuk



menjalinkan komunikasi lebih lanjut dengan penyedia layanan AdMedika guna menyampaikan kebutuhan pengguna terhadap perbaikan fitur aplikasi, khususnya terkait dengan fungsionalitas sistem, ketersediaan modul yang komprehensif (rekam medis, billing, farmasi, gudang), serta peningkatan stabilitas dan kecepatan sistem. Apabila keterbatasan pada aplikasi AdMedika tidak dapat diatasi, klinik perlu mempertimbangkan pengembangan atau penggunaan sistem EMR alternatif yang lebih fleksibel dan sesuai kebutuhan.

6. Pelatihan dan Pendampingan Pengguna Sistem Diperlukan pelatihan secara rutin bagi seluruh pengguna sistem EMR, baik dari staf medis maupun non-medis, agar mereka memiliki pemahaman yang optimal dalam mengoperasikan sistem. Selain itu, klinik dapat menyediakan sesi pendampingan teknis atau tim helpdesk internal untuk menangani kendala penggunaan sistem secara langsung.

7. Evaluasi Berkala Kualitas Layanan Sistem EMR Klinik disarankan untuk melakukan evaluasi berkala terhadap kualitas layanan sistem EMR guna mengetahui tingkat kepuasan pengguna dan mengidentifikasi permasalahan yang muncul seiring waktu. Evaluasi ini dapat dilakukan dengan pendekatan metode ServQual secara berkala (misalnya setiap enam bulan), sehingga pengembangan dan perbaikan sistem dapat terus dilakukan secara berkelanjutan dan sesuai kebutuhan riil pengguna.



REPORT #27594045

## Results

Sources that matched your submitted document.

● IDENTICAL ● CHANGED TEXT

INTERNET SOURCE		
1.	<b>1.08%</b> repository.upnvj.ac.id <a href="https://repository.upnvj.ac.id/11536/62/BAB%204.pdf">https://repository.upnvj.ac.id/11536/62/BAB%204.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
2.	<b>0.71%</b> repository.radenfatah.ac.id <a href="http://repository.radenfatah.ac.id/3226/1/DEWI%20OKTA%20YANTI%20S%20...">http://repository.radenfatah.ac.id/3226/1/DEWI%20OKTA%20YANTI%20S%20...</a>	●
INTERNET SOURCE		
3.	<b>0.64%</b> journal.yp3a.org <a href="https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat/article/download/3449/1251/14...">https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat/article/download/3449/1251/14...</a>	●
INTERNET SOURCE		
4.	<b>0.61%</b> repository.stei.ac.id <a href="http://repository.stei.ac.id/2925/3/BAB%202.pdf">http://repository.stei.ac.id/2925/3/BAB%202.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
5.	<b>0.53%</b> juminten.upnjatim.ac.id <a href="https://juminten.upnjatim.ac.id/index.php/juminten/article/download/16/130/2...">https://juminten.upnjatim.ac.id/index.php/juminten/article/download/16/130/2...</a>	●
INTERNET SOURCE		
6.	<b>0.52%</b> jurnal.stie-sbi.ac.id <a href="http://jurnal.stie-sbi.ac.id/index.php/jurnal/article/download/99/49/250">http://jurnal.stie-sbi.ac.id/index.php/jurnal/article/download/99/49/250</a>	●
INTERNET SOURCE		
7.	<b>0.51%</b> ejournal.jak-stik.ac.id <a href="https://ejournal.jak-stik.ac.id/index.php/komputasi/article/view/375/132">https://ejournal.jak-stik.ac.id/index.php/komputasi/article/view/375/132</a>	● ●
INTERNET SOURCE		
8.	<b>0.5%</b> publikasi.polije.ac.id <a href="https://publikasi.polije.ac.id/j-remi/article/download/5891/3056/36037">https://publikasi.polije.ac.id/j-remi/article/download/5891/3056/36037</a>	●
INTERNET SOURCE		
9.	<b>0.47%</b> pusatbisnis.uin-suka.ac.id <a href="https://pusatbisnis.uin-suka.ac.id/id/dokumen/download_dokumen/294">https://pusatbisnis.uin-suka.ac.id/id/dokumen/download_dokumen/294</a>	●



REPORT #27594045

INTERNET SOURCE		
10.	0.45% <a href="http://www.persi.or.id">www.persi.or.id</a>	●
	<a href="https://www.persi.or.id/pelatihan-penjamin-mutu-rekam-medis-elektronik-rme...">https://www.persi.or.id/pelatihan-penjamin-mutu-rekam-medis-elektronik-rme...</a>	
INTERNET SOURCE		
11.	0.43% <a href="http://ojs.daarulhuda.or.id">ojs.daarulhuda.or.id</a>	●
	<a href="https://ojs.daarulhuda.or.id/index.php/Socius/article/download/689/719">https://ojs.daarulhuda.or.id/index.php/Socius/article/download/689/719</a>	
INTERNET SOURCE		
12.	0.43% <a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a>	●
	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id/65720/1/cover-bab1236.pdf">http://repository.uin-suska.ac.id/65720/1/cover-bab1236.pdf</a>	
INTERNET SOURCE		
13.	0.42% <a href="http://simrscendana.id">simrscendana.id</a>	●
	<a href="https://simrscendana.id/rekam-medis-elektronik/">https://simrscendana.id/rekam-medis-elektronik/</a>	
INTERNET SOURCE		
14.	0.42% <a href="http://www.jurnal.politasumbar.ac.id">www.jurnal.politasumbar.ac.id</a>	●
	<a href="https://www.jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/download/54/43">https://www.jurnal.politasumbar.ac.id/index.php/jl/article/download/54/43</a>	
INTERNET SOURCE		
15.	0.42% <a href="http://repository.pnb.ac.id">repository.pnb.ac.id</a>	●
	<a href="http://repository.pnb.ac.id/8555/3/RAMA_93308_1915744035_full.pdf">http://repository.pnb.ac.id/8555/3/RAMA_93308_1915744035_full.pdf</a>	
INTERNET SOURCE		
16.	0.37% <a href="http://journal.formosapublisher.org">journal.formosapublisher.org</a>	●
	<a href="https://journal.formosapublisher.org/index.php/ijems/article/download/10904/1..">https://journal.formosapublisher.org/index.php/ijems/article/download/10904/1..</a>	
INTERNET SOURCE		
17.	0.36% <a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a>	●
	<a href="https://media.neliti.com/media/publications/292577-pengukuran-kualitas-pelay..">https://media.neliti.com/media/publications/292577-pengukuran-kualitas-pelay..</a>	
INTERNET SOURCE		
18.	0.35% <a href="http://ojs.pseb.or.id">ojs.pseb.or.id</a>	●
	<a href="https://ojs.pseb.or.id/index.php/jmeb/article/download/893/712/1837">https://ojs.pseb.or.id/index.php/jmeb/article/download/893/712/1837</a>	
INTERNET SOURCE		
19.	0.35% <a href="http://ibtpi.pelitaindonesia.ac.id">ibtpi.pelitaindonesia.ac.id</a>	●
	<a href="https://ibtpi.pelitaindonesia.ac.id/1.Artikel/86.Buku_Service_Quality_compresse..">https://ibtpi.pelitaindonesia.ac.id/1.Artikel/86.Buku_Service_Quality_compresse..</a>	
INTERNET SOURCE		
20.	0.33% <a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a>	●
	<a href="https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/43617..">https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/43617..</a>	



REPORT #27594045

INTERNET SOURCE		
21. 0.33%	<a href="http://scholar.unand.ac.id/497174/6/bab%201%20%282%29.pdf">scholar.unand.ac.id</a> <a href="http://scholar.unand.ac.id/497174/6/bab%201%20%282%29.pdf">http://scholar.unand.ac.id/497174/6/bab%201%20%282%29.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
22. 0.32%	<a href="https://penerbitgoodwood.com/index.php/jimi/article/download/2870/835/150...">penerbitgoodwood.com</a> <a href="https://penerbitgoodwood.com/index.php/jimi/article/download/2870/835/150...">https://penerbitgoodwood.com/index.php/jimi/article/download/2870/835/150...</a>	●
INTERNET SOURCE		
23. 0.3%	<a href="https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/7472/12/BAB%20V.pdf">eprints.upj.ac.id</a> <a href="https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/7472/12/BAB%20V.pdf">https://eprints.upj.ac.id/id/eprint/7472/12/BAB%20V.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
24. 0.3%	<a href="https://ejournal-nipamof.id/index.php/NianTanaSikka/article/download/22/28">ejournal-nipamof.id</a> <a href="https://ejournal-nipamof.id/index.php/NianTanaSikka/article/download/22/28">https://ejournal-nipamof.id/index.php/NianTanaSikka/article/download/22/28</a>	●
INTERNET SOURCE		
25. 0.29%	<a href="https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/47984/1/DJUHARI%...">repository.uinjkt.ac.id</a> <a href="https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/47984/1/DJUHARI%...">https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/47984/1/DJUHARI%...</a>	● ●
INTERNET SOURCE		
26. 0.28%	<a href="https://repository.ub.ac.id/220361/1/Widya%20Wahyu%20Rizky.pdf">repository.ub.ac.id</a> <a href="https://repository.ub.ac.id/220361/1/Widya%20Wahyu%20Rizky.pdf">https://repository.ub.ac.id/220361/1/Widya%20Wahyu%20Rizky.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
27. 0.28%	<a href="https://repository.poltekesos.ac.id/bitstreams/0ff4c4cd-57a8-42fa-8866-2f79d98...">repository.poltekesos.ac.id</a> <a href="https://repository.poltekesos.ac.id/bitstreams/0ff4c4cd-57a8-42fa-8866-2f79d98...">https://repository.poltekesos.ac.id/bitstreams/0ff4c4cd-57a8-42fa-8866-2f79d98...</a>	●
INTERNET SOURCE		
28. 0.27%	<a href="https://repository.ar-raniry.ac.id/10848/1/Novi%20Yanti%2C%20140604028%2C...">repository.ar-raniry.ac.id</a> <a href="https://repository.ar-raniry.ac.id/10848/1/Novi%20Yanti%2C%20140604028%2C...">https://repository.ar-raniry.ac.id/10848/1/Novi%20Yanti%2C%20140604028%2C...</a>	●
INTERNET SOURCE		
29. 0.27%	<a href="https://media.neliti.com/media/publications/134805-ID-analisis-tingkat-kualitas..">media.neliti.com</a> <a href="https://media.neliti.com/media/publications/134805-ID-analisis-tingkat-kualitas..">https://media.neliti.com/media/publications/134805-ID-analisis-tingkat-kualitas..</a>	●
INTERNET SOURCE		
30. 0.26%	<a href="https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/download/12672/3758">jurnal.unsil.ac.id</a> <a href="https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/download/12672/3758">https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/download/12672/3758</a>	●
INTERNET SOURCE		
31. 0.24%	<a href="https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/jrmdk/article/download/9452/6105">ejournal.uin-suska.ac.id</a> <a href="https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/jrmdk/article/download/9452/6105">https://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/jrmdk/article/download/9452/6105</a>	●



REPORT #27594045

INTERNET SOURCE		
32. 0.23%	repository.stikes-yrsds.ac.id <a href="https://repository.stikes-yrsds.ac.id/id/eprint/761/4/BAB%20II%20TINJAUAN%2...">https://repository.stikes-yrsds.ac.id/id/eprint/761/4/BAB%20II%20TINJAUAN%2...</a>	●
INTERNET SOURCE		
33. 0.22%	journals.stie-yai.ac.id <a href="https://journals.stie-yai.ac.id/index.php/JUMPA/article/download/582/422">https://journals.stie-yai.ac.id/index.php/JUMPA/article/download/582/422</a>	●
INTERNET SOURCE		
34. 0.21%	prin.or.id <a href="https://prin.or.id/index.php/JURRIKES/article/download/5255/3983/17355">https://prin.or.id/index.php/JURRIKES/article/download/5255/3983/17355</a>	●
INTERNET SOURCE		
35. 0.21%	ojs.stmik-banjarbaru.ac.id <a href="https://ojs.stmik-banjarbaru.ac.id/index.php/progresif/article/download/2502/1...">https://ojs.stmik-banjarbaru.ac.id/index.php/progresif/article/download/2502/1...</a>	●
INTERNET SOURCE		
36. 0.2%	ojs.stttexmaco.ac.id <a href="https://ojs.stttexmaco.ac.id/index.php/infotex/article/download/168/129/1222">https://ojs.stttexmaco.ac.id/index.php/infotex/article/download/168/129/1222</a>	●
INTERNET SOURCE		
37. 0.2%	peraturan.bpk.go.id <a href="https://peraturan.bpk.go.id/Download/346876/peraturan-bupati-karawang-nom..">https://peraturan.bpk.go.id/Download/346876/peraturan-bupati-karawang-nom..</a>	●
INTERNET SOURCE		
38. 0.19%	e-journal.undikma.ac.id <a href="https://e-journal.undikma.ac.id/index.php/visionary/article/download/3002/2043">https://e-journal.undikma.ac.id/index.php/visionary/article/download/3002/2043</a>	●
INTERNET SOURCE		
39. 0.19%	journal.unm.ac.id <a href="https://journal.unm.ac.id/index.php/Semnasdies62/article/view/5598">https://journal.unm.ac.id/index.php/Semnasdies62/article/view/5598</a>	●
INTERNET SOURCE		
40. 0.19%	www.e-journal.stmik-bnj.ac.id <a href="https://www.e-journal.stmik-bnj.ac.id/index.php/jb/article/download/20/37">https://www.e-journal.stmik-bnj.ac.id/index.php/jb/article/download/20/37</a>	●
INTERNET SOURCE		
41. 0.18%	sipora.polije.ac.id <a href="https://sipora.polije.ac.id/20880/3/34-PENERAPAN%20METODE%20QUALITY%20..">https://sipora.polije.ac.id/20880/3/34-PENERAPAN%20METODE%20QUALITY%20..</a>	●
INTERNET SOURCE		
42. 0.18%	journal.pdmbengkulu.org <a href="https://journal.pdmbengkulu.org/index.php/bima/article/downloadSuppFile/21...">https://journal.pdmbengkulu.org/index.php/bima/article/downloadSuppFile/21...</a>	●



REPORT #27594045

INTERNET SOURCE		
43.	0.18% repository.upi.edu <a href="http://repository.upi.edu/61510/4/S_SOS_1600949_Chapter3.pdf">http://repository.upi.edu/61510/4/S_SOS_1600949_Chapter3.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
44.	0.18% repository.dinamika.ac.id <a href="https://repository.dinamika.ac.id/id/eprint/7587/1/19410100070-2024-UNIVERSI...">https://repository.dinamika.ac.id/id/eprint/7587/1/19410100070-2024-UNIVERSI...</a>	●
INTERNET SOURCE		
45.	0.17% media.neliti.com <a href="https://media.neliti.com/media/publications/159608-ID-penerapan-metode-ser...">https://media.neliti.com/media/publications/159608-ID-penerapan-metode-ser...</a>	●
INTERNET SOURCE		
46.	0.17% repositori.uma.ac.id <a href="https://repositori.uma.ac.id/bitstream/123456789/594/5/118320003_file5.pdf">https://repositori.uma.ac.id/bitstream/123456789/594/5/118320003_file5.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
47.	0.17% repository.stei.ac.id <a href="http://repository.stei.ac.id/9259/4/BAB%20III.pdf">http://repository.stei.ac.id/9259/4/BAB%20III.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
48.	0.16% eprints.unmer.ac.id <a href="https://eprints.unmer.ac.id/3985/1/2%20Usulan%20Strategi%20Peningkatan%2..">https://eprints.unmer.ac.id/3985/1/2%20Usulan%20Strategi%20Peningkatan%2..</a>	●
INTERNET SOURCE		
49.	0.16% spmi.poltekkes-mks.ac.id <a href="https://spmi.poltekkes-mks.ac.id/permenkes/">https://spmi.poltekkes-mks.ac.id/permenkes/</a>	●
INTERNET SOURCE		
50.	0.16% media.neliti.com <a href="https://media.neliti.com/media/publications/528090-none-2360d6cd.pdf">https://media.neliti.com/media/publications/528090-none-2360d6cd.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
51.	0.16% jurnal.unka.ac.id <a href="https://jurnal.unka.ac.id/index.php/fisip/article/download/731/722">https://jurnal.unka.ac.id/index.php/fisip/article/download/731/722</a>	●
INTERNET SOURCE		
52.	0.16% digilibadmin.unismuh.ac.id <a href="https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/6661-Full_Text.pdf">https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/6661-Full_Text.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
53.	0.15% ehealth.co.id <a href="https://ehealth.co.id/blog/post/mengenal-electronic-medical-record-emr-di-du...">https://ehealth.co.id/blog/post/mengenal-electronic-medical-record-emr-di-du...</a>	●



REPORT #27594045

INTERNET SOURCE		
54.	0.15% repository.unja.ac.id <a href="https://repository.unja.ac.id/83219/6/SKRIPSI%20NISAK%20FULL.pdf">https://repository.unja.ac.id/83219/6/SKRIPSI%20NISAK%20FULL.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
55.	0.14% cdc.telkomuniversity.ac.id <a href="https://cdc.telkomuniversity.ac.id/branding/9abbd640-5c3a-47f1-b7c4-b6e6286...">https://cdc.telkomuniversity.ac.id/branding/9abbd640-5c3a-47f1-b7c4-b6e6286...</a>	●
INTERNET SOURCE		
56.	0.13% etd.repository.ugm.ac.id <a href="https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/116733">https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/116733</a>	●
INTERNET SOURCE		
57.	0.13% openlibrary.telkomuniversity.ac.id <a href="https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/pustaka/files/231363/jurnal_eproc/an..">https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/pustaka/files/231363/jurnal_eproc/an..</a>	●
INTERNET SOURCE		
58.	0.11% eprints.umsida.ac.id <a href="http://eprints.umsida.ac.id/12181/">http://eprints.umsida.ac.id/12181/</a>	●
INTERNET SOURCE		
59.	0.11% media.neliti.com <a href="https://media.neliti.com/media/publications/72312-ID-analisis-persepsi-pelang...">https://media.neliti.com/media/publications/72312-ID-analisis-persepsi-pelang...</a>	●
INTERNET SOURCE		
60.	0.11% sainstech.poltekindonusa.ac.id <a href="https://sainstech.poltekindonusa.ac.id/index.php/view/article/download/182/14..">https://sainstech.poltekindonusa.ac.id/index.php/view/article/download/182/14..</a>	●
INTERNET SOURCE		
61.	0.11% e-journal.unair.ac.id <a href="https://e-journal.unair.ac.id/JMTT/article/download/2394/1750/5938">https://e-journal.unair.ac.id/JMTT/article/download/2394/1750/5938</a>	●
INTERNET SOURCE		
62.	0.09% kc.umn.ac.id <a href="https://kc.umn.ac.id/id/eprint/23930/5/BAB_III.pdf">https://kc.umn.ac.id/id/eprint/23930/5/BAB_III.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
63.	0.09% icha.co.id <a href="https://icha.co.id/inovasi-teknologi-dalam-pelayanan-kesehatan-simrs-sebagai-...">https://icha.co.id/inovasi-teknologi-dalam-pelayanan-kesehatan-simrs-sebagai-...</a>	●
INTERNET SOURCE		
64.	0.08% biologi.ub.ac.id <a href="https://biologi.ub.ac.id/s1/wp-content/uploads/sites/25/2011/05/BAB-I.pdf">https://biologi.ub.ac.id/s1/wp-content/uploads/sites/25/2011/05/BAB-I.pdf</a>	●



REPORT #27594045

INTERNET SOURCE		
65.	0.08% openjournal.unpam.ac.id <a href="https://openjournal.unpam.ac.id/index.php/JTSI/article/download/40802/20274..">https://openjournal.unpam.ac.id/index.php/JTSI/article/download/40802/20274..</a>	●
INTERNET SOURCE		
66.	0.07% jurnalistik.fikom.unpad.ac.id <a href="https://jurnalistik.fikom.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2022/05/PEDOMAN-P...">https://jurnalistik.fikom.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2022/05/PEDOMAN-P...</a>	●
INTERNET SOURCE		
67.	0.07% elibrary.unisba.ac.id <a href="https://elibrary.unisba.ac.id/files2/08.6483.pdf">https://elibrary.unisba.ac.id/files2/08.6483.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
68.	0.07% elibrary.unikom.ac.id <a href="https://elibrary.unikom.ac.id/1625/24/UNIKOM_Indra%20Gunawan%20Rahmatu..">https://elibrary.unikom.ac.id/1625/24/UNIKOM_Indra%20Gunawan%20Rahmatu..</a>	● ●
INTERNET SOURCE		
69.	0.07% ejurnal.univbatam.ac.id <a href="https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/Manajerial/article/view/1552/1259">https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/Manajerial/article/view/1552/1259</a>	●
INTERNET SOURCE		
70.	0.06% jipp.unram.ac.id <a href="https://jipp.unram.ac.id/index.php/jipp/article/view/3057">https://jipp.unram.ac.id/index.php/jipp/article/view/3057</a>	●
INTERNET SOURCE		
71.	0.03% repository.ub.ac.id <a href="https://repository.ub.ac.id/185562/1/M.Nashar%20Ramadhany.pdf">https://repository.ub.ac.id/185562/1/M.Nashar%20Ramadhany.pdf</a>	●
INTERNET SOURCE		
72.	0.03% repository.ikopin.ac.id <a href="http://repository.ikopin.ac.id/1774/2/BAB%201.pdf">http://repository.ikopin.ac.id/1774/2/BAB%201.pdf</a>	●

● QUOTES

INTERNET SOURCE		
1.	0.37% perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id <a href="https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17410211012/12...">https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17410211012/12...</a>	
INTERNET SOURCE		
2.	0.36% perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id <a href="https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17410213079/12...">https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/P17410213079/12...</a>	



REPORT #27594045

INTERNET SOURCE

3. **0.27%** journal.appihi.or.id

<https://journal.appihi.or.id/index.php/numeken/article/download/57/77/242>

INTERNET SOURCE

4. **0.16%** journal.formosapublisher.org

<https://journal.formosapublisher.org/index.php/ijems/article/download/10904/1..>

INTERNET SOURCE

5. **0.15%** journals.usm.ac.id

<https://journals.usm.ac.id/index.php/solusi/article/download/7049/3358>

INTERNET SOURCE

6. **0.13%** repository.stei.ac.id

<http://repository.stei.ac.id/6069/5/BAB%20II.pdf>

INTERNET SOURCE

7. **0.11%** aviat.id

<https://aviat.id/tantangan-penerapan-sistem-rekam-medis-elektronik-di-indone..>

INTERNET SOURCE

8. **0.1%** journal.universitaspahlawan.ac.id

<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/43617..>

INTERNET SOURCE

9. **0.09%** eprints.poltekkesjogja.ac.id

<https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/16586/4/Chapter%202.pdf>

INTERNET SOURCE

10. **0.09%** jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id

<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Medika/article/download/288/...>

INTERNET SOURCE

11. **0.09%** ejournal.jak-stik.ac.id

<https://ejournal.jak-stik.ac.id/index.php/komputasi/article/view/375/132>