



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN APLIKASI BERBASIS *ONLINE*  
(*HUSADA APP*) DENGAN KEPUASAN PASIEN DI  
RUMAH SAKIT HUSADA JAKARTA  
TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

**ANNISAK DWI PUSPITA SARI**

**2120014**

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



**HUBUNGAN PENGGUNAAN APLIKASI BERBASIS *ONLINE*  
(*HUSADA APP*) DENGAN KEPUASAN PASIEN DI  
RUMAH SAKIT HUSADA JAKARTA  
TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

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

**Oleh**

**ANNISAK DWI PUSPITA SARI**

**2120014**

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

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN SISTEM APLIKASI BERBASIS *ONLINE*  
(*HUSADAAPP*) DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
HUSADA JAKARTA TAHUN 2025**

Oleh :

**ANNISAK DWI PUSPITA SARI**

**2120014**

Disetujui untuk mengikuti ujian skripsi dan komprehensif oleh :

**Pembimbing Utama**



**Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M**

**NIP. 119830073**

**Pembimbing Anggota**



**Astrid Komala Dewi, SST.FT., M.M**

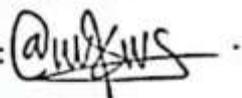
**NIP. 124910122**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari

NIM : 2120014

Tanda Tangan : 

Tanggal : 04 Juli 2025

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari  
NIM : 2120014  
Program Studi : Administrasi Kesehatan  
Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis  
*Online (Husada App)* Dengan Kepuasan Pasien  
di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

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

### DEWAN PENGUJI

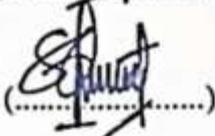
Pembimbing Utama : Ns., Ria Efkelin, S.Kep., M.M.

  
(.....)

Pembimbing Anggota : Astrid Komala Dewi, SST.FT., M.M

  
(.....)

Penguji Utama : Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M

  
(.....)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 04 Juli 2025

Yang menyetujui

Program Studi Administrasi Kesehatan



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

Ketua Prodi

**HALAMAN PERNYATAAN PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN  
SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari

NIM : 2120014

Program Studi : Administrasi Kesehatan

Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis  
*Online (Husada App)* Dengan Kepuasan Pengguna di  
Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

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

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

Jakarta, 04 Juli 2024

Yang Menyatakan

Annisak dwi Puspita Sari

2120014

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

---

---

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

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari  
NIM : 2120014  
Fakultas/Prodi : Ilmu Kesehatan/S1 Administrasi Kesehatan  
Alamat email : puspitaannisak371@gmail.com

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



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

Yang berjudul:

“Hubungan Penggunaan Aplikasi Berbasis *Online (Husada App)* Dengan Kepuasan  
Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025”

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

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 04 Juli 2025

Penulis



Annisak Dwi Puspita Sari

NIM.2120014

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Hubungan Penggunaan Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025” dengan baik. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada. Tanpa pertolongan-Nya serta dukungan dari berbagai pihak, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.

Proses penyusunan proposal ini bukanlah hal yang mudah. Ada banyak tantangan, hambatan, dan berbagai dinamika yang penulis hadapi selama penelitian ini berlangsung. Namun, berkat semangat, kesabaran, serta dukungan dari berbagai pihak, akhirnya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini sesuai dengan yang diharapkan. Oleh karena ini, dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Ellynia, S.E., M.M, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, yang telah memberikan kesempatan serta fasilitas bagi penulis dalam menempuh pendidikan dan menyelesaikan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan atas bimbingan dan kepemimpinan beliau dalam membangun lingkungan akademik yang kondusif.
2. Ibu Ns. Sarah Geltri Harahap, S.Kep., M.K.M, selaku Kaprodi S1 Administrasi Kesehatan dan Dosen Penguji Seminar Proposal, yang telah memberikan masukan berharga, kritik yang membangun, serta arahan yang sangat membantu dalam penyusunan proposal ini. Terima kasih atas kesabaran dan dedikasi ibu dalam membimbing serta memberikan motivasi kepada penulis.
3. Ibu Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M, selaku Dosen Pembimbing Utama, yang dengan penuh kesabaran dan keikhlasan selalu memberikan arahan, motivasi, serta wawasan yang sangat bermanfaat bagi penulis. Dukungan dan bimbingan beliau menjadi salah satu faktor utama yang membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

4. Ibu Astrid Komala Dewi, SST.FT., M.M, selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang telah dengan sabar membimbing, memberi masukan yang konstruktif, serta selalu siap membantu dalam menyempurnakan penelitian ini. Terima kasih atas ilmu, waktu, dan kesabaran beliau selama proses penelitian ini berlangsung.
5. Segenap Bapak dan Ibu Dosen S1 Administrasi Kesehatan, yang telah membagikan ilmu, pengalaman, serta wawasan yang sangat berharga selama masa perkuliahan. Ilmu yang diberikan menjadi fondasi penting bagi penulis dalam memahami dan menyelesaikan penelitian ini.
6. Teruntuk kedua orangtua tersayang, support system terbaik dan panutanku Ayahanda Romdlona, terimakasih selalu berjuang dalam mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, berkorban keringat, tenaga dan pikiran, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis memberikan motivasi dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
7. Belahan jiwaku Ibunda Kasmisri, yang tidak pernah henti-hentinya memberikan do'a dan kasih sayang yang tulus, pemberi semangat dan selalu memberikan dukungan terbaiknya sampai penulis berhasil menyelesaikan studinya sampai sarjana.
8. Kakakku tercinta Luthfi Lathifah Ambar Wati, terimakasih atas do'a dan dukungannya, yang telah berhasil membawa penulis sampai sejauh ini, sehingga akhirnya mampu menyelesaikan studinya hingga sarjana.
9. Seluruh keluarga besar penulis, yang selalu memberikan semangat, doa, serta dukungan dalam berbagai bentuk hingga penelitian ini dapat terselesaikan. Kehangatan dan kebersamaan keluarga menjadi energi positif yang membantu penulis dalam melalui berbagai tantangan selama proses penyusunan proposal ini.
10. Kepada jodoh saya, yang masih dirahasiakan Tuhan, kelak kamu adalah salah satu alasan penulis menyelesaikan skripsi ini. Meskipun saat ini penulis tidak mengetahui keberadaanmu entah di bumi mana dan sedang menggenggam tangan siapa, karena penulis yakin bahwa sesuatu yang ditakdirkan menjadi milik kita akan menuju kepada kita bagaimanapun caranya. Serta skripsi ini adalah bukti bahwa tidak ada lelaki mana pun yang menemani perjalanan pahit

dan bahagia ini dengan sebutan kata “pacar” kalau nanti kau bertemu dengan ku, kau tak harus berperang dengan rasa cemburu perihal nama lain yang ada di skripsi ini semoga kita cepat bertemu.

11. Teman-teman terdekat saya *Dinda Hafizia Putri, Ernawati Suganda, Alifiani Dewintha Putri, Syakira Niata Zahra Al-masudi, dan Siti Fatimah* terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, keluh kesah, dan berbagai dinamika kehidupan. Terima kasih atas waktu, perhatian, serta dukungan tanpa henti yang diberikan kepada penulis, baik dalam suka maupun duka. Kalian adalah bagian penting dalam perjalanan akademik dan kehidupan penulis.
12. Seluruh teman-teman angkatan S1 Administrasi Kesehatan Tahun 2021, yang telah menjadi bagian dari perjalanan studi ini. Terima kasih atas kebersamaan, semangat, serta perjuangan yang telah kita lalui bersama selama ini. Semoga setiap langkah yang kita tempuh membawa kita menuju kesuksesan dan masa depan yang cerah.
13. *Last but not least.* Terimakasih kepada wanita tangguh yang bisa bertahan sampai sejauh ini. Yang di mana, terkadang pemikirannya selalu ambisi dalam mencapai suatu keinginannya. Yang tinggi namun juga terkadang isi kepalanya sulit dimengerti, yaitu sang penulis diri saya sendiri *Annisak Dwi Puspita Sari*, seorang anak bungsu yang berumur 22 tahun, sangat keras kepala namun sifatnya seperti anak kecil pada usianya. Terima kasih telah hadir di dunia ini, menjadi bagian dari perjalanan panjang yang penuh tantangan. Kini, di garis *finish*, kamu berhak merayakan setiap detik yang telah dilalui. Kamu kuat, kamu hebat, dan kamu pantas untuk merasa bangga. Semoga perjalanan ini terus memberi arti, dan semoga kamu selalu ingat, bahwa setiap langkah adalah keberhasilan.

Jakarta, 04 Juli 2025

Penulis



Annisak Dwi Puspita Sari

## ABSTRAK

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari

Judul : Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*) Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

Pembimbing : 1. Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M  
2. Astrid Komala Dewi, SST.FT., M.M

Peningkatan kualitas layanan rumah sakit dapat dilakukan melalui pemanfaatan teknologi informasi, termasuk dalam proses pendaftaran pasien. Aplikasi pendaftaran *online* dirancang untuk mempermudah pasien dalam mengakses layanan secara cepat, efisien, dan mandiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara penggunaan sistem aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah pasien rawat jalan pengguna aplikasi Husada App yang berjumlah 130 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan enam dimensi kualitas sistem: *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use*, *timeliness*, dan *perceived usefulness*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* dan teknik analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian Terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *content* dengan *p value 0,001*, *accuracy* dengan *p value 0,001*, *format* dengan *p value 0,001*, dan *perceived usefulness* dengan *p value 0,001* dengan kepuasan pasien. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *ease of use* dengan *p value 0,841* dan *timeliness* *p value 0,841* dengan kepuasan pasien.

**Kata Kunci :** Kualitas Sistem, Pendaftaran *Online*, Kepuasan Pasien.

## ABSTRACT

Name : Annisak Dwi Puspita Sari

Title : *Relationship The Use Of An Online Based Application System (Husada App) With Patient Satisfaction At Husada Hospital Jakarta In 2025.*

Supervisors : 1. Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M  
2. Astrid Komala Dewi, SST.FT., M.M

*Improving the quality of hospital services can be achieved through the utilization of information technology, including in the patient registration process. Online registration applications are designed to facilitate patients in accessing services quickly, efficiently, and independently. This study aims to determine the relationship between the use of the Husada App, an online-based registration system, and patient satisfaction at Husada Hospital Jakarta in 2025. The study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 130 outpatient respondents who used the Husada App. Data were collected using a questionnaire based on six dimensions of system quality: content, accuracy, format, ease of use, timeliness, and perceived usefulness. The sampling technique used was purposive sampling, and the data were analyzed using the chi-square test. The results showed a significant relationship between the dimensions of content p value 0.001, accuracy p value 0.001, format p value 0.001, and perceived usefulness p value 0.001 with patient satisfaction. However, there was no significant relationship between ease of use p value 0.841 and timeliness p value 0.841 with patient satisfaction.*

**Keywords :** *System Quality, Online Registration, Patient Satisfaction*

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vii
KATA PENGANTAR .....	ix
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
DAFTAR ISI .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xix
DAFTAR TABEL.....	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	6
1.4 Tujuan Penelitian .....	8
1.4.1 Tujuan Umum.....	8
1.4.2 Tujuan Khusus .....	8
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
1.5.1 Bagi Rumah Sakit .....	9
1.5.2 Bagi STIKes RS Husada.....	10
1.5.3 Bagi Masyarakat .....	10
1.5.4 Bagi Peneliti .....	10
<b>BAB II LANDASAN TEORI.....</b>	<b>11</b>
2.1 Konsep Aplikasi Berbasis <i>Online</i> dalam Layanan Kesehatan .....	11
2.1.1 Definisi Aplikasi Berbasis <i>Online</i> .....	11

2.1.2	Implikasi Penggunaan Aplikasi Berbasis <i>Online</i> .....	12
2.1.3	Perkembangan Teknologi Online dalam Dunia Kesehatan .....	13
2.2	Penggunaan Aplikasi Berbasis <i>Online (Husada App)</i> .....	15
2.2.1	Aplikasi <i>Online</i> Rumah Sakit Husada Jakarta ( <i>Husada App</i> ).....	15
2.2.2	Fitur Aplikasi <i>Online</i> Rumah Sakit Husada Jakarta ( <i>Husada App</i> )	16
2.2.3	Dampak Penggunaan <i>Husada App</i> Terhadap Pengalaman Pasien	19
2.2.4	Faktor yang Mempengaruhi <i>Husada App</i> dengan Kepuasan.....	19
2.3	Teori Kualitas Sistem .....	21
2.3.1	Pengertian Kualitas Sistem .....	21
2.3.2	Dimensi Kualitas Sistem Menurut DeLone and McLean.....	21
2.3.3	Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model EUCS.....	23
2.3.4	Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model <i>TAM</i> .....	25
2.3.5	Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model <i>SERVQUAL</i> .....	26
2.3.6	Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model <i>ISO/IEC</i> . .....	27
2.4	Teori Kepuasan Pasien .....	29
2.4.1	Pengertian Kepuasan Pasien .....	29
2.4.2	Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien .....	31
2.4.3	Indikator Kepuasan .....	35
2.4.4	Faktor Ketidakpuasan Seseorang .....	36
2.4.5	Metode Pengukuran Kepuasan Pasien .....	36
2.4.6	Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien .....	37
2.4.7	Aspek-aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	38
2.5	Kajian Penelitian Relevan.....	39
2.6	Kerangka Teori .....	70
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN ...</b>		<b>71</b>
3.1	Kerangka Konseptual .....	71
3.2	Definisi Operasional.....	72
3.3	Hipotesis.....	79
<b>BAB IV PROFIL TEMPAT PENELITIAN.....</b>		<b>81</b>
4.1	Gambaran Umum Rumah Sakit Husada Jakarta.....	81
4.2	Visi dan Misi.....	81
4.2.1	Visi.....	81
4.2.2	Misi .....	81
4.3	Jenis Pelayanan .....	82
4.3.1	Pelayanan 24 Jam.....	82

4.3.2 Pelayanan Rawat Jalan .....	82
4.4 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Husada.....	83
4.5 Data Pengguna Aplikasi Berbasis <i>Online (Husada App)</i> .....	84
<b>BAB V METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>86</b>
5.1 Desain Penelitian.....	86
5.2 Populasi Penelitian .....	86
5.3 Sampel.....	86
5.4 Teknik Pengumpulan Data.....	89
5.4.1 Jenis Data .....	89
5.5 Metode Pengumpulan Data.....	89
5.6 Tempat dan Waktu .....	90
5.7 Rencana Instrumen Penelitian .....	90
5.8 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	92
5.8.1 Uji Validitas.....	92
5.8.2 Uji Reliabilitas .....	94
5.9 Teknik Analisis Data .....	95
5.9.1 Uji Analisis Univariat.....	95
5.9.2 Uji Analisis Bivariat.....	95
5.10 Etika Penelitian .....	95
<b>BAB VI HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>97</b>
6.1 Analisis Univariat.....	97
6.1.1 Karakteristik Responden.....	97
6.1.2 Data Pengakuan .....	99
6.1.3 Kualitas Sistem .....	115
6.1.4 <i>Content (Isi)</i> .....	115
6.1.5 <i>Accuracy (Keakuratan)</i> .....	116
6.1.6 <i>Format (Tampilan)</i> .....	116
6.1.7 <i>Ease of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)</i> .....	117
6.1.8 <i>Timeliness (Ketepatan Waktu)</i> .....	117
6.1.9 <i>Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)</i> .....	118
6.2 Analisis Bivariat.....	119
6.2.1 Hubungan Kualitas Sistem dengan Kepuasan Pasien .....	119
6.2.2 Hubungan <i>Content</i> dengan Kepuasan Pasien .....	120
6.2.3 Hubungan <i>Accuracy</i> dengan Kepuasan Pasien.....	120
6.2.4 Hubungan <i>Format</i> dengan Kepuasan Pasien.....	121

6.2.5 Hubungan <i>Ease Of Use</i> dengan Kepuasan Pasien .....	122
6.2.6 Hubungan <i>Timeliness</i> dengan Kepuasan Pasien .....	123
6.2.7 Hubungan <i>Perceived Usefulness</i> dengan Kepuasan Pasien .....	123
<b>BAB VII PEMBAHASAN .....</b>	<b>125</b>
7.1 Keterbatasan Penelitian .....	125
7.1.1 Keterbatasan Penelitian .....	125
7.2 Pembahasan Hasil Penelitian .....	126
7.2.1 Pembahasan Karakteristik.....	126
7.2.2 Pembahasan Univariat .....	127
7.2.3 Pembahasan Bivariat .....	144
<b>BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>160</b>
8.1 Kesimpulan.....	160
8.2 Saran .....	160
8.2.1 Bagi Rumah Sakit Husada Jakarta.....	160
8.2.2 Bagi STIKes RS Husada.....	162
8.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	162
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>163</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>177</b>
Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup .....	178
Lampiran 2 Lembar Pengantar Kuesioner.....	178
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden.....	180
Lampiran 4 Petunjuk Pengisian Kuesioner Penelitian .....	181
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Penelitian.....	182
Lampiran 6 Lembar Kesiediaan Pembimbing .....	187
Lampiran 7 Lembar Pengajuan Judul .....	188
Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data & Izin Penelitian.....	189
Lampiran 9 Surat Balasan Permohonan Izin Data & Izin Penelitian .....	191
Lampiran 10 Surat Pengantar Pengajuan Etik .....	193
Lampiran 11 Surat Keterangan Lolos Etik.....	194
Lampiran 12 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian .....	195

Lampiran 13 Data Mentah Uji Validitas .....	196
Lampiran 14 Data Coding Uji Validitas .....	199
Lampiran 15 Hasil Olah Data Validitas dan Reliabilitas.....	201
Lampiran 16 Data Coding Uji Validitas dan Bivariat .....	208
Lampiran 17 Hasil Analisis Data Karakteristik Responden .....	216
Lampiran 18 Hasil Analisis Data Univariat .....	218
Lampiran 19 Hasil Analisis Data Bivariat .....	220
Lampiran 20 Dokumentasi.....	228
Lampiran 21 Lembar Bimbingan Pembimbing Utama .....	229
Lampiran 22 Lembar Bimbingan Pembimbing Anggota .....	230
Lampiran 23 Lembar Revisi Sidang Skripsi.....	236
Lampiran 24 Hasil Turnitin.....	237
Lampiran 25 Surat Keterangan Bebas Plagiasi.....	240
Lampiran 26 Sertifikat Tes TOEFL.....	241

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Tampilan Husada App pada Playstore	16
2.2	Tampilan Awal Husada App	17
2.3	Fitur-fitur pada Husada App	18
2.4	Kerangka Teori	70
3.1	Kerangka Konseptual	71

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Kajian Penelitian Relevan	39
3.1	Definisi Operasional	72
4.1	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Periode Februari 2024 – Februari 2025	83
4.2	Data Pengguna Husada App Februari 2024 – Juni 2025	84
5.1	Skala Pengukuran	91
5.2	Hasil Uji Validitas	92
5.3	Hasil Uji Reliabilitas	94
6.1	Uji Univariat Karakteristik Responden	97
6.2	Butir Pernyataan Indikator <i>Content</i> (Isi)	99
6.3	Butir Pernyataan Indikator <i>Accuracy</i> (Keakuratan)	100
6.4	Butir Pernyataan Indikator Format (Tampilan)	102
6.5	Butir Pernyataan Indikator Ease of Use (Kemudahan Penggunaan)	104
6.6	Butir Pernyataan Indikator Timeliness (Ketepatan Waktu)	106
6.7	Butir Pernyataan Indikator Perceived Usefulness (Kemanfaatan)	108
6.8	Butir Pernyataan Indikator Kepuasan Pasien	110
6.9	Distribusi Kualitas Sistem	115
6.10	Distribusi Content (Isi)	115
6.11	Distribusi Accuracy (Keakuratan)	116
6.12	Distribusi Format (Tampilan)	116
6.13	Distribusi Ease of Use (Kemudahan Penggunaan)	117
6.14	Distribusi Timeliness (Ketepatan Waktu)	117
6.15	Distribusi Perceived Usefulness (Kemanfaatan)	118
6.16	Hubungan Kualitas Sistem Dengan Kepuasan Pasien	118
6.17	Hubungan Content Dengan Kepuasan Pasien	119
6.18	Hubungan Accuracy Dengan Kepuasan Pasien	120
6.19	Hubungan Format Dengan Kepuasan Pasien	121

6.20	Hubungan Ease of Use Dengan Kepuasan Pasien	121
6.21	Hubungan Timeliness Dengan Kepuasan Pasien	122
6.22	Hubungan Perceived Usefulness Dengan Kepuasan Pasien	123
6.23	Hubungan <i>Perceived Usefulness</i> dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)	124

## DAFTAR SINGKATAN

RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
POLRI	: Kepolisian Negara Republik Indonesia
ISO	: International Organization for Standardization
IEC	: International Electrotechnical Commission
TAM	: Technology Acceptance Model
EUCS	: End User Computing Satisfaction
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi, teknologi informasi membiak dengan sangat pesat dan telah menjadi komponen vital yang memfasilitasi berbagai aspek kehidupan manusia (Wardani et al., 2025). Satu di antara sektor yang sangat terbantu oleh kemajuan ini didefinisikan bidang kesehatan, yang kini mengalami peningkatan efisiensi kerja, percepatan pelayanan, serta dukungan terhadap terciptanya sistem layanan yang lebih sehat dan berdaya guna (Anhar, 2025).

Pemanfaatan teknologi informasi dalam dunia kesehatan dapat disaksikan memintasi penggunaan aplikasi berbasis *mobile*, yakni perangkat lunak yang dirancang untuk perangkat seluler seperti *smartphone* dengan tujuan melepaskan kemudahan akses informasi dan layanan bagi pengguna kapan saja dan di mana saja. Peningkatan popularitas aplikasi *mobile* mendorong pengembang menciptakan solusi digital yang sesuai kebutuhan masyarakat, termasuk di bidang pelayanan kesehatan (Trifena et al., 2023).

Saat ini, aplikasi digital di rumah sakit menjadi sarana vital dalam mendukung pengelolaan informasi pasien, mempercepat proses pendaftaran, serta mempermudah komunikasi antara pasien dan tenaga medis. Transformasi digital di bidang kesehatan ini juga didukung oleh kebijakan pemerintah, sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022, yang menekankan vitalnya rekayasa sistem pemerintah berbasis elektronik untuk meninggikan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan (Amelinda et al., 2024)..

Menanggapi kebijakan tersebut, Rumah Sakit Husada Jakarta telah mengembangkan sebuah aplikasi digital bernama *Husada App*. Aplikasi ini berorientasi untuk menyederhanakan pasien dalam mengakses layanan rumah sakit dan meninggikan kenyamanan serta efisiensi pelayanan.

*Husada App* memiliki tiga fitur utama yaitu pendaftaran *online* bisa untuk semua jaminan kesehatan, pengecekan hasil laboratorium, dan konsultasi memintasi *video call*.

Melainkan, *Husada App* juga mendapatkan rating 4,9 di *Google Playstore*, yang mengisyaratkan tingkat kepuasan yang tinggi dari sebagian besar pengguna terhadap aplikasi ini. Rating tersebut di dukung oleh berbagai ulasan positif, seperti yang diutarakan oleh Tan Liang (30 Juni 2025), Yati April88 (20 Juni 2025), dan Djiu Khau Fah (07 Juni 2025) yang menilai aplikasi ini sangat membantu dalam mengakses layanan rumah sakit. Komentar senada juga datang dari Dede Ropiah (26 Mei 2025) dan Anna Teja (22 Mei 2025) yang menyebut aplikasi ini “bagus” sebagai sarana pelayanan digital. Bahkan, Sujut Prajitno (08 Mei 2025) mengatakan bahwa aplikasi ini membuat proses pelayanan menjadi lebih mudah, hemat waktu, dan lebih tertib.

Temuan tersebut seiras dengan penelitian (Wafi et al., 2023), hasil penelitian terhadap 30 informan mengisyaratkan bahwa keberadaan aplikasi sistem pendaftaran memungkinkan pasien untuk melakukan pendaftaran berobat dengan lebih cepat., waktu lebih berdaya guna daripada harus datang langsung, menyederhanakan dan sangat bermanfaat ketika hendak berobat.

Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian (Yulia Mehatte, Myrnawati, Karnirius Harefa, Bahdin Nur Tanjung & Lumbantoruan, 2024) dikatakan bahwa proses registrasi memintasi SMS yang telah diimplementasikan sejak tahun 2018 memperoleh respon positif dari para pengunjung. Mereka menganggap metode ini mempermudah proses pendaftaran serta sehat dalam menekan waktu, tenaga, dan biaya. Seluruh informan juga mengemukakan bahwa mereka tidak merasa dirugikan oleh sistem ini, bahkan menganggapnya melepaskan banyak keuntungan.

Penelitian lain yang dilangsungkan oleh (Rohman et al., 2022) yang mengemukakan bahwa pendaftaran *online* sangat menyederhanakan pasien menekan waktu, mempercepat proses pelayanan, dan mengurangi antrean sehingga pasien merasa puas terhadap layanan tersebut.

Sementara itu penelitian yang dilangsungkan oleh (Nur Septianingsih, 2023) dengan dilangsungkan pada 38 informan, mengisyaratkan bahwa sistem pendaftaran *online* menyederhanakan pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan, mempercepat proses pendaftaran, serta melepaskan pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien.

Namun demikian, meskipun *Husada App* dinilai positif oleh sebagian besar pengguna, masih terdapat keluhan dari sebagian pasien. Misalnya, Adeline Puspita (03 Mei 2025) mengeluhkan *error* saat login dengan pesan “*user not found*” meskipun sudah mencoba *uninstall* dan menghapus data aplikasi. Hal ini mengisyaratkan bahwa ada aspek-aspek khusus yang perlu diperbaiki agar kepuasan pengguna lebih optimal.

Temuan tersebut konsisten dengan penelitian (Purba, 2022) dengan menanggapi metode untuk menaksir kepuasan yaitu *End User Computing Satisfaction (EUCS)* dengan dilangsungkan oleh 30 informan. Pada dimensi *accuracy* (keakuratan) mengacu hasil wawancara dengan informan, ketidakpuasan tersebut disebabkan oleh kerapnya terjadi error saat proses pengolahan data, khususnya ketika mengunggah berkas atau gambar.

Demikian pula penelitian yang dilangsungkan oleh (Viyoka, 2023) dengan dilangsungkan oleh 95 informan. Pada dimensi *accuracy* (keakuratan) mengisyaratkan bahwa ditemukan kendala berupa *error* sistem, yang menyebabkan layanan pendaftaran *online* sempat tidak beroperasi selama periode 14 Maret 2023 – 03 April 2023. Pada periode tersebut, sistem masih dalam tahap riset dan perbaikan, sehingga layanan pendaftaran *online* tidak dapat beroperasi secara optimal.

Melainkan, mengacu hasil wawancara langsung dengan segelintir informan, ditemukan bahwa informasi yang ditampilkan pada aplikasi *Husada App* tidak sepenuhnya akurat, khususnya terkait jadwal praktik dokter yang tidak sesuai dengan kenyataan di lapangan.

Fenomena ini juga diperkuat oleh penelitian (Istinaroh et al., 2025) di RSUD Waled Kabupaten Cirebon. Mengacu hasil wawancara dengan petugas customer service, satu di antara kendala yang paling kerap dirintihkan oleh pengguna aplikasi Mobile JKN didefinisikan “perubahan

jadwal praktik dokter (misalnya dokter sakit, cuti, atau ada kegiatan urgent)” yang menyebabkan perbedaan antara jadwal di aplikasi dan kondisi sebenarnya di rumah sakit. Ketidaksesuaian jadwal tersebut mengakibatkan pasien kerap mengalami ketidakpastian layanan meskipun telah melakukan pendaftaran secara *online*.

Kemudian, fenomena serupa ditemukan dalam penelitian (Winanti et al., 2024) di Klinik XYZ. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kerap terjadi "perubahan jadwal praktik dokter di mana dokter berhalangan hadir yang mengakibatkan perubahan jam praktik ataupun pergantian dokter". Sayangnya, perubahan tersebut belum dapat diinformasikan secara langsung dan cepat kepada pasien, sehingga banyak pasien yang datang sesuai jadwal awal namun kecewa karena jadwal berubah. Untuk mengatasi hal ini, peneliti mengembangkan fitur notifikasi perubahan jadwal dokter yang dapat mengirimkan pesan secara *real-time* kepada pasien memintasi *WhatsApp*. Fitur ini terbukti membantu pasien menyesuaikan waktu kunjungan sesuai jadwal terbaru dan mengurangi risiko ketidaksesuaian informasi.

Kepuasan pasien sendiri didefinisikan sebagai tingkat kepuasan atau ketidakpuasan pasien yang timbul sebagai hasil perbandingan antara aspirasi terhadap layanan kesehatan dengan kualitas pelayanan yang sebenarnya diakui (Kotler & Keller, 2016). Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1991), kepuasan pasien terjadi ketika layanan yang diberikan menggenapi atau melampaui ekspektasi mereka. Hal ini menjadikan kepuasan pasien sebagai indikator vital dalam menilai kualitas pelayanan rumah sakit, termasuk dalam rekayasa inovasi digital seperti *Husada App*.

Selain pada aplikasi *Husada App*, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit Husada secara keseluruhan juga tergambar dari *Google Review* dengan rerata rating 4,5. Mengacu ulasan yang diberikan pada periode 8 – 10 Juli 2025, dominan pasien melepaskan penilaian positif terhadap rumah sakit ini. Mereka menyoroti keramahan tenaga medis, kebersihan dan kenyamanan fasilitas, serta kualitas layanan yang

profesional. Misalnya, Sukemi Jalal, Webby Prabowo, dan Athiam Ajan pada tanggal 10 Juli 2025 menyebutkan bahwa pelayanan di Rumah Sakit Husada “memuaskan” dan “luar biasa”. Komentar serupa datang dari Handay Sri (9 Juli 2025) yang menyebut rumah sakit ini “bersih, rapi, dengan dokter dan perawat yang baik serta ramah.”

Namun, terdapat pula masukan kritis seperti yang diutarakan Firman Andreaz (9 Juli 2025) terkait ketidaksesuaian nomor antrean dan Kepo (8 Juli 2025) yang menyoroti aturan masuk pasien pada malam hari. Meski demikian, pihak manajemen RS Husada secara aktif melepaskan tanggapan memintasi Google Review dengan permintaan maaf dan menawarkan solusi memintasi kontak Humas rumah sakit. Hal ini mengisyaratkan komitmen RS Husada untuk terus meninggikan mutu layanan demi kepuasan pasien.

Meskipun aplikasi *Husada App* telah mendapatkan rating yang tinggi di *Google Playstore* (4,9) dan Rumah Sakit Husada secara keseluruhan juga memperoleh penilaian positif dengan rating 4,5 di *Google Review*, Namun, hingga kini belum ditemukan penelitian yang secara khusus mengkaji kepuasan pasien terhadap aplikasi tersebut dengan pendekatan *End User Computing Satisfaction (EUCS)*. Pendekatan ini mengevaluasi tingkat kepuasan mengacu lima dimensi, diantaranya *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (tampilan), *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *timeliness* (ketepatan waktu), serta menambahkan dimensi *perceived usefulness* (perspektif kemanfaatan) untuk melihat sejauh mana aplikasi melepaskan manfaat yang diakui oleh pasien.

Maka, temuan dari studi peneliti diharapkan mampu melepaskan kontribusi signifikan dalam memperluas pemahaman mengenai peran teknologi digital dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Melainkan, studi peneliti juga menjadi dasar untuk melepaskan rekomendasi pengembangan dan penyempurnaan sistem layanan digital agar lebih optimal, berdaya guna, serta mampu menjawab kebutuhan dan aspirasi pasien secara berkelanjutan. Studi peneliti dituangkan dalam studi berjudul “*Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis Online (Husada*

*App) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.”*

## **1.2 Rumusan Masalah**

Mengacu latar belakang yang telah diuraikan, terlihat permasalahan utama mengenai sejauh mana penggunaan aplikasi berbasis *online Husada App* berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Meskipun aplikasi ini telah diimplementasikan sebagai bagian dari transformasi digital dalam pelayanan kesehatan, hingga saat ini belum terdapat bukti empiris yang mengisyaratkan efektivitasnya secara langsung terhadap pengalaman dan anggapan pasien. Melainkan, belum diidentifikasi secara menyeluruh aspek-aspek yang mengimpact kepuasan pasien dalam menunggangi aplikasi ini, termasuk kemungkinan adanya kendala teknis, keterbatasan akses internet, tampilan antarmuka yang kurang ramah pengguna, serta literasi digital yang rendah. Maka, diperlukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang menonjol antara penggunaan *Husada App* dengan tingkat kepuasan pasien, sekaligus mengidentifikasi hambatan-hambatan yang mungkin mengimpact optimalisasi implementasi aplikasi tersebut.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Mengacu latar belakang penelitian dan persoalan penelitian di atas, maka berikut didefinisikan pertanyaan penelitiannya :

- 1.3.1 Bagaimana gambaran penggunaan sistem aplikasi berbasis *online (Husada App)* di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran penggunaan sistem dimensi *content (isi)* pada aplikasi berbasis *online (Husada App)* di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran penggunaan sistem dimensi *accuracy (keakuratan)* pada aplikasi berbasis *online (Husada App)* di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?

- 1.3.4 Bagaimana gambaran penggunaan sistem dimensi *format* (tampilan) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran penggunaan sistem dimensi *ease of use* (kemudahan dalam menunggangi system) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran penggunaan sistem dimensi *timeliness* (ketepatan waktu) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.7 Bagaimana gambaran penggunaan sistem dimensi *perceived usefulness* (perspektif kemanfaatan) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.8 Bagaimana hubungan penggunaan sistem berbasis *online* (*Husada App*) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.9 Bagaimana hubungan penggunaan sistem dimensi *content* (isi) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.10 Bagaimana hubungan penggunaan sistem dimensi *accuracy* (keakuratan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.11 Bagaimana hubungan penggunaan sistem dimensi *format* (tampilan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.12 Bagaimana hubungan penggunaan sistem dimensi *ease of use* (kemudahan dalam menunggangi system) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.13 Bagaimana hubungan penggunaan sistem dimensi *timeliness* (ketepatan waktu) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?
- 1.3.14 Bagaimana hubungan penggunaan sistem dimensi *perceived usefulness* (perspektif kemanfaatan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025?

1.3.15 Bagaimana tingkat kepuasan pasien sistem aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Tahun 2025?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Untuk mengetahui penggunaan sistem aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

1.4.2.2 Untuk mengetahui gambaran penggunaan sistem dimensi *content* (isi) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

1.4.2.3 Untuk mengetahui gambaran penggunaan sistem dimensi *accuracy* (keakuratan) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

1.4.2.4 Untuk mengetahui gambaran penggunaan sistem dimensi *format* (tampilan) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

1.4.2.5 Untuk mengetahui gambaran penggunaan sistem dimensi *ease of use* (kemudahan dalam menunggangi system) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

1.4.2.6 Untuk mengetahui gambaran penggunaan sistem dimensi *timelinsess* (ketepatan waktu) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

1.4.2.7 Untuk mengetahui gambaran penggunaan sistem dimensi *perceived usefulness* (perspektif kemanfaatan) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

- 1.4.2.8 Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem berbasis *online (Husada App)* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
- 1.4.2.9 Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem dimensi *content* (isi) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
- 1.4.2.10 Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem dimensi *accuracy* (keakuratan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
- 1.4.2.11 Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem dimensi *format* (tampilan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
- 1.4.2.12 Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem dimensi *ease of use* (kemudahan dalam menunggangi system) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
- 1.4.2.13 Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem dimensi *timeliness* (ketepatan waktu) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
- 1.4.2.14 Untuk mengetahui hubungan penggunaan sistem dimensi *perceived usefulness* (perspektif kemanfaatan) kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
- 1.4.2.15 Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien sistem aplikasi berbasis *online (Husada App)* di Rumah Sakit Husada Tahun 2025.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Rumah Sakit**

Studi peneliti menyajikan bukti konkret mengenai dampak penggunaan aplikasi Husada dengan tingkat kepuasan pasien. Temuan yang diakses dapat dimanfaatkan sebagai dasar untuk mengevaluasi serta meninggikan kualitas aplikasi agar lebih sehat dalam menunjang layanan kepada pasien.

### **1.5.2 Bagi STIKes RS Husada**

Hasil studi peneliti dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa STIKes RS Husada yang berencana melakukan penelitian lanjutan, khususnya yang berkaitan dengan rekayasa teknologi informasi dalam layanan kesehatan dengan fokus variabel yang berbeda. Diharapkan studi peneliti mampu mempermudah mahasiswa dalam merancang studi-studi selanjutnya yang relevan dan sesuai dengan kondisi nyata di lapangan, terutama di lingkungan Rumah Sakit Husada.

### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

Studi peneliti turut melepaskan kontribusi tidak langsung kepada masyarakat, terutama bagi pasien yang memanfaatkan layanan di Rumah Sakit Husada. Memintasi evaluasi terhadap pemanfaatan aplikasi *Husada App*, diharapkan temuan studi peneliti dapat mendorong penyempurnaan sistem pelayanan digital agar menjadi lebih mudah diakses, cepat, dan transparan. Sebagai pengguna, masyarakat akan merasakan manfaat dari peningkatan mutu layanan rumah sakit, seperti kemudahan dalam proses pendaftaran, akses informasi JKN, pengecekan hasil laboratorium, hingga komunikasi dengan tenaga medis memintasi *videocall*. Hal ini pada akhirnya dapat meninggikan tingkat kepuasan serta kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

### **1.5.4 Bagi Peneliti**

Studi peneliti menjadi sarana bagi peneliti untuk mengamalkan secara praktis rekognisi yang telah diakses selama menempuh pendidikan, terutama dalam aspek perencanaan, pengumpulan data, analisis hasil, hingga penyusunan laporan mengacu permasalahan riil di lapangan. Melainkan, studi peneliti juga memperluas pemahaman mengenai keterkaitan antara pemanfaatan aplikasi digital dengan tingkat kepuasan pasien, serta menjadi bagian dari pemenuhan persyaratan akademik untuk memperoleh gelar Sarjana Administrasi Kesehatan.

## BAB II LANDASAN TEORI

### 2.1 Konsep Aplikasi Berbasis *Online* dalam Layanan Kesehatan

#### 2.1.1 Definisi Aplikasi Berbasis *Online*

Saat ini, pemanfaatan teknologi memiliki peran yang krusial dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari. Menurut Faqihuddin (2020) dalam (Sutono et al., 2023) teknologi yang ada saat ini menyederhanakan seseorang dalam mencari dan mendapatkan informasi. Berbagai inovasi telah dikembangkan untuk mempermudah aktivitas manusia, satu di antaranya memintasi Aplikasi *mobile*. Aplikasi *mobile* (*Mobile Apps*) didefinisikan perangkat lunak yang dirancang khusus untuk dijalankan pada perangkat seluler, seperti *smartphone*, *tablet*, *iPod*, dan perangkat sejenis lainnya. Aplikasi ini dapat beroperasi secara mandiri dengan dukungan sistem operasi yang kompatibel. Distribusi aplikasi *mobile* umumnya dikendalikan oleh pengembang sistem operasi memintasi platform resmi, seperti *Apple App Store*, *Google Play Store*, *Windows Phone Store*, dan *BlackBerry App World*. Aplikasi dapat berupa perangkat lunak bawaan yang telah terpasang secara default pada perangkat atau diunduh memintasi platform distribusi tersebut. Melainkan, pengguna yang terhubung ke internet juga dapat mengakses aplikasi *mobile* memintasi perangkat lain, seperti *notebook* atau *PC*. Keberadaan aplikasi *mobile* melepaskan kemudahan, efisiensi, dan fleksibilitas bagi pengguna dalam mengakses berbagai layanan digital secara praktis memintasi perangkat seluler mereka (Kusumo et al., 2023).

Kemajuan teknologi, khususnya dalam bidang *mobile*, telah membawa berbagai manfaat yang lebih sehat dan berdaya guna. Dalam sektor pelayanan kesehatan, inovasi ini memungkinkan pasien untuk melakukan pendaftaran dan konsultasi secara daring, bahkan dalam keadaan darurat. Dengan demikian, akses terhadap layanan kesehatan

menjadi lebih cepat, praktis, dan mudah dijangkau oleh masyarakat (Kusumo et al., 2023).

### **2.1.2 Implikasi Penggunaan Aplikasi Berbasis *Online***

Penggunaan aplikasi berbasis *online* memiliki segelintir implikasi positif dan negatif. Berikut didefinisikan segelintir pemisahan implikasi positif dan negatif nya :

#### **2.1.2.1 Implikasi Positif**

##### **1. Dapat Meningkatkan Kepuasan Konsumen.**

Aplikasi yang disediakan oleh perusahaan memainkan peran vital dalam mengubah pola komunikasi antar individu menjadi lebih fleksibel tanpa terikat oleh batasan ruang dan waktu. Keunggulan ini menjadikan aplikasi berbasis *online* sebagai media yang mempererat hubungan antara perusahaan dan penggunanya. Memintasi aplikasi tersebut, perusahaan dapat lebih memahami kebutuhan utama konsumen serta menerima berbagai bentuk masukan. Masukan yang diberikan dapat berupa umpan balik positif, seperti apresiasi terhadap pelayanan yang diberikan, maupun saran untuk pengembangan lebih lanjut. Melainkan, kritik yang bersifat konstruktif juga dapat dijadikan bahan evaluasi guna meningkatkan kualitas layanan perusahaan secara berkelanjutan (Ahadiyah, 2024).

##### **2. Kemudahan Akses**

Aplikasi berbasis *online* melepaskan dampak positif dengan mengizinkan masyarakat mengaksesnya secara fleksibel, tanpa terbatas oleh lokasi dan waktu, asalkan memiliki koneksi internet yang memadai.

##### **3. Transaksi Cepat dan Aman.**

Kemudahan transaksi pembayaran secara *online* menjadi satu di antara faktor utama yang menarik minat pelanggan, baik bagi penjual maupun pembeli. Sistem ini mengizinkan

mereka untuk melakukan pembayaran dan menerima dana tanpa harus keluar rumah, menghindari kemacetan, serta mengurangi risiko membawa uang tunai dalam jumlah besar. Namun, untuk menghindari potensi penipuan, konsumen perlu bersikap cermat dan teliti dalam setiap transaksi yang dilangsungkan (Ahadiyah, 2024).

### **2.1.2.2 Implikasi Negatif**

#### **1. Ancaman Privasi Data**

Pemanfaatan teknologi memiliki peran strategis dalam meninggikan efisiensi dan produktivitas perusahaan serta memperluas jangkauan pasar memintasi aplikasi berbasis *online*. Namun, di balik berbagai keunggulan tersebut, terdapat risiko yang perlu diantisipasi, terutama terkait keamanan data dan privasi pengguna yang rentan terhadap penyalahgunaan. Maka, perusahaan harus mengamalkan langkah-langkah perlindungan yang menyeluruh guna memastikan keamanan informasi dan mempertahankan kepercayaan pengguna (Ahadiyah, 2024).

#### **2. Hoax atau Penipuan**

Kemudahan dalam penggunaan aplikasi memintasi media *online* kerap kali digagas oleh berbagai oknum untuk melakukan penipuan (Ahadiyah, 2024).

### **2.1.3 Perkembangan Teknologi Aplikasi Berbasis *Online* dalam Dunia Kesehatan**

Dalam era digital, sektor kesehatan telah mengalami perubahan yang signifikan akibat kemajuan teknologi. Perkembangan ini memungkinkan pasien untuk memperoleh layanan kesehatan dengan lebih mudah, cepat, dan berdaya guna. Pada masa lalu, pasien harus mendatangi fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan medis. Namun, dengan hadirnya berbagai inovasi digital, kini penyedia layanan kesehatan semakin proaktif dalam menjangkau pasien, sehingga akses

terhadap layanan medis menjadi lebih fleksibel dan terjangkau (Cecep Abdul Cholik, 2021).

Saat ini, pasien kini dapat berkonsultasi dengan dokter secara daring memintasi aplikasi kesehatan di ponsel pintar. Melainkan, pemesanan obat, pemeriksaan laboratorium, hingga layanan perawatan di rumah dapat diakses dengan lebih mudah berkat kemajuan teknologi digital. Di zaman digital saat ini, kemajuan teknologi telah mempengaruhi banyak bidang, termasuk dunia kesehatan. Inovasi ini memungkinkan layanan kesehatan, baik dalam aspek klinis maupun non-klinis, untuk semakin mengadopsi teknologi guna meningkatkan efisiensi, aksesibilitas, dan kualitas pelayanan bagi masyarakat (Cecep Abdul Cholik, 2021).

Berbagai rumah sakit di Indonesia telah mengadopsi teknologi digital berbasis aplikasi untuk mendukung kegiatan administratif, seperti pendaftaran pasien secara *online*, pemantauan jadwal kunjungan, dan pengambilan nomor antrian. Rekayasa sistem ini berorientasi untuk meningkatkan efisiensi operasional, mempersingkat waktu tunggu, serta melepaskan kenyamanan lebih kepada pasien dalam mengakses layanan kesehatan (Ernawati et al., 2024).

Selain aplikasi digital untuk administrasi dan pelayanan langsung, pemanfaatan *big data* juga telah menjadi bagian vital dalam pengembangan layanan kesehatan modern. Big data digagas terutama dalam sistem rekam medis elektronik (*Electronic Health Records/EHR*) yang menyimpan informasi pasien secara digital dan menyederhanakan dokter dan profesional medis untuk mengakses informasi vital secara *real-time*. Teknologi ini juga digagas dalam layanan *telemedicine*, yang memungkinkan konsultasi medis jarak jauh secara berdaya guna dan akurat. Namun, meskipun banyak manfaat yang dihasilkan, penggunaan big data di sektor kesehatan menghadapi tantangan besar, terutama terkait dengan privasi dan keamanan data pasien, serta kualitas data yang kerap kali tidak konsisten (Pendidikan, 2025).

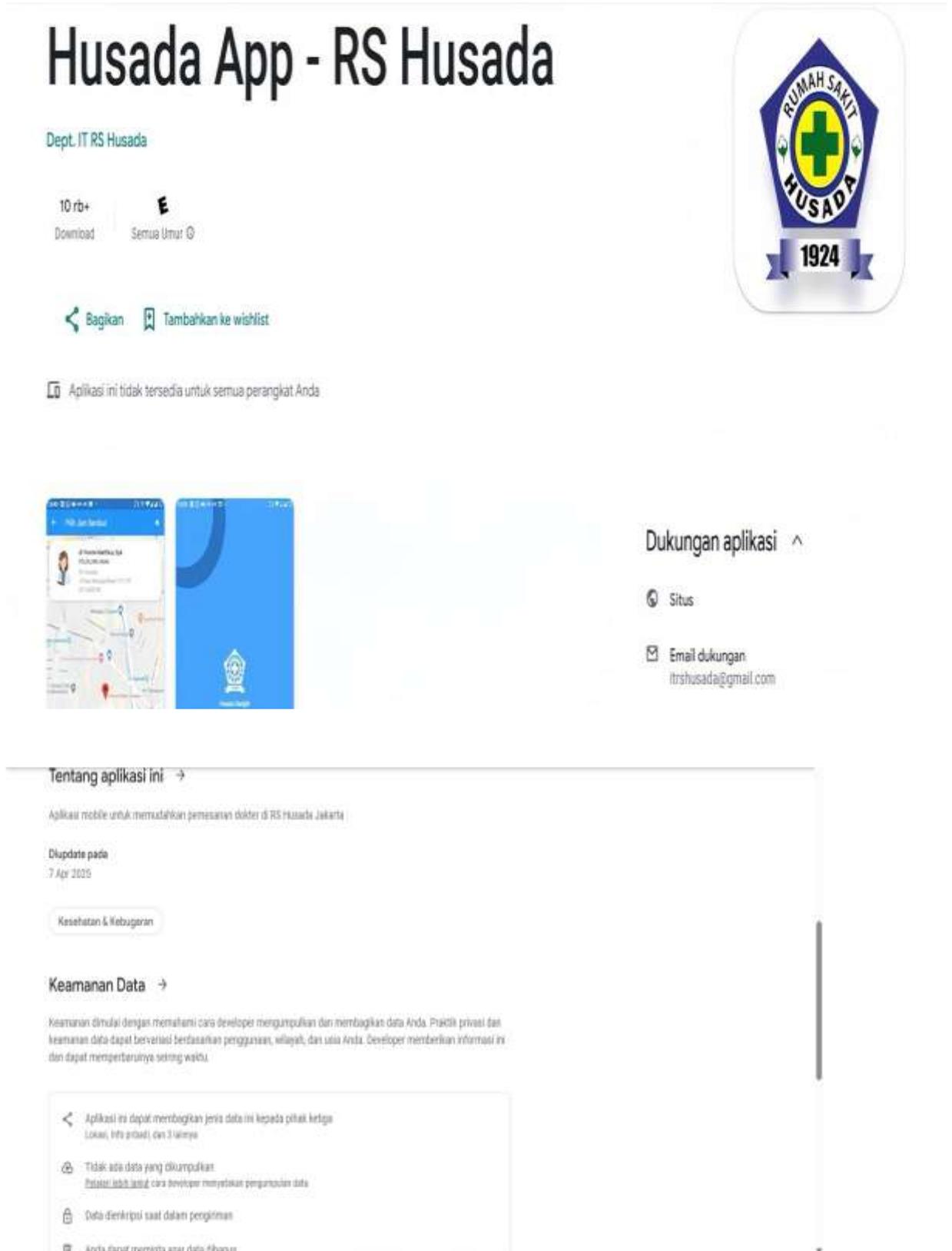
Dengan demikian, perkembangan teknologi aplikasi berbasis *online* dalam dunia kesehatan telah membawa dampak besar terhadap transformasi sistem pelayanan medis di Indonesia. Pemanfaatan teknologi digital tidak hanya meninggikan efisiensi dan aksesibilitas layanan, tetapi juga membuka peluang bagi rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya untuk menghadirkan pelayanan yang lebih responsif dan terintegrasi. Namun, prestasi implementasi teknologi ini sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur, literasi digital masyarakat, serta jaminan keamanan data yang kuat. Maka, dibutuhkan komitmen berkelanjutan dari seluruh pemangku kepentingan termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, dan pengelola fasilitas kesehatan untuk memastikan bahwa inovasi digital benar-benar melepaskan manfaat optimal tanpa mengesampingkan aspek etika, hukum, dan perlindungan privasi pasien.

## **2.2 Penggunaan Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*)**

### **2.2.1 Aplikasi *Online* Rumah Sakit Husada Jakarta (*Husada App*)**

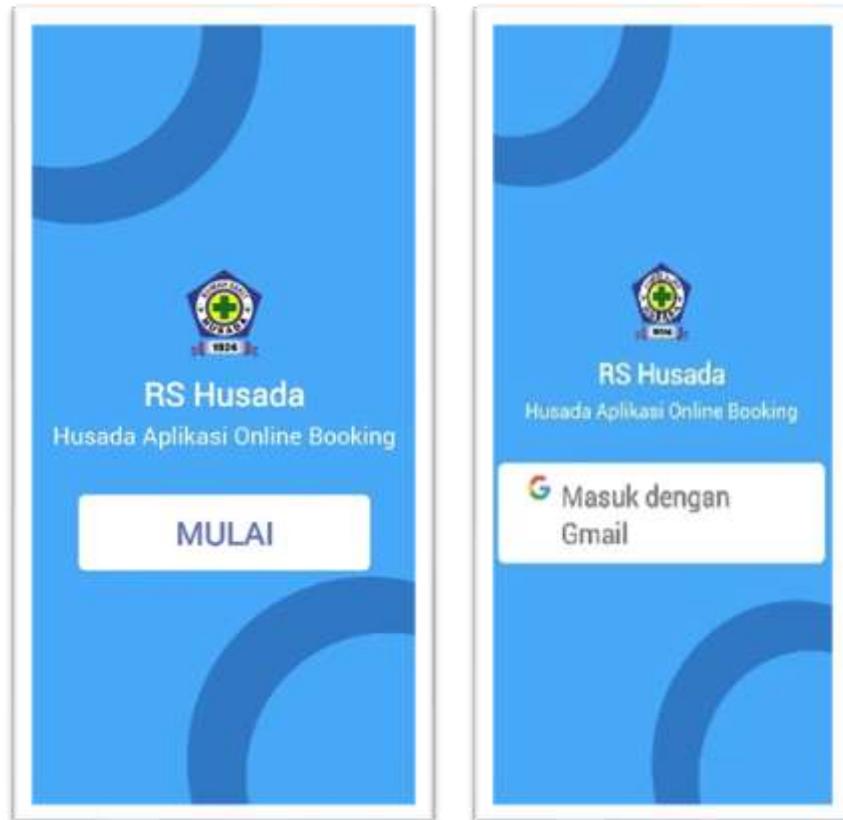
Aplikasi *Husada App* dikendalikan oleh Bagian IT Rumah Sakit Husada Jakarta, yang bertanggung jawab atas pengelolaan serta penjaminan mutu aplikasi tersebut. Sebagai platform *mobile*, aplikasi ini dirancang untuk meninggikan efisiensi layanan rumah sakit dengan menyediakan berbagai fitur utama, termasuk pendaftaran antrean *online* serta pemantauan nomor antrean secara *real-time*. Melainkan, aplikasi ini juga disempurnakan dengan fitur pencarian jadwal dokter, baik dokter umum maupun spesialis di berbagai poli. Dengan adanya layanan ini, pasien dapat merencanakan kunjungan medis mereka secara lebih praktis, berdaya guna, dan terorganisir.

## 2.2.2 Fitur-fitur Aplikasi *Online* Rumah Sakit Husada Jakarta (*Husada App*)



**Gambar 2.1.** Tampilan *Husada App* pada Playstore

1. Sebelum menggunakan aplikasi booking *online* ini, pengguna diwajibkan untuk mengunduh *Husada App* memintasi Play Store. Namun, saat ini, aplikasi ini hanya dapat diakses oleh pengguna perangkat *Android* sementara pengguna Apple belum dapat mengaksesnya. Hingga saat ini, aplikasi ini telah diunduh lebih dari 10.000 kali oleh pengguna.



**Gambar 2.2.** Tampilan Awal *Husada App*

2. Gambar ini mengisyaratkan tampilan awal atau halaman login dari aplikasi Husada Aplikasi *Online* Booking. Pada layar tersebut, terdapat logo RS Husada beserta nama aplikasi. Pengguna diminta untuk Masuk dengan Gmail, yang berarti proses autentikasi dilangsungkan menunggangi akun Google. Hal ini mempermudah pengguna dalam mengakses aplikasi tanpa perlu membuat akun baru secara manual. Setelah login, pengguna kemungkinan akan diarahkan ke halaman utama aplikasi untuk menunggangi berbagai fitur layanan kesehatan yang tersedia.



**Gambar 2.3.** Fitur-fitur pada Husada App

3. Aplikasi *Husada App Booking Online* menyediakan berbagai fitur untuk mempermudah akses layanan kesehatan bagi penggunanya. Fitur Notifikasi beroperasi untuk melepaskan informasi terbaru terkait layanan kesehatan, jadwal dokter, atau pemberitahuan vital lainnya. Fitur *Mobile JKN* memungkinkan pengguna terhubung langsung dengan aplikasi *Mobile JKN* untuk mengakses layanan BPJS Kesehatan, seperti pendaftaran, informasi ke pesertaan, dan layanan lainnya. Melainkan, terdapat fitur Hasil Laboratorium yang memungkinkan pengguna melihat hasil pemeriksaan laboratorium secara *online* tanpa perlu datang langsung ke fasilitas kesehatan. Aplikasi ini juga menyediakan fitur *Room Chat Video Call*, yang memungkinkan pengguna melakukan konsultasi medis secara daring dengan dokter atau tenaga medis. Melainkan, fitur *Booking Online*

menyederhanakan pasien dalam melakukan pendaftaran layanan kesehatan mengacu jenis pembayaran yang digagas, seperti Umum untuk pasien tanpa asuransi yang menanggung biaya pribadi, Asuransi untuk pasien dengan jaminan dari asuransi kesehatan, dan BPJS bagi peserta BPJS Kesehatan. Dengan beragam fitur yang disediakan, aplikasi ini dirancang untuk meninggikan kemudahan akses layanan kesehatan bagi pasien secara lebih berdaya guna, tanpa memerlukan kunjungan langsung ke rumah sakit.

### **2.2.3 Dampak Penggunaan *Husada App* Terhadap Pengalaman Pasien**

1. Melepaskan kemudahan pendaftaran, jadi meskipun aplikasi *Husada App* melepaskan kemudahan dalam proses pendaftaran pasien secara *online*, pengguna tetap diwajibkan datang ke rumah sakit untuk memperoleh nomor antrean dan melakukan verifikasi sidik jari sebelum mendapatkan layanan medis. Dengan kata lain, aplikasi ini membantu mempercepat proses administrasi awal, namun masih memerlukan kehadiran fisik pasien untuk tahapan khusus dalam proses pendaftaran.
2. Pasien tidak lagi harus mengantre pada hari pemeriksaan, dan jika pun harus menunggu, antrean yang ada hanya terdiri dari dua hingga tiga orang.
3. Menekan waktu dan meningkatkan efisiensi, karena waktu yang biasanya dihabiskan untuk menunggu dapat dialihkan untuk menjalankan aktivitas lain di luar rumah sakit (Nur Septianingsih, 2023).

### **2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan *Husada App* dengan Kepuasan Pasien**

Dalam konteks penggunaan *Husada App*, segelintir faktor yang mengimpact tingkat kepuasan pasien meliputi :

1. Tingkat Literasi Digital yang Rendah Pada Penggunaan Aplikasi *Mobile*.

Rendahnya tingkat literasi digital masyarakat menjadi tantangan signifikan. Banyak pasien, terutama lansia, mengalami kesulitan dalam menunggangi teknologi digital seperti smartphone dan aplikasi. Mereka tidak memahami cara mengunduh, menginstal, atau mengoperasikan aplikasi *Mobile*. Ditambah lagi, kebiasaan masyarakat yang lebih nyaman dengan metode manual (Made Musiyani Anjasmari & Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai, 2025).

## 2. Usia dan Pendidikan

Dibalik prestasi rumah sakit dalam meluncurkan Aplikasi *Mobile* seperti sekarang tidak menutup kemungkinan adanya hambatan dalam penggunaan aplikasi *Mobile*, yaitu faktor usia. Semakin muda usia pengguna aplikasi, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami kesulitan dalam pengoperasiannya. Hal ini disebabkan oleh terbentuknya kebiasaan dalam menunggangi teknologi, baik memintasi pengalaman pribadi maupun memintasi pembelajaran dari orang lain (Indriyarti & Wibowo, 2020).

Tingkat pendidikan juga sangat berpengaruh signifikan terhadap penggunaan aplikasi *Mobile* rumah sakit. Orang dengan pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki kecondongan untuk pemahaman yang lebih komprehensif dan mendalam terhadap manfaat yang diberikan pada aplikasi serta konsisten dalam menungganginya secara rutin. Masyarakat dengan pendidikan rendah kerap kali mengalami kendala dalam penggunaan aplikasi, terutama dalam memahami fitur-fitur yang tersedia.

## 3. Ketersediaan Internet.

Kendala internet juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi penggunaan Aplikasi *Mobile* pada rumah sakit. Pada penelitian (Totok Sundoro, 2023), adapun informan yang merasa tidak puas terhadap satu di antara Aplikasi *Mobile* dan satu di antaranya alasannya yaitu permasalahan signal dari internet, sehingga peserta

terkadang merasa ada kesulitan saat mengakses Aplikasi *Mobile* tersebut.

## 2.3 Teori Kualitas Sistem

### 2.3.1 Pengertian Kualitas Sistem

Kualitas merujuk kondisi yang bersifat dinamis dan mencakup berbagai aspek, seperti komoditas, layanan, sumber daya manusia, proses, serta lingkungan. Kualitas yang baik ditandai dengan kecakapannya dalam menggenapi atau bahkan melampaui aspirasi yang telah ditetapkan (Arlan & Aida, 2023). Kualitas sistem merujuk ukuran yang menilai efektivitas suatu sistem dengan berfokus pada hasil interaksi antara pengguna dan sistem tersebut. Sementara itu, kualitas informasi mengacu pada karakteristik sistem yang berkontribusi dalam menyajikan manfaat yang diharapkan, meninggikan kepuasan pasien, serta menggenapi kebutuhan mereka yang optimal (Mulyawan et al., 2021).

### 2.3.2 Dimensi Kualitas Sistem Menurut DeLone and McLean

William H. DeLone dan Ephraim R. McLean dikenal sebagai DeLone & McLean dari tahun 1992 hingga 2003, telah melakukan analisa artikel yang kemudian diterbitkan dalam jurnal yang berkaitan dengan sistem informasi dalam berbagai aspek.

Realisasi efisiensi sistem informasi D&M merujuk langkah mau untuk DeLone & McLean (2003). Pencantuman kualitas layanan memiliki fungsi berbeda dari dimensi sebelumnya merujuk satu di antara tindakan yang harus diperbarui. Untuk menuai manfaat penuh, itu juga perlu dikaitkan dengan dampak individu dan organisasi.

Segelintir aspek yang dijelaskan oleh DeLone dan McLean antara lain sebagai berikut :

#### 1. Kualitas Sistem

Menaksir pemrosesan informasi internal sistem. Komponen *hardware* dan *software* yang membentuk sebuah sistem informasi

menentukan seberapa bagus sebuah sistem. Variabel ini berfokus pada seberapa sehat kapabilitas sistem informasi dapat menyediakan informasi yang dibutuhkan pengguna.

## 2. Kualitas informasi

Pengukuran keluaran sistem informasi. Variabel ini berkaitan dengan keluaran sistem informasi dalam hal kepentingan, nilai, keuntungan, dan relevansi informasi yang dihasilkan.

## 3. Penggunaan sistem

Variabel ini menaksir seberapa kerap pengguna menunggangi informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi.

## 4. Kepuasan Pasien

Penilaian penerima terhadap nilai keluaran sistem informasi. Pengukuran sebelumnya akan kurang membantu ketika kegunaan sistem informasi diperlukan, dan kepuasan pasien dapat digagas untuk menaksir prestasi pertemuan

## 5. Kualitas layanan

Variabel ini menaksir seberapa baik bantuan yang diterima pengguna dari tim sistem informasi dan tim teknis dalam berbagai layanan seperti pelatihan, hotline, dan helpdesk, yang berorientasi untuk memastikan efektivitas penggunaan sistem.

DeLone dan McLean (2003) mengisyaratkan bahwa pengguna akan merasa puas dengan sistem jika kualitasnya lebih baik dan digagas secara maksimal. Karena sistem dapat menyelesaikan pekerjaannya, semakin intens kualitas informasi (*output*) yang dihasilkannya, pengguna akan semakin puas menungganginya. Tingkat kebahagiaan pengguna yang diakui meningkat seiring dengan kualitas layanan yang ditawarkan (Bimbingan & Konseling, 2023)

### 2.3.3 Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model End-User Computing Satisfaction (EUCS)

Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) merujuk satu di antara pendekatan yang umum digagas untuk menilai kepuasan pasien terhadap sistem informasi. Menurut Doll dan Torkzadeh dalam (Golo et al., 2021), metode ini menilai kepuasan pasien dengan menyandingkan ekspektasi terhadap sistem dengan pengalaman aktual yang diakses selama proses penggunaannya. Lebih lanjut, Doll dan Torkzadeh menjelaskan bahwa pengukuran kepuasan pasien memintasi metode EUCS didasarkan pada lima dimensi utama, diantaranya :

#### 1. *Content* (Isi)

Dimensi *content* digagas untuk menaksir kepuasan pasien mengacu kualitas dan kelengkapan isi yang disediakan oleh suatu sistem. Aspek ini mencakup ketersediaan fungsi dan modul yang mendukung kebutuhan pengguna serta menilai kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem. Melainkan, dimensi ini juga beroperasi untuk menilai sejauh mana sistem mampu menyajikan informasi yang relevan, akurat, dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Semakin intens tingkat kelengkapan serta kejelasan informasi yang disediakan oleh sistem, maka akan semakin besar pula tingkat kepuasan pasien terhadap efisiensi sistem tersebut.

#### 2. *Accuracy* (Keakuratan)

Dimensi *accuracy* digagas untuk menaksir kepuasan pasien mengacu tingkat keakuratan data yang dihasilkan oleh sistem setelah menerima dan mengolah input. Evaluasi keakuratan sistem mencakup frekuensi kesalahan dalam output yang dihasilkan serta kemungkinan terjadinya error atau kegagalan dalam proses pengolahan data. Semakin akurat sistem dalam mengolah dan menyajikan informasi, semakin intens pula tingkat kepuasan pasien

#### 3. *Format* (Tampilan)

Dimensi *format* merujuk aspek yang digagas untuk menilai tingkat kepuasan pasien mengacu kualitas tampilan visual serta

estetika antarmuka dari suatu sistem informasi. Penilaian dalam dimensi ini meliputi unsur-unsur seperti desain antarmuka pengguna, format laporan yang dihasilkan, serta cara penyajian informasi secara keseluruhan. Semakin menarik, terstruktur, dan mudah diresapi tampilan sistem, maka semakin intens pula kepuasan yang diakui oleh pengguna terhadap penggunaan sistem tersebut. Evaluasi dalam dimensi ini mencakup tiga aspek utama, diantaranya desain visual antarmuka, keterbacaan laporan, dan kemudahan navigasi dalam sistem. Antarmuka yang dirancang secara intuitif, menarik, dan mudah digagas tidak hanya meninggikan pengalaman pengguna, tetapi juga mendukung efektivitas serta efisiensi dalam pengoperasian sistem.

4. *Ease of Use* (Kemudahan pengguna dalam menunggangi sistem)

Dimensi *ease of use* digagas untuk menaksir tingkat kepuasan pasien mengacu kemudahan dalam mengoperasikan sistem. Penilaian dalam dimensi ini mencakup sejauh mana sistem tersebut mudah digagas (*user-friendly*). Evaluasi dalam dimensi ini mencakup berbagai aspek, seperti kemudahan dalam memasukkan data, mengolah informasi, serta mencari dan mengakses data yang dibutuhkan.

Semakin mudah digagas suatu sistem, semakin intens pula tingkat kepuasan pasien. Antarmuka yang dirancang secara responsif dan ramah pengguna tidak hanya meninggikan efisiensi dalam pengoperasian sistem, tetapi juga melepaskan pengalaman yang lebih nyaman dan sehat bagi pengguna.

5. *Timeliness* (Ketepatan waktu)

Dimensi *timeliness* merujuk pada aspek kecepatan sistem dalam menyajikan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna. Dimensi ini digagas untuk menaksir tingkat kepuasan pasien mengacu sejauh mana sistem mampu melepaskan informasi secara tepat waktu dan responsif. Sistem yang menggenapi kriteria ini dikalsifikasikan sebagai *real-time system*, diantaranya sistem yang

dapat memproses setiap masukan atau permintaan dari pengguna secara langsung dan instan.

Kecakapan sistem dalam menyajikan informasi secara cepat tidak hanya meninggikan efisiensi proses pengolahan data, tetapi juga melepaskan dampak positif terhadap efektivitas dan kenyamanan dalam penggunaan sistem secara keseluruhan.

#### **2.3.4 Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model *Technology Acceptance***

##### ***Model (TAM) Menurut Fred Davis (1986)***

*Technology Acceptance Model (TAM)*, atau yang dikenal sebagai model penerimaan teknologi, didefinisikan sebuah model teoritis yang dicetuskan oleh Fred Davis pada tahun 1986. Model ini dirancang untuk mengilustrasikan dan menganalisis berbagai faktor yang mengimpact sikap individu terhadap penerimaan serta penggunaan teknologi, khususnya teknologi komputer. Secara umum, TAM beroperasi sebagai alat untuk mengestimasi dan mengilustrasikan bagaimana seseorang menerima serta mengadopsi teknologi, terutama dalam lingkungan kerja. Model ini telah menjadi dasar bagi berbagai penelitian yang berfokus pada perilaku pengguna terhadap teknologi, khususnya dalam implementasi sistem informasi dan inovasi digital. Model ini juga beroperasi sebagai alat ukur untuk menilai tingkat penerimaan teknologi serta memahami bagaimana individu secara berkelanjutan berinteraksi dengan teknologi dalam aktivitas sehari-hari. Dengan pendekatan ini, TAM mampu melepaskan pemahaman yang lebih sistematis mengenai perilaku pengguna terhadap adopsi teknologi.

Menurut Fred Davis, terdapat segelintir faktor yang mengimpact penggunaan teknologi, di antaranya :

1. *Perceived Usefulness* (Perspektif kemanfaatan), merujuk indikator bagi pengguna untuk menilai dari segi manfaat yang didapat dari penggunaan sistem (Wardani et al., 2025).

2. *Perceived Ease of Use* (Perspektif kemudahan penggunaan), diantaranya pengguna sistem dapat menaksir seberapa mudah suatu sistem digagas (Wardani et al., 2025).

### 2.3.5 Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model *SERVQUAL* – Menurut Parasuraman, Zeithaml & Berry (1988, 1991)

Kualitas layanan didefinisikan sikap yang dicirikan oleh fokus pada kepuasan aspirasi pelanggan, mengacu perbandingan efisiensi karyawan. Kualitas layanan merujuk persyaratan vital untuk membangun dan memelihara hubungan pelanggan. *Service Quality* kualitas pelayanan perusahaan dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap strategi bersaingnya. Menurut Tjiptono dan Chandra, (2016) dalam penelitian kualitas layanan yang dilangsungkan ada 5 dimensi untuk melakukan pengukuran service, sebagai berikut :

1. Reliabilitas (*Reliability*), merujuk kecakapan yang sangat berkaitan erat dengan ketetapan waktu dalam penyediaan jasa serta layanan jasa yang dapat diberikan perusahaan secara akurat.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*), hal ini merujuk pelayanan yang berkaitan erat dengan kegiatan yang dilangsungkan penyedia jasa secara langsung. Kegiatan tersebut meliputi kekuatan karyawan dalam menolong pelanggan dengan cara melepaskan respon dengan cepat dan tanggap sesuai permintaan yang diberikan.
3. Jaminan (*Assurance*), hal ini berkaitan erat dengan usaha yang dilangsungkan oleh perusahaan ataupun penyedia jasa guna melepaskan rasa aman dan nyaman pada pelanggan, karena pelanggan akan merasa terlindungi, serta terdapat jaminan bahwa karyawan yang menangani masalah yang dialami pelanggan merujuk karyawan yang menguasai bidang pelayanan yang diberikan.
4. Empati (*Emphaty*), hal ini terkait kecakapan yang dimiliki oleh perusahaan guna memahami pelanggan serta dapat menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh pelanggan. Melainkan, dimensi juga meliputi cara perusahaan dalam menyediakan jasa operasional dengan di waktu yang dapat membuat pelanggan merasa nyaman.

5. Bukti Fisik (*Tangible*), hal ini terkait dengan fasilitas apa saja yang dimiliki perusahaan sehingga dapat menarik perhatian pelanggan agar tetap menjadi konsumen atau pengguna layanan jasa dari perusahaan dan tidak berpindah hati perusahaan pesaing (Febiola & Samanhudi, 2022).

### 2.3.6 Dimensi Kualitas Sistem Dengan Model *ISO/IEC 25010:2011* – *Software Quality*.

Model *ISO/IEC 25010:2011* berperan sebagai bagian vital dalam kerangka *System and Software Quality Requirements and Evaluation (SQuaRE)*, yang digagas untuk menilai kualitas sistem dan perangkat lunak, yang dikembangkan sebagai penyempurnaan dari standar sebelumnya, diantaranya *ISO/IEC 9126-1:2001*, memintasi proses revisi teknis.

Model ini mengidentifikasi delapan karakteristik utama kualitas perangkat lunak, yang masing-masing terdiri atas sejumlah sub-karakteristik. Seluruh karakteristik tersebut dirancang untuk merepresentasikan baik sifat statis dari perangkat lunak (seperti struktur dan kode program), maupun sifat dinamis dari sistem komputer (seperti perilaku selama operasional sistem).

Dalam model ini, kualitas diukur mengacu sejauh mana suatu komoditas atau sistem dapat digagas secara maksimal oleh pengguna untuk menggenapi kebutuhan mereka dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan. Penilaian kualitas didasarkan pada segelintir indikator utama, termasuk efektivitas, efisiensi, keamanan, dan kepuasan pasien. Setiap indikator tersebut disesuaikan dengan konteks penggunaan yang spesifik guna memastikan kesesuaian dan kebermanfaatan sistem bagi penggunanya.

#### 1. *Functional Suitability* (Kesesuaian Fungsional)

Karakteristik ini menggambarkan sejauh mana suatu komoditas atau sistem dapat menggenapi kebutuhan eksplisit maupun implisit

pengguna, sekaligus mempertahankan efisiensi yang optimal dalam berbagai kondisi penggunaan.

2. *Performance Efficiency* (Efisiensi kinerja)

Karakteristik ini menggambarkan tingkat optimalisasi kinerja suatu sistem atau komoditas memintasi pemanfaatan sumber daya secara berdaya guna dalam kondisi yang telah ditetapkan.

3. *Compatibility* (Kecocokan)

Karakteristik ini mengilustrasikan sejauh mana sebuah komoditas, sistem, atau komponen memiliki kecakapan untuk berinteraksi secara sehat dan bertukar informasi dengan komoditas, sistem, atau komponen lainnya. Melainkan, karakteristik ini juga merepresentasikan kecakapan sistem dalam menjalankan fungsinya secara optimal dengan memanfaatkan serta berbagi sumber daya, baik dalam bentuk perangkat keras maupun perangkat lunak, secara sehat dan berdaya guna.

4. *Usability* (Kegunaan)

Karakteristik ini menggambarkan tingkat kecakapan suatu komoditas atau sistem untuk digagas oleh pengguna khusus dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditentukan, dengan mempertimbangkan aspek efektivitas, efisiensi, serta kepuasan pasien. Penilaian terhadap karakteristik ini dilangsungkan mengacu konteks penggunaan yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga memastikan bahwa sistem benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi penggunanya.

5. *Reliability* (Keandalan)

Karakteristik ini mengisyaratkan tingkat keandalan suatu sistem, komoditas, atau komponen dalam menjalankan fungsi khusus secara konsisten, sesuai dengan kondisi yang telah ditetapkan dan dalam jangka waktu yang ditentukan.

6. *Security* (Keamanan)

Karakteristik ini menggambarkan sejauh mana suatu komoditas atau sistem mampu menjaga keamanan data dan informasi dengan

memastikan bahwa akses hanya diberikan kepada pihak yang berwenang, sesuai dengan jenis serta tingkat otorisasi yang telah ditetapkan.

#### 7. *Maintainability* (Pemeliharaan)

Karakteristik ini mengisyaratkan sejauh mana suatu komoditas atau sistem dapat ditransformasi secara sehat dan berdaya guna, baik untuk perbaikan maupun penyesuaian terhadap perubahan lingkungan, dengan tetap menggenapi persyaratan yang telah ditetapkan.

#### 8. *Portability* (Portabilitas)

Karakteristik tersebut menggambarkan kecakapan suatu sistem, komoditas, atau komponen untuk dialihkan secara sehat dan berdaya guna dari satu platform perangkat keras, perangkat lunak, atau lingkungan operasional khusus ke lingkungan lainnya, tanpa mengalami penurunan dalam hal fungsi maupun efisiensi. Kecakapan ini mengisyaratkan tingkat portabilitas sistem, yang menjadi vital dalam menjamin fleksibilitas, interoperabilitas, dan keberlangsungan operasional dalam berbagai kondisi dan konfigurasi teknologi (Muhammad & Harun, 2020)

## 2.4 Teori Kepuasan Pasien

### 2.4.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepuasan didefinisikan sebagai keadaan merasa puas, senang, atau lega. Kepuasan secara umum dapat diartikan sebagai perasaan positif yang terlihat ketika seseorang mengonsumsi suatu komoditas atau menunggangi jasa, di mana layanan yang diakui sesuai dengan aspirasi dan kebutuhannya (Issumi Maharani Tanjung et al., 2023). Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepuasan pasien merepresentasikan ekspektasi masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan. Melainkan, kepuasan pasien juga beroperasi sebagai indikator mutu pelayanan kesehatan. Tingkat kepuasan yang tinggi mengisyaratkan bahwa layanan kesehatan telah

menggenapi standar kualitas yang diharapkan, sehingga dapat meninggikan kepercayaan serta pengalaman positif bagi pasien (Rahayuningsih & Cahyaningrum, 2023).

Menurut (Kotler, 2000) kepuasan dapat diartikan sebagai suatu kondisi emosional yang terlihat ketika seseorang menyandingkan anggapan atau penilaiannya terhadap efisiensi atau hasil dari suatu komoditas dengan aspirasi yang telah ditentukan sebelumnya. Apabila hasil yang diakui sesuai atau melampaui aspirasi, maka akan timbul perasaan senang. Sebaliknya, apabila hasil tersebut berada di bawah aspirasi, maka akan terlihat rasa kecewa. Dengan demikian, kepuasan merujuk hasil dari proses evaluasi antara ekspektasi dan realisasi yang diakui oleh individu. Menurut Gerson (2004) dalam buku *mengukur kepuasan pelanggan*, kepuasan pasien merujuk anggapan individu terhadap pelayanan yang diakui, di mana kepuasan tercapai apabila aspirasi pasien terpenuhi atau bahkan terlampaui (Tampiasih & Karno, 2023). Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2005) mengemukakan bahwa pemahaman terhadap tingkat kepuasan pasien berperan vital dalam mendukung manajemen rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan (Tampiasih & Karno, 2023). Untuk menaksir tingkat kepuasan pasien secara objektif, dilangsungkan survei menunggangi instrumen yang telah ditetapkan dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Menurut Pohan (2018) mengatakan kepuasan pasien merujuk tingkat anggapan yang terbentuk sebagai respons terhadap layanan kesehatan yang diakui, setelah pasien menyandingkannya dengan aspirasi yang telah ditetapkan (Yunita et al., 2023). Sementara itu kepuasan pengguna merujuk hasil dari pelayanan kesehatan yang diakui, yang secara signifikan berdampak pada status kesehatan pasien (Safitri, 2024). Melainkan, kepuasan pengguna juga dijadikan sebagai acuan utama dalam mendukung perubahan sistem layanan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan guna meninggikan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Mengacu berbagai definisi yang telah dikemukakan, kepuasan dapat dikonklusikan sebagai suatu perasaan yang timbul pada individu sebagai respons terhadap hasil yang diakui, di mana hasil tersebut menggenapi atau bahkan melampaui aspirasi serta keinginannya (Yunita et al., 2023).

#### **2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Menurut Philip Kotler dan Kevin Lane Keller (2012) dalam bukunya *Manajemen Pemasaran*, kepuasan konsumen didefinisikan sebagai respons emosional yang berupa perasaan senang atau kecewa yang timbul setelah individu menyandingkan anggapan mereka terhadap efisiensi suatu komoditas atau layanan dengan aspirasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Tingkat kepuasan tersebut dipengaruhi oleh lima faktor utama yang menentukan sejauh mana aspirasi konsumen dapat dipenuhi atau bahkan dilampaui, diantaranya :

1. Kualitas komoditas atau jasa

Pasien akan merasakan kepuasan apabila hasil evaluasi terhadap komoditas atau layanan yang diakui mengisyaratkan bahwa kualitasnya sesuai dengan, atau bahkan melampaui, ekspektasi yang telah mereka tetapkan sebelumnya. Kepuasan ini tercipta sebagai hasil dari kesesuaian antara aspirasi dan kenyataan yang diakui oleh pasien selama menerima pelayanan.

2. Kualitas Pelayanan

Dalam industri jasa, kualitas pelayanan memiliki peran yang sangat krusial. Secara khusus dalam sektor pelayanan kesehatan, tingkat kepuasan pasien sangat bergantung pada mutu layanan yang disediakan. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diakui sesuai dengan aspirasi mereka serta menggenapi standar kualitas yang telah ditentukan. Dengan demikian, mutu pelayanan menjadi faktor utama dalam membentuk anggapan dan kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan.

3. Faktor emosional

Pasien yang merasakan kebanggaan serta memiliki keyakinan bahwa keputusan yang mereka ambil dihargai oleh orang lain,

cenderung mengisyaratkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Pengakuan dan apresiasi terhadap keputusan pasien turut berkontribusi dalam membentuk pengalaman pelayanan yang positif, sehingga berdampak langsung pada peningkatan kepuasan mereka. Kondisi ini terutama terjadi ketika pasien memilih rumah sakit yang telah diakui memiliki mutu pelayanan yang baik.

#### 4. Harga

Harga merujuk faktor utama dalam menentukan kualitas pelayanan untuk mencapai kepuasan pasien. Namun, harga juga berperan dalam membentuk anggapan pasien terhadap biaya yang harus dikeluarkan. Secara umum, semakin intens biaya yang dikeluarkan untuk perawatan, maka semakin besar pula aspirasi pasien terhadap kualitas layanan yang akan mereka terima. Besarnya biaya kerap kali dikaitkan dengan asumsi bahwa pelayanan yang diberikan akan sebanding atau bahkan melampaui nilai yang dibayarkan, sehingga ekspektasi terhadap mutu layanan pun turut meningkat. Namun, rumah sakit yang mampu melepaskan pelayanan unggul dengan biaya terjangkau tetap dapat melepaskan nilai yang optimal bagi pasien.

#### 5. Biaya

Pasien cenderung merasa puas terhadap layanan yang diberikan apabila mereka dapat memperoleh komoditas atau jasa secara berdaya guna, tanpa harus mengeluarkan biaya tambahan atau menghabiskan waktu secara berlebihan (Karunia et al., 2022).

Namun, menurut hasil penelitian yang dilangsungkan oleh Zeithaml dan Bitner (2003), terdapat sejumlah faktor utama yang berperan dalam mengimpact tingkat kepuasan konsumen. Aspek-aspek tersebut menjadi acuan dalam menilai sejauh mana suatu komoditas atau layanan mampu menggenapi aspirasi dan kebutuhan konsumen secara keseluruhan :

##### 1. Fitur Komoditas dan Jasa

Kepuasan konsumen terhadap suatu komoditas atau jasa sangat bergantung pada evaluasi mereka terhadap komponen yang

ditawarkan. Dalam sektor perbankan, segelintir komponen utama yang berkontribusi terhadap kepuasan pelanggan meliputi sikap karyawan yang ramah dan profesional, kenyamanan ruang transaksi, serta ketersediaan fasilitas pelayanan yang menunjang pengalaman pelanggan secara keseluruhan.

Dalam penelitian mengenai kepuasan pelanggan, banyak perusahaan menunggangi metode kelompok fokus (focus group) untuk mengidentifikasi komponen dan atribut utama dari suatu layanan. Setelah itu, perusahaan menaksir anggapan konsumen terhadap aspek-aspek tersebut guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam. Melainkan, berbagai studi mengisyaratkan bahwa konsumen jasa cenderung melakukan kompromi (trade-off) antara segelintir karakteristik layanan. Misalnya, mereka mempertimbangkan keseimbangan antara harga dengan kualitas layanan, atau antara efisiensi pelayanan dengan keramahan karyawan. Preferensi ini umumnya bergantung pada jenis layanan yang sedang dievaluasi serta tingkat urgensi kebutuhan konsumen terhadap layanan tersebut.

## 2. Emosi Konsumen

Emosi memiliki peran yang signifikan dalam membentuk anggapan konsumen terhadap suatu komoditas atau jasa. Emosi tersebut dapat bersifat relatif stabil, merepresentasikan kondisi mental atau perasaan yang menggambarkan tingkat kepuasan hidup secara umum. Dengan kata lain, respons emosional konsumen tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman sesaat, tetapi juga oleh keadaan psikologis yang lebih mendalam dan berkelanjutan. Melainkan, suasana hati konsumen, baik dalam keadaan positif maupun negatif, dapat mengimpact respons mereka terhadap layanan yang diakui. Lebih lanjut, emosi spesifik yang terlihat selama pengalaman konsumsi memiliki dampak langsung terhadap tingkat kepuasan konsumen terhadap suatu jasa. Emosi positif, seperti kebahagiaan, kegembiraan, dan kepuasan, berkontribusi dalam meninggikan

pengalaman konsumen secara keseluruhan. Sebaliknya, emosi negatif seperti kesedihan, kekecewaan, penyesalan, dan kemarahan cenderung berdampak pada penurunan tingkat kepuasan yang diakui oleh konsumen. Kehadiran emosi-emosi tersebut dapat mengaburkan anggapan positif terhadap layanan atau komoditas, sehingga mengurangi pengalaman keseluruhan yang diakses.

3. Atribusi Untuk Keberhasilan atau Kegagalan Jasa

Atribusi terhadap penyebab suatu peristiwa berperan dalam membentuk anggapan dan tingkat kepuasan konsumen. Ketika konsumen memperoleh hasil yang tidak sesuai dengan aspirasi mereka cenderung mencari penyebabnya. Penilaian terhadap faktor penyebab tersebut kemudian mengimpact tingkat kepuasan yang diakui. Sebagai contoh, jika seorang konsumen gagal menarik uang dari ATM, ia akan mencari alasan di balik kejadian tersebut. Jika kegagalan tersebut disebabkan oleh pemadaman listrik dari PLN, maka hal ini tidak akan mengimpact kepuasannya terhadap layanan bank yang bersangkutan;

4. Anggapan Terhadap Kewajaran dan Keadilan (*Equity and Fairness*)

Kepuasan konsumen dipengaruhi oleh anggapan mereka terhadap aspek kewajaran dan keadilan dalam pelayanan. Konsumen cenderung mengevaluasi apakah layanan yang mereka terima telah diberikan secara adil dan setara disandingkan dengan perlakuan yang diakui oleh konsumen lain. Mereka juga menyandingkan aspek layanan, seperti kualitas pelayanan, harga, dan manfaat yang diakui oleh konsumen lain. Melainkan, konsumen menilai apakah harga yang mereka bayarkan sepadan dengan jasa yang diakui. Persepsi terhadap prinsip keadilan (*equity*) dan kewajaran (*fairness*) menjadi faktor utama dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen terhadap suatu komoditas atau jasa.

5. Konsumen Lain, Keluarga dan Rekan Kerja

Kepuasan konsumen tidak hanya bergantung pada pengalaman pribadi, tetapi juga dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan orang lain. Dalam konteks perjalanan liburan keluarga, kepuasan bersifat dinamis dan dipengaruhi oleh reaksi serta ekspresi setiap anggota keluarga selama perjalanan. Melainkan, perlu dipertimbangkan sejauh mana ekspresi kepuasan atau ketidakpuasan terhadap perjalanan tersebut dipengaruhi oleh narasi yang diceritakan kembali dalam keluarga serta ingatan kolektif terhadap suatu peristiwa (Ridoanto et al., 2020).

### **2.4.3 Indikator Kepuasan**

Menurut Tjiptono Chandra (2011), sebagaimana dikutip (Ummah, 2021), kepuasan konsumen merujuk suatu bentuk sikap atau perilaku yang terlihat sebagai respons terhadap pengalaman mengonsumsi atau memperoleh barang maupun jasa. Kepuasan tersebut berperan dalam menentukan niat konsumen untuk melakukan pembelian ulang serta dapat menimbulkan perasaan puas maupun tidak puas. Dalam menaksir kepuasan konsumen, terdapat lima indikator utama, diantaranya :

1. Konfirmasi Aspirasi, didefinisikan metode pengukuran kepuasan secara tidak langsung yang dilangsungkan dengan menilai tingkat kesesuaian antara aspirasi pelanggan dan efisiensi aktual suatu komoditas. Memintasi evaluasi ini, dapat diidentifikasi apakah pelanggan merasa puas atau justru mengalami ketidakpuasan terhadap komoditas yang digagas.
2. Niat Menunggu Ulang, kepuasan pelanggan dapat diukur memintasi tingkat kesediaan atau keinginan mereka untuk kembali menunggu layanan yang telah digagas sebelumnya.
3. Kesediaan Untuk Merekomendasikan, kepuasan ini diukur mengacu sejauh mana pelanggan secara tidak langsung merekomendasikan atau mempromosikan suatu komoditas kepada individu atau kelompok lain, kondisi ini mendorong pelanggan untuk melakukan pembelian ulang terhadap komoditas yang telah mereka konsumsi sebelumnya.

#### 2.4.4 Faktor Ketidakpuasan Seseorang

Terdapat enam faktor utama yang dapat menyebabkan ketidakpuasan terhadap suatu pelayanan, diantaranya :

1. Ketidaksesuaian antara aspirasi dan realitas, pelanggan tidak menerima layanan sesuai dengan ekspektasi yang telah dibangun sebelumnya.
2. Kualitas layanan yang tidak memuaskan, proses penggunaan jasa tidak menggenapi standar yang diharapkan oleh pelanggan.
3. Perilaku tenaga layanan yang kurang profesional, sikap atau tindakan petugas layanan tidak menggenapi ekspektasi pelanggan baik dalam hal keramahan, responsivitas, maupun keterampilan.
4. Promosi atau iklan yang menyesatkan, terjadi ketika informasi yang diutarakan dalam materi pemasaran tidak merepresentasikan pengalaman nyata yang dialami oleh pelanggan.
5. Kondisi fisik dan lingkungan yang kurang mendukung, fasilitas yang tidak memadai serta suasana yang tidak nyaman dapat menurunkan tingkat kepuasan pelanggan.
6. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengalaman pelanggan, elemen di luar kendali penyedia layanan, seperti cuaca, kebisingan, atau kepadatan pengunjung yang dapat berdampak negatif pada kepuasan pelanggan (Rahayu et al., 2023).

#### 2.4.5 Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Kotler, sebagaimana dikutip oleh Tjiptono (2008) terdapat empat metode utama untuk menaksir kepuasan pelanggan, diantaranya :

1. Sistem keluhan dan saran

Bisnis yang berpusat pada pelanggan menawarkan banyak saluran bagi klien untuk menyuarakan pemikiran dan keluhan mereka, seperti kotak saran dan hotline pelanggan. Data yang

dikumpulkan dapat digagas untuk membangun konsep organisasi dan untuk menanggapi tantangan yang terlihat dengan cepat dan gesit.

#### 2. Ghost shopping

Satu di antara metode dalam menaksir kepuasan pelanggan didefinisikan dengan menugaskan sejumlah individu untuk berperan sebagai pelanggan aktual maupun potensial. Mereka kemudian diminta untuk melakukan evaluasi terhadap keunggulan dan kelemahan komoditas perusahaan serta komoditas pesaing, mengacu pengalaman langsung dalam proses pembelian atau penggunaan.

#### 3. Lost customer analysis

Pelanggan yang tidak lagi melakukan pembelian dari perusahaan atau telah beralih ke pemasok lain perlu dihubungi untuk mengidentifikasi alasan di balik keputusan mereka. Langkah ini berorientasi untuk memperoleh wawasan mendalam mengenai aspek-aspek yang mengimpact perubahan preferensi pelanggan serta peluang perbaikan dalam layanan atau komoditas perusahaan.

#### 4. Survey kepuasan pelanggan

Secara umum, penelitian survei dan metode wawancara digagas dalam studi kepuasan pelanggan. Pendekatan ini mengizinkan perusahaan untuk memperoleh umpan balik serta masukan langsung dari pelanggan memintasi survei. Selain melepaskan wawasan mengenai tingkat kepuasan pelanggan, metode ini juga merepresentasikan komitmen perusahaan dalam menghargai dan memperhatikan kebutuhan serta aspirasi pelanggan (Nurazizah et al., 2023)

### **2.4.6 Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien**

Menurut Soeparmanto dan Astuti (2006) mengatakan, pengukuran kepuasan pasien memiliki berbagai manfaat, diantaranya sebagai berikut (NUR SEPTIANINGSIH, 2023) :

1. Mengidentifikasi kelemahan dalam setiap aspek penyelenggaraan pelayanan guna perbaikan yang berkelanjutan.
2. Mengevaluasi efisiensi unit pelayanan mengacu efektivitas dan kualitas layanan yang telah diberikan.
3. Menjadi dasar dalam perumusan kebijakan serta rekayasa langkah-langkah strategis untuk peningkatan layanan.
4. Melakukan pengukuran terhadap indeks kepuasan masyarakat atas pelayanan publik yang diberikan, baik di tingkat pemerintahan pusat maupun daerah.
5. Mendorong terciptanya iklim persaingan yang sehat antar unit penyelenggara pelayanan, guna memacu peningkatan mutu layanan secara berkelanjutan.
6. Menyediakan informasi yang transparan dan mudah diresapi oleh masyarakat mengenai tingkat efisiensi masing-masing unit pelayanan yang bersangkutan.

#### **2.4.7 Aspek-aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Terdapat empat aspek utama yang dapat digagas dalam menaksir kepuasan terhadap layanan kesehatan, diantaranya kenyamanan, hubungan pelanggan dengan petugas, kompetensi petugas, dan biaya. Setiap aspek dijelaskan sebagai berikut :

1. Kenyamanan, aspek ini mencakup berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kenyamanan pasien selama menerima layanan kesehatan. Segelintir indikator yang dinilai meliputi lokasi rumah sakit, kebersihan lingkungan, kenyamanan ruang perawatan, kualitas makanan dan minuman, kondisi serta tata letak peralatan medis, pencahayaan, kebersihan toilet, sistem pembuangan sampah, sirkulasi udara, serta aspek lain yang mendukung kenyamanan pasien.
2. Hubungan pelanggan dengan petugas rumah sakit, aspek ini menilai interaksi antara pasien dan petugas kesehatan. Faktor yang diperhatikan meliputi keramahan petugas, kejelasan serta kualitas

informasi yang diberikan, efektivitas komunikasi, tingkat responsivitas terhadap kebutuhan pasien, serta dukungan yang diberikan selama proses perawatan.

3. Kompetensi teknis petugas, aspek ini menaksir kecakapan teknis tenaga medis dan petugas administrasi dalam melepaskan pelayanan. Indikator yang dinilai meliputi kecepatan proses pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi medis, pengalaman tenaga medis, kualifikasi akademik dan profesional, reputasi di bidang kesehatan, serta kecakapan dalam mengambil keputusan yang cepat dan tepat.
4. Biaya, aspek biaya dinilai mengacu segelintir indikator, seperti kewajaran tarif layanan, transparansi dalam perincian komponen biaya, tingkat keterjangkauan layanan bagi masyarakat, serta adanya kebijakan subsidi atau keringanan biaya bagi pasien kurang mampu

## 2.5 Kajian Penelitian Relevan

**Tabel 2.1.** Kajian Penelitian Relevan

N o.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
01	Analisis Kepuasan Pengguna Sistem <i>Booking</i> Antrian Periksa Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode <i>End User</i> <i>Computing</i> <i>Satisfaction</i> (EUCS) Di RSUD	Kualitas system dan kepuasan pengguna	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross</i> <i>sectional</i>	100 informan	Pada dimensi <i>content</i> nilai <i>p</i> <i>value</i> 0.005. Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara <i>content</i> dengan kepuasan pengguna dalam pemanfaatan sistem booking antrian periksa.	<b>Persamaan :</b> 1. Meneliti tentang kualitas system dan kepuasan pasien. 2. Pendekatan n penelitian menggunakan kuantitatif. 3. Menggunakan

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	Pandan Arang Boyolali (Nuarhezi & Prasastin, 2022)				<p>Pada dimensi <i>accuracy</i> nilai <i>p value</i> 0.000. Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara <i>accuracy</i> dengan kepuasan pengguna dalam pemanfaatan sistem booking antrian periksa.</p> <p>Pada dimensi <i>fomat</i> nilai <i>p value</i> 0.001. Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara <i>format</i> dengan kepuasan pengguna dalam pemanfaatan sistem booking antrian periksa.</p> <p>Pada dimensi <i>ease of use</i> nilai <i>p value</i> 0.000.</p>	<p>Metode EUCS</p> <p><b>Perbedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel.</li> <li>2. Perbedaan tempat penelitian.</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara <i>ease of use</i> dengan kepuasan pengguna dalam pemanfaatan sistem booking antrian periksa. Pada dimensi <i>timeliness</i> nilai <i>p value</i> 0.000. Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara <i>timeliness</i> dengan kepuasan pengguna dalam pemanfaatan sistem booking antrian periksa.</p>	
02	Kepuasan Pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram	Kualitas system dan kepuasan pengguna	Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian	Sampel berjumlah 70 orang petugas.	Pada dimensi <i>content</i> nilai <i>p value</i> 0,768 sehingga hipotesis	<b>Persamaan :</b> 1. Meneliti tentang kualitas system dan

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	dengan Metode EUCS (Nurul Khatimah Ismatullah, 2023)		korelasional.		ditolak yang berarti variabel <i>content</i> (isi) tidak dapat mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi. Pada dimensi <i>accuracy</i> nilai <i>p value</i> 0,794 sehingga hipotesis ditolak yang berarti variabel <i>accuracy</i> (keakuratan) tidak dapat mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi. Pada dimensi <i>ease of use</i> nilai <i>p value</i> 0,026 sehingga hipotesis diterima yang berarti variabel <i>ease of use</i> (kemudahan dalam penggunaan)	kepuasan pasien. 2. Pendekatan penelitian menggunakan kuantitatif. 3. Menggunakan Metode EUCS <b>Perbedaan :</b> 1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel 2. Perbedaan tempat penelitian.

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>dapat mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi. Pada dimensi <i>format</i> (tampilan) nilai <i>p value</i> 0,023 sehingga hipotesis diterima yang berarti variabel <i>format</i> (tampilan) dapat mempengaruhi kepuasan pengguna sistem informasi. Pada dimensi <i>timeliness</i> nilai <i>p value</i> 0,409 sehingga hipotesis ditolak yang berarti variabel <i>timelines</i> (ketepatan waktu) tidak dapat mempengaruhi</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					kepuasan pengguna sistem informasi.	
03	Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Aplikasi E-Puskesmas dengan Metode <i>End User Computing Satisfaction</i> (EUCS) di Puskesmas Siulak Mukai (Salshabila et al., 2025)	Aplikasi E-Puskesmas dan kepuasan pengguna	Pendekatan kuantitatif dengan desain survei <i>cross sectional</i>	54 tenaga kesehatan	Pada dimensi <i>content</i> nilai <i>p value</i> 0,006 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesesuaian konten sistem dengan tingkat kepuasan pengguna. Pada dimensi <i>accuracy</i> nilai <i>p value</i> 0,038 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesesuaian keakuratan sistem dengan tingkat kepuasan pengguna. Pada dimensi <i>fomat</i> nilai <i>p</i>	<p><b>Persamaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti tentang kualitas system dan kepuasan pasien.</li> <li>2. Pendekatan penelitian menggunakan kuantitatif.</li> <li>3. Menggunakan Metode EUCS</li> </ol> <p><b>Perbedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel</li> <li>2. Perbedaan tempat penelitian.</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p><i>value</i> 0,025 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesesuaian tampilan sistem dengan tingkat kepuasan pengguna. Pada dimensi <i>ease of use</i> nilai <i>p value</i> 0,000 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesesuaian kemudahan sistem dengan tingkat kepuasan pengguna. Pada dimensi <i>timeliness</i> nilai <i>p value</i> 0,010 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					antara kesesuaian ketepatan waktu sistem dengan tingkat kepuasan pengguna.	
04	Tingkat Kepuasan Pengguna Pendaftaran Online Berbasis Website Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS Di RS Nur Hidayah (Nadia Faulina, Tri Harsiwi Nurul Insani, 2024)	Kualitas system dan kepuasan pengguna	Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Total sampel yaitu 89 pasien	Berdasarkan hasil analisis terhadap lima aspek dalam EUCS, rata-rata pasien berada pada kategori “puas”. Pada aspek <i>content</i> , diperoleh nilai 4 dengan kategori “puas”, meskipun demikian informasi yang tersedia pada sistem pendaftaran online masih perlu ditingkatkan. Aspek <i>accuracy</i> memperoleh nilai 3,8 dengan kategori yang sama, namun masih ditemukan	<p><b>Persamaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti tentang kualitas system dan kepuasan pengguna.</li> <li>2. Pendekatan penelitian menggunakan kuantitatif.</li> <li>3. Menggunakan Metode EUCS</li> </ol> <p><b>Perbedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel.</li> <li>2. Perbedaan tempat penelitian.</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>kendala terkait penyediaan informasi yang lebih akurat. Selanjutnya, aspek <i>format</i> memiliki nilai 4,1 dengan kategori “puas”, menunjukkan bahwa tampilan sistem pendaftaran online berbasis website sudah cukup baik. Aspek <i>ease of use</i> juga bernilai 4,1 dan berada pada kategori “puas”, hal ini dikarenakan sistem telah dirancang agar ramah pengguna (user friendly). Terakhir, aspek <i>timeliness</i> memperoleh nilai 4,1 dengan kategori “puas” karena sistem sudah</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					dilengkapi dengan fitur filter antrian yang memudahkan pasien dalam memeriksa nomor antrian serta telah sesuai dengan ketepatan waktu pelayanan.	
05	Evaluasi Tingkat Kepuasan Petugas Pendaftaran Terhadap SIMRS Dengan Metode <i>End User Computing Satisfaction</i> (EUCS) Di RSUD Muntilan (Widaningrum, 2024)	Kualitas system dan kepuasan	Penelitian deskriptif kuantitatif	Total sampel yaitu 20 orang	Dari dimensi <i>content</i> dalam kategori puas dengan nilai sebesar 13,5 yang berarti pengguna merasa informasi yang tersedia di SIMRS berjalan dengan baik. Dari dimensi <i>accuracy</i> berada dalam kategori puas dengan nilai sebesar 7.95 yang artinya kepuasan pengguna terhadap keakuratan data	<p><b>Persamaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti tentang kualitas system</li> <li>2. Pendekatan penelitian menggunakan kuantitatif.</li> <li>3. Menggunakan Metode EUCS</li> </ol> <p><b>Perbedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel.</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>SIMRS sudah baik dan memenuhi kebutuhan pengguna. Namun perlu dilakukan pembaharuan system SIMRS secara berkala untuk memperbaiki bug dan memperbaiki masalah pengguna yang mungkin telah diidentifikasi. Dari dimensi <i>format</i> dalam kategori puas dengan nilai 7.65 yang artinya kepuasan pengguna terhadap desain tampilan SIMRS sudah berjalan dengan baik. Namun perlu dilakukan perbaikan pada layout dengan tampilan yang</p>	<p>2. Perbedaan tempat penelitian. 3. Menggunakan sampel seorang petugas</p>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>lebih ringkas dan isian menu yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna. Dari dimensi <i>ease of use</i> dalam kategori puas dengan nilai sebesar 10.05 yang artinya kepuasan pengguna terhadap kemudahan pengguna dalam menggunakan SIMRS sudah berjalan dengan baik namun perlu dibentuk petunjuk alur atau penggunaan SIMRS oleh pihak rumah sakit untuk menciptakan standar kerja sehingga meningkatkan kualitas</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>pekerjaan. Dari dimensi <i>timeliness</i> dalam kategori puas dengan nilai sebesar 5.05 yang artinya kepuasan pengguna terhadap ketepatan waktu dalam menggunakan SIMRS sudah berjalan dengan baik namun petugas merasa kecepatan dalam mengakses aplikasi SIMRS belum optimal, sehingga perlu dilakukan perbaikan SIMRS dalam hal kecepatan pengaksesan aplikasi.</p>	
06	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Aplikasi	Kualitas aplikasi dan kepuasan pasien	Metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Total sampel yaitu 45 orang	Dari dimensi <i>content</i> , responden menyatakan bahwa aplikasi	<b>Persamaan :</b> 1. Meneliti tentang aplikasi

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	Haryoto <i>Online</i> Dengan Menggunakan Metode EUCS (Rachman & Fitroh Lisya Farasi, 2024)				ini sudah menyediakan informasi yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hal ini dapat dilihat dari perolehan data rata-rata sebesar 3,9 yang termasuk dalam kategori setuju. Dari dimensi <i>format</i> , responden menyatakan bahwa tampilan aplikasi menarik, hal ini dapat dilihat dari perolehan data rata-rata sebesar 4,0 di kategori setuju. Dari dimensi <i>accuracy</i> , perlu diperhatikan kesesuaian data yang diinput, setelah memperoleh gambaran dari pernyataan yang ada,	rumah sakit 2. Pendekatan penelitian menggunakan kuantitatif. 3. Menggunakan Metode EUCS <b>Perbedaan :</b> 1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel. 2. Perbedaan tempat penelitian.

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>pengguna menilai kualitas website rata-rata 4,05 sehingga masuk dalam kategori setuju. Dari dimensi <i>timeliness</i> aplikasi ini belum bisa memberikan data terkini atau terbaru dikarenakan sering terjadinya <i>trouble</i>. Hal ini dapat dilihat rata-rata skor 2,8 masuk di kategori netral. Dari dimensi <i>ease of use</i> responden menyatakan aplikasi ini sangat mudah dan nyaman ketika digunakan. Hal ini dapat dilihat dari skor sebesar 4,6</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					dalam kategori setuju.	
07	Evaluasi Sistem Penyelenggaraan Pendaftaran Pasien di Klinik X Kabupaten Malang (Dwi et al., 2023)	Kualitas system dan pendaftaran <i>online</i>	Deskriptif kualitatif	Total sampel yaitu 4 orang	Berdasarkan temuan penelitian mengenai pelaksanaan rekam medis pada bagian pendaftaran, diketahui bahwa sistem pendaftaran pasien belum berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor input yang belum memadai, seperti keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang kurang menunjang, serta prosedur operasional yang belum sepenuhnya sesuai. Akibatnya, proses	<p><b>Persamaan</b></p> <p>Meneliti tentang kualitas system dan pendaftaran online</p> <p><b>Perbedaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbedaan metode penelitian</li> <li>2. Perbedaan jumlah sampel</li> <li>3. Perbedaan lokasi penelitian</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>pendaftaran rekam medis masih belum efektif. Meskipun demikian, dari sisi output, telah dilakukan berbagai upaya perbaikan agar sistem pendaftaran pasien dapat berjalan lebih cepat, lengkap, serta efisien dan efektif. Klinik X disarankan untuk terus memperbaiki hambatan-hambatan yang ada, termasuk meningkatkan fasilitas dan mempertimbangkan penggunaan rekam medis elektronik. Sementara itu, untuk peneliti selanjutnya, disarankan agar dapat menggali lebih dalam</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					terkait sistem pendaftaran pasien, baik dengan pendekatan kebijakan terkini seperti Electronic Medical Record (EMR) maupun dengan metode penelitian yang berbeda.	
08	Evaluasi Sistem Pendaftaran Berbasis Website Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Soeroto Ngawi Dengan Metode TAM (Aprilia Rochmawati et al., 2023)	Pendaftaran berbasis website	Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan potong lintang.	Total sampel yaitu 98 orang.	Pada dimensi <i>Perceived Usefulness</i> (persepsi kemanfaatan), diperoleh nilai p-value sebesar 0,001 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan. Berdasarkan analisis peneliti, rata-rata pengguna sudah merasakan manfaat dari sistem pendaftaran online. Namun demikian, pada	<b>Persamaan :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti tentang system pendaftaran pada pasien rawat jalan.</li> <li>2. Pendekatan penelitian menggunakan kuantitatif.</li> <li>3. Menggunakan Dimensi <i>Perceived Usefulness</i> (Perspektif</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>kenyataannya sebagian pasien rawat jalan belum sepenuhnya memanfaatkan layanan berbasis <i>website</i> tersebut. Oleh karena itu, RSUD Dr. Soeroto Ngawi disarankan untuk meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada pasien mengenai manfaat penggunaan sistem pendaftaran online guna mendorong adopsi yang lebih luas. Sementara itu, pada dimensi <i>Perceived Ease of Use</i> (persepsi kemudahan), nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000 juga</p>	<p>Kemanfaatan)</p> <p><b>Perbedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel.</li> <li>2. Perbedaan tempat penelitian.</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>menunjukkan adanya hubungan signifikan. Berdasarkan hasil analisis dari lima indikator, ditemukan bahwa dua indikator menunjukkan tingkat ketidaksetujuan, sedangkan tiga indikator lainnya berada pada tingkat setuju. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar pengguna merasa sistem relatif mudah digunakan, masih terdapat kendala yang membuat beberapa pasien mengalami kesulitan. Dengan demikian,</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					RSUD Dr. Soeroto Ngawi perlu melakukan perbaikan terhadap sistem agar lebih ramah pengguna (user-friendly) dan dapat diakses dengan mudah oleh seluruh kalangan pasien. Selain itu, teknologi dan metode yang digunakan dalam pendaftaran online harus disesuaikan agar dapat diterima dengan baik oleh semua pengguna.	
09	Analisis Penggunaan Aplikasi Pendaftaran Online Dengan Menggunakan Pendekatan <i>Technology</i>	Aplikasi pendaftaran <i>online</i>	Desain penelitian deskriptif kuantitatif.	Total sampel yaitu 99 pasien.	Hasil penelitian pada dimensi <i>perceived ease of use</i> (persepsi kemudahan) diketahui bahwa adanya pengaruh signifikan yang	<b>Persamaan :</b> 1. Meneliti tentang aplikasi pendaftaran <i>online</i> 2. Pendekatan penelitian

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	<p><i>Acceptance Model (TAM)</i> Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (Firdaus et al., 2023)</p>				<p>di dukung dengan hasil analisis korelasi sederhana di mana nilai p yaitu <math>0.000 &lt; 0.05</math>. Dari 5 item pernyataan, terdapat mean tertinggi yaitu dengan nilai 3.28 pada item P1 terkait sistem mudah diakses. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pengguna sangat menyetujui bahwa adanya kemudahan mengakses aplikasi MIRAI. Mean terendah yaitu sebesar 2.93 terdapat pada item P3 terkait tidak terdapat <i>error</i>. Hal tersebut mengindikasikan bahwa</p>	<p>menggunakan kuantitatif.</p> <p>3. Menggunakan Dimensi <i>Perceived Usefulness</i> (Perspektif Kemanfaatan)</p> <p><b>Perbedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel.</li> <li>2. Perbedaan tempat penelitian.</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>pengguna sangat menyetujui langkah penggunaan MIRAI mudah untuk dihafal. Pada dimensi <i>perceived usefulness</i> (persepsi kegunaan) diketahui bahwa adanya pengaruh signifikan yang di dukung dengan hasil analisis korelasi sederhana di mana nilai p yaitu <math>0.000 &lt; 0.05</math>. Dari 5 item pernyataan, terdapat mean tertinggi yaitu dengan nilai 3.24 pada item P6 terkait sistem tersebut menyediakan menu/semua layanan yang saya butuh kan.</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>Hal tersebut mengindikasikan bahwa pengguna MIRAI sangat menyetujui jika menu/semua layanan yang dibutuhkan sudah terpenuhi. Mean terendah yaitu sebesar 3.03 terdapat pada item P9 terkait menggunakan MIRAI dapat meningkatkan efisiensi dalam melakukan daftar rumah sakit, contoh seperti bisa melakukan daftar rumah sakit tanpa harus datang ke tempat, sehingga menghemat waktu dan tenaga. Hal tersebut mengindikasikan bahwa</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					pengguna MIRAI sangat menyetujui jika menggunakan MIRAI menjadi efisien.	
10	Hubungan antara <i>perceived usefulness</i> dengan kepuasan pelanggan pada pengguna aplikasi Kesehatan X (Ningrum & Budiani, 2023)	Aplikasi Kesehatan X	Pendekatan kuantitatif dan metode convenience sampling	400 pengguna Kesehatan X	Dapat diketahui bahwa skor signifikan yakni 0,000. Hal tersebut dapat membuktikan variabel <i>perceived usefulness</i> dan kepuasan pelanggan memiliki hubungan atau korelasi yang signifikan. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mereka merasa aplikasi kesehatan X dapat bermanfaat, mempercepat pemenuhan kebutuhannya, tidak membuatnya membuang	<p><b>Persamaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti tentang aplikasi kesehatan</li> <li>2. Menggunakan pendekatan kuantitatif</li> <li>3. Menggunakan Dimensi <i>Perceived Usefulness</i> (Perspektif Kemanfaatan)</li> </ol> <p><b>Perbedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel.</li> <li>2. Perbedaan tempat penelitian.</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					waktu, mendapatkan keuntungan, terselesaikannya pekerjaan lain karena menjadi lebih mudah, kebutuhan terpenuhi dengan lebih mudah, serta merasa aplikasi kesehatan X berguna dan dapat diandalkan	
11	Evaluasi Penggunaan Aplikasi <i>Mobile</i> Jaminan Kesehatan Nasional (MJKN) Pada Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode TAM (Nurjayanti & Novratilova, 2025)	-	Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Total sampel yaitu 99 pasien dan 1 informan kunci, yaitu Duta <i>Mobile</i> JKN.	Berdasarkan hasil wawancara peneliti di RSUD H. Hanifie Muara Bungo terkait penggunaan aplikasi <i>mobile</i> JKN pada pendaftaran rawat jalan ditinjau dari unsur persepsi kemanfaatan ( <i>perceived usefulness</i> ) ditemukan bahwa para pengguna	<p><b>Persamaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meneliti tentang system pendaftaran pada pasien rawat jalan.</li> <li>2. Menggunakan Dimensi <i>Perceived Usefulness</i> (Perspektif Kemanfaatan)</li> </ol> <p><b>Perbedaan :</b></p>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>aplikasi MJKN sudah memahami cara penggunaan aplikasi namun ada beberapa diantaranya yang masih belum memahami karena mayoritas dari pengguna aplikasi ini adalah para lanjut usia, pendampingan kepada pasien yang belum memahami penggunaan aplikasi <i>mobile</i> JKN dilakukan untuk memfasilitasi pasien dalam memahami alur dan fungsi aplikasi, sehingga mereka dapat memanfaatkannya secara mandiri.</p>	<p>1. Perbedaan pendekatan penelitian. 2. Terdapat perbedaan pada jumlah sampel. Perbedaan tempat penelitian.</p>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terkait <i>perceived ease of use</i> (persepsi kemudahan pengguna) dinilai cukup membantu pengguna, khususnya dalam hal kemudahan akses informasi dan efisiensi waktu. Aplikasi ini dinilai berhasil mempermudah proses pendaftaran dan memberikan kemudahan dalam memperoleh layanan. Namun, masih terdapat kendala teknis seperti gangguan jaringan, aplikasi yang sering</p>	

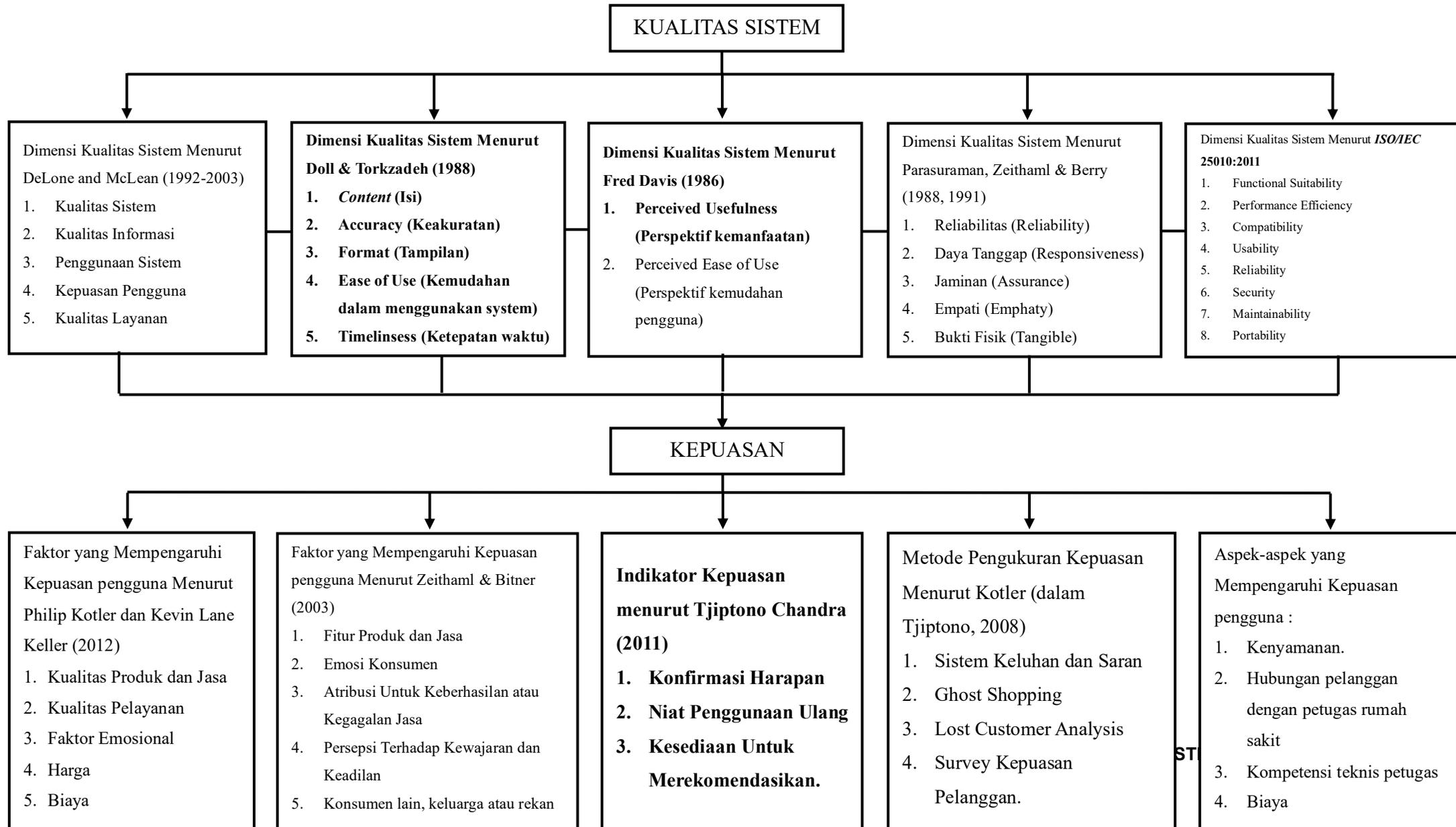
No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					mengalami pembaruan otomatis, serta kesulitan melakukan <i>check-in</i> akibat jaringan yang tidak stabil, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bagi pengguna.	
12	Evaluasi Sistem Pendaftaran <i>Online</i> dengan Metode Technology Acceptance Model di Rumah Sakit Wongsonegoro Semarang (Dinata et al., 2020)	Pendaftaran <i>Online</i>	Kualitatif	Total sampel yaitu 3 pengguna system pendaftaran <i>online</i>	Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang menyediakan tiga jenis layanan pendaftaran pasien secara online, yaitu melalui aplikasi MYRSWN yang tersedia di Play Store dan App Store, melalui layanan WhatsApp, serta melalui situs web resmi rumah sakit. Dari ketiga	<p><b>Persamaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membahas tentang pendaftaran <i>online</i></li> <li>2. Menggunakan model TAM</li> </ol> <p><b>Perbedaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode penelitian</li> <li>2. Jumlah sampel</li> <li>3. Lokasi penelitian</li> </ol>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					<p>pilihan tersebut, metode yang paling banyak digunakan oleh pasien adalah melalui aplikasi MYRSWN.</p> <p>Dari sudut pandang persepsi kemudahan (<i>perceived ease of use</i>), sistem pendaftaran online di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro dinilai mudah untuk dipahami, memiliki fleksibilitas yang baik, serta penggunaannya tidak menyulitkan.</p> <p>Sementara itu, berdasarkan persepsi kemanfaatan (<i>perceived usefulness</i>), sistem ini dianggap memberikan kontribusi besar</p>	

No.	Nama dan Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
					dalam meningkatkan efisiensi kerja, membantu menyelesaikan tugas dengan lebih cepat, serta meningkatkan produktivitas secara keseluruhan.	

## 2.6 Kerangka Teori

Gambar 2. 4 Kerangka Teori

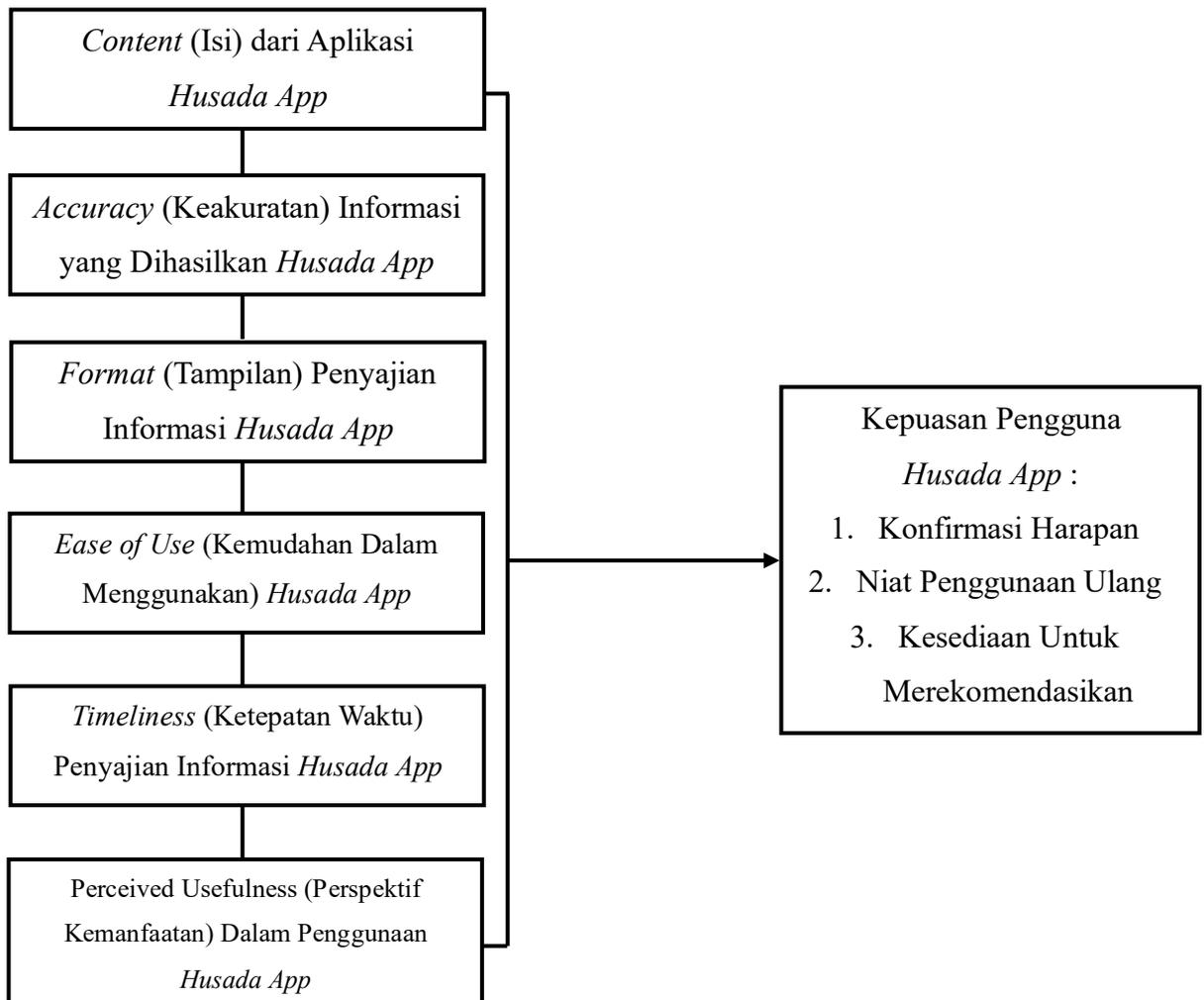


**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN**

**3.1 Kerangka Konseptual**

Kerangka konsep merujuk hasil pengembangan dari kerangka teori yang telah dirumuskan dalam tinjauan pustaka. Kerangka ini berperan sebagai representasi visual yang menggambarkan hubungan antara berbagai variabel dalam penelitian. Kerangka konsep dirumuskan oleh peneliti setelah melakukan analisis terhadap berbagai teori yang relevan. Selanjutnya, peneliti menyusun konsep tersebut sebagai dasar teori yang akan digagas sebagai landasan dalam penelitian yang dilangsungkan (D. Anggreni, 2022).

**Gambar 3. 1** Kerangka Konseptual



### 3.2 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2017), definisi operasional didefinisikan konsep yang digagas untuk mengilustrasikan metode atau prosedur dalam menaksir suatu variabel dalam konteks penelitian. Definisi ini melepaskan makna terhadap variabel dengan menetapkan indikator, prosedur, serta langkah-langkah yang diperlukan agar pengukuran dapat dilangsungkan secara sistematis, objektif, dan terukur (Roro & Soemadi, 2023)

**Tabel 3.1.** Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
<b>I Karakteristik Responden</b>					
1	Jenis Kelamin	Menurut Notoatmojo (2014), Jenis kelamin merupakan karakteristik biologis yang melekat pada individu sebagai laki-laki atau perempuan. Selain itu, konsep ini juga dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya yang membentuk peran, tanggung jawab, serta persepsi masyarakat terhadap masing-masing jenis kelamin. (Khoirul et al., 2022)	Kuesioner	0= Laki-laki 1= Perempuan (Rachman & Fitroh Lisyah Farasi, 2024)	Nominal

2.	Usia	Seiring bertambahnya usia, seseorang mengalami berbagai perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan mental. Perubahan ini dapat memengaruhi kondisi kesehatan, pola pikir, serta kesejahteraan emosional individu (Chairiyah, 2022)	Kuesioner	0 = usia > 18 tahun 1 = usia 21 – 30 tahun 2 = usia 31 – 40 tahun 3 = usia 41 – 50 tahun 4 = usia > 51 tahun (Rachman & Fitroh Lisya Farasi, 2024)	Nominal
3	Pendidikan	Pendidikan merupakan suatu proses belajar yang berlangsung seumur hidup, dapat terjadi di berbagai lingkungan serta situasi, dan berfungsi memberikan dampak positif bagi pertumbuhan serta perkembangan individu (Ujud et al., 2023).	Kuesioner	0= Tidak Tamat Sekolah 1= Tamat Sekolah Dasar (SD) 2= Tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) 3= Tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) 4= Tamat Perguruan Tinggi (Sari & Siregar, 2022)	Nominal
4	Pekerjaan	Segala aktivitas yang dilakukan oleh manusia dengan menggunakan kemampuan fisik	Kuesioner	0= Tidak Bekerja 1= PNS/TNI/POLRI 2= Karyawan Swasta 3= Wirausaha	Nominal

		maupun mental untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Idamatussilmi et al., 2023).		4= Ibu Rumah Tangga 5= Mahasiswa (Rachman & Fitroh Lisya Farasi, 2024)	
<b>II Independen : Kualitas Sistem</b>					
1.	<i>Content</i> (Isi)	Merupakan variabel dalam mengukur tingkat kepuasan pengguna berdasarkan isi atau konten yang ada pada aplikasi atau sistem. Semakin informatif atau lengkap modul suatu sistem atau aplikasi maka semakin tinggi tingkat kepuasan penggunaannya (Fadhila, 2023)	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri : 0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS) 2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)	0 = Kurang baik, jika jawaban responden $\leq 10$ dari total skor pernyataan 1 = Baik, jika jawaban responden $> 10$ dari total skor pernyataan (Saputra et al., 2020)	Ordinal
2.	Accuracy (Keakuratan)	Merupakan variabel dalam mengukur tingkat kepuasan pengguna berdasarkan akurasi atau ketepatan data yang di input pada sistem, keakuratan data diukur dengan cara melihat seberapa sering sistem menghasilkan output yang salah/error ketika	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri : 0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS) 2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)	0 = Kurang baik, jika jawaban responden $\leq 10$ dari total skor pernyataan 1 = Baik, jika jawaban responden $> 10$ dari total skor pernyataan (Saputra et al., 2020)	Ordinal

		sedang mengelola input data (Fadhila, 2023)			
3.	Format (Tampilan)	Variabel ini digunakan untuk menilai tingkat kepuasan pengguna berdasarkan aspek kejelasan, kerapihan, serta estetika antarmuka pengguna ( <i>user interface</i> ) pada aplikasi. Penilaian ini mencakup antarmuka informasi yang dihasilkan oleh sistem atau aplikasi sudah menarik dan apakah tampilan sistem atau aplikasi tersebut sesuai dengan kebutuhan serta harapan pengguna (Fadhila, 2023)	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri : 0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS) 2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS) (Iba & Wardhana, 2024)	0 = Kurang baik, jika jawaban responden $\leq 10$ dari total skor pernyataan 1 = Baik, jika jawaban responden $> 10$ dari total skor pernyataan (Saputra et al., 2020)	Ordinal
4.	Easy of Use (Kemudahan pengguna dalam menggunakan sistem)	Merupakan variabel yang digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna berdasarkan sistem yang user friendly atau mudah digunakan dalam melakukan aktifitas seperti input,	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri : 0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS)	0 = Kurang baik, jika jawaban responden $\leq 8$ dari total skor pernyataan 1 = Baik, jika jawaban responden $> 8$ dari total skor pernyataan	Ordinal

		mencari dan mengolah informasi yang dibutuhkan (Fadhila, 2023)	2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)	(Saputra et al., 2020)	
5.	Timeliness (Ketepatan waktu)	Variabel ini mengukur tingkat kepuasan pengguna berdasarkan kecepatan dan ketepatan waktu yang dibutuhkan oleh sistem atau aplikasi dalam memproses data yang diinput oleh pengguna. Variabel ini juga mengukur aplikasi berdasarkan keterbaruan informasi (informasi yang selalu ter-uptodate, memiliki shortcut untuk menuju menu yang diinginkan serta kecepatan response time) (Fadhila, 2023)	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri : 0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS) 2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)	0 = Kurang baik, jika jawaban responden $\leq 10$ dari total skor pernyataan 1 = Baik, jika jawaban responden $> 10$ dari total skor pernyataan (Saputra et al., 2020)	Ordinal
6.	Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)	Tingkatan ini menggambarkan sejauh mana seseorang meyakini bahwa penggunaan suatu	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri :	0 = Kurang baik, jika jawaban responden $\leq 10$ dari total skor pernyataan	Ordinal

		<p>sistem dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam melaksanakan tugas-tugas pekerjaannya. Dalam variabel kegunaan, kepercayaan terhadap manfaat sistem berperan dalam menentukan keputusan pengguna untuk mengadopsi atau menolak sistem informasi. Apabila pengguna percaya bahwa sistem tersebut memberikan manfaat, mereka cenderung akan menggunakannya. Sebaliknya, jika pengguna tidak melihat nilai guna dari sistem, maka kemungkinan besar mereka akan memilih untuk tidak menggunakannya (Beno et al., 2022).</p>	<p>0 = Sangat tidak setuju (STS)  1 = Tidak setuju (TS)  2 = Cukup Setuju (CS)  3 = Setuju (S)  4 = Sangat Setuju (SS)</p>	<p>1 = Baik, jika jawaban responden &gt; 10 dari total skor pernyataan (Saputra et al., 2020)</p>	
<b>III Dependen : Kepuasan pengguna</b>					
1.	Konfirmasi Harapan	Metode pengukuran	Menggunakan skala likert		

		kepuasan secara tidak langsung yang dilakukan dengan menilai tingkat kesesuaian antara harapan pelanggan dan kinerja aktual suatu produk. Melalui evaluasi ini, dapat diketahui apakah pelanggan merasa puas atau justru mengalami ketidakpuasan terhadap produk yang digunakan (Ummah, 2021).	dengan 5 jawaban yang terdiri : 0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS) 2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)	0 = Kurang Puas, jika jawaban responden $\leq 30$ dari total skor pernyataan	
2.	Niat Menggunakan Ulang	Kepuasan pelanggan dapat diukur melalui tingkat kesediaan atau keinginan mereka untuk kembali menggunakan layanan yang telah digunakan sebelumnya (Ummah, 2021).	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri : 0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS) 2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)	1 = Puas, jika jawaban responden $> 30$ dari total skor pernyataan (Saputra et al., 2020)	Ordinal
3.	Kesediaan Untuk Merekomendasikan	kepuasan ini diukur berdasarkan sejauh mana pelanggan secara tidak langsung	Menggunakan skala likert dengan 5 jawaban yang terdiri :		

		merekomendasikan atau mempromosikan suatu produk kepada individu atau kelompok lain, kondisi ini mendorong pelanggan untuk melakukan pembelian ulang terhadap produk yang telah mereka konsumsi sebelumnya (Ummah, 2021),	0 = Sangat tidak setuju (STS) 1 = Tidak setuju (TS) 2 = Cukup Setuju (CS) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS) (Iba & Wardhana, 2024)		
--	--	--	--	--	--

### 3.3 Hipotesis

Hipotesa didefinisikan pengakuan sementara yang akan diuji kebenarannya (P. D. Anggreni, 2022). Dengan mempertimbangkan permasalahan penelitian, tujuan yang hendak dicapai, serta kerangka konsep yang telah dirumuskan, maka hipotesis dalam studi peneliti dapat dinyatakan sebagai berikut :

1. Ha : Ada hubungan antara penggunaan sistem aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
2. Ha : Ada hubungan penggunaan sistem dimensi *content* (isi) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
3. Ha : Ada hubungan penggunaan sistem dimensi *accuracy* (keakuratan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
4. Ha : Ada hubungan penggunaan sistem dimensi *format* (tampilan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
5. Ha : Ada hubungan antara dimensi *ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

6. Ha : Ada hubungan antara dimensi *timeliness* (ketepatan waktu) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.
7. Ha : Ada hubungan antara dimensi *perceived usefulness* (*perspektif kemanfaatan*) dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

## **BAB IV**

### **PROFIL TEMPAT PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Husada Jakarta**

Rumah Sakit Husada merujuk satu di antara rumah sakit swasta tertua dan ternama di Jakarta yang telah berdiri sejak tahun 1924. Pada awalnya rumah sakit ini dikenal dengan nama Jang Seng Ie, sebuah rumah sakit yang didirikan atas inisiatif serta dukungan masyarakat Tionghoa di Jakarta sebagai bentuk kepedulian terhadap pelayanan kesehatan. Seiring berjalannya waktu dan perkembangan bangsa, nama rumah sakit ini diubah menjadi Rumah Sakit Husada pada tahun 1965. Kata “Husada” sendiri berasal dari bahasa Sansekerta yang berarti “pengobatan” atau “kesehatan”, yang merepresentasikan semangat pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan.

Rumah Sakit Husada yang berkawasan di Jl. Mangga Besar Raya No. 137–139, Jakarta Pusat, merujuk satu di antara rumah sakit rujukan bagi masyarakat di Jakarta dan sekitarnya. Sebagai rumah sakit umum tipe B yang berada di bawah pengelolaan Yayasan Husada, institusi ini telah meraih akreditasi paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai bukti komitmennya terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

#### **4.2 Visi dan Misi**

##### **4.2.1 Visi**

Menjadi Rumah Sakit bertaraf Internasional yang melepaskan pelayanan kesehatan paripurna mengacu Cinta Kasih

##### **4.2.2 Misi**

1. Melepaskan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dengan mutu tinggi serta didukung oleh fasilitas unggul.
2. Mengintegrasikan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

3. Berkontribusi secara sosial kepada masyarakat yang membutuhkan akses layanan kesehatan.
4. Mengamalkan tata kelola yang sehat dan profesional untuk mendukung pengembangan serta pertumbuhan yang berkelanjutan.
5. Meningkatkan kompetensi, kesejahteraan sumber daya manusia, serta menyediakan layanan pendidikan bagi calon dokter dan perawat.

### **4.3 Jenis Pelayanan**

#### **4.3.1 Pelayanan 24 Jam**

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
2. Instalasi Laboratorium
3. Bank Darah
4. Instalasi Radiologi
5. Instalasi Farmasi

#### **4.3.2 Pelayanan Rawat Jalan**

1. Poli Penyakit Dalam
2. Poli Jantung dan Pembuluh Darah
3. Poli Paru
4. Poli Saraf
5. Poli Bedah Umum
6. Bedah Saraf
7. Bedah Tulang (Ortopedi)
8. Poli Anak
9. Poli Kebidanan dan Kandungan
10. Poli Psikiatri
11. Poli THT
12. Poli Mata
13. Poli Kulit dan Kelamin
14. Poli Gigi dan Mulut
15. Poli Gizi
16. Psikologi
17. Rehabilitasi Medik

18. Dll.

#### 4.4 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Husada

**Tabel 4.1.** Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Periode Februari 2024 – Februari 2025

No	Bulan	Tahun	Jumlah Pasien Rawat Jalan			Total
			BPJS	Asuransi	Umum	
2	Februari	2024	6121	759	4173	11053
3	Maret		6449	920	4767	12136
4	April		6432	690	4457	11579
5	Mei		7052	720	4602	12374
6	Juni		6533	646	4029	11208
7	Juli		7171	774	4772	12717
8	Agustus		6973	734	4340	12047
9	September		6572	671	4065	11308
10	Oktober		7200	798	4341	12339
11	November		7047	796	4260	12103
12	Desember		6014	859	4199	11072
1	Januari		2025	5710	638	4030
2	Februari	5838		750	4258	10846
<b>Grand Total</b>			<b>85.112</b>	<b>9.755</b>	<b>56.293</b>	<b>151.160</b>

Sumber : Rumah Sakit Husada Periode Februari 2024 – Februari 2025

Tabel diatas merupakan data kunjungan pasien rawat jalan periode Februari 2024 – Februari 2025. Data kunjungan pasien rawat jalan untuk periode Maret hingga Juni 2025 tidak tersedia karena keterbatasan kondisi operasional (momdisional) di bagian rekam medis Rumah Sakit. Mengacu data tabel di atas dapat disaksikan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Husada selama periode Februari 2024 hingga Februari 2025 relatif stabil dari bulan ke bulan. Pada bulan Februari 2024, total jumlah kunjungan mencapai 11.053 pasien. Jumlah tersebut terus meningkat pada bulan Maret menjadi 12.136 pasien dan terus meningkat hingga mencapai 12.374 pasien pada bulan Mei 2024. Bulan Juli 2024 menjadi periode dengan kunjungan pasien tertinggi, yakni setara 12.717 pasien.

Setelah bulan Juli, jumlah kunjungan mengalami sedikit penurunan, namun tetap berada di angka tertinggi, seperti bulan Oktober setara 12.339 pasien.

Penurunan signifikan terlihat pada bulan Desember 2024 dan Januari 2025, di mana jumlah pasien masing-masing setara 11.290 dan 10.378 pasien. Jumlah kunjungan kembali meningkat pada Februari 2025 dengan total 10.846 pasien.

Dari data ini juga dapat diidentifikasi bahwa pasien dengan jaminan BPJS mendominasi kunjungan setiap bulannya, disusul oleh pasien umum dan kemudian pasien dengan jaminan asuransi. Rerata kunjungan pasien BPJS per bulan berada di atas 5.000 pasien, sedangkan pasien umum berkisar antara 4.000 – 4.700 pasien, dan pasien asuransi sekitar 600 – 900 pasien.

#### 4.5 Data Pengguna Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*)

**Tabel 4.2** Data Pengguna Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*) Periode Februari 2024 – Februari 2025

Bulan	BPJS	PELANGGAN/ASURANSI	UMUM/PRIBADI	Grand Total
02-2024	468	10	43	521
03-2024	571	14	47	632
04-2024	1632	9	75	1716
05-2024	5670	11	204	5885
06-2024	5858	12	154	6024
07-2024	6397	10	210	6617
08-2024	6371	12	162	6545
09-2024	6035	170	178	6383
10-2024	6730	14	148	6892
11-2024	6938	16	184	7138
12-2024	6497	16	232	6745
01-2025	5861	5	154	6020
02-2025	5945	7	149	6101
03-2025	4733	10	76	4819
04-2025	5476	19	56	5551
05-2025	5288	17	53	5358
06-2025	4756	17	58	4831
<b>Grand Total</b>	<b>85226</b>	<b>369</b>	<b>2183</b>	<b>87778</b>

Sumber : Rumah Sakit Husada Periode Februari 2024 – Februari 2025

Dari data yang didapat yang bersumber dari Rumah Sakit Husada pasien yang menunggangi aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) untuk pendaftaran

secara *online* diantaranya setara 87.778 pasien pada periode Februari 2024 - Juni 2025.

## **BAB V**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **5.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian berperan sebagai pedoman dalam proses pengumpulan serta analisis data. Pemilihan jenis desain riset merepresentasikan fokus utama yang ingin dicapai dalam penelitian, sekaligus membantu dalam menentukan berbagai aspek vital dalam pelaksanaan studi, termasuk untuk mengilustrasikan adanya hubungan sebab dan akibat antara variabel yang diteliti (P. D. Anggreni, 2022).

Studi peneliti dikalsifikasikan sebagai penelitian kuantitatif karena fokus pada analisis keterkaitan antara dua atau lebih variabel. Metode yang digagas dalam desain penelitian didefinisikan *cross-sectional* (Rank & Rank, 2024). *Cross sectional* merujuk desain penelitian yang memungkinkan pengumpulan data pada satu waktu khusus (Abduh et al., 2022).

#### **5.2 Populasi Penelitian**

Menurut Sugiyono (2011), populasi didefinisikan sebagai kelompok individu atau objek yang memiliki sifat dan kriteria khusus, yang ditetapkan sebagai sasaran dalam suatu penelitian. Populasi ini beroperasi sebagai dasar dalam proses analisis serta penarikan kesimpulan dalam suatu penelitian (Suriani et al., 2023). Studi peneliti menargetkan populasi yang menunggangi aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) untuk pendaftaran diantaranya periode Februari 2024 - Februari 2025 dengan jumlah 67.219.

#### **5.3 Sampel**

Sampel merujuk pada sebagian kecil dari populasi yang dipilih untuk dijadikan sumber data dalam penelitian. Tujuan pemilihan sampel didefinisikan untuk mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan, sehingga hasil penelitian dapat diterapkan atau digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas (Asrulla et al., 2023). Teknik pengambilan sampel yang digagas didefinisikan

*non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* merujuk teknik di mana informan dipilih mengacu kriteria khusus yang telah ditentukan oleh peneliti agar sesuai dengan tujuan penelitian. Sementara itu, *non-probability sampling* didefinisikan metode pengambilan sampel di mana setiap anggota populasi tidak memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai sampel penelitian (Asari, 2023). Studi peneliti menunggangi rumus slovin dengan total populasi di Rumah Sakit Husada Jakarta yang menunggangi aplikasi *Husada App*.

Rumus Slovin :

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

Keterangan

n = ukuran sampel

N = jumlah populasi

e = margin of error (dalam desimal)

$$n = \frac{67.219}{1+67.219(0.1)^2}$$

$$n = \frac{67.219}{1+67.219(0,01)}$$

$$n = \frac{67.219}{1+672,19}$$

$$n = \frac{67.219}{673,19}$$

$$n = 130$$

Dengan menunggangi rumus slovin, untuk margin of error 10% dari populasi pengguna aplikasi berbasis *online (Husada App)* 67.219, ukuran sampel yang dibutuhkan berjumlah 130 informan.

Berikut didefinisikan kriteria inklusi dan eksklusi yang digagas untuk menentukan informan dalam studi peneliti :

Kriteria Inklusi, diantaranya informan yang dapat dilibatkan dalam studi peneliti harus menggenapi segelintir syarat berikut :

1. Seluruh pasien rawat jalan di Rumah Sakit Husada Jakarta yang sudah melakukan kunjungan dalam 3 bulan terakhir.
2. Seluruh pasien rawat jalan yang telah menunggangi *Husada App* minimal 1 kali untuk mendapatkan layanan di RS Husada Jakarta.
3. Pasien rawat jalan pada (poli penyakit dalam, poli jantung dan pembuluh darah, poli syaraf, poli kulit dan kelamin, poli paru dan pernafasan, poli bedah urologi, poli mata, poli bedah tulang, poli bedah umum, serta poli gigi dan mulut).
4. Minimal usia 18 tahun, di mana usia tersebut diasumsikan bahwa informan sudah cukup mengerti dan dapat menanggapi pengakuan-pengakuan dari kuesioner dengan baik.
5. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan mengisi kuesioner atau mengikuti wawancara.
6. Memiliki akses ke smartphone yang digagas untuk mengakses aplikasi *Husada App*

Kriteria Eksklusi, diantaranya informan yang tidak akan diikutsertakan dalam studi peneliti didefinisikan :

1. Pasien yang tidak pernah menunggangi *Husada App* atau hanya menungganginya sekali tanpa menyelesaikan layanan.
2. Pasien rawat jalan pada (poli gizi, poli anak, poli bedah digestif, poli bedah kardiovaskuler, poli psikiatri, poli bedah plastik, poli andrologi, poli bedah saraf, poli THT, poli kebidanan dan kandungan, poli ginjal hipertensi, serta poli umum bedah).
3. Pasien yang mengalami gangguan komunikasi yang dapat menghambat pengisian kuesioner atau wawancara.
4. Pasien dalam kondisi darurat medis atau kritis yang tidak mengijinkan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
5. Petugas rumah sakit atau tenaga medis yang menunggangi aplikasi sebagai bagian dari pekerjaan mereka, bukan sebagai pasien.

6. Informan tidak menyelesaikan pengisian kuesioner hingga tuntas (kurang dari 75% item terisi), meskipun sebelumnya mengemukakan kesediaan untuk berpartisipasi.

## 5.4 Teknik Pengumpulan Data

### 5.4.1 Jenis Data

Pada studi peneliti menunggangi dua jenis data diantaranya sebagai berikut :

#### 1. Data Primer

Data primer merujuk pada informasi yang diakses langsung oleh peneliti dari sumber utamanya selama proses penelitian. Sumber data ini berasal dari pihak-pihak yang relevan, seperti informan atau informan, yang memiliki keterkaitan langsung dengan variabel yang sedang diteliti (Rukhmana, 2021). Dalam studi peneliti, penulis mengumpulkan data secara langsung kepada informan memintasi kuesioner.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder didefinisikan jenis data yang diakses memintasi sumber yang sudah ada sebelumnya, bukan dikumpulkan secara langsung oleh peneliti. Dengan kata lain, data ini diakses memintasi perantara atau pihak lain yang telah mengumpulkannya terlebih dahulu (Rukhmana, 2021). Data sekunder di dapatkan dari Rumah Sakit Husada, diantaranya data jumlah pasien rawat jalan yang menunggangi aplikasi berbasis *online* (*Husada App*).

## 5.5 Metode Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Metode observasi merujuk teknik pengumpulan data memintasi pengamatan langsung terhadap subjek atau objek penelitian, dengan tujuan memperoleh informasi yang relevan dengan permasalahan yang sedang dikaji (Nafisatur, 2024).

## 2. Kuesioner

Menurut Sugiyono dalam (Nafisatur, 2024), kuesioner didefinisikan cara untuk mengumpulkan data dengan menyebarkan angket yang berisi daftar pengakuan pada informan. Jawaban dari kuesioner ini menjadi sumber informasi utama dalam menganalisis hasil penelitian, dengan angket disebarkan kepada individu yang memiliki keterkaitan dengan permasalahan yang diteliti.

### 5.6 Tempat dan Waktu

Studi peneliti ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Husada Jakarta, yang berlokasi di Jl. Raya Mangga Besar No. 137-139, Jakarta Pusat. Lokasi ini dipilih karena memiliki relevansi dengan tujuan dan variabel penelitian. Studi peneliti direncanakan berlangsung pada periode April hingga Juni 2025.

### 5.7 Rencana Instrumen Penelitian

Instrumen yang digagas dalam studi peneliti didefinisikan kuesioner, yang merujuk alat pengumpulan data yang terdiri dari serangkaian pertanyaan terstruktur, dirancang untuk menaksir peristiwa atau fenomena khusus. Instrumen ini berperan sebagai sarana utama dalam memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan penelitian (Amalia et al., 2022). Kuesioner ini terdapat 3 aspek penilaian, yakni:

1. Karakteristik informan, yang meliputi informasi terkait usia, gender, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
2. Kualitas sistem, merujuk variabel independen yang menjabarkan 6 (enam) parameter, yakni *content* (isi) memuat 5 pengakuan dengan kode pengakuan A1, A2, A3, A4, dan A5. *Accuracy* (keakuratan) memuat 5 pengakuan dengan kode B1, B2, B3, B4, dan B5. *Format* (tampilan) memuat 5 pengakuan dengan kode C1, C2, C3, C4, dan C5. *Ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) memuat 5 pengakuan dengan kode D1, D2, D3, dan D4. *Timeliness* (ketepatan waktu) memuat 5 pengakuan dengan kode E1, E2, E3, E4, dan E5. Dan *Perceived Usefulness* (perspektif kemanfaatan) memuat 5 pengakuan dengan kode F1, F2, F3, F4, dan F5. Total 29 pengakuan memakai skala likert dengan pilihan jawaban berupa “Sangat Tidak Setuju (STS)”, “Tidak Setuju (TS)”, “Cukup Setuju (CS)”, “Setuju

(S)”, dan “Sangat Setuju (SS)” yang telah ditransformasi dari artikel atau jurnal dan skripsi milik : (Rachman & Fitroh Lisya Farasi, 2024), Azzahrah et al., 2020, Nurul Jannah et al., 2023, Kamal et al., 2024, Kusuma, 2023, Anggraini, 2021).

3. Kepuasan pasien, merujuk variabel dependen yang menjabarkan 3 (tiga) parameter, yakni konfirmasi aspirasi memuat 5 pengakuan dengan kode pengakuan A1, A2, A3, A4 dan A5. Niat penggunaan ulang memuat 5 pengakuan dengan kode pengakuan B1, B2, B3, B4, dan B5. Dan ketersediaan merekomendasikan memuat 5 pengakuan dengan kode pengakuan C1, C2, C3, C4, dan C5. Total 15 pengakuan memakai skala likert dengan pilihan jawaban berupa “Sangat Tidak Setuju (STS)”, “Tidak Setuju (TS)”, “Cukup Setuju (CS)”, “Setuju (S)”, dan “Sangat Setuju (SS)” yang telah ditransformasi dari artikel atau jurnal dan skripsi milik : (Annisa, 2021), Sofa, 2023, Firdauzi, 2024, Putri, 2024).

**Tabel 5.1.** Skala Pengukuran

No.	Keterangan	Nilai
1.	Sangat Setuju (SS)	4
2.	Setuju (S)	3
3.	Cukup Setuju (CS)	2
4.	Tidak Setuju (TS)	1
5.	Sangat Tidak Setuju (STS)	0

Penilaian dalam kuesioner ini terdiri dari lima kategori, yaitu:

1. Sangat Setuju diberikan nilai 4
2. Setuju diberikan nilai 3
3. Cukup Setuju diberikan nilai 2
4. Tidak Setuju diberikan nilai 1
5. Sangat Tidak Setuju diberikan nilai 0

Setelah seluruh kriteria diberikan bobot mengacu hasil kuesioner, kriteria tersebut disusun secara berurutan dari nilai tertinggi hingga terendah. Selanjutnya, nilai *cut-off point* ditentukan menunggangi rumus yang telah ditetapkan untuk memperoleh hasil analisis yang lebih akurat (P. D. Anggreni, 2022)

## 5.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

### 5.8.1 Uji Validitas

Menurut Dewi & Sudaryanto (2020) mengatakan, uji validitas didefinisikan prosedur yang digagas untuk menentukan sejauh mana suatu instrumen dapat menaksir variabel yang memang dimaksudkan untuk diukur (Rosita et al., 2021). Instrumen dikatakan akurat apabila setiap item pengakuannya dapat beroperasi dengan baik dalam menggali dan memperoleh informasi sesuai dengan tujuan pengukuran. Validitas diperlukan agar data yang diakses benar-benar merepresentasikan kondisi atau variabel yang diteliti.

Studi peneliti mengamalkan uji validitas pada setiap butir pengakuan dalam kuesioner untuk memastikan kelayakannya sebagai instrumen pengumpulan data. Pengujian dilangsungkan dengan pendekatan validitas empiris memintasi korelasi antara skor setiap item dengan skor total informan (Ramadhan et al., 2024).

Suatu item dikalsifikasikan akurat apabila nilai  $r$  kalkulasi melampaui nilai  $r$  tabel pada tingkat signifikansi 0,05. Sebaliknya, apabila  $r$  kalkulasi lebih rendah dari  $r$  tabel, item tersebut dinyatakan tidak akurat (Syamsuri et al., 2021).

Pada studi peneliti digagas sampel setara 30 informan untuk melakukan uji validitas, dengan tingkat signifikansi selevel 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai  $r$  kalkulasi diakses dari hasil output SPSS, sedangkan  $r$  tabel ditentukan dengan rumus  $df = n - 2$ , diantaranya  $30 - 2 = 28$ . Mengacu tabel distribusi  $r$  Pearson,  $r$  tabel pada  $df = 28$  dengan  $\alpha = 0,05$  didefinisikan selevel 0,361. Pengakuan dinyatakan akurat apabila nilai  $r$  kalkulasi  $>$   $r$  tabel.

**Tabel 5.2.** Hasil Uji Validitas (n=30)

Item Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pernyataan 1	0,774	0,361	Valid
Pernyataan 2	0,656	0,361	Valid

<b>Pernyataan 3</b>	0,750	0,361	Valid
<b>Pernyataan 4</b>	0,694	0,361	Valid
<b>Pernyataan 5</b>	0,780	0,361	Valid
<b>Pernyataan 6</b>	0,578	0,361	Valid
<b>Pernyataan 7</b>	0,845	0,361	Valid
<b>Pernyataan 8</b>	0,869	0,361	Valid
<b>Pernyataan 9</b>	0,791	0,361	Valid
<b>Pernyataan 10</b>	0,786	0,361	Valid
<b>Pernyataan 11</b>	0,662	0,361	Valid
<b>Pernyataan 12</b>	0,832	0,361	Valid
<b>Pernyataan 13</b>	0,796	0,361	Valid
<b>Pernyataan 14</b>	0,844	0,361	Valid
<b>Pernyataan 15</b>	0,844	0,361	Valid
<b>Pernyataan 16</b>	0,354	0,361	Tidak Valid
<b>Pernyataan 17</b>	0,671	0,361	Valid
<b>Pernyataan 18</b>	0,530	0,361	Valid
<b>Pernyataan 19</b>	0,544	0,361	Valid
<b>Pernyataan 20</b>	0,507	0,361	Valid
<b>Pernyataan 21</b>	0,650	0,361	Valid
<b>Pernyataan 22</b>	0,720	0,361	Valid
<b>Pernyataan 23</b>	0,769	0,361	Valid
<b>Pernyataan 24</b>	0,886	0,361	Valid
<b>Pernyataan 25</b>	0,673	0,361	Valid
<b>Pernyataan 26</b>	0,824	0,361	Valid
<b>Pernyataan 27</b>	0,827	0,361	Valid
<b>Pernyataan 28</b>	0,851	0,361	Valid
<b>Pernyataan 29</b>	0,871	0,361	Valid
<b>Pernyataan 30</b>	0,821	0,361	Valid
<b>Pernyataan 31</b>	0,825	0,361	Valid
<b>Pernyataan 32</b>	0,786	0,361	Valid
<b>Pernyataan 33</b>	0,861	0,361	Valid
<b>Pernyataan 34</b>	0,818	0,361	Valid
<b>Pernyataan 35</b>	0,661	0,361	Valid
<b>Pernyataan 36</b>	0,758	0,361	Valid
<b>Pernyataan 37</b>	0,889	0,361	Valid
<b>Pernyataan 38</b>	0,845	0,361	Valid
<b>Pernyataan 39</b>	0,886	0,361	Valid

<b>Pernyataan 40</b>	0,817	0,361	Valid
<b>Pernyataan 41</b>	0,717	0,361	Valid
<b>Pernyataan 42</b>	0,876	0,361	Valid
<b>Pernyataan 43</b>	0,861	0,361	Valid
<b>Pernyataan 44</b>	0,838	0,361	Valid
<b>Pernyataan 45</b>	0,761	0,361	Valid

Mengacu hasil uji validitas, dari total 45 pengakuan, 44 item dinyatakan akurat namun ada 1 item tidak akurat diantaranya pengakuan *ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) nomor 16 yang memiliki nilai *r hitung* selevel 0,354, sehingga tidak menggenapi kriteria validitas.

### 5.8.2 Uji Reliabilitas

Setelah instrumen pengakuan dalam studi peneliti melewati tahap uji validitas, langkah selanjutnya didefinisikan melaksanakan uji reliabilitas untuk memastikan konsistensi data yang diakses (Kusuma, 2023). Menurut pandangan Susan Stainbeck yang dikutip dalam Sugiyono (2018:456), reliabilitas berkaitan dengan sejauh mana data dan temuan yang dihasilkan bersifat konsisten dan stabil. Uji reliabilitas dilangsungkan terhadap pengakuan yang sudah akurat. Dalam proses ini, digagas analisis reliabilitas dengan menunggangi teknik *Cronbach's Alpha*, yang beroperasi untuk melihat hubungan antara keseluruhan indikator dalam suatu skala pengukuran. Suatu item dapat dikatakan reliabel apabila nilai hasil uji reliabilitas  $> 0,7$ . Dalam studi peneliti, pengujian reliabilitas dilangsungkan dengan bantuan perangkat lunak SPSS (Kusuma, 2023).

**Tabel 5.3.** Hasil Uji Reliabilitas

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	n of Items
.971	44

Mengacu tabel di atas, didapat hasil *Cronbach's Alpha* 0,971 dengan jumlah 44 pengakuan artinya reliabilitas sangat tinggi, maka item-item

pengakuan yang dipakai pada studi peneliti reliabel sehingga bisa digagas untuk menaksir variabel-variabel penelitian yang digagas.

## **5.9 Teknik Analisis Data**

### **5.9.1 Uji Analisis Univariat**

Analisis univariat digagas untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Hasil analisis ini biasanya disuguhkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, yang mencakup data karakteristik informan seperti umur, gender, serta tingkat pendidikan (Kusuma, 2023).

Proses analisis dimulai dari pengelompokan data hasil kuesioner menunggangi Microsoft Excel, kemudian diolah lebih lanjut dengan perangkat lunak SPSS untuk menghasilkan tabel frekuensi. Hasil analisis ini disusun dan divisualisasikan dalam bentuk tabel dan diagram guna menyederhanakan interpretasi data secara deskriptif.

### **5.9.2 Uji Analisis Bivariat**

Analisis bivariat didefinisikan teknik yang digagas untuk menilai hubungan antara dua variabel yang diasumsikan memiliki keterkaitan, diantaranya variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Tujuan dari analisis ini didefinisikan untuk mengetahui dan menaksir sejauh mana hubungan sistematis antara kedua variabel tersebut. (Wardani et al., 2025). Studi peneliti memanfaatkan uji chi-square untuk mengidentifikasi adanya hubungan atau korelasi antara dua variabel. Analisis tersebut dilangsungkan dengan menunggangi perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

## **5.10 Etika Penelitian**

Dalam pelaksanaan studi peneliti, peneliti mematuhi prinsip-prinsip etika untuk menghindari risiko kesalahan atau pelanggaran. Berikut langkah-langkah yang dilangsungkan :

1. Peneliti mengajukan surat izin langsung ke Rumah Sakit Husada Jakarta sebagai lokasi penelitian untuk memperoleh persetujuan pelaksanaan penelitian.
2. Peneliti telah melakukan uji etik pada Komisi Etik Penelitian di Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor registrasi No. 1291/KEPK-FIK/V/2025. Proses uji etik ini memastikan bahwa rencana penelitian menggenapi aspek moral, menjaga hak dan kesejahteraan informan, serta sesuai dengan pedoman etika penelitian kesehatan.
3. Penelitian hanya dilaksanakan setelah surat izin resmi diakui oleh pihak Rumah Sakit Husada dan terdapat balasan bahwa peneliti diizinkan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Husada Jakarta.
4. Peneliti melepaskan informed consent kepada setiap informan untuk mengilustrasikan maksud penelitian, memastikan kesediaan mereka secara sukarela, dan menjamin kerahasiaan data yang diberikan.
5. Seluruh data informan yang diakses memintasi kuesioner dijaga kerahasiaannya dan hanya digagas untuk keperluan analisis.
6. Peneliti melakukan pengambilan data langsung di RS Husada dengan terlebih dahulu melepaskan penjelasan kepada informan mengenai tujuan penelitian dan meminta persetujuan tertulis memintasi informed consent. Data yang terkumpul kemudian diolah menunggangi perangkat lunak SPSS untuk analisis statistik.

## BAB VI HASIL PENELITIAN

### 6.1 Analisis Univariat

#### 6.1.1 Karakteristik Responden

Analisis ini menggambarkan mengenai karakteristik informan pada tiap-tiap variabel. Pada studi peneliti peneliti menunggangi 6 karakteristik informan yakni terdiri dari gender, usia, riwayat studi, pekerjaan, komponen yang digagas pada aplikasi *husada app*, jaminan yang digagas pada saat melakukan rawat jalan. Berikut merujuk tabel hasil univariat karakteristik informan :

**Tabel 6.1** Uji Univariat Karakteristik Responden (n=130)

Kategori	Frekuensi	
	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	56	43.1
Perempuan	74	56.9
<b>Usia</b>		
18 – 20 Tahun	3	2.3
21 – 30 Tahun	29	22.3
31 – 40 Tahun	19	14.6
41 – 50 Tahun	42	32.3
> 51 Tahun	37	28.5
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Sekolah Dasar (SD)	8	6.2
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	22	16.9
Sekolah Menengah Atas (SMA)	76	58.5
Perguruan Tinggi	24	18.5
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	5	3.8
PNS/TNI/POLRI	3	2.3
Karyawan Swasta	47	36.2
Wirausaha	17	13.1

Ibu Rumah Tangga	45	34.6
Mahasiswa	13	10.0
<b>Fitur Husada App</b>		
Pendaftaran Via <i>Online</i>	130	100.0
<b>Jaminan Kesehatan</b>		
Umum/Pribadi	6	4.6
Asuransi Swasta	10	7.7
BPJS	114	87.7

Mengacu tabel 6.1 di atas bisa disaksikan karakteristik informan mengacu gender dibagi 2 kategori diantaranya laki-laki berjumlah 56 informan (43,1%) dan perempuan berjumlah 74 informan (56,9%). Karakteristik untuk usia dibagi menjadi 5 kategori diantaranya usia 18 – 20 tahun 3 informan (2,3%), usia 21 – 30 tahun 29 informan (22,3%), usia 31 – 40 tahun 19 informan (14,6%), usia 41 – 50 tahun 42 informan (32,3%), dan usia > 51 tahun 37 informan (28,5%). Karakteristik riwayat studi diantaranya SD berjumlah 8 informan (6,2%), SMP berjumlah 22 informan (16,9%), SMA berjumlah 76 informan (58,5%), dan Perguruan Tinggi berjumlah 24 informan (18,5%). Karakteristik pekerjaan dibagi menjadi 6 kategori diantaranya tidak bekerja berjumlah 5 informan (3,8%), PNS/TNI/POLRI berjumlah 3 informan (2,3%), karyawan swasta berjumlah 47 informan (36,2%), wirausaha berjumlah 17 informan (13,1%), ibu rumah tangga berjumlah 45 informan (34,6%), dan mahasiswa berjumlah 13 informan (10,0%). Karakteristik komponen *husada app* terbagi menjadi 3 kategori diantaranya cek hasil laboratorium via *online*, konsultasi via *online*, dan pendaftaran via *online*. Namun sampai saat ini pasien di Rumah Sakit Husada masih belum mengetahui terkait dengan 2 komponen seperti cek hasil laboratorium via *online* dan konsultasi via *online*. Jadi pada studi peneliti hasilnya masih di dominasi oleh komponen pendaftaran *online* dengan 130 informan (100,0%). Karakteristik untuk jaminan terbagi menjadi 3 kategori diantaranya umum/pribadi berjumlah 6 informan (4,6%), asuransi swasta berjumlah 10 informan (7,7%), dan BPJS berjumlah 114 informan (87,7%).

### 6.1.2 Data Pengakuan

Berikut merujuk distribusi pengakuan dari variabel sistem aplikasi berbasis *online* (Husada App), terdapat total 44 pengakuan.

#### 1. Butir Pengakuan Indikator *Content* (Isi)

**Tabel 6.2** Butir Pengakuan Indikator *Content* (Isi)

Pernyataan	Frekuensi				
	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Cukup Setuju (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan saya.	0	0	3,8	89,2	6,9
Aplikasi <i>Husada App</i> menyediakan informasi yang lengkap.	1,5	0	3,1	60,0	35,4
Aplikasi <i>Husada App</i> memuat konten yang bermanfaat bagi keperluan saya.	0	0	10,8	53,8	35,4
Aplikasi <i>Husada App</i> menyediakan konten yang sudah memiliki kualitas yang baik.	0	0,8	10,0	56,2	33,1
Aplikasi <i>Husada App</i> menyajikan konten yang jelas.	0	0	10,8	58,5	30,8

Dari tabel 6.2 bisa dikonklusikan bahwa ada 5 pengakuan, dapat diidentifikasi bahwa persepsi informan terhadap aspek konten aplikasi Husada App cenderung positif. Pada pengakuan mengenai kesesuaian informasi dengan kebutuhan pengguna, sebagian besar informan mengemukakan setuju (89,2%) dan sangat setuju (6,9%),

dengan hanya (3,8%) yang cukup setuju serta tidak ada yang mengemukakan ketidaksetujuan. Selanjutnya, pada pengakuan bahwa aplikasi menyediakan informasi yang lengkap, dominan informan juga mengemukakan setuju (60,0%) dan sangat setuju (35,4%), meskipun terdapat sebagian kecil yang cukup setuju (3,1%) dan sangat tidak setuju (1,5%). Kemudian, pengakuan bahwa aplikasi memuat konten yang bermanfaat bagi keperluan pengguna juga mendapat tanggapan positif, di mana (53,8%) informan mengemukakan setuju dan (35,4%) sangat setuju, sementara (10,8%) memilih cukup setuju, tanpa adanya tanggapan negatif. Pengakuan mengenai kualitas konten aplikasi pun mengisyaratkan dominan informan setuju (56,2%) dan sangat setuju (33,1%), dengan (10,0%) yang cukup setuju dan hanya 0,8% yang tidak setuju. Terakhir, pada pengakuan bahwa konten dalam aplikasi disajikan secara jelas, (58,5%) informan mengemukakan setuju, (30,8%) sangat setuju, dan (10,8%) cukup setuju, tanpa adanya informan yang tidak setuju atau sangat tidak setuju.

## 2. Butir Pengakuan Indikator *Accuracy* (Keakuratan)

Tabel 6.3 Butir Pengakuan Indikator *Accuracy* (Keakuratan)

Pengakuan	Frekuensi				
	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Cukup Setuju (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
Aplikasi <i>Husada App</i> jarang mengalami error ketika saya menggunakannya	0	3,8	22,3	47,7	26,2
Informasi yang dihasilkan Aplikasi <i>Husada App</i> sangat akurat.	0	0	6,9	61,5	31,5

Aplikasi <i>Husada App</i> menghasilkan informasi yang dapat diandalkan, dipercaya, tepat dan benar.	0	0	6,2	60,0	33,8
Hasil output pada layar, dari Aplikasi <i>Husada App</i> telah sesuai dengan apa yang saya perintahkan atau input.	0	0	6,2	70,0	23,8
Aplikasi <i>Husada App</i> dapat menjaga kerahasiaan data saya.	0	0	4,6	53,1	42,3

Hasil analisis pada tabel 6.3 mengisyaratkan bahwa sebagian besar informan memiliki persepsi positif terhadap keakuratan dan keamanan informasi dalam penggunaan Aplikasi *Husada App*. Pada pengakuan bahwa aplikasi jarang mengalami error saat digagas, setara (47,7%) informan mengemukakan setuju, dan (26,2%) sangat setuju. Meskipun demikian, terdapat pula (22,3%) informan yang mengemukakan cukup setuju dan (3,8%) tidak setuju. Tidak ada informan yang mengemukakan sangat tidak setuju.

Untuk pengakuan bahwa informasi yang dihasilkan oleh aplikasi sangat akurat, dominan informan juga mengemukakan setuju (61,5%) dan sangat setuju (31,5%), sementara hanya (6,9%) yang cukup setuju dan tidak ada informan yang mengemukakan ketidaksetujuan. Hal serupa juga terlihat pada pengakuan bahwa aplikasi menghasilkan informasi yang kredibel, amanah, tepat, dan benar, dengan (60,0%) informan setuju dan (33,8%) sangat setuju, serta (6,2%) yang cukup setuju.

Kemudian, pada pengakuan bahwa hasil output pada layar sesuai dengan perintah atau input yang diberikan, setara (70,0%)

informan mengemukakan setuju dan (23,8%) sangat setuju, dengan (6,2%) informan yang memilih cukup setuju. Tidak ada informan yang mengemukakan ketidaksetujuan.

Terakhir, untuk pengakuan mengenai keamanan data, khususnya kecakapan aplikasi menjaga kerahasiaan data pengguna, (53,1%) informan mengemukakan setuju dan (42,3%) sangat setuju, sementara hanya (4,6%) yang cukup setuju. Tidak ada informan yang mengemukakan tidak setuju maupun sangat tidak setuju.

Secara keseluruhan, temuan ini mengisyaratkan bahwa informan cenderung percaya bahwa Aplikasi Husada App bekerja dengan baik tanpa banyak gangguan (*error*), menyajikan informasi yang akurat dan kredibel, serta mampu menjaga kerahasiaan data pribadi mereka.

### 3. Butir Pengakuan Indikator *Format* (Bentuk)

**Tabel 6.4** Butir Pengakuan Indikator *Format* (Bentuk)

Pengakuan	Frekuensi				
	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Cukup Setuju (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
Aplikasi <i>Husada App</i> mempunyai struktur menu yang teratur.	0	0	8,5	62,3	29,2
Komposisi dalam pemilihan warna pada tampilan-tampilan Aplikasi <i>Husada App</i> sangat baik sehingga tidak melelahkan mata dan tidak membosankan.	0	0,8	6,9	63,1	29,2

Format dan laporan yang dihasilkan oleh Aplikasi <i>Husada App</i> mudah dimengerti dan dipahami.	0,8	0	3,8	57,7	37,7
Tampilan antarmuka pada Aplikasi <i>Husada App</i> mudah, sehingga membuat saya lebih cepat dalam memahaminya.	0	0,8	7,7	66,9	24,6
Aplikasi <i>Husada App</i> menampilkan sebuah informasi dengan cara yang sangat baik.	0	0,8	5,4	63,1	30,8

Mengacu tabel 6.4, informan secara umum melepaskan penilaian positif terhadap tampilan antarmuka Aplikasi *Husada App*. Pada pengakuan bahwa aplikasi memiliki struktur menu yang teratur, dominan informan mengemukakan setuju (62,3%) dan sangat setuju (29,2%), sementara hanya 8,5% yang cukup setuju, dan tidak ada informan yang mengisyaratkan ketidaksetujuan. Pada pengakuan mengenai komposisi warna dalam tampilan aplikasi, sebagian besar informan juga mengisyaratkan respon positif, dengan 63,1% mengemukakan setuju dan 29,2% sangat setuju. Setara 6,9% mengemukakan cukup setuju, dan hanya 0,8% yang tidak setuju.

Selanjutnya, pada pengakuan mengenai kemudahan dalam memahami format dan laporan yang dihasilkan oleh aplikasi, 57,7% informan mengemukakan setuju, 37,7% sangat setuju, dan 3,8% cukup setuju, sementara hanya 0,8% yang mengemukakan sangat tidak setuju. Pengakuan bahwa tampilan antarmuka aplikasi menyederhanakan pengguna dalam memahami aplikasi juga

mendapat tanggapan dominan setuju (66,9%) dan sangat setuju (24,6%), dengan 7,7% yang cukup setuju dan hanya 0,8% yang tidak setuju.

Terakhir, pengakuan bahwa aplikasi memamerkan informasi dengan cara yang sangat baik juga mendapat respon positif, dengan 63,1% mengemukakan setuju dan 30,8% sangat setuju. Hanya 5,4% informan yang cukup setuju dan 0,8% yang tidak setuju.

Secara keseluruhan, hasil ini mengisyaratkan bahwa dominan informan merasa nyaman dengan tampilan visual dan struktur navigasi dalam aplikasi. Mereka menilai bahwa aplikasi Husada App memiliki antarmuka yang teratur, menarik secara visual, dan mudah diresapi, yang berkontribusi terhadap kemudahan penggunaan secara keseluruhan.

#### 4. Butir Pengakuan Indikator *Ease of Use* (Kemudahan dalam penggunaan)

**Tabel 6.5** Butir Pengakuan Indikator *Ease of Use* (Kemudahan dalam penggunaan)

Pengakuan	Frekuensi				
	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Cukup Setuju (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
Aplikasi <i>Husada</i> App mudah untuk dipahami	0,8	0	2,3	43,1	53,8
Aplikasi <i>Husada</i> App nyaman untuk digunakan.	0	0	3,1	59,2	37,7
Aplikasi <i>Husada</i> App mempermudah pengguna atau pasien	0	0	3,8	57,7	38,5

Aplikasi <i>Husada</i> <i>App</i> memudahkan dalam mencari informasi.	0	0	2,3	68,5	29,2
--	---	---	-----	------	------

Mengacu tabel 6.5, informan secara umum memiliki persepsi yang sangat baik terhadap kemudahan penggunaan Aplikasi Husada App. Pada pengakuan bahwa aplikasi mudah untuk diresapi, dominan informan mengemukakan sangat setuju (53,8%) dan setuju (43,1%). Hanya sebagian kecil yang cukup setuju (2,3%) dan sangat tidak setuju (0,8%), tanpa ada yang mengemukakan tidak setuju.

Selanjutnya, pada pengakuan bahwa aplikasi nyaman digagas, setara 59,2% informan memilih setuju dan 37,7% sangat setuju, sementara hanya 3,1% yang cukup setuju. Tidak terwujud informan yang mengemukakan ketidaksetujuan dalam bentuk apa pun. Hal serupa juga terlihat pada pengakuan bahwa aplikasi mempermudah pengguna atau pasien, di mana 57,7% informan mengemukakan setuju, 38,5% sangat setuju, dan hanya 3,8% yang cukup setuju.

Sementara itu, untuk pengakuan bahwa aplikasi menyederhanakan dalam mencari informasi, sebagian besar informan mengemukakan setuju (68,5%) dan sangat setuju (29,2%), serta hanya 2,3% yang cukup setuju. Tidak ada informan yang melepaskan tanggapan negatif pada pengakuan ini.

Secara keseluruhan, hasil ini mengisyaratkan bahwa dominan informan menganggap Aplikasi Husada App sangat mudah digagas, nyaman dalam pengoperasiannya, serta menyederhanakan dalam memahami isi maupun mencari informasi. Hal ini merepresentasikan bahwa dari sisi usability, aplikasi ini telah menggenapi ekspektasi dominan penggunanya.

## 5. Butir Pengakuan Indikator *Timeliness* (Ketepatan Waktu)

**Tabel 6.6** Butir Pengakuan Indikator *Timeliness* (Ketepatan Waktu)

Pengakuan	Frekuensi				
	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Cukup Setuju (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
Informasi yang dihasilkan Aplikasi <i>Husada App</i> tepat waktu.	0	0,8	3,8	66,2	29,2
Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan informasi terkini ( <i>up to date</i> ).	0	0,8	4,6	53,1	41,5
Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan respon yang cepat.	0	0	4,6	57,7	37,7
Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan alert/reminder pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan atau peringatan.	0	0,8	4,6	75,4	19,2
Aplikasi <i>Husada App</i> yang ada mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat di Rumah Sakit.	0	0	6,2	68,5	25,4

Mengacu tabel 6.6, persepsi informan terhadap ketepatan waktu dan kecepatan respon Aplikasi Husada App mengisyaratkan hasil yang sangat positif. Pada pengakuan bahwa informasi yang dihasilkan oleh aplikasi diutarakan tepat waktu, sebagian besar informan mengemukakan setuju (66,2%) dan sangat setuju (29,2%), dengan hanya sedikit yang cukup setuju (3,8%) dan tidak setuju (0,8%).

Sementara itu, pengakuan bahwa aplikasi menyediakan informasi yang up to date atau terkini juga mendapat tanggapan serupa, dengan 53,1% informan mengemukakan setuju dan 41,5% sangat setuju. Hanya 4,6% yang cukup setuju dan 0,8% tidak setuju. Pada pengakuan tentang kecepatan respon aplikasi, 57,7% informan mengemukakan setuju, 37,7% sangat setuju, dan 4,6% cukup setuju, tanpa ada yang mengemukakan ketidaksetujuan.

Selanjutnya, untuk pengakuan mengenai ketepatan waktu dalam pemberian alert atau reminder kepada pengguna, dominan informan mengemukakan setuju (75,4%) dan sangat setuju (19,2%), dengan hanya 4,6% yang cukup setuju dan 0,8% yang tidak setuju.

Adapun pada pengakuan terakhir bahwa aplikasi mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan cepat di rumah sakit, 68,5% informan mengemukakan setuju, 25,4% sangat setuju, dan 6,2% cukup setuju, tanpa tanggapan negatif sama sekali.

Secara umum, hasil ini mengisyaratkan bahwa Aplikasi Husada App dinilai mampu menyajikan informasi dengan cepat dan tepat waktu, melepaskan notifikasi secara sehat, serta mendukung kebutuhan informasi dalam pengambilan keputusan secara tepat guna di lingkungan rumah sakit. Tingginya tingkat persetujuan dari para informan mengisyaratkan bahwa komponen-komponen ketepatan dan responsivitas dalam aplikasi ini telah berjalan dengan baik dan sesuai aspirasi pengguna.

## 6. Butir Pengakuan Indikator *Perceived Usefulness* (Perspektif kemanfaatan)

**Tabel 6.7** Butir Pengakuan Indikator *Perceived Usefulness* (Perspektif kemanfaatan)

Pengakuan	Frekuensi				
	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Cukup Setuju (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
Saya beranggapan bahwa Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan manfaat yang berguna bagi saya.	0,8	0	2,3	62,3	34,6
Saya merasa lebih mudah dalam berinteraksi dengan rumah sakit melalui fitur-fitur <i>online</i> yang tersedia di Aplikasi <i>Husada App</i> .	0	0	3,8	63,8	32,3
Saya merasa lebih efektif dalam mengelola kebutuhan pelayanan kesehatan saya berkat penggunaan Aplikasi <i>Husada App</i> .	0	0	3,8	67,7	28,5
Saya beranggapan bahwa layanan di rumah sakit menjadi lebih	0	0	4,6	50,8	44,6

mudah diakses melalui Aplikasi Husada App.						
Saya merasa terbantu dengan adanya Aplikasi Husada App.	0	0	6,2	42,3	51,5	

Mengacu tabel 6.7, dapat dikonklusikan bahwa sebagian besar informan merasakan manfaat positif dari penggunaan Aplikasi Husada App. Pada pengakuan bahwa aplikasi melepaskan manfaat yang berguna, setara 62,3% informan mengemukakan setuju dan 34,6% sangat setuju. Hanya sebagian kecil yang cukup setuju (2,3%) dan sangat tidak setuju (0,8%).

Selanjutnya, pengakuan bahwa komponen-komponen *online* dalam aplikasi mempermudah interaksi dengan rumah sakit memperoleh tanggapan positif dari dominan informan, dengan 63,8% mengemukakan setuju dan 32,3% sangat setuju, serta hanya 3,8% yang cukup setuju. Pada pengakuan bahwa penggunaan aplikasi membuat informan lebih sehat dalam mengelola kebutuhan pelayanan kesehatan, 67,7% mengemukakan setuju dan 28,5% sangat setuju, sedangkan 3,8% lainnya memilih cukup setuju.

Untuk pengakuan bahwa layanan rumah sakit menjadi lebih mudah diakses memintasi aplikasi, informan yang mengemukakan setuju berjumlah 50,8% dan yang sangat setuju mencapai 44,6%, sedangkan 4,6% mengemukakan cukup setuju. Terakhir, pada pengakuan bahwa keberadaan aplikasi sangat membantu pengguna, dominan informan sangat setuju (51,5%) dan setuju (42,3%), dengan hanya 6,2% yang cukup setuju.

Secara keseluruhan, hasil ini mengisyaratkan bahwa Aplikasi Husada App dinilai melepaskan manfaat yang signifikan dalam mempermudah akses layanan rumah sakit, mendukung efektivitas pengelolaan kebutuhan kesehatan, serta meninggikan

kemudahan interaksi antara pasien dan fasilitas layanan. Tingginya tingkat persetujuan dari informan merepresentasikan bahwa aplikasi ini dipandang berhasil menggenapi kebutuhan dan melepaskan dampak yang positif bagi penggunaannya.

## 7. Butir Pengakuan Kepuasan Pasien

**Tabel 6.8** Butir Pengakuan Kepuasan Pasien

Pengakuan	Konfirmasi Harapan				
	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Cukup Setuju (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
Layanan yang tersedia di Aplikasi <i>Husada App</i> sesuai dengan harapan saya sebagai pasien.	0	0	2,3	60,8	36,9
Informasi yang ditampilkan dalam Aplikasi <i>Husada Ap</i> mudah dipahami dan sesuai dengan kebutuhan saya.	0	0	3,8	69,2	26,9
Fitur-fitur dalam Aplikasi <i>Husada App</i> berfungsi dengan baik sebagaimana yang saya harapkan.	0	0	3,1	60,8	36,2
Saya merasa puas karena pelayanan melalui Aplikasi <i>Husada App</i> sesuai dengan ekspektasi saya.	0	0	3,1	60,0	36,9

Penggunaan						
Aplikasi <i>Husada</i> <i>App</i> memberikan pengalaman yang sesuai dengan harapan saya sebagai pasien Rumah Sakit <i>Husada</i> .	0	0	6,9	67,7	25,4	
Niat Penggunaan Ulang						
Saya berminat menggunakan kembali layanan Aplikasi <i>Husada</i> <i>App</i> saat berobat di Rumah Sakit <i>Husada</i> .	0	0	6,2	53,8	40,0	
Saya akan kembali menggunakan Aplikasi <i>Husada</i> <i>App</i> karena aplikasi ini memudahkan proses pelayanan kesehatan.	0	0	2,3	65,4	32,3	
Saya ingin terus menggunakan Aplikasi <i>Husada</i> <i>App</i> karena pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan saya.	0	0	5,4	63,1	31,5	
Saya ingin terus menggunakan Aplikasi <i>Husada</i> <i>App</i> karena memberikan kemudahan dalam	0	0,8	3,8	66,2	29,2	

mengakses layanan kesehatan di Rumah Sakit Husada.						
Saya berkeinginan menggunakan kembali Aplikasi <i>Husada App</i> karena informasi dan fitur yang tersedia sangat membantu sebagai pasien.	0	0	5,4	63,8	30,8	
Ketersediaan Merekomendasikan						
Saya bersedia merekomendasikan pengguna Aplikasi <i>Husada App</i> kepada keluarga atau teman karena pelayanannya memuaskan.	0	0	10,8	60,8	28,5	
Saya akan menyarankan orang lain untuk menggunakan Aplikasi <i>Husada App</i> karena fitur-fiturnya sangat membantu proses pelayanan kesehatan.	0	0	11,5	63,8	24,6	
Saya akan merekomendasikan Aplikasi <i>Husada App</i> karena pengalaman saya dalam menggunakan	0	0	11,5	58,5	30,0	

aplikasi ini sangat baik.						
Saya akan merekomendasikan orang lain mengenai kemudahan layanan yang saya rasakan melalui Aplikasi <i>Husada App</i>	0	0	8,5	60,0	31,5	
Saya bersedia mengajak orang lain menggunakan Aplikasi <i>Husada App</i> karena kualitas yang diberikan sesuai harapan.	0	0	12,3	60,8	26,9	

Mengacu tabel 6.8. pada butir pengakuan kepuasan pasien, aspek Konfirmasi Aspirasi mengisyaratkan bahwa dominan informan memiliki pandangan yang sangat positif terhadap kesesuaian layanan Aplikasi Husada App dengan ekspektasi mereka. Pada pengakuan bahwa layanan dalam aplikasi sesuai dengan aspirasi sebagai pasien, setara 60,8% informan mengemukakan setuju dan 36,9% sangat setuju, sementara hanya 2,3% yang cukup setuju. Begitu pula pada pengakuan bahwa informasi dalam aplikasi mudah diresapi dan sesuai kebutuhan, dominan mengemukakan setuju (69,2%) dan sangat setuju (26,9%). Respon serupa juga terlihat pada pengakuan bahwa komponen-komponen beroperasi sesuai aspirasi, dengan 60,8% setuju dan 36,2% sangat setuju. Informan juga merasa puas terhadap pelayanan dalam aplikasi sesuai ekspektasi mereka, tercermin dari 60,0% yang setuju dan 36,9% sangat setuju. Terakhir, pada pengakuan bahwa penggunaan aplikasi melepaskan pengalaman sesuai aspirasi, 67,7% informan

mengemukakan setuju dan 25,4% sangat setuju, dengan 6,9% yang cukup setuju.

Untuk aspek Niat Penggunaan Ulang, data mengisyaratkan bahwa informan memiliki kecondongan kuat untuk menunggangi kembali aplikasi ini. Pada pengakuan mengenai niat menunggangi kembali aplikasi saat berobat, 53,8% mengemukakan setuju dan 40,0% sangat setuju. Bahkan, 65,4% informan setuju dan 32,3% sangat setuju bahwa mereka akan kembali menunggangi aplikasi karena kemudahan proses pelayanan kesehatan yang ditawarkan. Hal yang sama juga ditunjukkan pada pengakuan bahwa mereka ingin terus menunggangi aplikasi karena pelayanan yang sesuai aspirasi (63,1% setuju dan 31,5% sangat setuju). Kemudian, 66,2% setuju dan 29,2% sangat setuju mengemukakan aplikasi menyederhanakan akses layanan. Melainkan, 63,8% informan setuju dan 30,8% sangat setuju bahwa informasi dan komponen yang tersedia sangat membantu.

Dalam aspek Ketersediaan Merekomendasikan, dominan informan juga mengemukakan kesediaannya untuk merekomendasikan Aplikasi Husada App kepada orang lain. Setara 60,8% informan setuju dan 28,5% sangat setuju bahwa mereka bersedia merekomendasikan aplikasi karena pelayanannya memuaskan. Pada pengakuan bahwa mereka akan merekomendasikan aplikasi karena komponen-komponen yang membantu pelayanan kesehatan, 63,8% setuju dan 24,6% sangat setuju. Setara 58,5% informan setuju dan 30,0% sangat setuju mengemukakan kesediaannya merekomendasikan aplikasi karena pengalaman penggunaan yang baik. Melainkan, 60,0% setuju dan 31,5% sangat setuju bahwa mereka akan merekomendasikan mengacu kemudahan layanan yang diakui. Terakhir, pada pengakuan bahwa kualitas aplikasi sesuai aspirasi dan layak direkomendasikan, 60,8% setuju dan 26,9% sangat setuju.

### 6.1.3 Kualitas Sistem

Aspek Kualitas Sistem dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi mengacu Kualitas Sistem diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.9** Distribusi Kualitas Sistem Rumah Sakit Husada Jakarta  
Tahun 2025 (n = 130)

Kualitas Sistem	Frekuensi	
	n	%
Kurang Baik	30	23.1
Baik	100	76.9

Tabel 6.9 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang baik diantaranya 30 informan (23,1%), sedangkan untuk kategori baik setara 100 informan (76,9%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang Kualitas Sistem.

### 6.1.4 Content (Isi)

Aspek *Content* (Isi) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi mengacu *Content* (Isi) diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.10** Distribusi *Content* (Isi) Rumah Sakit Husada Jakarta  
Tahun 2025 (n = 130)

<i>Content</i> (Isi)	Frekuensi	
	n	%
Kurang Baik	2	1.5
Baik	128	98.5

Tabel 6.10 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang baik diantaranya 2 informan (1,5%), sedangkan untuk kategori baik setara 128 informan (98,5%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang *Content* (Isi).

### 6.1.5 Accuracy (Keakuratan)

Aspek *Accuracy* (Keakuratan) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi mengacu *Accuracy* (Keakuratan) diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.11** Distribusi *Accuracy* (Keakuratan) Rumah Sakit Husada  
Jakarta  
Tahun 2025 (n = 130)

<i>Accuracy</i> (Keakuratan)	Frekuensi	
	n	%
Kurang Baik	1	0.8
Baik	129	99.2

Tabel 6.11 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang baik diantaranya 1 informan (0,8%), sedangkan untuk kategori baik setara 129 informan (99,2%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang *Accuracy* (Keakuratan).

### 6.1.6 Format (Tampilan)

Aspek *Format* (Bentuk) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi mengacu *Format* (Bentuk) diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.12** Distribusi *Format* (Bentuk) Rumah Sakit Husada Jakarta  
Tahun 2025 (n = 130)

<i>Format</i> (Tampilan)	Frekuensi	
	n	%
Kurang Baik	3	2.3
Baik	127	97.7

Tabel 6.12 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang baik diantaranya 3 informan (2,3%), sedangkan untuk kategori baik setara 127 informan (97,7%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang *Format* (Tampilan).

### 6.1.7 *Ease of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan)

Aspek *Ease Of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi mengacu *Ease Of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.13** Distribusi *Ease of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

<i>Ease Of Use</i> (Kemudahan Dalam Penggunaan)	Frekuensi	
	n	%
Kurang Baik	1	0.8
Baik	129	99.2

Tabel 6.13 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang baik diantaranya 1 informan (0,8%), sedangkan untuk kategori baik setara 129 informan (99,2%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang *Ease Of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan).

### 6.1.8 *Timeliness* (Ketepatan Waktu)

Aspek *Timeliness* (Ketepatan Waktu) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi mengacu *Timeliness* (Ketepatan Waktu) diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.14** Distribusi *Timeliness* (Ketepatan Waktu) Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

<i>Timeliness</i> (Ketepatan Waktu)	Frekuensi	
	n	%
Kurang Baik	1	0.8
Baik	129	99.2

Tabel 6.14 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang baik diantaranya 1 informan (0,8%), sedangkan untuk kategori baik setara 129 informan (99,2%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang *Timeliness* (Ketepatan Waktu).

### 6.1.9 *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan)

Aspek *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan) dikelompokkan menjadi dua yakni baik dan kurang baik. Maka distribusi mengacu *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan) diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.15** Distribusi *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan) Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

<i>Perceived Usefulness</i> (Perspektif Kemanfaatan)	Frekuensi	
	n	%
Kurang Baik	2	1.5
Baik	128	98.5

Tabel 6.15 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang baik diantaranya 2 informan (1,5%), sedangkan untuk kategori baik setara 128 informan (98,5%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan).

### 6.1.10 Kepuasan Pasien

Aspek Kepuasan Pasien menjadi dua yakni puas dan kurang puas. Maka distribusi mengacu Kepuasan Pasien diutarakan pada tabel berikut :

**Tabel 6.16** Distribusi Kepuasan Pasien Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

Kepuasan	Frekuensi	
	n	%
Kurang Puas	5	3.8
Puas	125	96.2

Tabel 6.16 mengisyaratkan dari 130 informan yang diteliti, yang masuk pada kategori kurang puas diantaranya 5 informan (3.8%), sedangkan untuk kategori baik setara 125 informan (96.2%). Mengacu tabel diatas bisa disaksikan bahwa dominan informan melepaskan penilaian baik tentang kepuasan pasien

## 6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digagas untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel diantaranya independen dan dependen.

### 6.2.1 Hubungan Kualitas Sistem dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian mengenai hubungan Kualitas Sistem dengan Kepuasan Pasien disuguhkan pada tabel berikut :

**Tabel 6.17** Hubungan Kualitas Sistem dengan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

Jaminan	Kualitas Sistem	Kepuasan Pengguna				Jumlah		P Value
		Puas		Kurang Puas				
		n	%	n	%	n	%	
Umum/Pribadi	Baik	4	4.0	0	0.0	6	6.0	-
	Kurang Baik	2	2.0	0	0.0			
Asuransi Swasta	Baik	8	8.0	0	0.0	10	10.0	-
	Kurang Baik	2	2.0	0	0.0			
BPJS	Baik	87	84.1	1	3.9	88	88.0	0.002
	Kurang Baik	22	24.9	4	1.1			

Mengacu hasil analisis tabulasi silang, diidentifikasi bahwa pada kelompok informan dengan jaminan Umum/Pribadi, seluruh informan (100%) mengemukakan puas terhadap penggunaan aplikasi Husada App, baik yang memiliki persepsi Kualitas Sistem baik maupun kurang baik. Begitu pula pada kelompok jaminan Asuransi Swasta, semua informan (100%) juga mengemukakan puas, tanpa adanya informan yang mengemukakan tidak puas. Hal ini menyebabkan uji chi-square tidak dapat dilanjutkan pada kedua kelompok tersebut karena data bersifat konstan dan tidak terwujud variasi dalam variabel kepuasan.

Sementara itu, pada kelompok informan dengan jaminan BPJS, ditemukan adanya variasi jawaban yang memungkinkan dilanjutkan uji statistik. Informan yang memiliki persepsi Kualitas Sistem baik, sebagian besar (98,9%) mengemukakan puas, dan hanya 1,1% yang mengemukakan tidak puas. Sedangkan informan yang menilai Kualitas

Sistem kurang baik, setara 84,6% merasa puas, dan 15,4% mengemukakan tidak puas. Mengacu uji chi-square diakses nilai  $p = 0,002$  atau  $P \text{ value} < 0,05$ ), yang mengisyaratkan bahwa terdapat hubungan yang menonjol antara kualitas sistem aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) dengan kepuasan pengguna BPJS di Rumah Sakit Husada Jakarta.

### 6.2.2 Hubungan *Content* (Isi) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian mengenai hubungan *Content* (Isi) dengan kepuasan pasien disuguhkan pada tabel berikut :

**Tabel 6.18** Hubungan *Content* dengan kepuasan pengguna di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

<i>Content</i> (Isi)	Kepuasan Pasien				Jumlah n	P Value
	Puas		Kurang Puas			
	n	%	n	%		
Baik	124	123.1	4	4.9	128	128.0
Kurang Baik	1	1.9	1	.1	2	2.0

Mengacu tabel 6.18. mengisyaratkan bahwa dari 130 informan, setara 128 informan menilai *Content* aplikasi Husada App dalam kategori baik, dan dari jumlah tersebut 124 informan (96,9%) merasa puas, sedangkan 4 informan (3,1%) merasa kurang puas. Sementara itu, dari 2 informan yang menilai *Content* dalam kategori kurang baik, masing-masing 1 informan merasa puas, dan 1 informan lainnya merasa kurang puas.

Mengacu hasil uji chi-square diakses nilai  $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$ , maka  $H_a$  diakui dan  $H_0$  disangkal. Ini mengisyaratkan bahwa terdapat hubungan yang menonjol antara *Content* (Isi) aplikasi Husada App dengan kepuasan pasien.

### 6.2.3 Hubungan *Accuracy* (Keakuratan) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian mengenai hubungan *Accuracy* (Keakuratan) dengan kepuasan pasien disuguhkan pada tabel berikut :

**Tabel 6.19** Hubungan *Accuracy* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

Accuracy (Keakuratan)	Kepuasan Pasien				Jumlah		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	125	124.0	4	5.0	129	129.0	0.001
Kurang Baik	0	1.0	1	.0	1	1.0	

Mengacu tabel 6.19. mengisyaratkan bahwa dari 130 informan, setara 129 informan menilai *Accuracy* aplikasi Husada App dalam kategori baik, dan dari jumlah tersebut 125 informan (124.0%) merasa puas, sedangkan 4 informan (5.0%) merasa kurang puas. Sementara itu, dari 1 informan yang menilai *Accuracy* dalam kategori kurang baik, masing-masing 1 informan merasa kurang puas.

Mengacu hasil uji chi-square diakses nilai p-value = 0,001 (< 0,05), maka  $H_a$  diakui dan  $H_0$  disangkal. Ini mengisyaratkan bahwa terdapat hubungan yang menonjol antara *Accuracy* (Keakuratan) aplikasi Husada App dengan kepuasan pasien.

#### 6.2.4 Hubungan *Format* (Tampilan) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian mengenai hubungan *Format* (Tampilan) dengan kepuasan pasien disuguhkan pada tabel berikut :

**Tabel 6.20** Hubungan *Format* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

Format (Tampilan)	Kepuasan Pasien				Jumlah		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	124	122.1	3	4.9	127	127.0	0.001
Kurang Baik	1	2.9	2	.1	3	3.0	

Mengacu tabel 6.20. mengisyaratkan bahwa dari 130 informan, setara 127 informan menilai *Format* aplikasi Husada App dalam

kategori baik, dan dari jumlah tersebut 124 informan (122.1%) merasa puas, sedangkan 3 informan (4.9%) merasa kurang puas. Sementara itu, dari 3 informan yang menilai *Format* dalam kategori kurang baik, 1 informan merasa puas, sedangkan 2 informan merasa kurang puas

Mengacu hasil uji chi-square diakses nilai p-value = 0,001 (< 0,05), maka  $H_a$  diakui dan  $H_0$  disangkal. Ini mengisyaratkan bahwa terdapat hubungan yang menonjol antara *Accuracy* (Keakuratan) aplikasi Husada App dengan kepuasan pasien.

### 6.2.5 Hubungan *Ease Of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian mengenai hubungan *Ease Of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) dengan kepuasan pasien disuguhkan pada tabel berikut :

**Tabel 6.21** Hubungan *Ease of Use* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

Ease of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)	Kepuasan Pasien				Jumlah		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	124	124.0	5	5.0	129	129.0	0.841
Kurang Baik	1	1.0	0	.0	1	1.0	

Mengacu tabel 6.21. mengisyaratkan bahwa dari 130 informan, setara 129 informan menilai *Ease of Use* aplikasi Husada App dalam kategori baik, dan dari jumlah tersebut 124 informan (124.0%) merasa puas, sedangkan 5 informan (5.0%) merasa kurang puas. Sementara itu, dari 3 informan yang menilai *Ease of Use* dalam kategori kurang baik, 1 informan merasa puas, sedangkan tidak ada informan merasa kurang puas.

Mengacu hasil uji chi-square diakses nilai p-value = 0,001 (< 0,05), maka  $H_0$  diakui dan  $H_a$  disangkal. Ini mengisyaratkan bahwa tidak

terwujud hubungan yang menonjol antara *Ease of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) aplikasi Husada App dengan kepuasan pasien.

### 6.2.6 Hubungan *Timeliness* (Ketepatan Waktu) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian mengenai hubungan *Timeliness* (Ketepatan Waktu) dengan kepuasan pasien disuguhkan pada tabel berikut :

**Tabel 6.22** Hubungan *Timeliness* dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

Timeliness (Ketepatan Waktu)	Kepuasan Pasien				Jumlah		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	124	124.0	5	5.0	129	129.0	0.841
Kurang Baik	1	1.0	0	.0	1	1.0	

Mengacu tabel 6.22. mengisyaratkan bahwa dari 130 informan, setara 129 informan menilai *Timeliness* aplikasi Husada App dalam kategori baik, dan dari jumlah tersebut 124 informan (124.0%) merasa puas, sedangkan 5 informan (5.0%) merasa kurang puas. Sementara itu, dari 1 informan yang menilai *Timeliness* dalam kategori kurang baik, 1 informan merasa puas, sedangkan tidak ada informan merasa kurang puas.

Mengacu hasil uji chi-square diakses nilai p-value = 0,001 (< 0,05), maka  $H_0$  diakui dan  $H_a$  disangkal. Ini mengisyaratkan bahwa tidak terwujud hubungan yang menonjol antara *Timeliness* (Ketepatan Waktu) aplikasi Husada App dengan kepuasan pasien.

### 6.2.7 Hubungan *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian mengenai hubungan *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan) dengan kepuasan pasien disuguhkan pada tabel berikut :

**Tabel 6.23** Hubungan *Perceived Usefulness* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025 (n = 130)

Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)	Kepuasan Pasien				Jumlah		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	124	123.1	4	4.9	128	128.0	0.001
Kurang Baik	1	1.9	1	.1	2	2.0	

Mengacu tabel 6.23. mengisyaratkan bahwa dari 130 informan, setara 128 informan menilai *Perceived Usefulness* aplikasi Husada App dalam kategori baik, dan dari jumlah tersebut 124 informan (123.1%) merasa puas, sedangkan 4 informan (4.9%) merasa kurang puas. Sementara itu, dari 2 informan yang menilai *Perceived Usefulness* dalam kategori kurang baik, 1 informan merasa puas, sedangkan 1 informan merasa kurang puas

Mengacu hasil uji chi-square diakses nilai p-value = 0,001 (< 0,05), maka  $H_a$  diakui dan  $H_0$  disangkal. Ini mengisyaratkan bahwa terdapat hubungan yang menonjol antara *Accuracy* (Keakuratan) aplikasi Husada App dengan kepuasan pasien.

## **BAB VII**

### **PEMBAHASAN**

#### **7.1 Keterbatasan Penelitian**

##### **7.1.1 Keterbatasan Penelitian**

Selama pelaksanaan studi peneliti, peneliti menemui segelintir kendala yang menjadi batasan dalam proses pengumpulan dan analisis data. Maka, vital untuk mempertimbangkan keterbatasan-keterbatasan ini sebagai masukan bagi penelitian di masa mendatang, agar dapat dilangsungkan penyempurnaan dalam studi serupa berikutnya.

1. Studi peneliti hanya mengevaluasi satu komponen dalam aplikasi, diantaranya komponen pendaftaran *online (booking online)*. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan data yang diberikan pihak rumah sakit, di mana hanya komponen tersebut yang tercatat penggunaannya oleh pasien. Melainkan, selama proses penelitian dan observasi lapangan, peneliti tidak menemukan pasien yang menunggangi fitur lainnya, seperti cek hasil laboratorium dan konsultasi *online*. Segelintir pasien bahkan mengemukakan bahwa mereka tetap diarahkan oleh dokter untuk datang langsung ke rumah sakit, sehingga tidak mengetahui atau tidak memanfaatkan fitur tersebut. Dengan demikian, belum dapat dipastikan apakah fitur-fitur tersebut diidentifikasi atau digagas oleh pasien, yang pada akhirnya membatasi ruang lingkup evaluasi mutu aplikasi secara keseluruhan.
2. Sebagian besar informan dalam studi peneliti merujuk pasien JKN/BPJS yang diwajibkan menunggangi aplikasi untuk proses pendaftaran *online*. Sementara itu, pasien asuransi umum maupun swasta belum banyak yang menunggangi aplikasi, baik karena belum diwajibkan maupun karena prosedur pendaftaran mereka berbeda dengan pasien JKN/BPJS. Karena pada kenyataannya, pasien umum dan asuransi swasta lebih kerap memilih untuk

datang langsung ke rumah sakit tanpa melakukan pendaftaran memintasi aplikasi, karena proses pendaftaran bagi mereka cenderung lebih sederhana dan tidak terikat pada sistem antrian *online* yang diatur oleh BPJS. Hal ini menyebabkan keterbatasan dalam keberagaman informan, serta dapat mempengaruhi generalisasi hasil penelitian berkenaan seluruh kelompok pasien pengguna layanan.

## 7.2 Pembahasan Hasil Penelitian

### 7.2.1 Pembahasan Karakteristik

Mengacu Tabel 6.1, Informan dalam studi peneliti didefinisikan pasien rawat jalan yang telah memanfaatkan aplikasi berbasis online (*Husada App*). Mengacu gender, informan terbagi menjadi dua kelompok, yakni laki-laki setara 56 orang (43,1%) dan perempuan setara 74 orang (56,9%). Hasil ini seiras dengan temuan penelitian (Tami et al., 2021), yang juga mengindikasikan bahwa proporsi informan perempuan lebih banyak disandingkan laki-laki.

Karakteristik informan mengacu usia terbagi ke dalam lima kelompok, yakni 18–20 tahun setara 3 orang (2,3%), 21–30 tahun setara 29 orang (22,3%), 31–40 tahun setara 19 orang (14,6%), 41–50 tahun setara 42 orang (32,3%), serta lebih dari 51 tahun setara 37 orang (28,5%). Dari data tersebut terlihat bahwa kelompok usia 41–50 tahun merujuk kategori dengan jumlah informan paling dominan., hal ini seiras dengan penelitian (Heckman et al., 2012) di mana dominan karakteristik informan diantaranya di usia 41 – 50 tahun.

Karakteristik informan mengacu riwayat studi, diantaranya SD berjumlah 8 informan (6,2%), SMP berjumlah 22 informan (16,9%), SMA berjumlah 76 informan (58,5%), dan Perguruan Tinggi berjumlah 24 informan (18,5%). Pada karakteristik studi peneliti kategori riwayat studi terbanyak diantaranya Sekolah Menengah Atas (SMA), hal ini seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Tami et al., 2021) di mana dominan informan yakni tamat Sekolah Menengah Atas (SMA).

Karakteristik informan mengacu pekerjaan dibagi menjadi 6 kategori diantaranya tidak bekerja berjumlah 5 informan (3,8%), PNS/TNI/POLRI berjumlah 3 informan (2,3%), karyawan swasta berjumlah 47 informan (36,2%), wirausaha berjumlah 17 informan (13,1%), ibu rumah tangga berjumlah 45 informan (34,6%), dan mahasiswa berjumlah 13 informan (10,0%). Pada karakteristik studi peneliti kategori pekerjaan terbanyak diantaranya karyawan swasta, hal ini seiras dengan (Alvia Amri et al., 2024).

Karakteristik fitur *husada app* terbagi menjadi 3 kategori diantaranya cek hasil laboratorium via *online*, konsultasi via *online*, dan pendaftaran via *online*. Namun sampai saat ini pasien di Rumah Sakit Husada masih belum mengetahui terkait dengan 2 fitur seperti cek hasil laboratorium via *online* dan konsultasi via *online*. Jadi pada studi peneliti hasilnya masih di dominasi oleh fitur pendaftaran *online* dengan 130 informan (100,0%).

Karakteristik untuk jaminan terbagi menjadi 3 kategori diantaranya umum/pribadi berjumlah 6 informan (4,6%), asuransi swasta berjumlah 10 informan (7,7%), dan BPJS berjumlah 114 informan (87,7%). Pada karakteristik studi peneliti kategori jaminan terbanyak diantaranya BPJS, hal ini seiras dengan penelitian (Alvia Amri et al., 2024) di mana dominan informan yakni saat melakukan pelayanan rawat jalan menunggangi jaminan BPJS.

## 7.2.2 Pembahasan Univariat

### 7.2.2.1 Gambaran Kualitas Sistem

Kualitas sistem merujuk ukuran yang menilai efektivitas suatu sistem dengan berfokus pada hasil interaksi antara pengguna dan sistem tersebut. Sementara itu, kualitas informasi mengacu pada karakteristik sistem yang berkontribusi dalam menyajikan manfaat yang diharapkan, meninggikan kepuasan pasien, serta menggenapi kebutuhan mereka yang optimal (Mulyawan et al., 2021).

Mengacu hasil penelitian yang sudah dilangsungkan pada 130 informan yang memakai pendaftaran *online* menunggangi aplikasi

berbasis *online* (*Husada App*) dapat diidentifikasi bahwa dominan informan menilai tentang kualitas sistem pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) baik.

Hasil penelitian mengisyaratkan pada kualitas sistem dimensi *content* (isi) pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*), dominan informan menilai baik dikarenakan aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) memiliki informasi yang sesuai, lengkap, bermanfaat, baik dan juga jelas. Pada dimensi *accuracy* (keakuratan) dominan informan menilai baik karena aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) informasi yang ditampilkan akurat, dan data pribadi pasien terlindungi dengan baik, sehingga pengguna merasa aman dan nyaman saat mengakses aplikasi. Pada dimensi *format* (tampilan) dominan informan menilai baik karena aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) struktur menu yang teratur dan juga rapi serta pemilihan warna yang tidak melelahkan mata. Pada dimensi *ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) dominan informan menilai baik karena aplikasi yang menyederhanakan pengguna. Pada dimensi *timeliness* (ketepatan waktu) dominan informan menilai baik karena aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) memamerkan dan melepaskan informasi yang tepat waktu. Pada dimensi *perceived usefulness* (perspektif kemanfaatan) dominan informan menilai baik karena aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) dapat melepaskan manfaat karena pasien lebih mudah dan merasa terbantu mendapatkan pelayanan memintasi fitur yang ada pada aplikasi.

Hasil yang diakses pada studi peneliti mengisyaratkan kesesuaian dengan penelitian sebelumnya yang dilangsungkan oleh (Widiantari et al., 2021) yang berjudul Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Sistem Informasi Pendaftaran *Online* di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Kota Semarang dengan dilangsungkan 100 informan. Dalam penelitiannya di dapatkan hasil bahwa informan menilai kualitas sistem baik (51%) karena kemudahan dalam pengoperasian tanpa memerlukan usaha tambahan. Kemudahan ini

membuat pasien lebih cepat memahami alur pendaftaran *online*, sehingga proses registrasi menjadi lebih tepat guna dan meminimalisir kesalahan saat penggunaan aplikasi. Melainkan, performa sistem yang stabil juga turut mendukung pengalaman pengguna yang positif.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang seiras dengan literature review yang dilangsungkan oleh (Zulfa & Hasanah Nurul, 2022) yang berjudul Pengaruh Kualitas Pendaftaran *Online* (Berbasis Web dan Aplikasi) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibu Sina Bukittinggi dengan dilangsungkan oleh 100 informan. Mengacu hasil penelitian, dominan informan menilai sistem pendaftaran *online* memiliki kualitas yang cukup baik dalam aspek efisiensi, dengan persentase selevel 62%. Penilaian ini didasari oleh tampilan menu pada sistem yang sederhana, sehingga mempermudah proses pendaftaran dan mempercepat waktu untuk memperoleh layanan di rumah sakit. Melainkan, setara 65% informan juga menilai bahwa sistem ini cukup bermutu dari segi kemudahan navigasi. Hal ini dikarenakan proses pendaftarannya berlangsung cepat, tampilan *website* atau aplikasi tersusun dengan baik, serta informasi terkait pendaftaran dapat diakses atau diunduh dalam waktu singkat.

Studi peneliti mengisyaratkan hasil yang selaras dengan literature review yang dilangsungkan oleh (Widianto et al., 2023) yang berjudul Pengaruh Sistem Pendaftaran *Online* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan dengan melibatkan 38 informan. Dalam penelitiannya diakses hasil bahwa kualitas sistem pendaftaran *online* dinilai baik karena mampu menyederhanakan pasien mendaftar tanpa harus datang langsung ke rumah sakit. Kemudahan ini mempercepat proses pendaftaran, meninggikan efisiensi dan akurasi data, serta mengijinkan pasien mengakses informasi layanan dengan lebih mudah. Melainkan, performa sistem yang responsif juga turut mendukung kepuasan pasien, dibuktikan dengan nilai *R Square* selevel 0,963 yang mengisyaratkan pengaruh sangat kuat antara kualitas dengan kepuasan pasien.

Studi peneliti menghasilkan temuan yang bertolak belakang dengan studi yang dilangsungkan oleh (Aprilia Rochmawati et al., 2023) yang berjudul Evaluasi Sistem Pendaftaran Berbasis *Website* Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Soeroto Ngawi Dengan Metode TAM dengan melibatkan 98 informan. Dalam penelitiannya diakses hasil bahwa kualitas sistem pendaftaran *online* belum sepenuhnya baik karena pada satu di antara dimensinya hanya 3 dari 5 indikator yang dinilai baik oleh informan, sedangkan 2 indikator lainnya dinilai kurang baik. Hal ini disebabkan keterlambatan respon server, kesalahan pengisian format pendaftaran, serta kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai prosedur pendaftaran *online*. Kendala-kendala ini membuat sebagian pengguna merasa kesulitan dalam mengakses layanan pendaftaran berbasis *website*.

#### **7.2.2.2 Gambaran *Content* (Isi) Pada Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*).**

Dimensi *content* digagas untuk menaksir kepuasan pasien mengacu kualitas dan kelengkapan isi yang disediakan oleh suatu sistem (Golo et al., 2021).

Mengacu analisis hasil penelitian, dapat diidentifikasi bahwa dominan informan melepaskan evaluasi positif terhadap dimensi *Content* (Isi) pada aplikasi *Husada App*, di mana studi peneliti dilangsungkan untuk melihat kesesuaian, kelengkapan, kejelasan, dan manfaat informasi yang tersedia dalam aplikasi. Hal yang mendukung penilaian baik ini didefinisikan karena aplikasi *Husada App* melepaskan informasi yang sesuai dengan kebutuhan informan, informasi yang lengkap, bermanfaat, memiliki kualitas yang baik, serta disuguhkan dengan jelas.

Hasil analisis mengisyaratkan bahwa informan terbanyak memilih kategori setuju dan sangat setuju pada pengakuan bahwa aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) dapat melepaskan informasi yang sesuai, memuat konten yang bermanfaat, dan menyajikan konten yang jelas.

Hasil studi peneliti mengisyaratkan kesesuaian dengan penelitian sebelumnya yang telah dilaksanakan oleh (Kusuma, 2023) yang berjudul Studi Analitik Implementasi EUCS (*End User Computing Satisfaction*) Pada Aplikasi Pendaftaran *Online* Di RS Mardi Rahayu Kudus dengan 41 informan. Hasil mengisyaratkan bahwa aplikasi pendaftaran RS Mardi Rahayu memperoleh persentase kepuasan selevel 86,66%, yang termasuk dalam kategori sangat puas. Hal ini mengindikasikan bahwa aplikasi tersebut telah beroperasi dengan baik. Informasi yang disuguhkan, alur proses, serta menu-menu yang tersedia dianggap relevan dan sesuai dengan kebutuhan pengguna, diantaranya para pasien yang menunggangi layanan pendaftaran RS Mardi Rahayu.

Namun demikian, studi peneliti menghasilkan temuan yang tidak searah dengan penelitian sebelumnya oleh (Nadia Faulina, Tria Harsiwi Nurul Insani, 2024) yang berjudul Tingkat Kepuasan Pengguna Pendaftaran *Online* Berbasis *Website* Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode *EUCS* di RS Nur Hidayah dengan 96 informan termasuk dalam kategori puas, namun masih ditemukan kendala pada bagian konten, khususnya terkait penyampaian informasi yang belum sepenuhnya menggenapi ekspektasi pengguna.

Namun meskipun informan mengemukakan setuju dan sangat setuju dengan segelintir pengakuan pada indikator *content* (isi), masih ditemukan informan yang mengemukakan sangat tidak setuju dalam pengakuan menyediakan informasi yang lengkap dan mengemukakan tidak setuju dalam pengakuan menyediakan konten yang sudah memiliki kualitas yang baik.

Temuan dalam studi peneliti mengisyaratkan kesesuaian dengan penelitian sebelumnya yang telah dilaksanakan oleh (Wulandari et al., 2024) yang berjudul Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rawat Inap di RSUD Dr Moewardi dengan 106 informan. Diakses hasil 85.75% pada variabel *content* (isi) yang berarti pengguna SIMRS rawat inap merasa

sangat puas terhadap isi dari SIMRS rawat inap. Dengan demikian maka SIMRS rawat inap dari aspek isi sudah sangat baik. Namun mengacu hasil penelitian, dalam variabel *content* (isi) masih ditemukan masalah dalam hal ERM belum menyediakan informasi yang lengkap. Sehingga RSUD Dr. Moewardi harus segera memperbaiki terkait kelengkapan data EMR. Sebuah sistem informasi yang kian lengkap dapat meninggikan kepuasan pengguna.

Namun demikian, studi ini menghasilkan kesimpulan yang tidak searah dengan literature review yang dilangsungkan oleh (Kusuma, 2023) yang berjudul Studi Analitik Implementasi EUCS (*End User Computing Satisfaction*) Pada Aplikasi Pendaftaran Online Di RS Mardi Rahayu Kudus dengan 41 informan. Pada penelitiannya mengatakan bahwa informasi yang tersedia di aplikasi Pendaftaran RS Mardi Rahayu sudah lengkap.

### **7.2.2.3 Gambaran Accuracy (Keakuratan) Pada Aplikasi Berbasis Online (Husada App).**

Dimensi accuracy beroperasi untuk menilai tingkat kepuasan pasien mengacu keakuratan data yang dihasilkan oleh sistem setelah proses penerimaan dan pengolahan input (Golo et al., 2021).

Mengacu temuan penelitian, diidentifikasi bahwa sebagian besar informan melepaskan penilaian positif terhadap dimensi *Accuracy* (Keakuratan) pada aplikasi *Husada App*. Dominan informan mengemukakan persetujuan, baik pada kategori setuju maupun sangat setuju, terhadap pengakuan yang diajukan pada dimensi tersebut. Seperti, informasi yang dihasilkan Aplikasi *Husada App* sangat akurat, informasi yang kredibel, amanah, tepat dan benar, hasil output telah sesuai dengan yang diperintah atau di input, dan dapat menjaga kerahasiaan data pengguna.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang selaras dengan temuan literature review yang dilangsungkan oleh (Alfiansyah et al., 2020) yang berjudul Evaluasi Kepuasan Pengguna *Electronic Health Record*

(EHR) Menggunakan Metode EUCS (*End User Computing Satisfaction*) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan sampel 50 informan. Pada dimensi akurasi, hasil penelitian mengisyaratkan bahwa sistem informasi pada EHR telah memiliki tingkat ketepatan yang baik, ditandai dengan tidak adanya duplikasi nomor rekam medis. Hal ini menyederhanakan petugas dalam melakukan pencarian data karena informasi dapat diakses dengan cepat dan tepat.

Akan tetapi, studi ini menghasilkan temuan yang bertolak belakang dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Kusuma, 2023) yang berjudul Studi Analitik Implementasi EUCS (*End User Computing Satisfaction*) Pada Aplikasi Pendaftaran *Online* Di RS Mardi Rahayu Kudus dengan 41 informan. Mengacu hasil penelitian informasi dari proses serta menu-menu yang terdapat dalam aplikasi Pendaftaran RS Mardi Rahayu belum cukup akurat, *output* yang dihasilkan dari aplikasi Pendaftaran RS Mardi Rahayu terkadang berbeda dengan *input* menurut segelintir pengguna. Jadi, keakuratan dari aplikasi Pendaftaran RS Mardi Rahayu harus ditingkatkan lagi.

Meskipun dominan informan mengemukakan setuju dan sangat setuju terhadap segelintir pengakuan pada indikator *accuracy* (keakuratan), tetap terdapat sebagian informan yang melepaskan jawaban sangat tidak setuju dalam pengakuan Aplikasi *Husada App* jarang mengalami *error* ketika mereka menggunakannya.

Fakta tersebut didukung oleh (Puskesmasdasantobar, 2022) yang berjudul Implementasi Sistem Pendaftaran *Online* terhadap Kepuasan Pengguna di RSUD dr. Seoratto Gemolong yang mengatakan bahwa pasien yang mendaftar secara *online* terkadang masih merasakan sistem *error* ketika membuka atau melakukan pengisian data pada sistem pendaftaran *online*.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang selaras dengan temuan literature review oleh (Purba, 2022) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Sistem Pendaftaran Rawat Jalan *Online* di RSUP

Dr. Sardjito Yogyakarta pada kategori puas. Namun, sebagian informan menyampaikan bahwa masih kerap terjadi kendala ketika melakukan pengolahan data berupa pengunggahan berkas atau gambar, di mana proses unggah tersebut kerap kali mengalami kegagalan.

Studi peneliti memperlihatkan kesamaan hasil dengan literature review yang dilangsungkan oleh (Nurul Jannah et al., 2023) yang berjudul Analisis Penggunaan Aplikasi Mobile JKN dengan Metode *EUCS* yang mengemukakan bahwa pengguna telah merasa puas terhadap tingkat keakuratan yang dimiliki oleh aplikasi tersebut. Namun dalam studi peneliti masih memiliki masalah yang dapat menghambat pengguna seperti aplikasi masih kerap mengalami *error*.

Akan tetapi, studi ini menghasilkan temuan yang bertolak belakang dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Ifta Nirmawati et al., 2024) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Pada Unit Rawat Jalan Dengan Metode *End User Computing Satisfaction (EUCS)* Di Puskesmas Ngemplak Boyolali dengan 11 orang informan. Mengatakan bahwa rekayasa RME di Puskesmas Ngemplak Boyolali sejauh ini belum mengalami gangguan sistem atau *error*. Ketika terjadi pemadaman listrik atau gangguan jaringan internet, data yang telah dimasukkan memang tidak langsung tersimpan, namun juga tidak terhapus karena sistem disempurnakan fitur *auto save*. Setelah koneksi kembali normal dan data tersimpan, informasi tersebut tetap dapat diedit atau disesuaikan kembali.

#### **7.2.2.4 Gambaran *Format* (Tampilan) Pada Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*).**

Dimensi *format* merujuk aspek yang digagas untuk menilai tingkat kepuasan pasien mengacu kualitas tampilan visual serta estetika antarmuka dari suatu sistem informasi (Golo et al., 2021).

Mengacu temuan penelitian, dapat dikonklusikan bahwa sebagian besar informan melepaskan penilaian positif terhadap dimensi *Format* (Tampilan) pada aplikasi Husada App, di mana dominan informan

mengemukakan setuju dan sangat setuju terhadap pengakuan bahwa Aplikasi *Husada App* mempunyai struktur menu yang teratur.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang selaras dengan temuan literature review oleh (Deby Natalia Simatupang & Theofilus Zagoto, 2024) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Sibabangun Menggunakan Metode RUCS Tahun 2023 dengan 30 informan aktif menunggangi SIMPUS. Hasil penelitian mengisyaratkan bahwa pada variabel format atau tampilan, setara 23 informan (76,7%) mengemukakan puas terhadap implementasi SIMPUS. Hal ini dikarenakan SIMPUS memiliki susunan menu yang tertata dengan baik, sehingga membantu menciptakan pengalaman penggunaan yang nyaman dan mencegah kejenuhan saat pengguna menjalankan tugas dalam durasi waktu yang cukup lama.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang selaras dengan literature review yang dilaksanakan oleh (Dini et al., 2024) yang berjudul Kajian Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode EUCS. Petugas pendaftaran yang menunggangi SIMRS dari sisi variabel tampilan mengemukakan bahwa struktur menu pada SIMRS teratur sehingga mudah digagas. Hal ini di dukung dengan pengakuan satu di antara narasumber yang berpendapat bahwa SIMRS Medify cukup terstruktur karena dipisah masing-masing bagian dan cukup teratur dari segi fitur.

Studi peneliti menghasilkan kesimpulan yang tidak selaras dengan literature review yang dilaksanakan oleh (Prasetyaningsih & Jati, 2024) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi Peduli Lindungi Masyarakat Kota Batam Menggunakan Metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS). Mengacu persepsi informan, secara umum mereka menilai bahwa tampilan model pada aplikasi *Peduli Lindungi* masih belum sepenuhnya sesuai dengan aspirasi pengguna. Hal ini disebabkan oleh struktur menu dalam aplikasi yang dinilai kurang mudah diresapi.

Kemudian meskipun informan mengemukakan setuju dan sangat setuju dengan segelintir pengakuan pada indikator *accuracy* (keakuratan), masih ditemukan informan yang mengemukakan tidak setuju (0,8%) dalam pengakuan komposisi warna pada tampilan Aplikasi *Husada App* sangat baik sehingga tidak melelahkan mata dan tidak membosankan. Mengemukakan sangat tidak setuju dalam pengakuan format dan laporan yang dihasilkan oleh Aplikasi *Husada App* mudah disadari dan diresapi. Mengemukakan tidak setuju dalam pengakuan tampilan antarmuka pada Aplikasi *Husada App* mudah sehingga membuat lebih cepat dalam memahaminya. Dan mengemukakan tidak setuju pada pengakuan Aplikasi *Husada App* memamerkan informasi dengan cara yang sangat baik.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang selaras dengan literature review yang dilaksanakan oleh (Kamal et al., 2024) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode *EUCS* di RS Hermina Kota Padang pada kategori tampilan atau format aplikasi. Hasilnya, pengguna mengemukakan tingkat kepuasan yang sangat tinggi terhadap desain antarmuka yang disediakan. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang mengisyaratkan respon positif terhadap aspek tersebut.

Studi peneliti memperlihatkan kesamaan hasil dengan studi terdahulu yang dilangsungkan oleh (Nadia Faulina, Tria Harsiwi Nurul Insani, 2024) yang berjudul Tingkat Kepuasan Pengguna Pendaftaran *Online* Berbasis *Website* Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode *EUCS* di RS Nur Hidayah dapat dikonklusikan bahwa informan berada dalam kategori puas, yang merepresentasikan respons positif dari pengguna terhadap tampilan sistem pendaftaran *online* berbasis *website*. Mengacu data pada tabel, sistem *website* tersebut telah menyediakan fitur filter daftar serta opsi pendaftaran bagi pasien baru maupun pasien lama, sehingga melepaskan kemudahan bagi pasien dalam melakukan proses pendaftaran secara *online*.

Temuan studi peneliti mengisyaratkan kesesuaian dengan hasil studi yang dilangsungkan oleh (Purba, 2022) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Sistem Pendaftaran Rawat Jalan *Online* di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada kategori puas. Meskipun demikian, segelintir informan menyampaikan keluhan terkait ketiadaan notifikasi pop-up pada sistem. Akibatnya, pengguna harus memeriksa informasi secara manual dengan membuka sistem secara berkala, yang berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam penerimaan informasi oleh pengguna atau pasien.

Meskipun demikian, hasil studi peneliti tidak selaras dengan temuan penelitian sebelumnya oleh (Nurul Jannah et al., 2023) tingkat ketidaksetujuan pengguna terhadap aspek format masih tergolong tinggi. Mengingat aplikasi ini bersifat wajib, pengembang diharapkan dapat lebih memperhatikan struktur menu pada tahap pengembangan berikutnya agar dapat meningkatkan kepuasan dan kenyamanan pengguna dalam mengakses aplikasi mobile JKN.

#### **7.2.2.5 Gambaran *Ease of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) Pada Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*).**

Dimensi *ease of use* digagas untuk menaksir tingkat kepuasan pasien mengacu kemudahan dalam mengoperasikan sistem (Golo et al., 2021).

Mengacu temuan penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar informan melepaskan penilaian positif terhadap dimensi *ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) pada aplikasi Husada App, dominan informan melepaskan tanggapan setuju dan sangat setuju terhadap pengakuan bahwa aplikasi nyaman untuk digagas, mempermudah pengguna, dan menyederhanakan dalam mencari informasi.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang selaras dengan literature review oleh (Rachman & Fitroh Lisya Farasi, 2024) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Aplikasi Haryoto

*Online* Dengan Menggunakan Metode *EUCS* mengemukakan bahwa aplikasi Haryoto *Online* sangat mudah dan nyaman ketika digagas serta sangat mudah untuk diresapi.

Temuan dalam studi peneliti mengisyaratkan kesesuaian dengan hasil studi yang dilangsungkan oleh (Nuarhezi & Prasastin, 2022) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Sistem *Booking* Antrian Periksa Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode *EUCS* di RSUD Pandan Arang Boyolali. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pengguna merasa puas terhadap sistem tersebut, karena dianggap melepaskan kemudahan dalam proses penggunaannya.

Studi peneliti diperkuat oleh temuan penelitian sebelumnya yang dilangsungkan oleh (Azzahrah et al., 2020) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna *Mobile E-Health* mengacu Metode *EUCS* (Studi di 5 Puskesmas di Kota Surabaya) yang mengemukakan bahwa informan merasa puas dengan kemudahan penggunaan aplikasi mobile e-health, baik dari segi kemudahan untuk dipelajari oleh berbagai kelompok usia maupun kemudahan dalam operasionalnya.

Studi peneliti menghasilkan kesimpulan yang tidak selaras dengan literature review yang dilaksanakan oleh (Jobber, 2021). Hal ini dikatakan bahwa pengguna masih belum benar-benar merasa mudah menggunakan sistem, sehingga kemudahan saja belum cukup untuk membentuk sikap positif.

#### **7.2.2.6 Gambaran *Timeliness* (Ketepatan Waktu) Pada Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*).**

Dimensi *timeliness* merujuk pada aspek kecepatan sistem dalam menyajikan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna (Golo et al., 2021).

Mengacu temuan penelitian, dapat dikonklusikan bahwa sebagian besar informan melepaskan penilaian positif terhadap dimensi *Timeliness* (Ketepatan Waktu) pada aplikasi *Husada App*, di mana dominan informan mengemukakan setuju dan sangat setuju bahwa

informasi yang diberikan selalu tepat waktu, terkini (*up to date*), dan respons sistem yang cepat.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Jamiatul muslimah et al., 2023) yang berjudul Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap *Website* Pendaftaran *Online* Rawat Jalan Menggunakan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) mengatakan bahwa 74 informan pengguna web pendaftaran *online* 76,3% merasa puas terhadap aspek *timeliness* (ketepatan waktu), hal ini mengindikasikan bahwa informasi yang disuguhkan oleh sistem pendaftaran online dapat diberikan secara cepat.

Selaras dengan hal tersebut, penelitian oleh (Nadia Faulina, Tria Harsiwi Nurul Insani, 2024) yang berjudul Tingkat Kepuasan Pengguna Pendaftaran *Online* Berbasis *Website* Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode *EUCS* di RS Nur Hidayah dapat dikonklusikan bahwa dalam kategori puas. Mengacu gambar yang ditampilkan, sistem dinilai telah menggenapi kebutuhan pengguna dalam aspek *timeliness* (ketepatan waktu). Hal ini ditunjukkan dengan adanya fitur filter antrian yang menyederhanakan pasien untuk memeriksa nomor antrian secara langsung, serta memastikan ketepatan waktu saat pasien akan berobat ke poliklinik tujuan.

Temuan serupa juga diakses oleh (Rahmawati, 2024) yang mengatakan bahwa dimensi *timeliness* dapat dikatakan baik, pendaftaran *online* My RSWN RSD K.M.R.T Wongsonegoro dapat melepaskan informasi tentang status pendaftaran dan ketersediaan layanan secara *real time*. Sistem pendaftaran *online* yang dapat menyelesaikan pendaftaran dengan cepat biasanya lebih andal dan jarang mengalami masalah, sehingga dapat meninggikan kepuasan pengguna.

Namun, studi peneliti tidak seiras dengan hasil penelitian (Rachman & Fitroh Lisya Farasi, 2024) yang berjudul Analisis

Kepuasan Pengguna Terhadap Aplikasi Haryoto *Online* Dengan Menggunakan Metode *EUCS* mengemukakan bahwa aplikasi Haryoto *Online* belum bisa melepaskan data terkini atau terbaru dikarenakan kerap terjadinya *trouble*.

#### **7.2.2.7 Gambaran *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan) Pada Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*).**

Merujuk indikator bagi pengguna untuk menilai dari segi manfaat yang didapat dari penggunaan sistem (Wardani et al., 2025).

Mengacu hasil penelitian terlihat bahwa hampir semua informan melepaskan penilaian baik terhadap dimensi Benefit (Manfaat) pada aplikasi Husada App, di mana studi peneliti dilangsungkan untuk mengetahui sejauh mana aplikasi melepaskan manfaat nyata bagi pengguna dalam mengakses layanan kesehatan. Hal ini dapat disaksikan bahwa dominan informan mengemukakan setuju dan sangat setuju bahwa aplikasi melepaskan manfaat yang berguna, mempermudah interaksi dengan rumah sakit, dan mendukung efektivitas pengelolaan pelayanan kesehatan. Melainkan, informan merasa akses terhadap layanan rumah sakit menjadi lebih mudah memintasi aplikasi, serta merasa terbantu dengan keberadaan aplikasi tersebut. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil informan yang menjawab cukup setuju atau sangat tidak setuju, terutama terkait manfaat personal, yang mengisyaratkan vitalnya peningkatan sosialisasi fitur agar seluruh fungsi aplikasi dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh semua pengguna.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Wafi et al., 2023) yang Analisis Penggunaan Pendaftaran *Online* (SIST-BrO) di Puskesmas Demangan Kota Madiun mengacu *Technology Acceptance Model* (TAM) mengacu hasil tanggapan dari 30 informan, keberadaan aplikasi pendaftaran *online* mengijinkan proses registrasi berobat menjadi lebih cepat, tepat guna dalam penggunaan waktu disandingkan pendaftaran langsung, serta

melepaskan kemudahan dan manfaat yang signifikan bagi pasien saat hendak berobat.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Firdaus et al., 2023). Mengacu hasil penelitian pada dimensi *perceived usefulness*, diidentifikasi bahwa dominan pengguna MIRAI sangat menyetujui bahwa fitur maupun layanan yang tersedia sudah sesuai dengan kebutuhan mereka. Melainkan, pengguna juga menilai bahwa penggunaan aplikasi MIRAI melepaskan manfaat dalam hal efisiensi dan efektivitas, karena memungkinkan proses pendaftaran rumah sakit dilangsungkan tanpa perlu hadir secara langsung, sehingga dapat menekan waktu dan tenaga.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Aprilia Rochmawati et al., 2023). Secara khusus, informan mengemukakan bahwa sistem pendaftaran *online* dapat digagas secara sehat, mengindikasikan bahwa pasien merasakan manfaat nyata dari sistem ini dalam mempermudah proses registrasi rawat jalan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Oka et al., 2024). Pasien merasa sistem menyederhanakan mereka dalam mengakses layanan tanpa harus mengantre lama, memperoleh informasi lebih awal, dan menghindari ketidakpastian.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Ni Putu Leonny Indriani, Gusti Ayu Sugiati, 2023). Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin intens persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*), maka semakin besar pula kemungkinan seseorang memutuskan untuk mengaplikasikan aplikasi Halodoc. Segelintir faktor yang mendukung persepsi tersebut antara lain didefinisikan kemudahan dalam mengakses aplikasi kapan pun dan di mana pun, efektivitas serta kepraktisan layanan kesehatan yang

ditawarkan, manfaat medis yang diakui oleh pengguna, serta sistem pembayaran yang sederhana dan mudah digagas.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Ningrum & Budiani, 2023). Hasil penelitian mengisyaratkan bahwa informan menilai aplikasi kesehatan X memiliki manfaat yang signifikan. Aplikasi tersebut dianggap mampu mempercepat pemenuhan kebutuhan mereka, menekan waktu, melepaskan keuntungan, serta mempermudah penyelesaian tugas lainnya. Melainkan, informan juga merasakan bahwa kebutuhan dapat dipenuhi dengan lebih tepat guna, dan menganggap aplikasi kesehatan X sebagai alat yang bermanfaat serta dapat amanah.

#### **7.2.2.8 Gambaran Kepuasan Pasien Pada Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*)**

Menurut (Kotler, 2000) kepuasan dapat diartikan sebagai suatu kondisi emosional yang terlihat ketika seseorang menyandingkan persepsi atau penilaiannya terhadap efisiensi atau hasil dari suatu komoditas dengan aspirasi yang telah ditentukan sebelumnya. Apabila hasil yang diakui sesuai atau melampaui aspirasi, maka akan timbul perasaan senang. Sebaliknya, apabila hasil tersebut berada di bawah aspirasi, maka akan terlihat rasa kecewa. Dengan demikian, kepuasan merujuk hasil dari proses evaluasi antara ekspektasi dan realisasi yang diakui oleh individu. Menurut Gerson (2004) dalam buku *menaksir kepuasan pelanggan*, kepuasan pengguna merujuk persepsi individu terhadap pelayanan yang diakui, di mana kepuasan tercapai apabila aspirasi pasien terpenuhi atau bahkan terlampaui (Tampiasih & Karno, 2023).

Mengacu hasil penelitian yang sudah dilangsungkan pada 130 informan yang memakai fitur pendaftaran *online* dengan mengaplikasikan aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) bisa diidentifikasi dominan informan mengemukakan puas dengan pemakaian aplikasi ini. Mereka menilai bahwa layanan yang diberikan

sudah sesuai dengan aspirasi mereka, mereka tentukan akan berkunjung kembali, serta akan merekomendasikan rumah sakit dan aplikasi yang ada kepada orang terdekat.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Firdauzi, 2024) di dapatkan bahwa pengguna melepaskan hasil akhir yang memuaskan seperti pelayanan yang sesuai prosedur. Pengguna merasa puas yang kemudian akan melakukan penggunaan ulang serta merekomendasikan kepada orang lain atau kerabat atas rasa puas yang telah diakui.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Utami, 2024). Hasil penelitian mengisyaratkan bahwa dominan informan mengemukakan puas terhadap layanan pendaftaran online pada aplikasi Mobile JKN. Kepuasan tersebut tercermin dari pengakuan informan yang bersedia untuk mengimplementasikan kembali aplikasi ini serta merekomendasikannya kepada keluarga dan orang terdekat.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Kartika et al., 2024), dikatakan bahwa kualitas pelayanan pendaftaran *online* sudah baik hal ini disebabkan oleh kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan yang diakui pasien dalam proses registrasi, sehingga menciptakan pengalaman positif yang mendorong mereka untuk kembali menunggangi sistem pada kunjungan berikutnya. Semakin intens persepsi kualitas, maka semakin intens pula keinginan untuk mengulang pengalaman tersebut.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Prihadi & Elviana, 2021), mereka mengemukakan akan merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada teman atau kerabat karena merasa puas dengan hasil pengobatan yang membuat kondisi kesehatan mereka membaik.

### 7.2.3 Pembahasan Bivariat

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

Mengacu hasil penelitian, dominan informan yang memiliki persepsi positif terhadap penggunaan sistem cenderung merasa puas disandingkan yang tidak puas. Bahkan pada informan yang menilai penggunaan sistem kurang baik, jumlah yang merasa puas masih lebih besar daripada yang tidak puas terhadap aplikasi berbasis online (*Husada App*). Maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan sistem aplikasi berbasis online (*Husada App*) dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta tahun 2025.

Hasil Penelitian dari 44 pengakuan tentang aplikasi berbasis *online (Husada App)* pada masing-masing pengakuan dominan informan menilai puas dengan *Husada App*, mulai dari informasi yang lengkap, informasi yang akurat, struktur menu yang teratur dan juga rapi, aplikasi yang menyederhanakan pengguna, informasi yang diberikan selalu tepat waktu, serta aplikasi yang dapat melepaskan manfaat bagi pengguna.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang diluncurkan oleh (Nurul Wahyu Anggraeni, Trismianto Asmo Sutrisno, 2024) yang berjudul Hubungan Penggunaan Pendaftaran *Online* Pasien Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien JKN Di RSUD Kabupaten Temanggung. Mengacu hasil analisis uji Chi-Square terhadap dua variabel, diantaranya mutu pelayanan pendaftaran online pasien rawat jalan dan kepuasan pengguna JKN, diakses nilai *p-value 0,000*. Temuan tersebut mengindikasikan adanya hubungan yang menonjol antara mutu pelayanan pendaftaran online pasien rawat jalan dengan tingkat kepuasan pengguna JKN di RSUD Kabupaten Temanggung. Karena mengacu penilaian sebagian besar informan menilai bahwa pelayanan pendaftaran *online* sudah sesuai dengan aspirasi pasien baik memintasi *website* maupun memintasi aplikasi.

Studi peneliti juga seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Sarjana et al., 2023) yang berjudul Pengaruh Kepuasan pengguna terhadap Metode Pendaftaran *Online* Berbasis *WhatsApp* pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Palmatak Kabupaten Kepulauan Anabas Tahun 2023 dikatakan terdapat hubungan dengan ( $p$  value = 0,000).

Kemudian studi peneliti juga seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Widianto et al., 2023) yang berjudul Pengaruh Sistem Pendaftaran *Online* terhadap Kepuasan pengguna Rawat Jalan di RSUD dr Soedono Madiun hasil didapat dari koefisien determinan ( $R$  Square) sejumlah 0,963 mengisyaratkan adanya pengaruh sistem pendaftaran *online* terhadap kepuasan pengguna rawat jalan didefinisikan 96,3%

#### **7.2.3.2 Hubungan *Content* (Isi) dengan Kepuasan Pasien.**

Mengacu hasil analisis bivariat, terdapat hubungan yang menonjol antara dimensi *content* dengan kepuasan pasien  $p$  value 0,001. Dominan informan yang menilai dimensi *content* sebagai baik juga mengemukakan puas terhadap layanan pendaftaran *online*. Hal ini mengisyaratkan bahwa Aplikasi *Husada App* melepaskan informasi yang sesuai dengan kebutuhan, lengkap, memuat konten yang bermanfaat, menyediakan konten yang sudah memiliki kualitas yang baik, dan menyajikan konten yang jelas.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Nuarhezi & Prasastin, 2022) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Sistem *Booking* Antrian Periksa Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode *EUCS* di RSUD Pandan Arang Boyolali. Mengacu hasil uji Chi-Square, diakses nilai  $p$ -value selevel 0,005. Hal ini mengisyaratkan adanya hubungan yang menonjol antara variabel *content* dengan kepuasan pengguna dalam pemanfaatan sistem booking antrian periksa. Hubungan tersebut terjadi karena secara fungsional, sistem telah mampu menyediakan informasi yang lengkap

serta memamerkan data laporan yang sesuai dengan input, sehingga dapat dikatakan bahwa sistem tersebut telah memadai secara keseluruhan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Sinta & Syam, 2022) yang berjudul *Analysis of the Relationship between End User Computing Satisfaction Factors and User Satisfaction of Information Systems at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta City*. Mengacu hasil uji *chi square* diakses nilai *p value* 0,000. Hal ini mengisyaratkan terdapat hubungan antara *content* dengan kepuasan pengguna. Mengacu jawaban kuesioner terbuka bahwa menu dalam aplikasi sudah lengkap. Kelengkapan isi seperti menu serta data-data yang terdapat di dalam SIRS akan melepaskan kemudahan petugas dalam mendapatkan informasi yang mereka butuhkan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Salshabila et al., 2025) yang berjudul *Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Aplikasi E-Puskesmas dengan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas Siulak Mukai* dengan melibatkan 54 tenaga kesehatan sebagai informan. Nilai uji *chi square* mengisyaratkan *p value* 0,006 yang berarti terdapat hubungan menonjol antara *content* dengan tingkat kepuasan pengguna. Sebagian besar informan (59,3%) merasa bahwa *content* (isi) pada aplikasi e-Puskesmas sudah sesuai dengan kebutuhan kerja mereka. Artinya, fitur-fitur yang tersedia dinilai telah memuat informasi vital yang menunjang pelaksanaan tugas tenaga kesehatan di Puskesmas Siulak Mukai.

Studi peneliti tidak seiras dengan hasil studi (Nurul Khatimah Ismatullah, 2023) yang berjudul *Kepuasan Pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram* dengan Metode EUCS dengan jumlah sampel 70 petugas instalasi rekam medis. Hasil penelitiannya mengisyaratkan bahwa variabel *content* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna, dengan nilai *p-value* 0,768 sehingga hipotesis

disangkal. Rendahnya tingkat kepuasan petugas instalasi rekam medis terhadap aspek isi diduga disebabkan oleh persepsi informan bahwa output dan informasi yang dihasilkan SIMRS tidak sesuai dengan kebutuhan mereka serta isi dari sistem sulit untuk diresapi.

Studi peneliti tidak seiras dengan temuan (Marliana et al., 2023) yang berjudul Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) RSKD Duren Sawit dengan Metode EUCS yang melibatkan 200 informan. Hasil uji  $t$  menunggangi analisis statistik SPSS mengisyaratkan bahwa variabel *content* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna dalam memanfaatkan sistem APM di RSKD Duren Sawit. Mengacu hasil pengolahan data, diakses nilai probabilitas  $p$ -value 0,070 ( $> 0,05$ ), sehingga dapat dikonklusikan bahwa tidak terwujud pengaruh yang signifikan.

### 7.2.3.3 Hubungan *Accuracy* (Keakuratan) dengan Kepuasan Pasien.

Hasil analisis bivariat mengisyaratkan bahwa terdapat hubungan menonjol antara keakuratan informasi (*accuracy*) dengan kepuasan pasien  $p$  value 0,001. Sebagian besar informan yang menilai informasi pada aplikasi sebagai baik juga mengemukakan puas. Hal ini mengisyaratkan bahwa aplikasi jarang mengalami error, informasi yang dihasilkan akurat, informasi yang kredibel, amanah, tepat dan benar, hasil output pada layar sesuai dengan apa yang diperintahkan, dan aplikasi dapat menjaga kerahasiaan data.

Studi peneliti memiliki kesamaan hasil dengan literature review yang dilaksanakan oleh (Nuarhezi & Prasastin, 2022) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Sistem *Booking* Antrian Periksa Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS di RSUD Pandan Arang Boyolali. Mengacu hasil uji Chi-Square diakses nilai  $p$ -value 0,000, yang mengindikasikan adanya hubungan menonjol antara variabel yang diteliti. Temuan ini mengisyaratkan bahwa tingkat keakuratan data yang dihasilkan oleh sistem tergolong tinggi, di mana informasi

yang ditampilkan telah sesuai dengan data yang diinput. Hal tersebut membuktikan bahwa sistem mampu menyajikan data secara akurat tanpa mengalami kesalahan (*error*), sehingga keandalannya dalam aspek keakuratan sangat baik dan berdampak positif terhadap tingkat kepuasan pengguna.

Studi peneliti memperlihatkan kesamaan hasil dengan literature review yang dilaksanakan oleh (Salshabila et al., 2025) yang berjudul *Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Aplikasi E-Puskesmas dengan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas Siulak Mukai dengan melibatkan 54 tenaga kesehatan sebagai informan*. Nilai uji *chi square* mengisyaratkan *p value* 0,038 yang berarti terdapat hubungan menonjol antara *accuracy* dan kepuasan. Setara 59,3% informan mengemukakan bahwa data yang ditampilkan oleh sistem e-Puskesmas tergolong akurat. Hal ini menjadi indikasi bahwa sistem sudah cukup andal dalam menyajikan informasi medis dan administratif.

Studi peneliti memperlihatkan hasil yang selaras dengan temuan literature review oleh (Sinta & Syam, 2022) yang berjudul *Analysis of the Relationship between End User Computing Satisfaction Factors and User Satisfaction of Information Systems at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta City*. Mengacu hasil uji Chi-Square, diakses nilai *p-value* 0,034 yang menandakan adanya hubungan yang menonjol antara *accuracy* dengan kepuasan pengguna. Setara 113 informan mengemukakan bahwa tingkat keakuratan data sudah baik, sementara 114 informan lainnya mengungkapkan bahwa aplikasi masih memamerkan data dan informasi yang kurang sesuai. Segelintir informan menilai aplikasi perlu diluncurkan perbaikan lebih lanjut karena masih ditemukan ketidaksesuaian antara data yang diinput ke sistem dengan data aktual di lapangan. Ketidaktepatan data pada SIMRS Muhammadiyah ini disebabkan oleh kerapnya server mengalami *downtime*, yang menjadi satu di antara faktor utama menurunnya tingkat akurasi data dalam sistem.

Namun hasil ini tidak seiras dengan penelitian (Herwati et al., 2023) yang berjudul *User Satisfaction Analysis of Hospital Management Information System Using the EUCS Method at Mitra Delima Hospital* yang mengisyaratkan bahwa variabel *accuracy* dalam penelitian tersebut tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna ( $p = 0,563$ ). Meskipun sebagian besar informan merasa puas terhadap akurasi sistem, hasil analisis statistik mengisyaratkan bahwa keakuratan data bukan faktor penentu utama kepuasan pengguna di RS Mitra Delima. Peneliti menyebutkan penyebabnya bisa karena adanya persepsi bahwa sistem sudah cukup menggenapi standar akurasi, sehingga tidak terlalu menjadi perhatian utama dalam mempengaruhi kepuasan.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Yulianti & Widayanti, 2024) yang berjudul *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pengguna E-Learning Menggunakan Model End User Computing Satisfaction (EUCS) di Universitas Esa Unggul* dengan 100 informan. Menghasilkan nilai *p value* 0,074 maka dapat dikatakan bahwa hipotesis disangkal dan tidak ada pengaruh antara *accuracy e-learning* Universitas esa Unggul terhadap kepuasan pengguna.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Nurul Khatimah Ismatullah, 2023) yang berjudul *Kepuasan Pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram dengan Metode EUCS* yang melibatkan 70 petugas instalasi rekam medis. Hasil penelitian tersebut mengisyaratkan bahwa variabel *accuracy* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna, dengan nilai *p-value* 0,794, sehingga hipotesis disangkal. Rendahnya kepuasan terhadap SIMRS di RS X Kota Mataram diduga disebabkan oleh persepsi informan bahwa informasi yang dihasilkan sistem tidak akurat, kerap terjadi kesalahan data, bahkan informasi yang dihasilkan kerap tidak dapat amanah. Melainkan, sistem SIMRS juga dilaporkan kerap mengalami *error*, dan laporan yang dihasilkan dinilai tidak dapat digagas sebagai informasi yang dapat.

#### 7.2.3.4 Hubungan *Format* (Tampilan) dengan Kepuasan Pasien.

Mengacu hasil uji bivariat, terdapat hubungan yang menonjol antara dimensi format (tampilan) dengan kepuasan pasien *p value* 0,001. Sebagian besar informan yang menilai tampilan aplikasi sebagai baik juga mengemukakan puas terhadap layanan pendaftaran *online*. Hal ini mengisyaratkan bahwa struktur menu yang teratur, pemilihan warna pada tampilan baik sehingga tidak melelahkan mata dan tidak membosankan, format dan laporan yang dihasilkan mudah disadari dan diresapi, tampilan antarmuka pada aplikasi mudah sehingga membuat lebih cepat dalam memahaminya, dan memamerkan sebuah informasi dengan cara yang sangat baik.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Nurul Khatimah Ismatullah, 2023) yang berjudul Kepuasan Pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram dengan Metode EUCS dengan sampel berjumlah 70 orang petugas instalasi rekam medis. Hasil studi peneliti mengisyaratkan bahwa variabel *format* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna, dengan nilai *p-value* 0,439, sehingga hipotesis diakui. Temuan ini mengindikasikan bahwa tampilan SIMRS dinilai menarik, laporan yang dihasilkan mudah diresapi, serta penyajian informasi dilangsungkan dengan cara yang baik dan jelas, sehingga menyederhanakan pengguna dalam melaksanakan pekerjaannya.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Nuarhezi & Prasastin, 2022) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna Sistem *Booking* Antrian Periksa Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS di RSUD Pandan Arang Boyolali. Mengacu hasil uji Chi-Square, diakses nilai *p-value* 0,001 yang mengisyaratkan adanya hubungan menonjol antara *format* (tampilan) dengan kepuasan pengguna pada penggunaan sistem *booking* antrian periksa. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepuasan pengguna

dipengaruhi oleh desain tampilan aplikasi yang menarik, sehingga melepaskan kenyamanan saat digagas..

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Salshabila et al., 2025) yang berjudul Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Aplikasi E-Puskesmas dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Puskesmas Siulak Mukai studi peneliti melibatkan 54 tenaga kesehatan sebagai informan. Hasil uji Chi-Square mengisyaratkan nilai *p-value* 0,025, yang mengindikasikan adanya hubungan menonjol antara format tampilan sistem dengan tingkat kepuasan pengguna. Sebagian besar informan (88,9%) menilai bahwa format tampilan sistem e-Puskesmas sudah jelas dan mudah diresapi. Temuan ini mengisyaratkan bahwa sistem memiliki antarmuka pengguna (*user interface*) yang mendukung keterbacaan, mempermudah akses, serta melepaskan kenyamanan dalam penggunaannya.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Yulianti & Widayanti, 2024) yang berjudul Pengukuran Tingkat Kepuasan Pengguna *E-Learning* Menggunakan *Model End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Universitas Esa Unggul dengan 100 informan. Hasil penelitian mengisyaratkan nilai *p-value* 0,001, sehingga hipotesis diakui. Hal ini berarti variabel *format* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Artinya, informan menilai bahwa kemudahan penggunaan sistem e-learning Universitas Esa Unggul berkontribusi secara nyata terhadap peningkatan kepuasan mereka. Dengan demikian, semakin menarik dan jelas tampilan antarmuka pengguna (*user interface*), semakin mudah digagas (*user friendly*), serta semakin akurat kualitas informasi yang disuguhkan, maka tingkat kepuasan pengguna akan semakin intens, begitu pula sebaliknya.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Sinta & Syam, 2022) yang berjudul *Analysis of the Relationship*

*between End User Computing Satisfaction Factors and User Satisfaction of Information Systems at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta City.* Mengacu hasil uji Chi-Square, diakses nilai *p-value* 0,000 yang mengindikasikan adanya hubungan menonjol antara *format* dengan tingkat kepuasan pengguna. Antarmuka SIMRS Muhammadiyah dinilai sudah baik, dengan penggunaan dominan warna hijau yang melepaskan kesan sejuk serta nyaman dipandang.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Alfin Nugroho et al., 2025) yang berjudul Analisis Kepuasan Pengguna *Website* Simasmu Dengan Menggunakan Metode *End User Computing Satisfaction* Penelitian tersebut menemukan bahwa variabel format tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna dengan nilai *p value* 0,419. Peneliti mengilustrasikan bahwa meskipun tampilan website dinilai baik oleh pengguna, hal ini tidak menjadi faktor utama yang mengimpact kepuasan karena sebagian besar informan menunggangi sistem hanya untuk keperluan administratif dengan waktu penggunaan relatif singkat (kurang dari 15 menit per sesi). Melainkan, pengguna lebih memprioritaskan kecepatan akses dan kemudahan fitur disandingkan aspek estetika tampilan. Faktor format dinilai sudah memadai tetapi tidak melepaskan pengalaman visual yang luar biasa untuk meninggikan kepuasan secara signifikan.

#### **7.2.3.5 Hubungan *Ease Of Use* (Kemudahan Dalam Penggunaan) dengan Kepuasan Pasien.**

Mengacu hasil uji bivariat, tidak terwujud hubungan yang menonjol antara dimensi *ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) dengan kepuasan pasien didapatkan *p value* 0,841. Hasil ini mengisyaratkan bahwa meskipun sebagian besar informan menilai aplikasi mudah digagas, masih terdapat informan yang menilai bahwa aplikasi *Husada App* tidak mudah untuk diresapi. Karena jika

disaksikan bahwa informan pada studi peneliti di dominasi dengan usia dewasa hingga lansia. Jadi faktor seperti usia dan literasi digital kemungkinan turut mengimpact persepsi terhadap kemudahan penggunaan aplikasi. Sebagian besar di antara mereka menunggangi aplikasi secara mandiri tanpa bantuan keluarga. Kelompok usia dewasa madya dan lansia kerap kali memiliki keterbatasan dalam mengakses dan memahami teknologi digital, terutama jika belum terbiasa menunggangi perangkat berbasis aplikasi. Meskipun sistem telah dirancang agar *user-friendly*, faktor usia, kondisi fisik, serta kurangnya literasi digital dapat menyebabkan kemudahan tersebut tidak diakui secara optimal, sehingga berdampak pada persepsi kepuasan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Jobber, 2021) pada dimensi *ease of use* di dapatkan nilai *p value* 0,086. Hal ini dikatakan bahwa pengguna masih belum benar-benar merasa mudah menunggangi sistem, sehingga kemudahan saja belum cukup untuk membentuk sikap positif.

Hasil ini di dukung oleh (Aldiansyah & Jatmiko, 2024) yang berjudul Evaluasi Tingkat Kepuasan Pengguna Aplikasi Unmer Malang Digital *Library* Menggunakan Metode EUCS pada dimensi *ease of use* di dapatkan *p value* 0,781. Mereka mengilustrasikan bahwa meskipun aplikasi dinilai mudah digagas, kemudahan tersebut tidak menjadi faktor utama dalam menentukan kepuasan pengguna.

Hasil studi peneliti seiras dengan studi yang dilangsungkan oleh (Khairani et al., 2022) yang berjudul Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Siransija Menggunakan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Penelitian tersebut menemukan bahwa variabel *ease of use* tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna dengan nilai *p value* 0,786. Peneliti menyimpulkan bahwa meskipun informan merasa puas terhadap kemudahan penggunaan sistem (nilai rerata kepuasan 3,71 kategori

“Puas”), faktor ini bukan lagi penentu utama kepuasan karena dominan pengguna sudah terbiasa mengoperasikan sistem tersebut.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan (Herwati et al., 2023) yang berjudul *User Satisfaction Analysis of Hospital Management Information System Using the EUCS Method at Mitra Delima Hospital* yang mengisyaratkan bahwa variabel *ease of use* dalam penelitian tersebut tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna ( $p = 0,232$ ). Pengguna merasa sistem cukup mudah digagas, namun kenyamanan tersebut belum menjadi faktor penentu utama dalam mengimpact kepuasan secara signifikan.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Nuarhezi & Prasastin, 2022) yang berjudul *Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Booking Antrian Periksa Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Mengacu hasil uji Chi-Square, diakses nilai *p-value* 0,000 yang mengisyaratkan adanya hubungan menonjol antara *ease of use* dengan kepuasan pengguna dalam penggunaan sistem *booking* antrian periksa. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pengguna merasa puas terhadap sistem tersebut karena kemudahan yang diberikan dalam proses pengoperasiannya.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Sinta & Syam, 2022) yang berjudul *Analysis of the Relationship between End User Computing Satisfaction Factors and User Satisfaction of Information Systems at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta City*. Mengacu hasil uji Chi-Square, diakses nilai *p-value* 0,000 yang mengisyaratkan adanya hubungan menonjol antara *ease of use* dengan tingkat kepuasan pengguna. SIMRS yang digagas di RS PKU Muhammadiyah dinilai telah memiliki kemudahan pengoperasian yang baik, sehingga melepaskan tingkat kepuasan tinggi bagi pengguna ketika mengakses aplikasi *My Hospital*.

### 7.2.3.6 Hubungan *Timeliness* (Ketepatan Waktu) dengan Kepuasan Pasien.

Mengacu hasil uji bivariat, tidak ditemukan hubungan yang menonjol antara dimensi *timeliness* (ketepatan waktu) dengan kepuasan pasien *p value* 0,841. Satu di antara penyebabnya diantaranya masih ada yang mengatakan bahwa informasi yang dihasilkan Aplikasi belum tepat waktu, Aplikasi belum melepaskan informasi terkini (*up to date*), dan Aplikasi belum melepaskan alert/reminder pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan atau peringatan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Selfiana Bancin et al., 2023) yang berjudul Hubungan Kualitas Informasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pengguna Pada Tenaga Kerja Puskesmas Meureubo Aceh Barat. Hasil uji Chi-Square mengisyaratkan *p-value* selevel 0,550, sehingga dapat dikonklusikan bahwa tidak terwujud hubungan menonjol antara *timeliness* dengan kepuasan pengguna. Kondisi ini disebabkan oleh masih adanya keluhan dari informan terkait keterlambatan informasi yang ditampilkan atau tidak diperbarui secara real time, seperti informasi mengenai antrian, jadwal layanan, serta ketersediaan fasilitas.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Nurul Khatimah Ismatullah, 2023) yang berjudul Kepuasan Pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram dengan Metode EUCS, studi peneliti melibatkan 70 orang petugas instalasi rekam medis sebagai informan. Hasil penelitian mengisyaratkan bahwa variabel *timeliness* tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna, dengan nilai *p-value* 0,683, sehingga hipotesis disangkal. Ketidakpuasan petugas rekam medis RS X Kota Mataram terhadap SIMRS pada dimensi *timeliness* diduga disebabkan oleh adanya persepsi bahwa sistem tidak mampu menyediakan informasi yang

dibutuhkan secara tepat waktu serta data yang diperlukan kerap kali tidak tersedia pada saat dibutuhkan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Widiyanto, 2025) yang berjudul *Evaluation of Outpatient Electronic Medical Record User Satisfaction Using the EUCS Model at Sultan Fatah Regional Hospital Indonesia*. Dalam penelitiannya juga menemukan temuan serupa, mereka melaporkan bahwa pengguna kerap mengalami keterlambatan dalam mengakses data pasien dan hasil laboratorium karena sistem tidak berjalan secara real-time. Kondisi ini menyebabkan staf harus menunggangi backup manual untuk memastikan pelayanan berjalan lancar, sehingga ketepatan waktu dari sistem belum dapat melepaskan kontribusi signifikan terhadap kepuasan pengguna.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Nuarhezi & Prasastin, 2022) yang berjudul *Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Booking Antrian Periksa Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS di RSUD Pandan Arang Boyolali*. Mengacu hasil uji Chi-Square, diakses nilai *p-value* 0,000 yang mengindikasikan adanya hubungan menonjol antara *timeliness* dengan kepuasan pengguna dalam penggunaan sistem *booking* antrian periksa. Temuan ini mengindikasikan bahwa dominan pengguna merasa puas karena sistem mampu menyediakan informasi secara tepat waktu dan melakukan pembaruan tampilan yang mendukung kenyamanan penggunaan.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Sinta & Syam, 2022) yang berjudul *Analysis of the Relationship between End User Computing Satisfaction Factors and User Satisfaction of Information Systems at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta City*. Hasil uji Chi-Square mengisyaratkan *p-value* selevel 0,000, yang mengindikasikan adanya hubungan menonjol antara *timeliness* dengan kepuasan pengguna. Dari 245

informan, setara 201 orang menilai *timeliness* baik, sedangkan 44 informan mengemukakan sebaliknya. Meskipun dominan informan melepaskan penilaian positif, pihak rumah sakit tidak dapat mengabaikan 44 informan yang merasa kurang puas. Ketidakpuasan tersebut sebagian besar disebabkan oleh kerapnya sistem mengalami error dan waktu loading yang lama, sehingga menghambat proses pekerjaan.

Studi peneliti tidak seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Selfiana Bancin et al., 2023) yang berjudul Hubungan Kualitas Informasi Mobile JKN Dengan Kepuasan Pengguna Pada Tenaga Kerja Puskesmas Meureubo Aceh Barat. Hasil uji Chi-Square mengisyaratkan nilai *p-value* 0,344, sehingga dapat dikonklusikan bahwa tidak terwujud hubungan yang menonjol antara *timeliness* dengan kepuasan pengguna. Temuan ini mengindikasikan bahwa aplikasi Mobile JKN dinilai kurang optimal, karena sebagian besar pengguna lebih memilih memperoleh informasi secara langsung dengan mendatangi kantor BPJS Kesehatan daripada memanfaatkan aplikasi tersebut, yang dipengaruhi oleh berbagai alasan.

#### **7.2.3.7 Hubungan *Perceived Usefulness* (Perspektif Kemanfaatan) dengan Kepuasan Pasien.**

Hasil analisis bivariat mengisyaratkan terdapat hubungan yang menonjol antara dimensi *perceived usefulness* (perspektif kemanfaatan) dengan kepuasan pasien *p value* 0,001. Hal ini mengisyaratkan bahwa aplikasi *Husada App* dapat melepaskan manfaat, mudah berinteraksi dengan rumah sakit memintasi fitur-fiturnya, merasa lebih sehat dalam mengelola kebutuhan pelayanan, layanan di rumah sakit menjadi lebih mudah diakses, dan merasa terbantu dengan adanya aplikasi ini.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Firdaus et al., 2023) yang berjudul Analisis Penggunaan Aplikasi Pendaftaran *Online* Dengan Menggunakan Pendekatan *Technology*

*Acceptance Model* (TAM) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Hasil penelitian pada dimensi *perceived usefulness* mengisyaratkan adanya pengaruh yang signifikan, didukung oleh hasil analisis korelasi sederhana dengan nilai *p-value* 0,000. Informan pengguna *MIRAI* sangat menyetujui bahwa menu dan seluruh layanan yang tersedia telah menggenapi kebutuhan mereka. Melainkan, mereka juga menilai bahwa penggunaan *MIRAI* sehat dan tepat guna karena memungkinkan pendaftaran rumah sakit dilaksanakan tanpa harus datang langsung, sehingga dapat menekan waktu dan tenaga.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Aprilia Rochmawati et al., 2023) yang berjudul Evaluasi Sistem Pendaftaran Berbasis *Website* Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Soeroto Ngawi Dengan Metode TAM. Dari hasil yang diakses dengan nilai *p value* selevel 0,001. Maka dapat dikonklusikan bahwa ada hubungan yang menonjol antara *perceived usefulness* dengan kepuasan pengguna. Secara khusus, informan mengemukakan bahwa sistem pendaftaran *online* dapat digagas secara sehat, mengindikasikan bahwa pasien merasakan manfaat nyata dari sistem ini dalam mempermudah proses registrasi rawat jalan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Oka et al., 2024). Dikatakan bahwa *perceived usefulness* berpengaruh signifikan terhadap penggunaan sistem pendaftaran *online* pasien rawat jalan dengan nilai koefisien jalur selevel 0,228 dan *p-value* 0,000. Pasien merasa sistem menyederhanakan mereka dalam mengakses layanan tanpa harus mengantre lama, memperoleh informasi lebih awal, dan menghindari ketidakpastian. Maka, semakin intens anggapan terhadap manfaat sistem, semakin besar kecondongan pasien untuk menungganginya secara berkelanjutan.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Ni Putu Leonny Indriani, Gusti Ayu Sugiati, 2023) yang berjudul Pengaruh *Perceived Usefulness*, *Perceived Ease Of Use*, *Trust*, Dan

Perceived Risk Terhadap Keputusan Penggunaan Aplikasi Halodoc Di Kota Denpasar. Mengacu hasil analisis, *perceived usefulness* terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan penggunaan aplikasi Halodoc, dengan nilai signifikansi selevel 0,001. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin intens tingkat *perceived usefulness*, maka semakin besar pula kecenderungan pengguna untuk memutuskan menunggangi aplikasi Halodoc. Aspek-aspek yang mendukung *perceived usefulness* tersebut antara lain kemudahan akses yang memungkinkan aplikasi Halodoc digagaskan kapan saja dan di mana saja, efektivitas serta kepraktisan layanan kesehatan yang tersedia, manfaat medis yang diakui oleh pengguna, serta sistem pembayaran yang praktis dan mudah digagas.

Studi peneliti seiras dengan penelitian yang dilangsungkan oleh (Ningrum & Budiani, 2023) yang berjudul Hubungan Antara *Perceived Usefulness* dengan Kepuasan Pelanggan pada Pengguna Aplikasi Kesehatan X. Mengacu hasil analisis, di akses nilai signifikansi selevel 0,000, yang mengisyaratkan bahwa variabel *perceived usefulness* memiliki hubungan menonjol dengan kepuasan pelanggan. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengguna menilai aplikasi kesehatan X melepaskan banyak manfaat, antara lain mempercepat pemenuhan kebutuhan, menekan waktu, melepaskan keuntungan, menyederhanakan penyelesaian pekerjaan lain, serta membantu menggenapi kebutuhan dengan lebih tepat guna. Melainkan, pengguna juga merasa bahwa aplikasi kesehatan X bermanfaat dan dapat kredibel.

## **BAB VIII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **8.1 Kesimpulan**

Kesimpulan yang bisa diambil mengacu hasil penelitian yang dilangsungkan di Rumah Sakit Husada Jakarta dengan 130 informan yakni :

1. Dominan informan melepaskan penilaian baik terhadap kualitas sistem pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*).
2. Mengacu hasil penelitian juga diidentifikasi terdapat hubungan antara kualitas sistem pada aplikasi berbasis *online* (*Husada App*) di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025. Dimensi yang memiliki hubungan menonjol tersebut didefinisikan *content*, *accuracy*, *format*, dan *perceived usefulness*. Hal ini mengisyaratkan bahwa isi informasi yang jelas, keakuratan data, tampilan aplikasi yang nyaman, serta anggapan manfaat dari penggunaan aplikasi sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kemudian dimensi yang tidak terwujud hubungan yang menonjol diantaranya *ease of use* (kemudahan dalam penggunaan) dan *timeliness* (ketepatan waktu) dengan kepuasan pasien.

#### **8.2 Saran**

##### **8.2.1 Bagi Rumah Sakit Husada Jakarta**

Diharapkan pihak rumah sakit dapat mempertahankan dan terus meninggikan kualitas sistem aplikasi Husada App, khususnya pada aspek konten, keakuratan informasi, tampilan, dan kemanfaatan, karena keempat dimensi ini terbukti memiliki hubungan menonjol dengan kepuasan pasien. Meskipun sebagian besar informan menilai aplikasi mudah digagas dan tepat waktu, namun hasil penelitian mengisyaratkan tidak adanya hubungan menonjol antara dimensi *ease of use* dan *timeliness* dengan kepuasan pasien. Hal ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit untuk melakukan penyempurnaan

sistem, khususnya dalam hal kesesuaian jadwal dokter dengan informasi di aplikasi, serta

penyediaan fitur bantuan atau panduan penggunaan aplikasi bagi pasien usia dewasa dan lanjut usia yang menunggangi aplikasi secara mandiri.

Diharapkan pasien umum dan pasien asuransi swasta juga mulai diarahkan untuk menunggangi *Husada App*, agar sistem yang sudah dikembangkan dapat dimanfaatkan secara menyeluruh dan tidak hanya terbatas pada kelompok khusus. Strategi promosi dan edukasi mengenai keuntungan menunggangi aplikasi dapat dilangsungkan memintasi media sosial, petunjuk visual di area rumah sakit, maupun arahan langsung dari petugas administrasi.

Studi peneliti juga menemukan bahwa fitur cek hasil laboratorium dan konsultasi *online* belum banyak diidentifikasi dan dimanfaatkan oleh pasien. Maka, diperlukan upaya sosialisasi dan edukasi yang lebih masif agar seluruh fitur dalam aplikasi dapat digagas secara maksimal. Informasi mengenai fitur-fitur ini sebaiknya diutarakan dalam bentuk video pendek ataupun pemberitahuan langsung saat pasien melakukan pendaftaran atau pengambilan nomor antrean.

### **8.2.2 Bagi STIKes RS Husada**

Hasil studi peneliti diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah yang bermanfaat bagi mahasiswa atau peneliti lain yang ingin melakukan kajian lebih lanjut dalam topik serupa, serta dapat memperkaya literatur di bidang sistem informasi pelayanan kesehatan.

### **8.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Studi peneliti ini hanya menunggangi sampel 130 informan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas populasi. Melainkan, penelitian mendatang dapat menunggangi metode kualitatif atau campuran (*mix methods*) untuk menggali lebih dalam pengalaman pengguna, serta menambahkan variabel lain seperti tingkat pendidikan, literasi digital, atau kepuasan mengacu jenis poli.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Ahadiyah, F. N. (2024). Perkembangan Teknologi Infomasi Terhadap Peningkatan Bisnis Online. *INTERDISIPLIN: Journal of Qualitative and Quantitative Research*, 1(1), 41–49.
- Aldiansyah, M. Y., & Jatmiko, A. R. (2024). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pengguna Aplikasi Unmer Malang Digital Library Menggunakan Metode EUCS. *J-Intech*, 12(02), 260–270. <https://doi.org/10.32664/j-intech.v12i02.1324>
- Alfiansyah, G., Fajeri, A. S., Santi, M. W., & Swari, S. J. (2020). Evaluasi Kepuasan Pengguna Electronic Health Record (EHR) Menggunakan Metode EUCS (End User Computing Satisfaction) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(3), 258. <https://doi.org/10.33846/sf11307>
- Alfin Nugroho, M., Fatkhudin, A., & Adi Artanto, F. (2025). *Jurnal Surya Informatika Analisis Kepuasan Pengguna Website Simasmu Dengan Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction*. 15(1), 15–25.
- Alvia Amri, Z., Indrawati, L., Sulistyowati, Y., & Susanti, R. (2024). Hubungan Persepsi Pasien Terkait Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang di Rawat Jalan RSUP Persahabatan Tahun 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(1), 33–43. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i1.4068>
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2022). Pengaruh Jumlah Responden terhadap Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 9–15. <https://doi.org/10.14710/genres.v2i1.12271>
- Amelinda, S., Salsabila, G. S., Nuha, Y. K., & Pradesa, H. A. (2024). *Optimalisasi*

*layanan kesehatan melalui sosialisasi dan edukasi penggunaan sistem pendaftaran online di puskesmas Rancaekek DTP. 8(September), 2652–2661.*

Anggraini, M. (2021). Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Opac Menggunakan Technology Acceptance Model Dan End User Computing Satisfaction (Studi Kasus : Perpustakaan Soeman Hs). *Sistem Informasi*, 5(3), 248–253.

Anggreni, D. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar.*

Anggreni, P. D. (2022). Hubungan Posisi Kerja Dengan Keluhan Low Back Pain Pada Penata Anestesi Di Provinsi Bali. 9, 356–363.

**Anhar, V. Y. (2025). Analisis Penggunaan Mobile JKN Dalam Pelayanan Pendaftaran Online Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Brigjend H. 15(1), 1–10.<sup>1</sup>**

Annisa, A. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan Gapoktan Maju Bersama Cimanggis Depok. *Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah .*

Aprilia Rochmawati, R., Citra Dewiyani, A., & Fadila, R. (2023). Evaluasi Sistem Pendaftaran Berbasis Website Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Dr. Soeroto Ngawi Dengan Metode TAM. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 95–103.

Arlan, A. S., & Aida, N. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Administratus*, 7(2), 38–53.

<http://dx.doi.org/10.56662/administratus.v7i2.184>

Asari, A. (2023). Pengantar Statistika. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).

[http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)

---

<sup>1</sup> Jurnal ini berasal dari Jurnal Infokes : Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
<https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes>

- Asrulla, Risnita, Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Azzahrah, F., Adian, Y. A. P., & Budiarto, W. (2020). Analisis Kepuasan Pengguna Mobile E-Health berdasarkan Metode End User Computing Satisfaction (Studi di 5 Puskesmas di Kota Surabaya). *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 395–403. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i3.2219>
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Analisis Technology Acceptance Model (Tam) Terhadap Minat Umkm Menggunakan Digital Payment Quick Response Indonesia Standard (Qris) Di Kota Surakarta. In *Braz Dent J.* (Vol. 33, Issue 1).
- Bimbingan, N. E. P., & Konseling, D. (2023). *Pengaruh Kualitas Informasi..., Usfah Katrimah Nurjanah, Fakultas Ekonomi Dan Bisnis UMP, 2023.* 9(2022), 69–73.
- Cecep Abdul Cholik. (2021). Teknologi Informasi, ICT,. *Jurnal Fakultas Teknik*, 2(2), 39–46.
- Chairiyah, R. (2022). Hubungan Usia, Pengalaman dan Sikap dengan Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Flour Albus The Correlation of Age, Experience and Attitudes With Adolescent Girl Knowledge of Albus Flour. *PROFESI Media Publikasi Penelitian*, 19(2), 93–99.
- Deby Natalia Simatupang, & Theofilus Zagoto. (2024). Analisis Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Di Puskesmas Sibabangun Menggunakan Metode EUCS Tahun 2023. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 32–39. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i1.2672>
- Dinata, F. H., Nurmawati, I., & Muflihatin, I. (2020). Evaluasi Sistem Pendaftaran Online dengan Metode Technology Acceptance Model di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 226–233. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2048>**

---

<sup>2</sup> Jurnal ini berasal dari J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan  
<https://publikasi.poliije.ac.id/j-remi>

- Dini, A., Panggabean, M., Oktrianadewi, S., & Delanian, C. C. (2024). *Kajian Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode EUCS Study of the Implementation of Hospital Management Information Systems Using the EUCS Method*. 3(2), 69–76.
- Dwi, N., Aini, N., Widi, W., Program, A., Manajemen, S., Kesehatan, I., Panti, S., & Malang, W. (2023). Evaluasi Penyelenggaraan Pendaftaran Pasien di Klinik X Kabupaten Malang. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 2721–2866. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4208><sup>3</sup>**
- Ernawati, I., Komputer, F. I., Pembangunan, U., & Veteran, N. (2024). *Systematic Literature Review : Analisis Penerapan*. April, 168–173.
- Fadhila, F. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Aplikasi Flip Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS). In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Febiola, F. A., & Samanhudi, D. (2022). Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Layanan Aplikasi Halodoc Dengan Menggunakan Metode Servqual. *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Dan Akuntansi)*, 6(2), 588–599.
- Firdaus, M., Syahada, J., & Handoko, B. (2023). Analisis Penggunaan Aplikasi Pendaftaran Online Dengan Menggunakan Pendekatan Technology Acceptance Model (Tam) Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Journal of Hospital Administration and Management*, 4(1), 47–61.  
<https://doi.org/10.54973/jham.v4i1.278>
- Firdauzi, F. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa dan Harga Terhadap Loyalitas Pelanggan Rumah Tangga Melalui Kepuasan Pelanggan (Kasus pada Pelanggan PT. Rise Lanskap Hortikultura Kota Depok, Jawa Barat). *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, 15(1), 37–48.
- Golo, Z. A., Subinarto, S., & Garmelia, E. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Puskesmas Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 52–56. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6789>
- Heckman, J. J., Pinto, R., & Savelyev, P. A. (2012). Hasil Penelitian dan

---

<sup>3</sup> Jurnal ini berasal dari J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan  
<https://publikasi.polije.ac.id/j-remi>

Pembahasan “ Karakteristik Responden.” *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 31–56.

- Herwati, I., Ayu, J. P., & Mustafida, L. (2023). End User Computing Satisfaction of Hospital Information System in Mitra Delima Hospital. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(3), 260–268.
- Iba, Z., & Wardhana, A. (2024). *Skala Ordinal Dalam Penelitian Kuantitatif* (Vol. 1, Issue June). <https://www.researchgate.net/publication/382028627>
- Idamatussilmi, F., Rukmana, F. Y. I., Ramadhani, R. F., Ilham, D. M., Suryaningtyas, Y., & Kuntari, T. (2023). Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang COVID-19 Masyarakat Indonesia Pada Tahun Pertama Pandemi. *Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat (Scientific Periodical Journal Of Medicine And Public Health)*, 1(2), 62–70. <https://doi.org/10.20885/bikkkm.vol1.iss2.art1>
- Ifta Nirmawati, Sri Wulandari, & Aris Widiyoko. (2024). Analisis Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Pada Unit Rawat Jalan Dengan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) Di Puskesmas Ngemplak Boyolali. *Journal Health Information Management Indonesian (JHIMI)*, 3(3), 139–147. <https://doi.org/10.46808/jhimi.v3i3.187>
- Indriyarti, E. R., & Wibowo, S. (2020). Bisnis Kesehatan Berbasis Digital: Intensi Pengguna Aplikasi Digital Halodoc. *Jurnal Pengabdian Dan Kewirausahaan*, 4(2). <https://doi.org/10.30813/jpk.v4i2.2328>
- Issumi Maharani Tanjung, Thomson Nadapdap, & Iman Muhammad. (2023). Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 121–134. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2531>
- Istinaroh, T., Khumayah, S., & Permana, I. (2025). Implementasi Kebijakan Aplikasi Pendaftaran Online Pada Pasien Rawat Jalan RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(11), 5154–5167. <https://doi.org/10.59141/comserva.v4i11.2993>
- Jamiatul muslimah, septi, Suryani kurniasih, dewi lena, Triyanti, endang, &

- Edward lutfi, epi. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Website Pendaftaran Online Rawat Jalan Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (Eucs). *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia* , 9(1), 24–34.
- Jobe, N. F. (2021). Evaluasi simrs menggunakan metode technology acceptance model (tam) pada bagian rawat inap rsud abepura jayapura provinsi papua. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jisph.31199>
- Kamal, S., Mayasari, N., & Khairani, D. (2024). Analisis Kepuasan Pengguna Sistem Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode EUCS di RS Hermina Kota Padang. 9(2), 124–134.
- Kartika, A. D., Sari, I. P., & Dewi, A. T. (2024). Open Access Hubungan Kualitas Pelayanan Pendaftaran Online Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien BPJS Di Instalasi Rawat Jalan b Email a Email PENDAHULUAN individu , proses , dan lingkungan yang memenuhi atau melampaui harapan 1 . Kualitas layanan adalah ko. 11(01), 88–98.
- Karunia, M., Azizah, N., Rahayu, O., Melati, P. S., & Santoso, A. P. A. (2022). Mutu dan kepuasan terhadap pasien. *Journal of Complementary in Health*, 2(1), 63–66. <https://doi.org/10.36086/jch.v2i1.1494>
- Khairani, R., Ahsyar, T. K., & Saputra, E. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Sistem Pembelajaran Daring Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction. *Building of Informatics, Technology and Science (BITS)*, 4(2), 52–64. <https://doi.org/10.47065/bits.v4i2.1865>
- Khoirul, F., Khoirun, M., Nanda, H., Setya, H., Nur, M., Maulana, Z. A., & Fauziyyah, H. L. (2022). Tahun 2022 Tahun 2022. *Malahayati Nursng Journal*, 4(31601900074), 43–62.
- Kotler, P. (2000). Marketing Management , Millenium Edition. *Marketing Management*, 23(6), 188–193. [https://doi.org/10.1016/0024-6301\(90\)90145-T](https://doi.org/10.1016/0024-6301(90)90145-T)
- Kusuma, Y. R. O. (2023). Studi Analitik Implementasi EUCS (End User Computing Satisfaction) pada Aplikasi Pendaftaran Online di Rumah Sakit Rahayu Kudus. dala

- Kusumo, R., Pradita, R., & ... (2023). Evaluasi Sistem Informasi Medical Check-Up Berbasis Mobile Apps Menggunakan Metode End User Computing Satisfaction (Eucs). *Warta ...*, 17(May), 1302–1316.  
<https://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/juwarta/article/view/3585%0Ah>  
<https://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/juwarta/article/viewFile/3585/2440>
- Made Musiyani Anjasmari, N., & Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai, P. (2025). *Efektivitas Penerapan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Pada Pasien Rumah Sakit Datu Kandang Haji Kabupaten Balangan*. 850–863.
- Marliana, N., Widyaningsih, C., & Istiqlal, H. (2023). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) RSKD Duren Sawit dengan Metode EUCS. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(1), 65–77. <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i1.2931>
- Muhammad, & Harun. (2020). Evaluasi Kualitas Perangkat Lunak Pada Aplikasi Zoom Cloud Meetings Untuk Pembelajaran Elearning. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(0), 1–23.
- Mulyawan, M. D., Kumara, I. N. S., Swamardika, I. B. A., & Saputra, K. O. (2021). Kualitas Sistem Informasi Berdasarkan ISO/IEC 25010: Literature Review. *Majalah Ilmiah Teknologi Elektro*, 20(1), 15.  
<https://doi.org/10.24843/mite.2021.v20i01.p02>
- Nadia Faulina, Tria Harsiwi Nurul Insani, T. A. (2024). Tingkat Kepuasan Pengguna Pendaftaran Online Berbasis Website Pasien Rawat Jalan Menggunakan Metode Eucs Di Rs Nur Hidayah. *Journal of Health Science Leksia (JHSL)*, 2(3).
- Nafisatur, M. (2024). Metode Pengumpulan Data Penelitian. *Metode Pengumpulan Data Penelitian*, 3(5), 5423–5443.
- Ni Putu Leonny Indriani, Gusti Ayu Sugiati, L. P. I. (2023). Pengaruh Perceived Usefulness, Perceived Ease Of Use, Trust, Dan Perceived Risk Terhadap Keputusan Penggunaan Aplikasi Halodoc Di Kota Denpasar. *Motion System Design*, 48(9), 36–42.
- Ningrum, N. S., & Budiani, M. S. (2023). Hubungan antara Perceived Usefulness

- dengan Kepuasan Pelanggan pada Pengguna Aplikasi Kesehatan X. *Jurnal Psikologi Udayana*, 10(1), 261.  
<https://doi.org/10.24843/jpu.2023.v10.i01.p06>
- Nuarhezi, aldrian ragilya, & Prasastin, olivia virvizat. (2022). *analisis kepuasan pengguna sistem booking antrian periksa pasien rawat jalan menggunakan metode end user computing satisfaction (UECS) di RSUD pandan arang boyolali*. 1–10.
- Nur Septianingsih, E. K. A. (2023). Pengaruh Sistem Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedono Madiun. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Nurazizah, S., Fauzi, A., Manajemen, P., Islam, P., Pendidikan, P., & Pelanggan, K. (2023). *Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. 4(2), 253–264.  
<https://jurnalalkhairat.org/ojs/index.php/jkpi/article/view/5/5>
- Nurjayanti, R., & Novratilova, S. (2025). *112-Article Text-505-1-10-20250620 (1)*. 03, 161–173.
- Nurul Jannah, A., Susanto, I., Putra Rakhmadani, D., & Korespondensi, P. (2023). Analisis Penggunaan Aplikasi Mobile JKN dengan Metode EUCS. *Remik: Riset Dan E-Jurnal Manajemen Informatika Komputer*, 7(3), 1491–1502.  
<http://doi.org/10.33395/remik.v7i3.12826>
- Nurul Khatimah Ismatullah. (2023). Kepuasan Pengguna SIMRS di RS X Kota Mataram dengan Metode EUCS. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1687–1694.  
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.4012>
- Nurul Wahyu Anggraeni, Trismianto Asmo Sutrisno, S. S. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien JKN di RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 4(1), 1.
- Oka, P., Ningsih, P., Suprpto, S. I., & Widyowati, A. (2024). *Analysis Of Acceptance Model Technology Theory On Satisfaction And Loyalty In Online Registration Of Outpatient Patients*. 6(2), 372–391.
- Pendidikan, K. D. A. N. (2025). *Analisis Implementasi Aplikasi Big Data Pada Industri*. 3(1), 24–35.

- Prasetyaningsih, S., & Jati, M. E. (2024). Analisis Kepuasan Pengguna Aplikasi PeduliLindungi Masyarakat Kota Batam Menggunakan Metode End-User Computing Satisfaction (EUCS). *Jurnal Integrasi*, 16(1), 80–91.  
<https://doi.org/10.30871/ji.v16i1.6055>
- Prihadi, M. D., & Elviana, E. (2021). Analisis Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Poli Internis Terhadap Kepuasan Pasien Rsud Cibabat Cimahi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 49.  
<https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.287>
- Purba, P. P. (2022). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Rawat Jalan Online di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 12(1), 44–48.  
<https://doi.org/10.47701/infokes.v12i1.13074>**
- Puskesmasdasantobar. (2022). *Implementasi Sistem Pendaftaran Online terhadap Kepuasan Pasien di RSUD dr. Soeratno Gemolong*.
- Putri, F. V. S. (2024). Pengaruh Kualitas Produk dan Metode Pembayaran Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Risolle Indonesia di Kota Parepare. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, 15(1), 37–48.
- Rachman, M. A., & Fitroh Lisy Farasi, F. (2024). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Aplikasi Haryoto Online Dengan Menggunakan Metode Eucs. *Jrmik*, 5(1), 68–81. <https://doi.org/10.58535/jrmik.v5i1.67>
- Rahayu, R. S., Sukamto, E., & Rivan, R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Klien Yang Dirawat Di Ruang Bougenvile Rsud Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Bulungan. *Aspiration of Health Journal*, 1(1), 70–79. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i1.87>
- Rahayuningsih, L. A. S., & Cahyaningrum, N. (2023). Pengaruh Sikap Empati Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien: Meta Analisis. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(2), 122–127.**

---

<sup>4</sup> Jurnal ini berasal dari Jurnal Infokes : Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
<https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes>

<https://doi.org/10.47701/infokes.v13i2.3130><sup>5</sup>

Rahmawati, R. (2024). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pendaftaran Online Rawat Jalan My RSWN di RSD K.M.R.T Wongsonegoro.*

Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Validitas and Reliabilitas. *Journal on Education*, 6(2), 10967–10975.

<https://doi.org/10.31004/joe.v6i2.4885>

**Rank, S., & Rank, S. (2024). *Kepuasan Penggunaan Telemedicine terhadap Keputusan Penggunaan Telemedicine di RSUD X Kabupaten Malang Satisfaction with Using Telemedicine and the Decision to Use Telemedicine at RSUD X, Malang Regency Jennyla Puspitaning Ayu \* \* Program Studi Administras. 10(1), 191–201.***<sup>6</sup>

Ridoanto, T., Mislinawati, & Triaudi, G. (2020). Kepuasan Konsumen. In *Pengaruh Pengalaman, Pengetahuan Dan Keterampilan Auditor Terhadap Kualitas Audit*. [http://repo.darmajaya.ac.id/2870/5/BAB II.pdf](http://repo.darmajaya.ac.id/2870/5/BAB%20II.pdf)

Rohman, H., Wati, A. K., & Kurniawan, A. (2022). Implementasi Pendaftaran Online Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Puskesmas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat - Teknologi Digital Indonesia.*, 1(1), 42.

<https://doi.org/10.26798/jpm.v1i1.572>

Roro, R., & Soemadi, A. (2023). Volume 20 Issue 2 ( 2023 ) Pages 189-197 KINERJA : Jurnal Ekonomi dan Manajemen ISSN : 1907-3011 ( Print ) 2528-1127 ( Online ) Pengaruh pemasaran digital dan kualitas produk terhadap keputusan pembelian fried chicken home delivery The influence of digita. *Jurnal Ekonomi Dan Manajemen*, 20(2), 189–197.

Rosita, E., Hidayat, W., & Yuliani, W. (2021). Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Prososial. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*, 4(4), 279. <https://doi.org/10.22460/fokus.v4i4.7413>

Rukhmana, T. (2021). *Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate*

---

<sup>5</sup> Jurnal ini berasal dari Jurnal Infokes : Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes>

<sup>6</sup> Jurnal ini berasal dari Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.DR. Soetomo <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/JMK>

- Learning And Studies (IICLS) Page 25. *Jurnal Edu Research : Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, 2(2), 28–33.
- Safitri, R. (2024). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien BPJS dan Non BPJS Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Nirwana*. 1–7.
- Salshabila, A., Amir, A., Noerjoedianto, D., & Mekarisce, A. A. (2025). *Kepuasan Tenaga Kesehatan dalam Penggunaan Aplikasi E-Puskesmas dengan Metode End User Computing Satisfaction ( EUCS ) di Puskesmas Siulak Mukai*.
- Saputra, M., Kusdiana, A., & Yuniar, I. (2020). Pengaruh Pelayanan Pendaftaran Online Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. *Journal Of Health Care*, 1(1), 1–6.
- Sari, N., & Siregar, J. H. (2022). Hubungan Tingkat Tajam Penglihatan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Kelainan Refraksi Di Poli Mata RSUD Rokan Hulu. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 9–18.  
<https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.148>
- Sarjana, P. S., Ilmu, F., Maju, I., Wahyu, E. R., Kesehatan, F. I., Maju, I., Agung, L., Jakarta, K., Khusus, D., & Indonesia, M. S. (2023). *Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Metode Pendaftaran Online Berbasis WhatsApp pada Pasien Rawat Jalan*. 2023, 1–6.
- Selfiana Bancin, Y., Nabela, D., Faidul Jihad, F., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Teuku Umar, U., & Barat, A. (2023). Hubungan Kualitas Informasi Mobile Jkn Dengan Kepuasan Pengguna Pada Tenaga Kerja Puskesmas Meureubo Aceh Barat. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1132–1138.  
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/14075>
- Sinta, N., & Syam, N. S. (2022). *Analysis of the Relationship between End User Computing Satisfaction Factors and User Satisfaction of Information Systems at PKU Muhammadiyah Hospital , Yogyakarta City*. 5(2), 18–29.
- Sofa, F. (2023). Pengaruh Penanganan Keluhan di Media Sosial dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Konsumen (Studi Kasus Pada J&T Express). *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, 1–23.

- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36.  
<https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Sutono, S., Rahayu, B. A., Widayanti, T., & Hartono, B. (2023). Evaluasi Penggunaan Aplikasi Sahabat Sejiwa Dengan Pendekatan Technology Acceptance Model. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(2), 72–77. <https://doi.org/10.47701/infokes.v13i2.20567>**
- Syamsuri, A. R., Anggraini, C. W., Pratiwi, D. P., Afriliana, S., & Maissy. (2021). Jurnal bisnis mahasiswa. *Bisnis Mahasiswa*, 215–224.
- Tami, Y., Sumarni, S., & Sarwadhmana, R. J. (2021). Implementasi Pendaftaran online Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2), 43.  
[https://doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4\(2\).43-51](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4(2).43-51)
- Tampiasih, J., & Karno, D. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Article Information. *Jurnal Tampiasih*, 1(2), 22–32.
- Totok Sundoro. (2023). Sosialisasi Pemanfaatan Aplikasi Mobile Jkn Pada Hikmayo Jurnal Pengabdian Masyarakat. *HIKMAYO : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 28–42.
- Trifena, M., Voutama, A., & Ridha, A. A. (2023). Perancangan Ui/Ux Aplikasi Sistem Pendaftaran Rumah Sakit Saraswati Berbasis Mobile Dengan Metode Design Thinking. *Information Management for Educators and Professionals*, 7(2), 113–123.  
<https://ejournal-binainsani.ac.id/index.php/IMBI/article/view/2279/1588>
- Ujud, S., Nur, T. D., Yusuf, Y., Saibi, N., & Ramli, M. R. (2023). Penerapan Model Pembelajaran Discovery Learning Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Sma Negeri 10 Kota Ternate Kelas X Pada Materi Pencemaran Lingkungan. *Jurnal Bioedukasi*, 6(2), 337–347. <https://doi.org/10.33387/bioedu.v6i2.7305>
- Ummah, M. S. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan

---

<sup>7</sup> Jurnal ini berasal dari Jurnal Infokes : Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
<https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes>

- Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lespadangan. *Riszeki Fitria*, 11(1), 1–14. [http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_Sistem\\_Pembetulan\\_Terpusat\\_Strategi\\_Melestari](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari)
- Utami, W. A. (2024). *Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pendaftaran Online Peserta BPJS Kesehatan pada Aplikasi Mobile JKN di Kota Makassar*. 15(1), 37–48.
- Viyoka, 2023. (2023). *End-User Computing Satisfaction (Eucs) Laporan Praktek Kerja Lapang (Pkl)*.
- Wafi, A., Ardianingrum, R., Apriliani, E. D., Kurniawati, D., Bhakti, S., & Mulia, H. (2023). Analisis Penggunaan Pendaftaran Online (SIST-BrO) di Puskesmas Demangan Kota Madiun berdasarkan Technology Acceptance Model (TAM). *Attractive : Innovative Education Journal*, 5(3). <https://www.attractivejournal.com/index.php/aj/>
- Wardani, A. K., Rifai, A., Pitoyo, A. Z., Studi, P., Rekam, D., Kesehatan, I., & Malang, P. K. (2025). Faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Sistem Pendaftaran Online Rumah Sakit. 6(2), 100–108. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v6i2.5465><sup>8</sup>**
- Widaningrum, P. (2024). Evaluasi Tingkat Kepuasan Petugas Pendaftaran Terhadap Simrs Dengan Metode End User Computing Satisfaction (Eucs) Di Rsud Muntilan. *Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 7(1), 42–68.
- Widiantari, N. M. D., Jati, S. P., & Budiyantri, R. T. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Sistem Informasi Pendaftaran Online di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(3), 175–182. <https://doi.org/10.14710/jmki.9.3.2021.175-182>
- Widianto, H., Kuswiadji, A., & Kartika, K. (2023). Pengaruh Sistem Pendaftaran Online terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 67–74. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i1.475>

---

<sup>8</sup> Jurnal ini berasal dari J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan <https://publikasi.polije.ac.id/j-remi>

- Widiyanto, W. W. (2025). *International Journal of Health Evaluation of Outpatient Electronic Medical Record User Satisfaction Using the EUCS Model at Sultan Fatah Regional Hospital Indonesia*. 0–6.
- Winanti, W., Kirana, K. I., Suwita, J., & Nurasih, N. (2024). Pengembangan Aplikasi Pendaftaran Pasien dan Notifikasi Perubahan Jam Praktik Dokter pada Klinik XYZ. *Jurnal Teknologi Sistem Informasi Dan Aplikasi*, 7(2), 799–805. <https://doi.org/10.32493/jtsi.v7i2.39451>
- Wulandari, D. S., Sutrisno, T. A., & Sugiarsi, S. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rawat Inap di RSUD Dr Moewardi. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 5(4), 307–315. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.4764>
- Yulia Mehatte, Myrnawati, Karnirius Harefa, Bahdin Nur Tanjung, M., & Lumbantoruan. (2024). *Proses registrasi rawat jalan via sms studi kasus pada pasien rawat jalan rsud deli serdang lubuk pakam*.
- Yulianti, S., & Widayanti, R. (2024). Pengukuran Tingkat Kepuasan Pengguna E-Learning Menggunakan Model End User Computing Satisfaction (EUCS) di Universitas Esa Unggul. *IKRA-ITH Teknologi Jurnal Sains Dan Teknologi*, 8(3), 1–10. <https://doi.org/10.37817/ikraith-teknologi.v8i3.4160>
- Yunita, N., Husin, & Ningsih, E. R. (2023). *Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Sistem Pendaftaran Rawat Jalan Sistem Online*. 1–64.
- Zulfa, & Hasanah Nurul. (2022). Pengaruh Kualitas Pendaftaran Online(Berbasis Web dan Aplikasi) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi. *'Afiyah* , 9(2), 14–18.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

### LAMPIRAN

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Annisak Dwi Puspita Sari

Tempat Lahir : Madiun

Tanggal Lahir : 23 Desember 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Belum Menikah

Alamat Rumah : Jl. Tanah Pasir Rt 016 Rw 007, Penjaringan, Jakarta Utara

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Penjaringan 07 Pagi Tahun 2009 – 2015
2. SMP I Nurul Islam Tahun 2015 – 2018
3. SMA N 1 Nglames Madiun Tahun 2018 – 2021
4. STIKes RS Husada Tahun 2021 – 2025

Pengalaman : Magang

1. Sekretariat di RS Husada November 2024
2. Unit Admission di RS Husada Desember 2024

## Lampiran 2 Lembar Pengantar Kuesioner

### Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis *Online (Husada App)* Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Om Swastiastu

Namo Buddhaya

Salam Kebajikan

Kepada,

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/(i)

Di tempat

Perkenalkan saya Annisak Dwi Puspita Sari, mahasiswi Program Studi S1 Administrasi Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada. Dalam rangka penyusunan skripsi guna memenuhi syarat menyelesaikan studi program S1 Administrasi Kesehatan, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/(i) untuk memberikan informasi mengenai penggunaan aplikasi berbasis *online (Husada App)* dengan menjawab pernyataan-pernyataan yang telah saya sediakan. Saya memohon untuk menjawab dengan sejujur-jujurnya dan apa adanya. Informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/(i) berikan hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan akan dijaga kerahasiaannya.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu/Saudara/(i) atas kesediaan waktu dan partisipasi dalam mengisi kuesioner ini. Semoga kebaikan Bapak/Ibu/Saudara/i dibalas oleh Tuhan Yang Maha Esa dengan berlipat ganda.

Apabila terdapat pertanyaan, masukan, dan saran dapat menghubungi saya melalui :

Wa : 0895327425781

Email : [puspitaannisak361@gmail.com](mailto:puspitaannisak361@gmail.com)

Wassalamualaikum warahmatullahi wabaraktuh.

Hormat saya,

Annisak Dwi Puspita Sari

### Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

#### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan persetujuan saya untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “**Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis *Online* (*Husada App*) Dengan Kepuasan pengguna di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025**”. Saya menyatakan bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk digunakan sesuai dengan kepentingan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya.

Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, dan informasi lengkap lainnya hanya saya izinkan untuk diketahui peneliti.

Jakarta,.....2025

Responden

(.....)

### Lampiran 4 Petunjuk Pengisian Kuesioner Penelitian

#### ADAPUN PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER.

1. **Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat** sebelum memberikan jawaban.
2. Berikan jawaban sesuai dengan **pengalaman dan pendapat pribadi Bapak/Ibu/Saudara/I** dalam menggunakan sistem/aplikasi yang sedang dievaluasi.
3. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan **pendapat Bapak/Ibu/Saudara/I**, dengan cara memberi tanda (✓) **pada kotak yang tersedia** atau mengisi sesuai petunjuk yang diberikan.  
 STS = Sangat Tidak Setuju  
 TS = Tidak Setuju  
 N = Cukup Setuju  
 S = Setuju  
 SS = Sangat Setuju
4. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas, silakan tanyakan kepada peneliti sebelum melanjutkan.
5. Kuesioner ini bersifat **rahasia**, dan jawaban **Bapak/Ibu/Saudara/I** hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

<b>IDENTITAS RESPONDEN</b>	
Nama Responden :	
Usia Responden :	
Jenis Kelamin :	<input type="checkbox"/> = Laki-laki <input type="checkbox"/> = Perempuan
Status Pasien :	<input type="checkbox"/> = Umum/Pribadi <input type="checkbox"/> = Asuransi <input type="checkbox"/> = BPJS
Fitur yang digunakan di Aplikasi <i>Husada App</i> :	<input type="checkbox"/> = Konsultasi Via Video Call <input type="checkbox"/> = Cek Hasil Laboratorium <input type="checkbox"/> = Pendaftaran <i>Online</i>

## Lampiran 5 Lembar Kuesioner Penelitian

### Variable Independen : Kualitas Sistem

Pernyataan kuesioner penelitian di bawah ini telah dimodifikasi dari beberapa sumber, diantaranya yaitu : (Rachman & Fitroh Lisya Farasi, 2024, Azzahrah et al., 2020, Nurul Jannah et al., 2023, Kamal et al., 2024, Kusuma, 2023, Anggraini, 2021).

No	Kualitas Sistem Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	CS	S	SS
		0	1	2	3	4
<b>A1. Content (Isi)</b>						
1	Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan saya.					
2	Aplikasi <i>Husada App</i> menyediakan informasi yang lengkap.					
3	Aplikasi <i>Husada App</i> memuat konten yang bermanfaat bagi keperluan saya.					
4	Aplikasi <i>Husada App</i> menyediakan konten yang sudah memiliki kualitas yang baik.					
5	Aplikasi <i>Husada App</i> menyajikan konten yang jelas.					
<b>A2. Accuracy (Keakuratan)</b>						
6	Aplikasi <i>Husada App</i> jarang mengalami <i>error</i> ketika saya menggunakannya					
7	Informasi yang dihasilkan aplikasi <i>Husada App</i> sangat akurat.					
8	Aplikasi <i>Husada App</i> menghasilkan informasi yang dapat diandalkan, dipercaya, tepat dan benar.					

9	Hasil output pada layar, dari aplikasi <i>Husada App</i> telah sesuai dengan apa yang saya perintahkan atau input.					
10	Aplikasi <i>Husada App</i> dapat menjaga kerahasiaan data saya.					
<b>A3. Format (Bentuk)</b>						
11	Aplikasi <i>Husada App</i> mempunyai struktur menu yang teratur.					
12	Komposisi dalam pemilihan warna pada tampilan-tampilan aplikasi <i>Husada App</i> sangat baik sehingga tidak melelahkan mata dan tidak membosankan.					
13	Format dan laporan yang dihasilkan oleh aplikasi <i>Husada App</i> mudah dimengerti dan dipahami.					
14	Tampilan antarmuka pada aplikasi <i>Husada App</i> mudah, sehingga membuat saya lebih cepat dalam memahaminya.					
15	Aplikasi <i>Husada App</i> menampilkan sebuah informasi dengan cara yang sangat baik.					
<b>A4. Ease of Use (Kemudahan dalam penggunaan)</b>						
16	Aplikasi <i>Husada App</i> mudah untuk digunakan.					
17	Aplikasi <i>Husada App</i> mudah untuk dipahami.					
18	Aplikasi <i>Husada App</i> nyaman untuk digunakan.					
19	Aplikasi <i>Husada App</i> mempermudah pengguna atau pasien.					
20	Aplikasi <i>Husada App</i> memudahkan dalam mencari informasi.					
<b>A5. Timeliness (Ketepatan Waktu)</b>						

21	Informasi yang dihasilkan aplikasi <i>Husada App</i> tepat waktu.					
22	Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan informasi terkini ( <i>up to date</i> ).					
23	Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan respon yang cepat.					
24	Aplikasi <i>Husada App</i> memberikan alert/reminder pada pengguna sistem secara tepat waktu sebagai pemberitahuan atau peringatan.					
25	Aplikasi <i>Husada App</i> yang ada mendukung penyediaan informasi untuk pengambilan keputusan yang bersifat cepat di Rumah Sakit.					
<b>A6. Perceived Usefulness (Perspektif kemanfaatan)</b>						
26	Saya beranggapan bahwa aplikasi <i>Husada App</i> memberikan manfaat yang berguna bagi saya.					
27	Saya merasa lebih mudah dalam berinteraksi dengan rumah sakit melalui fitur-fitur <i>online</i> yang tersedia di aplikasi <i>Husada App</i> .					
28	Saya merasa lebih efektif dalam mengelola kebutuhan pelayanan kesehatan saya berkat penggunaan aplikasi <i>Husada App</i> .					
29	Saya beranggapan bahwa layanan di rumah sakit menjadi lebih mudah diakses melalui aplikasi <i>Husada App</i> .					
30	Saya merasa terbantu dengan adanya aplikasi <i>Husada App</i> .					

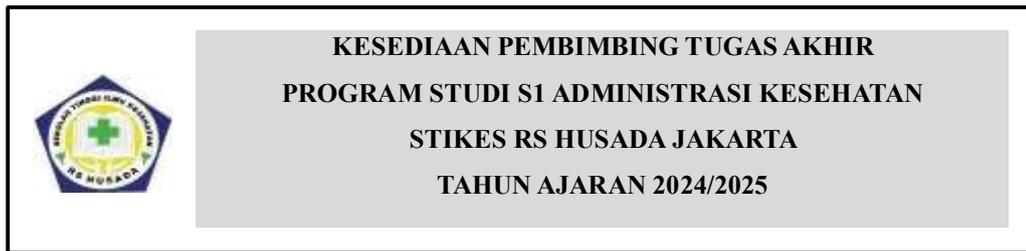
### Variabel Dependen Kepuasan

Pernyataan kuesioner penelitian di bawah ini telah dimodifikasi dari beberapa sumber, diantaranya yaitu : (Annisa, 2021, Sofa, 2023, Firdauzi, 2024, Putri, 2024).

No	Kepuasan pengguna	Jawaban				
	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
		0	1	2	3	4
<b>B1. Konfirmasi Harapan</b>						
31	Layanan yang tersedia di aplikasi <i>Husada App</i> sesuai dengan harapan saya sebagai pasien.					
32	Informasi yang ditampilkan dalam aplikasi <i>Husada App</i> mudah dipahami dan sesuai dengan kebutuhan saya.					
33	Fitur-fitur dalam aplikasi <i>Husada App</i> berfungsi dengan baik sebagaimana yang saya harapkan.					
34	Saya merasa puas karena pelayanan melalui aplikasi <i>Husada App</i> sesuai dengan ekspektasi saya.					
35	Penggunaan aplikasi <i>Husada App</i> memberikan pengalaman yang sesuai dengan harapan saya sebagai pasien Rumah Sakit Husada					
<b>B2. Niat Penggunaan Ulang</b>						
36	Saya berminat menggunakan kembali layanan aplikasi <i>Husada App</i> saat berobat di Rumah Sakit Husada.					
37	Saya akan kembali menggunakan aplikasi <i>Husada App</i> karena aplikasi ini memudahkan proses pelayanan kesehatan.					

38	Saya ingin terus menggunakan aplikasi <i>Husada App</i> karena pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan saya.					
39	Saya ingin terus menggunakan aplikasi <i>Husada App</i> karena memberikan kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan di Rumah Sakit Husada.					
40	Saya berkeinginan menggunakan kembali aplikasi <i>Husada App</i> karena informasi dan fitur yang tersedia sangat membantu sebagai pasien.					
<b>B3. Kesiediaan Untuk Merekomendasikan</b>						
41	Saya bersedia merekomendasikan pengguna aplikasi <i>Husada App</i> kepada keluarga atau teman karena pelayanannya memuaskan.					
42	Saya akan menyarankan orang lain untuk menggunakan aplikasi <i>Husada App</i> karena fitur-fiturnya sangat membantu proses pelayanan kesehatan.					
43	Saya akan merekomendasikan aplikasi <i>Husada App</i> karena pengalaman saya dalam menggunakan aplikasi ini sangat baik.					
44	Saya akan memberitahu orang lain mengenai kemudahan layanan yang saya rasakan melalui aplikasi <i>Husada App</i> .					
45	Saya bersedia mengajak orang lain menggunakan aplikasi <i>Husada App</i> karena kualitas layanan yang diberikan sesuai harapan.					

### Lampiran 6 Lembar Kediaan Pembimbing



Yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi Pembimbing Utama Tugas Akhir, dan :

Nama : Ns. Ria Efkelin, S.Kep.,MM  
 NIP : 119830073  
 Instansi : STIKes Rs Husada

Bersedia menjadi Pembimbing Anggota Tugas Akhir :

Nama : Astrid Komala Dewi, SST.T., M.M  
 NIP : 124910122  
 Instansi : STIKes Rs Husada

Dari Mahasiswa Program Sarjana Administrasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada, di bawah ini :

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari  
 NIM : 2120014  
 Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Aplikasi Berbasis *Online (Husada App)*  
 Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

Demikian surat kesediaan pembimbing ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, 07 April 2025

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

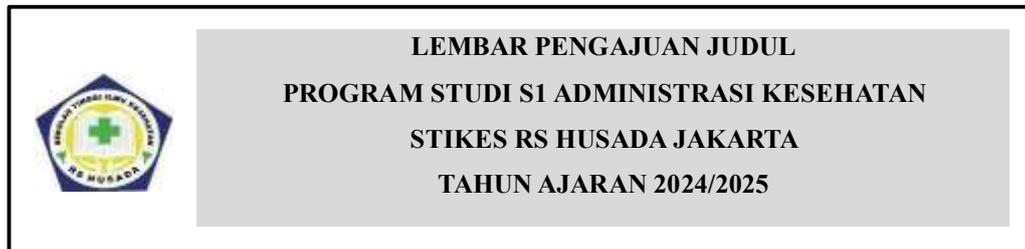
(NS. Ria Efkelin, S.Kep., M.M)

(Astrid Komala Dewi, SST.T., M.M)

NIP : 119830073

NIP: 124910122

## Lampiran 7 Lembar Pengajuan Judul



### Judul :

“Hubungan Penggunaan Aplikasi Berbasis *Online (Husada App)* Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025”.

### Rumusan Masalah :

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, muncul permasalahan utama mengenai sejauh mana penggunaan aplikasi berbasis *online Husada App* berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Meskipun aplikasi ini telah diimplementasikan sebagai bagian dari transformasi digital dalam pelayanan kesehatan, hingga saat ini belum terdapat bukti empiris yang menunjukkan efektivitasnya secara langsung terhadap pengalaman dan persepsi pasien. Selain itu, belum diketahui secara menyeluruh faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien dalam menggunakan aplikasi ini, termasuk kemungkinan adanya kendala teknis, keterbatasan akses internet, tampilan antarmuka yang kurang ramah pengguna, serta literasi digital yang rendah. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan *Husada App* dengan tingkat kepuasan pasien, sekaligus mengidentifikasi hambatan-hambatan yang mungkin memengaruhi optimalisasi implementasi aplikasi tersebut.

Menyetujui  
Pembimbing Utama

Ns. Ria Efkelin. S.Kep., M.M

Jakarta, 07 April 2025

Yang Mengajukan

Annisak Dwi Puspita Sari

## Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data & Izin Penelitian



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

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

No. : 966/Ext/STIKes-RSHSD/IV/2025  
 Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.,  
 Dr. dr Fushen, M.H., M.M., FISQua  
 Direktur Utama RS Husada  
 Ditempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan Skripsi bagi mahasiswa/i Program Studi S1 Administrasi Kesehatan STIKes RS Husada Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan mengizinkan mahasiswa/i STIKes RS Husada untuk meminta/mendapatkan informasi :

1. Data kunjungan pasien rawat jalan periode Februari 2024 - Februari 2025 berdasarkan jaminan : Pribadi/Umum, Asuransi Swasta, dan BPJS
2. Data kunjungan pasien rawat inap periode Februari 2024 - Februari 2025 berdasarkan jaminan : Pribadi/Umum, Asuransi Swasta, dan BPJS
3. Data pengguna aplikasi husada app periode Februari 2024 - Februari 2025 berdasarkan jaminan : Pribadi/Umum, Asuransi Swasta, dan BPJS

Adapun data mahasiswa sebagai berikut :

Nama	: Annsak Dwi Puspita Sari
NIM	: 2120014
No. Telp	: 0895327425781
Judul Penelitian	: Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis Online (Husada App) Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Jakarta, 24 April 2025  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
 RS HUSADA



Ellynia, S.E., M.M.  
 Ketua



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

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

Nomor : 1215/Ext/STIKes-RSHSD/V/2025  
 Perihal : Permohonan Data Awal & Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
 Bapak Dr. dr. Fushen, M.H., M.M., FISQua  
 di Tempat

Dengan hormat,

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

Nama	: Annisak Dwi Puspita Sari
NIM	: 2120014
Program Studi	: S1 Administrasi Kesehatan
Judul Skripsi	: Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis Online (Husada App) Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025
Nomor Hp	: 0895327425781

Berkaitan dengan hal tersebut, dimohon dengan hormat agar Bapak berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Lembaga/Instansi yang Bapak Pimpin, sesuai dengan judul skripsi yang akan ditelitinya dan meminta data kunjungan pasien rawat jalan perpoli periode Februari 2024 – Februari 2025.

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

Jakarta, 20 Mei 2025  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
 RS HUSADA  
  
 Ellynia, S.E., M.M.  
 Ketua

## Lampiran 9 Surat Balasan Permohonan Izin Pengambilan Data & Izin Penelitian



**RUMAH SAKIT HUSADA**  
RSUP WILAYAH JAKARTA PUSAT BAGIAN UTARA

Jl. Margas Surui Raya 137-139, Jakarta 10720, Indonesia  
KOTAK POS 2145, JKT 10011  
Tel. (02 21) 621 8108, 641 8090, 601 8500. (Pusat) Fax (02 21) 643 7484  
E-mail : husada@husada.co.id Website : www.husada.co.id

Jakarta, 09 Juni 2025

No. : 482/B/Dirut/VI/2025

Hal : Persetujuan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth.  
Ketua STIKes RS HUSADA  
Ibu Elynia, SE, MM  
di - tempat

Dengan hormat,

Membalas surat Ibu No.966/Ext/STIKes-RSHSD/IV/2025 tanggal 24 April 2025 tentang Permohonan Data Awal Penelitian untuk mahasiswa STIKes RS Husada tersebut di bawah ini :

Nama	NIM	Jurusan
Annisak Dwi Puspita Sari	2120014	Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan

Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut untuk melakukan Pengambilan Data Awal dan Penelitian di RS Husada dengan judul skripsi "Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis Online (Husada App) Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025", dengan responden dari pasien rawat jalan dan rawat inap RS Husada. Adapun data – awal yang diperlukan sebagai berikut :

1. Data kunjungan pasien rawat jalan periode Februari 2024 – Februari 2025 berdasarkan jaminan : Pribadi/Umum, Asuransi Swasta, dan BPJS.
2. Data kunjungan pasien rawat inap periode Februari 2024 – Februari 2025 berdasarkan jaminan : Pribadi/Umum, Asuransi Swasta, dan BPJS.
3. Data penggunaan aplikasi Husada App periode Februari 2024 – Februari 2025 berdasarkan jaminan : Pribadi/ Umum, Asuransi Swasta, dan BPJS.

Dalam pelaksanaannya mahasiswa wajib menjaga kerahasiaan setiap data pasien dan bersedia menaati tata tertib serta peraturan yang berlaku di RS Husada.

Biaya administrasi pengambilan data awal sebesar Rp 50.000,- dan pengambilan data penelitian Rp 50.000,- /hari, biaya ditransfer ke Bank Rakyat Indonesia, KC Jakarta Gunung Sahari No. rekening 034501001864302 a.n Perkumpulan Husada.

Pelaksanaan praktek kerja dibawah pengawasan Ka. Div Teknologi Informasi / Andreas Prasetyo, S.Kom, M.M dan Ka. Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan / Yati Maryati, SKM, M.K.M di nomor telepon 021-6260108 Ext. 8404 dan 8416.

Koordinasi dilapangan dengan Kepala Unit Diklat/ Nuryana, S.Kp, di No. telepon (021) 6260108 ext.8925.

Demikian...!!!

PLI 0480

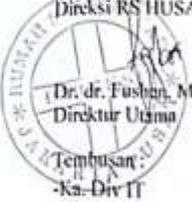
**RUMAH SAKIT HUSADA**

RSUP WILAYAH JAKARTA PUSAT BAGIAN UTARA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta 13730, Indonesia  
KOTAK POS 2165/JKT 10001  
Tel: (02-21) 628 8108, 643 0090, 601 0510, (Hunting) Fax: (02-21) 643 7454  
E-mail: husada@husada.co.id Website: www.husada.co.id

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Direksi RS HUSADA



Dr. dr. Fushan, M.H., MM., FISQua  
Direktur Utama

Tembusan:

-Ka. Div IT

-Ka. Unit RMIK

-Ka. Unit Diklat

-Keuangan

PLA BAKU

## Lampiran 10 Surat Pengantar Pengajuan Etik



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

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

Nomor : 1111/Ext/STIKes-RSHSD/V/2025 Jakarta, 06 Mei 2025  
 Lampiran : 1 (satu) berkas  
 Hal : Pengantar Pengajuan Etik

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

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Annisak Dwi Puspita Sari  
 Program Studi/institusi : S1 Administrasi Kesehatan  
 Judul : Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis Online  
 (Husada App) Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit  
 Husada Jakarta Tahun 2025

Pembimbing I / Peneliti lain : Ns. Ria Efkelin S.Kep., M.M  
 Pembimbing II / Peneliti lain: Astrid Komala Dewi, SST.FT., M.M

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

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 06 Mei 2025

Ketua Program Studi

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

## Lampiran 11 Surat Keterangan Lolos Etik



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

No.1291/KEPK-FIK/V/2025

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Amisak Dwi Puspa Sari  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah  
Sakit Husada Jakarta

*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

"Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis Online (Husada App) Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025."

*"Relationship The Use Of An Online Based Application System (Husada App) With Patient Satisfaction At Husada Hospital Jakarta In 2025."*

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Mei 2025 sampai dengan tanggal 28 Mei 2026.

*This declaration of ethics applies during the period May 28, 2025 until May 28, 2026.*



May 28, 2025  
Chairperson

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

## Lampiran 12 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**RUMAH SAKIT HUSADA**  
RSUP WILAYAH JAKARTA PUSAT BAGIAN UTARA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta 10730, Indonesia  
KOTAK POS 2165/JKT 10001  
Tel: (62-21) 626 0108, 643 0090, 601 0500, (Hunting) Fax (62-21) 643 7494  
E-mail: husada@husada.co.id Website: www.husada.co.id

### SURAT KETERANGAN No.908/S.Ket/Dirut/VII/2025

Direksi RS Husada dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari  
NIM : 2120014  
Prodi : S1 Administrasi Kesehatan  
Institusi : STIKes RS Husada

telah selesai melaksanakan penelitian di RS Husada pada tanggal 13 Juni s.d. 21 Juni 2025 dengan judul penelitian "**Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis *Online* (Husada App) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 29 Juli 2025  
DIREKSI RS HUSADA

Dr. Fushen, MD., M.H., M.M., FISQua  
Direktur Utama

## Lampiran 13 Data Mentah Uji Validitas

### UJI VALID

#### Data Mentah

KRITERIA RESPONDEN				HUSADA APP		
Jenis kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Fitur mana yang pernah/sedang Anda gunakan di aplikasi Husada App ini?	Jenis jaminan apa yang Anda pakai?	Klinik Spesialis/Poliklinik yang Anda kunjungi
Perempuan	> 51 Tahun	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Bedah Kardiovaskuler
Perempuan	41 - 50 Tahun	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Bedah Kardiovaskuler
Laki-laki	18 - 20 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Tidak Bekerja	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Bedah Kardiovaskuler
Perempuan	31 - 40 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Bedah Kardiovaskuler
Perempuan	21 - 30 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli THT
Perempuan	> 51 Tahun	Sekolah Dasar (SD)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Psikiatri
Perempuan	21 - 30 Tahun	Perguruan Tinggi	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Bedah Saraf
Laki-laki	31 - 40 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Anak
Laki-laki	41 - 50 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Anak
Perempuan	21 - 30 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Kebidanan dan Kandungan
Perempuan	31 - 40 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Kebidanan dan Kandungan
Laki-laki	> 51 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Tidak Bekerja	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Ginjal Hipertensi
Perempuan	41 - 50 Tahun	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Tidak Bekerja	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Ginjal Hipertensi
Laki-laki	31 - 40 Tahun	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	Umum/Pribadi	Poli Umum Bedah
Perempuan	31 - 40 Tahun	Perguruan Tinggi	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	Umum/Pribadi	Poli Anak
Perempuan	> 51 Tahun	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli THT
Perempuan	41 - 50 Tahun	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Bedah Saraf
Laki-laki	21 - 30 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Umum Bedah
Perempuan	21 - 30 Tahun	Perguruan Tinggi	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Umum Bedah
Perempuan	31 - 40 Tahun	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli THT
Laki-laki	41 - 50 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Bedah Saraf
Perempuan	21 - 30 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Psikiatri
Laki-laki	31 - 40 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Umum Bedah
Perempuan	21 - 30 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Tidak Bekerja	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Psikiatri
Laki-laki	31 - 40 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Umum Bedah
Perempuan	21 - 30 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Poli Psikiatri
Perempuan	41 - 50 Tahun	Sekolah Menengah Atas (SMA)	Ibu Rumah Tangga	Pendaftaran Online	Asuransi Swasta	Poli Bedah Kardiovaskuler
Perempuan	21 - 30 Tahun	Perguruan Tinggi	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	Umum/Pribadi	Poli Umum Bedah
Perempuan	21 - 30 Tahun	Perguruan Tinggi	PNS/TNI/POLRI	Pendaftaran Online	Umum/Pribadi	Poli Umum Bedah
Perempuan	21 - 30 Tahun	Perguruan Tinggi	Karyawan Swasta	Pendaftaran Online	Umum/Pribadi	Poli Anak

VARIABEL X																														
Content (X1)					Accuracy (X2)					Format (X3)					Ease of Use (X4)					Timeliness (X5)					Perceived Usefulness (X6)					
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	3	1	3	3	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4
3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	1	3	3	4	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	2	3	1	2	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	1	2	3	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
3	3	3	4	2	4	2	1	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	2	2	3	1	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	1	4	4	3	3	3
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4
3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	3	4
4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4

VARIABEL Y														
Konfirmasi Harapan (Y1)					Niat Penggunaan Ulang (Y2)					Kesediaan Untuk Merekomendasikan (Y3)				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	2	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4
1	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4
4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3
3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3
4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	4	3
4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4
4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3
4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4

Lampiran 14 Data Coding Uji Validitas

KRITERIA RESPONDEN				VARIABEL X																																			
				Content (X1)						Accuracy (X2)						Format (X3)						Ease of Use (X4)						Timeliness (X5)						Perceived Usefulness (X6)					
JP	Usia	PT	P	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL
1	4	2	4	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	4	33	3	1	3	1	3	11	3	3	3	3	4	16
1	3	2	4	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	35	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16
0	0	3	0	4	4	3	3	4	18	1	4	4	4	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	38	4	4	3	3	4	18	3	3	3	3	4	16
1	2	3	2	3	2	3	3	3	14	2	3	2	2	3	12	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	4	38	4	1	3	3	4	15	3	3	3	3	4	16
1	1	3	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	35	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
1	4	1	4	3	3	2	3	4	15	3	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17	4	3	3	3	2	33	2	2	3	2	3	12	3	3	3	3	3	15
1	1	4	2	4	4	4	2	3	17	1	2	3	4	4	14	1	3	4	4	4	16	4	4	4	3	3	38	3	3	3	1	2	12	3	4	4	4	3	18
0	2	3	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	39	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
0	3	3	2	4	4	4	3	4	19	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	39	3	3	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20
1	1	3	4	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	35	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
1	2	3	2	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
0	4	3	0	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
1	3	2	0	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
0	2	2	2	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
1	2	4	2	3	3	3	3	3	15	3	3	2	2	3	13	3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	3	33	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17
1	4	2	4	3	3	3	4	2	15	4	2	1	3	2	12	3	3	3	4	3	16	4	3	4	3	4	33	3	3	4	4	3	17	4	4	3	4	4	19
1	3	2	4	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
0	1	3	2	2	4	2	2	3	13	1	2	3	3	3	12	3	1	3	3	3	13	3	3	3	4	2	35	3	3	4	4	4	18	4	3	3	4	4	18
1	1	4	2	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	37	3	4	4	2	1	14	4	4	3	3	3	17
1	2	2	4	4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	4	20	4	3	3	3	3	16	3	3	4	3	4	32	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20
0	3	3	2	4	3	3	3	4	17	4	4	4	3	3	18	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	33	3	4	3	3	3	16	4	4	3	3	4	18
1	1	3	2	3	3	3	3	2	14	3	3	4	4	4	18	3	2	3	3	4	15	4	4	3	3	4	38	3	3	3	3	3	15	4	3	3	4	4	18
0	2	3	2	3	3	4	3	3	16	4	3	3	3	4	17	4	3	3	4	4	18	4	4	4	4	4	36	3	4	4	4	3	18	3	3	3	3	3	15
1	1	3	0	3	3	4	4	4	18	4	4	4	4	4	20	3	2	4	3	3	15	2	3	3	4	4	34	4	3	2	2	3	14	4	4	4	3	4	19
0	2	3	2	4	4	3	4	3	18	3	4	4	4	4	19	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	4	36	4	4	4	3	3	18	3	4	4	4	4	19
1	1	3	2	3	3	4	3	3	16	3	4	4	3	3	17	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	3	33	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20
1	3	3	4	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	25	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
1	1	4	2	3	3	2	2	2	12	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	24	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10
1	1	4	1	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	3	30	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
1	1	4	2	3	4	4	4	4	19	3	4	4	3	3	17	3	4	4	4	4	19	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	4	4	4	18

VARIABEL Y																	
Konfirmasi Harapan (Y1)						Niat Penggunaan Ulang (Y2)						Kesediaan Untuk Merekomendasikan (Y3)					
1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL
3	3	3	3	3	15	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15
3	4	4	4	3	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3	18
4	4	3	3	3	17	3	3	4	4	4	18	4	3	2	2	3	14
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	3	2	3	4	15	4	4	3	4	3	18	4	3	3	4	4	18
1	4	2	2	3	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	4	4	3	4	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	2	14
4	4	4	4	3	19	4	4	4	3	3	18	3	4	4	4	4	19
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	2	4	3	15	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	3	18
3	3	3	4	4	17	4	4	3	4	4	19	3	4	3	4	4	18
4	4	4	4	4	20	3	4	3	4	4	18	4	4	4	3	3	18
3	3	4	3	3	16	3	3	4	3	3	16	3	4	4	4	3	18
4	4	4	4	3	19	4	3	3	3	3	16	3	2	4	4	3	16
4	4	4	4	3	19	3	4	3	3	4	17	4	4	4	4	4	20
3	3	3	4	3	16	3	3	3	3	4	16	4	4	4	4	3	19
3	4	4	4	4	19	3	3	3	4	4	17	3	4	4	4	4	19
4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	3	17	2	3	3	4	4	16
3	3	3	3	3	15	3	2	2	2	2	11	3	3	3	3	3	15
2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10
3	3	3	3	3	15	3	2	2	3	3	13	2	2	3	3	3	13
4	4	4	3	3	18	3	3	3	4	4	17	4	4	4	4	4	20

**Lampiran 15 Hasil Olah Data Validitas dan Reliabilitas**

**1. Kualitas Sistem**

**a. Content (Isi)**

		Correlations					TotalSkorContent
		C1	C2	C3	C4	C5	
C1	Pearson Correlation	1	.482**	.457*	.393*	.520**	.774**
	Sig. (2-tailed)		.007	.011	.032	.003	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
C2	Pearson Correlation	.482**	1	.369*	.186	.437*	.656**
	Sig. (2-tailed)	.007		.045	.324	.016	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
C3	Pearson Correlation	.457*	.369*	1	.477**	.415*	.750**
	Sig. (2-tailed)	.011	.045		.008	.023	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
C4	Pearson Correlation	.393*	.186	.477**	1	.450*	.694**
	Sig. (2-tailed)	.032	.324	.008		.013	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
C5	Pearson Correlation	.520**	.437*	.415*	.450*	1	.780**
	Sig. (2-tailed)	.003	.016	.023	.013		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorContent	Pearson Correlation	.774**	.656**	.750**	.694**	.780**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

**b. Accuracy (Keakuratan)**

		Correlations					TotalSkorAccuracy
		A1	A2	A3	A4	A5	
A1	Pearson Correlation	1	.458*	.211	.200	.150	.578**
	Sig. (2-tailed)		.011	.264	.289	.430	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
A2	Pearson Correlation	.458*	1	.788**	.463*	.519**	.845**
	Sig. (2-tailed)	.011		<.001	.010	.003	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
A3	Pearson Correlation	.211	.788**	1	.711**	.708**	.869**
	Sig. (2-tailed)	.264	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
A4	Pearson Correlation	.200	.463*	.711**	1	.823**	.791**
	Sig. (2-tailed)	.289	.010	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
A5	Pearson Correlation	.150	.519**	.708**	.823**	1	.786**
	Sig. (2-tailed)	.430	.003	<.001	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorAccuracy	Pearson Correlation	.578**	.845**	.869**	.791**	.786**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

**c. Format (Bentuk)**

		Correlations					
		F1	F2	F3	F4	F5	TotalSkorFormat
F1	Pearson Correlation	1	.434*	.303	.422*	.422*	.662**
	Sig. (2-tailed)		.016	.103	.020	.020	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
F2	Pearson Correlation	.434*	1	.602**	.623**	.542**	.832**
	Sig. (2-tailed)	.016		<.001	<.001	.002	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
F3	Pearson Correlation	.303	.602**	1	.605**	.718**	.796**
	Sig. (2-tailed)	.103	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
F4	Pearson Correlation	.422*	.623**	.605**	1	.769**	.844**
	Sig. (2-tailed)	.020	<.001	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
F5	Pearson Correlation	.422*	.542**	.718**	.769**	1	.844**
	Sig. (2-tailed)	.020	.002	<.001	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorFormat	Pearson Correlation	.662**	.832**	.796**	.844**	.844**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

**d. Ease of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)**

		Correlations					
		E1	E2	E3	E4	E5	TotalSkorEaseofUse
E1	Pearson Correlation	1	.672**	.571**	.379*	.431*	.354
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	.039	.017	.055
	N	30	30	30	30	30	30
E2	Pearson Correlation	.672**	1	.654**	.635**	.597**	.671**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
E3	Pearson Correlation	.571**	.654**	1	.529**	.692**	.530**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		.003	<.001	.003
	N	30	30	30	30	30	30
E4	Pearson Correlation	.379*	.635**	.529**	1	.493**	.544**
	Sig. (2-tailed)	.039	<.001	.003		.006	.002
	N	30	30	30	30	30	30
E5	Pearson Correlation	.431*	.597**	.692**	.493**	1	.507**
	Sig. (2-tailed)	.017	<.001	<.001	.006		.004
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorEaseofUse	Pearson Correlation	.354	.671**	.530**	.544**	.507**	1
	Sig. (2-tailed)	.055	<.001	.003	.002	.004	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

**e. Timeliness (Ketepatan Waktu)**

		Correlations					
		T1	T2	T3	T4	T5	TotalSkorTimeliness
T1	Pearson Correlation	1	.397*	.336	.353	.478**	.650**
	Sig. (2-tailed)		.030	.069	.055	.008	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
T2	Pearson Correlation	.397*	1	.551**	.538**	.091	.720**
	Sig. (2-tailed)	.030		.002	.002	.634	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
T3	Pearson Correlation	.336	.551**	1	.660**	.323	.769**
	Sig. (2-tailed)	.069	.002		<.001	.082	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
T4	Pearson Correlation	.353	.538**	.660**	1	.647**	.886**
	Sig. (2-tailed)	.055	.002	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
T5	Pearson Correlation	.478**	.091	.323	.647**	1	.673**
	Sig. (2-tailed)	.008	.634	.082	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorTimeliness	Pearson Correlation	.650**	.720**	.769**	.886**	.673**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

**f. Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)**

		Correlations					
		P1	P2	P3	P4	P5	TotalSkorPerceivedUsefulness
P1	Pearson Correlation	1	.733**	.504**	.617**	.642**	.834**
	Sig. (2-tailed)		<.001	.005	<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.733**	1	.692**	.571**	.477**	.827**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	.008	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.504**	.692**	1	.777**	.619**	.851**
	Sig. (2-tailed)	.005	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.617**	.571**	.777**	1	.704**	.871**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.642**	.477**	.619**	.704**	1	.821**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.008	<.001	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorPerceivedUsefulness	Pearson Correlation	.834**	.827**	.851**	.871**	.821**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

2. Kepuasan

a. Konfirmasi Harapan

		Correlations					TotalSkorKonf irmasiHarapa n
		KH1	KH2	KH3	KH4	KH5	
KH1	Pearson Correlation	1	.533**	.671**	.642**	.339	.825**
	Sig. (2-tailed)		.002	<.001	<.001	.067	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KH2	Pearson Correlation	.533**	1	.661**	.467**	.478**	.786**
	Sig. (2-tailed)	.002		<.001	.009	.008	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KH3	Pearson Correlation	.671**	.661**	1	.603**	.409*	.861**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001	.025	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KH4	Pearson Correlation	.642**	.467**	.603**	1	.526**	.818**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.009	<.001		.003	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KH5	Pearson Correlation	.339	.478**	.409*	.526**	1	.661**
	Sig. (2-tailed)	.067	.008	.025	.003		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorKonfirmasiHarapan	Pearson Correlation	.825**	.786**	.861**	.818**	.661**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

b. Niat Penggunaan Ulang

		Correlations					TotalSkorNiat Penggunaan Ulang
		N1	N2	N3	N4	N5	
N1	Pearson Correlation	1	.733**	.589**	.545**	.359	.758**
	Sig. (2-tailed)		<.001	<.001	.002	.051	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
N2	Pearson Correlation	.733**	1	.711**	.698**	.630**	.899**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
N3	Pearson Correlation	.589**	.711**	1	.652**	.600**	.845**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		<.001	<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
N4	Pearson Correlation	.545**	.698**	.652**	1	.823**	.886**
	Sig. (2-tailed)	.002	<.001	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
N5	Pearson Correlation	.359	.630**	.600**	.823**	1	.817**
	Sig. (2-tailed)	.051	<.001	<.001	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorNiatPenggunaanUlang	Pearson Correlation	.758**	.899**	.845**	.886**	.817**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

**c. Ketersediaan Merekomendasikan.**

**Correlations**

		KM1	KM2	KM3	KM4	KM5	TotalSkorKetersediaanMerekomendasikan
KM1	Pearson Correlation	1	.659**	.516**	.320	.382*	.717**
	Sig. (2-tailed)		<.001	.004	.085	.037	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KM2	Pearson Correlation	.659**	1	.718**	.601**	.549**	.876**
	Sig. (2-tailed)	<.001		<.001	<.001	.002	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KM3	Pearson Correlation	.516**	.718**	1	.782**	.471**	.861**
	Sig. (2-tailed)	.004	<.001		<.001	.009	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KM4	Pearson Correlation	.320	.601**	.782**	1	.718**	.838**
	Sig. (2-tailed)	.085	<.001	<.001		<.001	<.001
	N	30	30	30	30	30	30
KM5	Pearson Correlation	.382*	.549**	.471**	.718**	1	.761**
	Sig. (2-tailed)	.037	.002	.009	<.001		<.001
	N	30	30	30	30	30	30
TotalSkorKetersediaanMerekomendasikan	Pearson Correlation	.717**	.876**	.861**	.838**	.761**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

## Reliability

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.971	45

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
C1	144.83	341.178	.621	.970
C2	144.80	343.821	.541	.971
C3	144.87	338.947	.678	.970
C4	144.90	339.886	.655	.970
C5	144.83	340.075	.610	.971
A1	145.10	341.334	.378	.972
A2	144.77	338.254	.612	.971
A3	144.80	336.993	.588	.971
A4	144.83	337.385	.729	.970
A5	144.77	338.530	.714	.970
F1	144.90	338.645	.649	.970
F2	144.93	338.961	.524	.971
F3	144.70	338.769	.756	.970
F4	144.73	339.651	.724	.970
F5	144.73	338.823	.766	.970
E1	144.63	341.344	.554	.971
E2	144.73	340.202	.697	.970
E3	144.73	339.651	.724	.970
E4	144.77	337.771	.750	.970
E5	144.70	337.734	.666	.970

T1	144.87	340.809	.661	.970
T2	144.93	336.064	.593	.971
T3	144.77	339.289	.679	.970
T4	145.03	339.275	.464	.971
T5	144.93	342.892	.443	.971
P1	144.67	341.333	.620	.970
P2	144.63	340.447	.657	.970
P3	144.77	338.599	.795	.970
P4	144.70	339.321	.728	.970
P5	144.57	339.082	.718	.970
KH1	144.83	340.971	.523	.971
KH2	144.63	337.206	.815	.970
KH3	144.80	336.166	.706	.970
KH4	144.73	339.789	.644	.970
KH5	144.83	340.489	.742	.970
N1	144.70	341.252	.632	.970
N2	144.77	336.116	.754	.970
N3	144.87	339.430	.656	.970
N4	144.73	338.133	.719	.970
N5	144.67	337.333	.737	.970
KM1	144.77	339.220	.621	.970
KM2	144.67	336.437	.713	.970
KM3	144.63	337.206	.737	.970
KM4	144.60	338.869	.660	.970
KM5	144.77	339.771	.656	.970

## Lampiran 16 Data Coding Uji Validitas dan Bivariat

KRITERIA RESPONDEN						
JK	Usia	PT	P	F	J	Klinik Spesialis/Poliklinik yang Anda kunjungi
1	0	3	3	2	2	Kulit dan Kelamin
0	3	3	3	2	2	Kulit dan Kelamin
0	4	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	4	4	2	2	2	Penyakit Dalam
1	4	3	4	2	2	Syaraf
0	2	3	2	2	2	Bedah Urologi
1	3	2	4	2	2	Bedah Tulang
0	1	3	1	2	1	Jantung dan Pembuluh Darah
1	1	4	1	2	1	Gigi dan Mulut
1	1	3	3	2	2	Penyakit Dalam
0	1	3	2	2	2	Gigi dan Mulut
1	2	4	4	2	2	Kulit dan Kelamin
1	1	4	2	2	2	Penyakit Dalam
1	3	3	4	2	2	Paru dan Pernafasan
0	4	1	0	2	2	Syaraf
1	1	3	4	2	2	Syaraf
0	0	3	0	2	2	Syaraf
1	2	3	4	2	2	Paru dan Pernafasan
0	3	3	3	2	2	Syaraf
0	4	3	2	2	2	Penyakit Dalam
1	1	4	5	2	0	Mata
1	4	1	4	2	2	Bedah Urologi
0	4	3	2	2	2	Syaraf
0	3	3	2	2	2	Bedah Urologi
1	4	1	2	2	2	Penyakit Dalam
1	4	3	4	2	2	Paru dan Pernafasan
1	4	4	2	2	2	Bedah
1	4	1	4	2	2	Kulit dan Kelamin
0	1	2	3	2	2	Bedah Tulang

1	4	3	3	2	2	Syaraf
0	4	3	3	2	2	Bedah Tulang
1	3	3	4	2	2	Paru dan Pernafasan
1	3	3	4	2	2	Jantung dan Pembuluh Darah
1	2	2	4	2	2	Syaraf
0	2	4	2	2	0	Penyakit Dalam
0	1	4	5	2	2	Penyakit Dalam
1	4	3	4	2	2	Penyakit Dalam
0	4	2	0	2	2	Penyakit Dalam
1	1	4	2	2	2	Gigi dan Mulut
1	1	4	2	2	1	Gigi dan Mulut
1	1	4	5	2	2	Jantung dan Pembuluh Darah
0	4	3	4	2	2	Mata
1	4	3	4	2	2	Mata
0	1	4	2	2	2	Paru dan Pernafasan
0	1	4	3	2	2	Penyakit Dalam
1	4	2	4	2	2	Syaraf
1	3	3	4	2	2	Penyakit Dalam
0	3	2	2	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	2	2	2	2	2	Penyakit Dalam
0	1	3	2	2	2	Gigi dan Mulut
1	1	3	3	2	2	Penyakit Dalam
1	3	2	2	2	2	Penyakit Dalam
1	3	1	4	2	2	Penyakit Dalam
0	0	3	5	2	2	Gigi dan Mulut
1	1	4	5	2	2	Penyakit Dalam
0	4	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	4	2	2	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam

1	4	3	4	2	2	Penyakit Dalam
1	4	3	4	2	2	Mata
1	3	3	4	2	2	Paru dan Pernafasan
0	4	3	3	2	2	Paru dan Pernafasan
1	2	3	4	2	2	Gigi dan Mulut
0	3	2	2	2	2	Penyakit Dalam
1	1	4	5	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
1	3	3	4	2	2	Paru dan Pernafasan
1	2	3	4	2	2	Penyakit Dalam
1	4	3	4	2	2	Syaraf
1	3	3	4	2	2	Penyakit Dalam
1	1	4	5	2	2	Penyakit Dalam
0	2	3	2	2	2	Syaraf
1	3	2	4	2	2	Penyakit Dalam
1	2	4	4	2	2	Penyakit Dalam
1	3	4	1	2	1	Gigi dan Mulut
0	4	3	2	2	2	Paru dan Pernafasan
0	4	2	3	2	2	Paru dan Pernafasan
1	4	2	4	2	2	Penyakit Dalam
1	3	2	4	2	2	Paru dan Pernafasan
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Kulit dan Kelamin
1	3	3	4	2	2	Paru dan Pernafasan
1	2	4	5	2	2	Paru dan Pernafasan
1	2	1	3	2	2	Penyakit Dalam
1	4	2	4	2	2	Penyakit Dalam
1	1	4	5	2	2	Penyakit Dalam
0	4	1	3	2	2	Kulit dan Kelamin
0	2	3	2	2	2	Penyakit Dalam

0	4	3	3	2	2	Syaraf
1	1	4	5	2	2	Penyakit Dalam
0	2	3	3	2	2	Jantung dan Pembuluh Darah
1	1	4	2	2	1	Gigi dan Mulut
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
1	3	3	4	2	2	Kulit dan Kelamin
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	3	2	2	2	2	Penyakit Dalam
1	2	2	4	2	2	Penyakit Dalam
1	1	3	5	2	2	Kulit dan Kelamin
1	3	3	4	2	2	Penyakit Dalam
0	4	3	0	2	2	Penyakit Dalam
1	3	2	4	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
1	3	3	4	2	2	Penyakit Dalam
1	4	2	4	2	2	Penyakit Dalam
1	3	3	4	2	2	Penyakit Dalam
1	3	3	4	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	3	3	2	2	2	Syaraf
0	2	3	3	2	2	Syaraf
1	4	1	4	2	2	Syaraf
1	1	3	2	2	0	Gigi dan Mulut
1	2	3	2	2	0	Penyakit Dalam
1	4	3	4	2	0	Penyakit Dalam
1	2	4	2	2	1	Paru dan Pernafasan
1	3	3	2	2	1	Kulit dan Kelamin
0	1	4	5	2	1	Bedah Urologi
1	3	3	2	2	1	Jantung dan Pembuluh Darah
0	3	3	2	2	1	Paru dan Pernafasan
1	1	3	5	2	2	Gigi dan Mulut
1	1	3	3	2	0	Paru dan Pernafasan
1	4	2	4	2	2	Syaraf
0	4	3	2	2	2	Penyakit Dalam
0	4	3	2	2	2	Jantung dan Pembuluh Darah
1	3	3	4	2	2	Syaraf
1	3	2	4	2	2	Paru dan Pernafasan
0	2	3	2	2	2	Kulit dan Kelamin
0	1	2	0	2	2	Kulit dan Kelamin
0	1	3	2	2	2	Paru dan Pernafasan

VARIABEL II (INDEPENDEN)																																		
CONTENT (K1)						ACCURACY (K2)						FORMAT (K3)					EASE OF USE (K4)				TIMELINESS (K5)					PERCEIVED USEFULNESS (K6)								
1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
4	3	2	3	3	15	3	3	3	2	3	14	3	2	3	2	3	13	3	2	2	2	10	3	3	3	3	2	14	3	2	3	2	3	13
3	3	3	3	3	15	3	2	2	3	3	13	2	3	2	3	3	13	3	3	3	3	12	2	2	2	3	3	12	3	3	4	4	4	18
3	3	4	4	4	18	4	3	3	3	3	16	3	3	4	3	3	16	4	3	3	3	13	3	4	3	3	4	17	3	3	3	3	4	16
3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15
4	3	2	2	4	15	4	3	3	4	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	2	2	16	4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16
3	4	3	4	3	17	2	3	3	4	4	16	3	3	4	3	3	16	4	3	3	4	14	3	3	4	3	3	16	4	3	3	3	4	17
4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	4	18	4	3	3	3	4	17	4	3	3	3	13	3	3	3	3	4	16	3	3	3	4	3	16
3	3	3	3	4	16	4	4	4	3	3	19	3	4	3	3	3	16	4	4	4	3	15	4	4	3	3	2	16	3	2	2	3	3	13
4	3	4	4	4	19	4	3	3	4	3	17	4	3	4	2	3	16	3	4	4	4	16	3	4	3	3	4	17	4	3	4	4	4	19
3	3	2	2	2	12	2	3	3	3	3	14	3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	2	3	3	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
4	3	4	3	3	17	4	4	3	4	3	19	3	3	3	4	3	16	3	3	3	3	13	3	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15
2	3	2	2	2	11	2	3	4	2	3	14	2	4	4	2	2	14	3	4	3	2	12	2	2	2	2	2	10	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	4	3	4	17	3	3	3	2	3	16	4	3	3	3	4	17	2	4	4	4	14	3	3	3	3	3	15	4	3	3	4	4	18
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	2	4	3	3	3	15	3	3	3	4	3	16	4	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	4	3	2	15	2	2	4	3	4	15	3	3	3	1	3	13	3	3	2	3	11	3	3	2	3	3	14	3	3	3	2	2	13
2	2	2	2	4	12	2	2	3	2	3	12	3	3	2	2	2	12	2	2	2	2	8	4	3	2	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	2	4	3	3	15	4	3	3	3	4	17	4	4	3	4	4	19	4	4	3	3	14	4	4	3	2	3	16	4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
2	3	3	3	3	14	3	3	2	2	3	13	4	4	4	4	1	17	4	4	4	3	15	3	4	3	3	3	16	4	3	4	4	3	18
3	3	3	3	4	16	3	3	4	3	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	3	3	14	3	3	4	4	3	17	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	4	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	4	3	3	4	17	4	4	3	3	14	3	4	4	4	3	18	3	3	3	4	4	17
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	2	14
2	2	2	2	2	11	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	16
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	11	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	14
4	2	3	2	2	14	1	3	3	2	3	12	3	3	4	3	4	17	3	4	2	3	12	4	4	4	4	4	20	4	4	2	4	4	18
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	4	2	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	4	4	4	18
3	4	4	3	3	17	1	3	3	3	2	12	2	1	3	4	3	13	3	4	4	3	14	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	4	17
3	3	3	3	4	16	4	4	4	4	3	19	3	4	3	3	4	17	4	4	4	4	16	3	4	3	4	4	18	4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	4	18	4	3	4	4	4	19	4	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	4	4	17
3	2	2	2	2	12	1	2	2	3	2	10	2	2	2	2	2	10	3	2	2	2	9	3	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	10
0	2	2	2	2	9	2	2	2	4	4	14	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15	4	3	3	4	4	18	3	2	3	3	4	15	4	3	3	3	13	4	4	3	4	2	17	3	3	4	4	3	17
3	3	4	4	4	17	2	4	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	4	4	3	3	14	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	4	16
3	4	4	4	4	18	3	3	3	3	4	16	4	3	4	3	3	17	4	4	3	3	14	3	3	3	4	3	16	4	4	3	4	4	19
2	2	2	2	2	10	2	2	3	3	3	13	2	2	2	2	2	10	3	3	3	3	12	3	2	3	1	2	11	3	3	3	2	2	13
3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	4	3	13	3	3	3	4	3	16	3	3	3	3	3	15
3	4	4	3	3	17	4	3	4	3	4	18	3	4	4	3	3	17	3	3	4	3	13	4	3	3	4	3	17	4	3	3	3	3	16
4	3	3	3	3	16	3	3	3	2	3	14	3	3	3	4	4	17	3	4	3	4	14	4	3	3	3	3	16	3	3	3	4	3	16
3	3	3	3	4	16	2	3	3	3	3	14	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	15	3	3	4	3	3	16	4	4	3	3	4	18
3	3	2	3	3	14	3	3	4	4	3	17	3	4	4	3	3	17	4	3	3	3	13	3	4	3	3	3	16	3	3	3	3	2	14
3	2	3	3	3	14	3	4	4	4	3	18	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	16	3	3	3	4	3	16	3	4	4	3	3	17
3	4	4	3	3	17	3	3	4	3	3	16	3	3	4	3	3	16	3	4	3	3	13	3	3	3	3	3	15	4	3	3	4	4	18
3	4	4	4	2	16	2	3	3	3	2	13	2	3	4	2	3	14	3	3	3	4	13	4	2	4	3	3	16	2	2	2	2	2	10
3	4	4	4	4	18	3	3	4	3	4	17	4	4	4	4	4	20	3	3	4	4	14	4	4	4	3	3	18	4	4	3	4	4	19
3	3	4	4	4	17	4	4	4	4	4	20	4	3	3	3	3	16	4	3	3	4	14	3	4	3	3	4	17	4	4	3	4	4	19
3	4	4																																



VARIABEL Y (DEPENDEN)																		
KONFIRMASI HARAPAN (Y1)						NIAT PENGGUNAAN ULANG (Y2)						KETERSEDIAAN MEREKOMENDASIKAN (Y3)						
1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	1	2	3	4	5	TOTAL	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
3	2	3	4	3	15	4	4	3	2	4	17	3	3	4	3	2	15	
3	3	3	3	3	15	3	3	4	3	3	16	3	3	2	2	2	12	
3	4	3	3	3	16	4	3	3	3	3	16	3	4	3	4	4	18	
3	3	3	3	3	15	3	3	4	3	3	16	3	3	3	3	3	15	
4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	4	18	3	3	3	3	3	15	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15	
3	3	4	3	2	15	3	3	3	4	3	16	3	3	4	3	4	17	
3	3	4	4	4	18	4	4	4	3	3	18	3	4	4	4	4	19	
4	3	3	4	3	17	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
4	4	4	3	3	18	3	3	3	4	4	17	4	3	3	4	4	18	
3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	3	19	3	3	3	3	3	15	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
3	3	3	3	2	14	3	3	2	2	3	13	3	3	3	3	3	15	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
3	3	3	3	3	15	4	4	3	4	3	18	4	4	4	4	4	20	
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	4	4	3	4	18	
2	3	3	2	3	13	2	3	4	3	3	15	3	3	3	3	2	14	
3	3	3	4	3	16	2	4	4	4	3	17	4	3	3	3	3	16	
3	3	3	3	4	16	4	4	4	4	3	19	2	2	2	2	2	10	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
4	4	4	3	3	18	3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	2	10	
4	4	3	3	3	17	4	4	4	4	4	20	4	3	3	3	3	16	
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
	4	4	3	4	19	4	3	4	4	4	19	3	3	3	3	3	15	
	3	3	3	3	15	2	2	3	3	3	13	2	2	2	2	2	10	
	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	2	2	2	12	
	3	3	3	4	17	3	4	4	4	3	18	3	3	4	3	2	15	
	4	4	4	4	20	3	3	3	3	3	15	4	4	4	3	3	18	
	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16	4	3	4	3	3	17	
	3	4	4	4	19	3	3	4	4	4	18	2	2	3	2	2	11	
	4	3	3	3	17	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	
	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	10	2	2	2	3	2	11	
	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
	3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15	
	3	4	4	4	18	4	4	3	3	3	17	4	3	2	3	3	15	
	3	4	4	4	18	4	4	4	3	3	18	3	4	4	3	4	18	
	2	2	2	2	10	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	3	14	
	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
	4	3	4	3	17	4	4	3	3	3	17	3	2	2	3	2	12	
	3	3	4	3	17	2	3	3	3	3	14	3	3	4	3	3	16	
	3	4	3	3	16	3	3	4	3	3	16	4	4	3	3	3	17	
	3	3	4	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	
	3	3	3	3	16	4	4	4	3	3	18	3	3	3	4	4	17	
	3	3	3	3	16	4	4	3	4	4	19	3	2	3	3	3	14	
	2	2	2	2	11	4	3	2	4	3	16	3	3	4	3	2	15	
	4	4	3	3	17	3	4	4	3	3	17	3	4	2	4	3	16	
	3	3	4	4	17	3	4	4	4	4	19	3	3	3	4	4	17	
	4	4	3	3	18	4	4	4	4	4	20	3	3	3	4	4	17	
	3	2	3	2	13	4	4	3	3	3	17	3	2	3	3	3	14	
	3	3	3	3	16	3	3	4	4	3	17	3	3	3	4	3	16	

3	4	3	4	18	3	4	4	3	3	17	4	4	3	4	3	18
3	3	3	3	15	3	3	3	3	2	14	2	2	2	3	3	12
3	4	4	3	18	3	4	3	4	4	18	3	3	4	4	3	17
4	4	4	3	19	3	3	4	3	4	17	4	3	3	3	4	17
3	3	3	4	16	4	3	3	3	4	17	3	4	4	4	3	18
3	4	3	3	17	4	4	3	3	3	17	3	4	4	3	3	17
4	3	3	3	17	3	4	4	3	3	17	4	3	3	4	3	17
4	3	3	3	17	3	3	3	3	4	16	4	3	3	3	4	17
3	4	4	3	18	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	4	17
3	4	4	3	17	4	3	3	3	4	17	3	3	4	4	4	18
4	3	3	3	16	3	3	4	4	3	17	3	4	4	4	3	18
4	4	3	3	17	3	3	3	3	4	16	2	2	2	2	2	10
4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	4	4	3	17	4	3	4	4	3	18	3	3	4	4	4	18
3	4	4	3	17	4	3	3	4	4	18	3	4	4	3	3	17
3	4	3	3	16	3	4	4	3	3	17	3	3	3	4	3	16
4	3	3	4	18	3	3	3	3	3	15	4	3	3	3	4	17
3	3	4	3	17	4	3	4	3	3	17	4	4	3	3	4	18
2	3	3	3	14	3	3	3	1	2	12	2	3	3	4	2	14
3	4	3	3	16	3	3	2	4	3	15	2	4	3	3	4	16
3	4	4	4	19	4	3	3	4	4	18	4	3	3	4	4	18
4	3	4	4	18	4	3	3	4	3	17	3	3	4	3	4	17
3	4	4	3	17	4	3	2	3	3	15	3	3	3	4	3	16
3	4	4	4	18	4	3	3	3	4	17	4	3	4	4	3	18
3	3	4	3	17	4	3	3	4	4	18	3	3	3	3	4	16
4	3	4	2	16	3	4	3	3	3	16	4	3	4	3	3	17
3	4	3	2	16	3	3	3	4	2	15	2	2	2	3	3	12
3	3	4	3	16	4	3	4	3	4	18	4	4	3	3	4	18
4	3	3	3	17	3	4	4	3	3	17	4	3	4	4	3	18
3	4	3	4	17	3	3	4	3	3	16	2	2	2	2	2	10
3	4	4	4	19	4	3	4	3	3	17	4	3	4	3	3	17
3	3	4	3	16	3	3	3	3	3	15	3	4	4	3	3	17
3	3	3	4	17	4	3	3	3	4	17	3	3	3	3	4	16
3	4	3	3	16	3	3	3	2	2	13	2	3	3	2	3	13
4	3	3	3	17	4	3	4	4	3	18	3	3	4	4	3	17
3	4	4	4	18	3	3	4	4	4	18	3	2	3	3	3	14
4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	4	3	3	16	4	4	3	3	3	17	4	3	4	4	3	18
3	4	4	4	19	3	3	3	4	3	16	2	2	2	3	3	12
3	3	3	3	16	3	4	3	3	3	16	4	3	4	4	3	18
4	3	3	4	18	4	3	3	4	4	18	3	3	3	3	4	16
3	3	4	3	16	3	3	4	3	3	16	4	4	3	3	3	17
4	4	4	3	19	4	4	3	3	3	17	3	3	3	4	4	17
4	4	3	3	17	3	4	3	3	4	17	4	4	4	4	3	19
4	4	4	4	19	4	3	2	3	2	14	4	3	4	3	3	17
3	3	3	3	15	4	4	3	3	4	18	3	3	3	4	4	17
3	3	3	4	17	4	3	4	3	3	17	3	4	3	4	3	17
3	4	3	3	16	3	3	3	3	3	15	3	3	4	3	4	17
4	3	4	3	18	3	4	3	3	4	17	4	3	4	4	3	18
4	4	3	3	17	3	3	4	3	4	17	3	4	3	3	3	16
3	3	4	3	17	4	3	3	4	4	18	3	3	3	4	4	17
3	4	4	3	18	3	4	3	3	3	16	3	4	3	4	3	17
3	3	3	4	16	4	3	3	3	4	17	3	3	4	3	3	16
3	3	4	4	17	3	3	3	4	4	17	3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	16	3	3	4	3	4	17	3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	4	4	4	3	3	18
4	3	3	3	16	3	3	3	4	4	17	4	4	3	3	3	17
3	4	4	3	17	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	4	16
3	3	4	4	17	3	3	3	4	3	16	4	3	3	3	4	17
4	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15	4	3	3	4	3	17
3	3	3	3	15	4	3	3	3	3	16	3	3	3	3	3	15
3	3	4	3	16	4	3	4	3	3	17	3	3	3	4	3	16
3	3	4	3	16	4	3	3	3	4	17	3	4	3	3	3	16
3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15
3	4	3	3	17	4	3	3	3	3	16	4	4	3	4	3	18
3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	4	4	4	18
3	3	4	3	16	3	3	3	3	4	16	4	3	3	4	3	17
4	4	4	4	20	4	4	3	3	3	17	3	3	4	4	4	18
3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15
3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16
4	3	3	3	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3	18
3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15
3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16
4	3	3	3	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3	18
3	3	3	3	15	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15
3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16
4	3	3	3	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3	18
3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	17	3	3	3	3	3	15
3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	16
4	3	3	3	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3	18
3	3	3	3	15	3	4	3	3	3	17	3	4	3	3	3	16

## Lampiran 17 Hasil Analisis Data Karakteristik Responden

### JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	56	43.1	43.1	43.1
	Perempuan	74	56.9	56.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 20 Tahun	3	2.3	2.3	2.3
	21 - 30 Tahun	29	22.3	22.3	24.6
	31 - 40 Tahun	19	14.6	14.6	39.2
	41 - 50 Tahun	42	32.3	32.3	71.5
	> 51 Tahun	37	28.5	28.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### PendidikanTerakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sekolah Dasar (SD)	8	6.2	6.2	6.2
	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	22	16.9	16.9	23.1
	Sekolah Menengah Atas (SMA)	76	58.5	58.5	81.5
	Perguruan Tinggi	24	18.5	18.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	5	3.8	3.8	3.8
	PNS/TNI/POLRI	3	2.3	2.3	6.2
	Karyawan Swasta	47	36.2	36.2	42.3
	Wirausaha	17	13.1	13.1	55.4
	Ibu Rumah Tangga	45	34.6	34.6	90.0
	Mahasiswa	13	10.0	10.0	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

**FiturHusadaApp**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendaftaran Via Online	130	100.0	100.0	100.0

**Jaminan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Umum/Pribadi	6	4.6	4.6	4.6
	Asuransi Swasta	10	7.7	7.7	12.3
	BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	114	87.7	87.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

## Lampiran 18 Hasil Analisis Data Univariat

### Kualitas Sistem

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	30	23.1	23.1	23.1
	Baik	100	76.9	76.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Content (Isi)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	2	1.5	1.5	1.5
	Baik	128	98.5	98.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Acuracy (Kekauratan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	.8	.8	.8
	Baik	129	99.2	99.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Format (Bentuk)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	3	2.3	2.3	2.3
	Baik	127	97.7	97.7	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Ease Of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	.8	.8	.8
	Baik	129	99.2	99.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

**Timeliness (Ketepatan Waktu)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	.8	.8	.8
	Baik	129	99.2	99.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

**Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	2	1.5	1.5	1.5
	Baik	128	98.5	98.5	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

**Kepuasan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	5	3.8	3.8	3.8
	Puas	125	96.2	96.2	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

## Lampiran 19 Hasil Analisis Data Bivariat

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

Jaminan		Valid		Cases Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umum/Pribadi	Kualitas Sistem * Kepuasan	6	100.0%	0	0.0%	6	100.0%
Asuransi Swasta	Kualitas Sistem * Kepuasan	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Kualitas Sistem * Kepuasan	114	100.0%	0	0.0%	114	100.0%

#### Kualitas Sistem \* Kepuasan Crosstabulation

Jaminan				Kepuasan		Total
				Kurang Puas	Puas	
Umum/Pribadi	Kualitas Sistem	Kurang Baik	Count		2	2
			Expected Count		2.0	2.0
			% within Kualitas Sistem		100.0%	100.0%
		Baik	Count		4	4
			Expected Count		4.0	4.0
			% within Kualitas Sistem		100.0%	100.0%
	Total	Count		6	6	
		Expected Count		6.0	6.0	
		% within Kualitas Sistem		100.0%	100.0%	
Asuransi Swasta	Kualitas Sistem	Kurang Baik	Count		2	2
			Expected Count		2.0	2.0
			% within Kualitas Sistem		100.0%	100.0%
		Baik	Count		8	8
			Expected Count		8.0	8.0
			% within Kualitas Sistem		100.0%	100.0%
	Total	Count		10	10	
		Expected Count		10.0	10.0	
		% within Kualitas Sistem		100.0%	100.0%	
BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Kualitas Sistem	Kurang Baik	Count	4	22	26
			Expected Count	1.1	24.9	26.0
			% within Kualitas Sistem	15.4%	84.6%	100.0%
		Baik	Count	1	87	88
			Expected Count	3.9	84.1	88.0
			% within Kualitas Sistem	1.1%	98.9%	100.0%
	Total	Count	5	109	114	
		Expected Count	5.0	109.0	114.0	
		% within Kualitas Sistem	4.4%	95.6%	100.0%	

## Chi-Square Tests

Jaminan		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Umum/Pribadi	Pearson Chi-Square	. <sup>a</sup>				
	N of Valid Cases	6				
Asuransi Swasta	Pearson Chi-Square	. <sup>a</sup>				
	N of Valid Cases	10				
BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)	Pearson Chi-Square	9.716 <sup>b</sup>	1	.002		
	Continuity Correction <sup>c</sup>	6.615	1	.010		
	Likelihood Ratio	7.777	1	.005		
	Fisher's Exact Test				.009	.009
	Linear-by-Linear Association	9.631	1	.002		
	N of Valid Cases	114				

a. No statistics are computed because Kepuasan is a constant.

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.14.

c. Computed only for a 2x2 table

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Content (Isi) * Kepuasan	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

## Content (Isi) \* Kepuasan Crosstabulation

		Kepuasan			
		Kurang Puas	Puas	Total	
Content (Isi)	Kurang Baik	Count	1	1	2
		Expected Count	.1	1.9	2.0
		% within Content (Isi)	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	4	124	128
		Expected Count	4.9	123.1	128.0
		% within Content (Isi)	3.1%	96.9%	100.0%
Total	Count	5	125	130	
	Expected Count	5.0	125.0	130.0	
	% within Content (Isi)	3.8%	96.2%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.700 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.458	1	.117		
Likelihood Ratio	4.014	1	.045		
Fisher's Exact Test				.076	.076
Linear-by-Linear Association	11.610	1	<.001		
N of Valid Cases	130				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Accuracy (Keakuratan) * Kepuasan	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

### Accuracy (Keakuratan) \* Kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Kurang Puas	Puas	
Accuracy (Keakuratan)	Kurang Baik	Count	1	0	1
		Expected Count	.0	1.0	1.0
		% within Accuracy (Keakuratan)	100.0%	0.0%	100.0%
	Baik	Count	4	125	129
		Expected Count	5.0	124.0	129.0
		% within Accuracy (Keakuratan)	3.1%	96.9%	100.0%
Total	Count	5	125	130	
	Expected Count	5.0	125.0	130.0	
	% within Accuracy (Keakuratan)	3.8%	96.2%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	25.194 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.805	1	.016		
Likelihood Ratio	6.723	1	.010		
Fisher's Exact Test				.038	.038
Linear-by-Linear Association	25.000	1	<.001		
N of Valid Cases	130				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Format (Bentuk) * Kepuasan	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

### Format (Bentuk) \* Kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Kurang Puas	Puas	
Format (Bentuk)	Kurang Baik	Count	2	1	3
		Expected Count	.1	2.9	3.0
		% within Format (Bentuk)	66.7%	33.3%	100.0%
	Baik	Count	3	124	127
		Expected Count	4.9	122.1	127.0
		% within Format (Bentuk)	2.4%	97.6%	100.0%
Total	Count	5	125	130	
	Expected Count	5.0	125.0	130.0	
	% within Format (Bentuk)	3.8%	96.2%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	32.770 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	17.688	1	<.001		
Likelihood Ratio	10.165	1	.001		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	32.517	1	<.001		
N of Valid Cases	130				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .12.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Easy Of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan) * Kepuasan	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

### Easy Of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan) \* Kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Kurang Puas	Puas	
Easy Of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)	Kurang Baik	Count	0	1	1
		Expected Count	.0	1.0	1.0
		% within Easy Of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)	0.0%	100.0%	100.0%
	Baik	Count	5	124	129
		Expected Count	5.0	124.0	129.0
		% within Easy Of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)	3.9%	96.1%	100.0%
Total	Count	5	125	130	
	Expected Count	5.0	125.0	130.0	
	% within Easy Of Use (Kemudahan Dalam Penggunaan)	3.8%	96.2%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.040 <sup>a</sup>	1	.841		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.079	1	.779		
Fisher's Exact Test				1.000	.962
Linear-by-Linear Association	.040	1	.841		
N of Valid Cases	130				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Timeliness (Ketepatan Waktu) * Kepuasan	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

### Timeliness (Ketepatan Waktu) \* Kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Kurang Puas	Puas	
Timeliness (Ketepatan Waktu)	Kurang Baik	Count	0	1	1
		Expected Count	.0	1.0	1.0
		% within Timeliness (Ketepatan Waktu)	0.0%	100.0%	100.0%
	Baik	Count	5	124	129
		Expected Count	5.0	124.0	129.0
		% within Timeliness (Ketepatan Waktu)	3.9%	96.1%	100.0%
Total	Count	5	125	130	
	Expected Count	5.0	125.0	130.0	
	% within Timeliness (Ketepatan Waktu)	3.8%	96.2%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.040 <sup>a</sup>	1	.841		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.079	1	.779		
Fisher's Exact Test				1.000	.962
Linear-by-Linear Association	.040	1	.841		
N of Valid Cases	130				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan) * Kepuasan	130	100.0%	0	0.0%	130	100.0%

### Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan) \* Kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Kurang Puas	Puas	
Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)	Kurang Baik	Count	1	1	2
		Expected Count	.1	1.9	2.0
		% within Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)	50.0%	50.0%	100.0%
	Baik	Count	4	124	128
		Expected Count	4.9	123.1	128.0
		% within Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)	3.1%	96.9%	100.0%
Total	Count	5	125	130	
	Expected Count	5.0	125.0	130.0	
	% within Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)	3.8%	96.2%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.700 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.458	1	.117		
Likelihood Ratio	4.014	1	.045		
Fisher's Exact Test				.076	.076
Linear-by-Linear Association	11.610	1	<.001		
N of Valid Cases	130				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 20 Dokumentasi



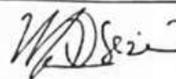
Lampiran 21 Lembar Bimbingan Pembimbing Utama

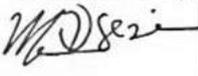
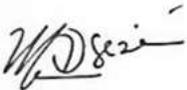
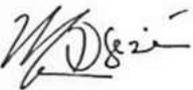
	<p><b>LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRISPI</b>  <b>PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI</b>  <b>KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU</b>  <b>KESEHATAN RS HUSADA</b></p>
---	--

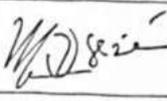
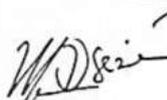
Nama Lengkap : Annisak Dwi Puspita Sari  
 NIM : 2120014  
 Program Studi : S1 Administrasi Kesehatan  
 Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis *Online*  
 (*Husada App*) Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit  
 Husada Jakarta Tahun 2025

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD	Catatan
<b>Bimbingan Proposal</b>				
1	Selasa, 11 Februari 2025	BAB I		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperbaiki Bab I.</li> <li>2. Tambahkan jurnal untuk latar belakang (jurnal negative 7 &amp; positive 3)</li> </ol>
2	Selasa, 25 Februari 2025	BAB I dan BAB II		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki judul dengan model segitiga terbalik</li> <li>2. Tambahkan macam macam BPJS</li> <li>3. Tambahkan jurnal yang membahas tentang permasalahan di Administrasi.</li> <li>4. Tahun penelitian di cek kembali, dan diganti dengan tahun terbau.</li> <li>5. Tentukan gap masalah di akhir</li> </ol>

				kalimat pada latar belakang.
3	Rabu, 05 Maret 2025	BAB I, BAB II, dan BAB III	<i>W. D. S. i</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rumusan masalah disesuaikan dengan teori yang akan diteliti.</li> <li>2. Semua teori yang ada pada Bab II dimasukkan ke dalam kerangka teori.</li> <li>3. Revisi kerangka teori.</li> </ol>
4	Selasa, 18 Maret 2025	BAB I, BAB II, dan BAB III	<i>W. D. S. i</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ganti judul</li> <li>2. Untuk responden yaitu seluruh Provinsi DKI Jakarta, agar setiap Walikota ada yang mewakili.</li> <li>3. Kata inggris dibuat italic (miring).</li> <li>4. Dibuat pertanyaan penelitian.</li> <li>5. Tambahkan teori.</li> <li>6. Cari jurnal negatif 7 dan positif 3.</li> </ol>
5	Sabtu, 21 Maret 2025	BAB I	<i>W. D. S. i</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi judul baru.</li> <li>2. Acc judul baru.</li> <li>3. Melanjutkan pengerjaan proposal penelitian</li> </ol>
6.	Selasa, 25 Maret 2025	BAB I, BAB II, dan BAB III	<i>W. D. S. i</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ganti judul.</li> <li>2. Penulisan "Pembimbing Kedua" pada kata pengantar di ubah menjadi "Pembimbing Anggota".</li> </ol>

				<p>3. Tambahkan jurnal positif.</p> <p>4. Tambahkan gap masalah dan kalimat akhir pada latar belakang.</p> <p>5. Pertanyaan penelitian masukkan di rumusan masalah</p> <p>6. Tambahkan nomor halaman.</p> <p>7. Tambahkan teori kepuasan.</p> <p>8. Untuk jurnal penelitian relevan ditambahkan.</p> <p>9. Kalimat pada kerangka konsep menggunakan bahasa inggris disesuaikan dengan yang ada di Bab II.</p> <p>10. Untuk rumus diganti menjadi rumus slovin.</p> <p>11. Untuk populasi dan sampel boleh menggunakan orang yang sama.</p> <p>12. Waktu penelitian diganti menjadi "April – Juni 2025"</p>
8.	Kamis, 27 Maret 2025	BAB I, BAB II, BAB III, dan BAB IV		ACC Proposal Penelitian
<b>Bimbingan Pasca Sidang Proposal</b>				
9.	Jumat, 02 Mei 2025	Revisi BAB I, Penyesuaian Latar Belakang, dan		1. Memberikan masukan pada alur penulisan latar

		Perbaiki Rumusan Masalah Pasca Sempro		<p>belakang agar lebih fokus pada permasalahan utama.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Diminta untuk mencari jurnal yang sesuai.</li> <li>3. Tambahkan Rumusan Masalah</li> </ol>
10.	Selasa, 06 Mei 2025	Revisi BAB II		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gambar fitur <i>Husada App</i> dibesarkan.</li> <li>2. Mencombine teori kualitas sistem.</li> <li>3. Sub variabel kepuasan digunakan semua</li> </ol>
11.	Kamis, 08 Mei 2025	Revisi BAB III		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki kerangka teori</li> <li>2. Menguraikan uji validitas dan mencantumkan total responden untuk uji validitas.</li> </ol>
12.	Jumat, 16 Mei 2025	BAB I, BAB II, BAB III, dan BAB IV		Acc Proposal Penelitian Pasca Sempro
13.	Kamis, 26 Juni 2025	BAB IV		Konsultasi terkait hasil uji validitas dan reliabilitas
14.	Rabu, 02 Juli 2025	BAB VI & BAB VII		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil spss yang dibuat tabel, gunakan dengan tabel terbuka</li> <li>2. Tambahkan jurnal sejalan dan tidak sejalan pada bab pembahasan untuk penguat.</li> </ol>

				3. Tambahkan keterbatasan penelitian
15.	Kamis, 03 Juli 2025	BAB IV, BAB VI, BAB VII, dan BAB VIII		Pengecekan hasil revisi bimbingan
16.	Kamis, 03 Juli 2025	BAB I – BAB VIII		ACC UNTUK SIDANG SKRIPSI
<b>Bimbingan Pasca Sidang Hasil Skripsi</b>				
17.	Kamis, 10 Juli 2025	BAB I – BAB VIII		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki latar belakang.</li> <li>2. Tambahkan permasalahan yang terjadi pada saat penelitian.</li> <li>3. Tambahkan grand total pada data kunjungan pasien rawat jalan.</li> <li>4. Perbaiki penulisan.</li> </ol>
18.	Kamis, 17 Juli 2025	Final Skripsi		Acc Final Skripsi dari pembimbing untuk pengumpulan hardcopy dan softcopy

Jakarta, 07 Agustus 2025

Pembimbing Utama



(Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M)

NIP 119.830.074

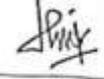
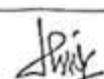
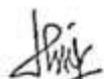
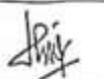
Lampiran 22 Lembar Bimbingan Pembimbing Anggota



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRISPI  
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI  
KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN RS HUSADA

Nama Lengkap : Annisak Dwi Puspita Sari  
NIM : 2120014  
Program Studi : S1 Administrasi Kesehatan  
Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis *Online*  
(*Husada App*) Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit  
Husada Jakarta Tahun 2025

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD	Catatan
<b>Bimbingan Proposal</b>				
1	Kamis, 13 Maret 2025	BAB I		1. Perbaiki penulisan. 2. Rata kanan kiri. 3. Kata inggris dibuat <i>italic</i> (miring).
2	Rabu, 19 Maret 2025	BAB I		1. Pergantian judul. 2. Memberikan arahan untuk mencari pengukuran yang akan digunakan agar sesuai dengan judul baru.
3	Selasa, 25 Maret 2025	BAB I – BAB IV		1. Tambahkan tentang manfaat penelitian. 2. Tambahkan materi terkait “Implikasi Penggunaan Aplikasi Berbasis <i>Online</i> ”
4	Kamis, 27 Maret 2025	BAB I – BAB IV		ACC Proposal Penelitian
<b>Bimbingan Pasca Sidang Proposal</b>				

5	Selasa, 06 Mei 2025	BAB I		Perbaiki penulisan dan penambahan jurnal untuk latar belakang
6.	Kamis, 8 Mei 2025	BAB I – BAB IV		Pengecekan hasil revisi seminar proposal
8.	Jumat, 16 Mei 2025	BAB I, BAB II, BAB III, dan BAB IV		ACC Proposal Penelitian
9.	Kamis, 26 Juni 2025	BAB IV		Konfirmasi terkait hasil uji validitas dan reliabilitas
10.	Senin, 30 Juni 2025	BAB IV & BAB V		Konsultasi hasil analisis data, pembahasan, kesimpulan dan saran
11.	Senin, 01 Juli 2025	BAB I – BAB VIII		Pengecekan semua bab, termasuk abstrak dan daftar pustaka
12.	Rabu, 02 Juli 2025	BAB I – BAB VIII		Pengecekan lampiran dan Acc Skripsi
<b>Bimbingan Pasca Sidang Hasil Skripsi</b>				
13.	Senin, 07 Juli 2025	BAB I – BAB VIII		Konsultasi revisi hasil sidang sesuai masukan dosen penguji
14.	Kamis, 10 Juli 2025	BAB I		Revisi latar belakang.
15.	Senin, 14 Juli 2025	BAB I – BAB VIII		Pengecekan akhir seluruh bab
16.	Jumat, 18 Juli 2025	Final Skripsi		Acc final skripsi dari pembimbing untuk pengumpulan hardcopy dan softcopy

Jakarta, 07 Agustus 2025

Pembimbing Anggota



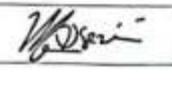
(Astrid Komala Dewi, SST.FT., MM)

NIP 124.910.122

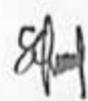
## Lampiran 23 Lembar Revisi Sidang Skripsi

 <p style="text-align: center;"><b>LEMBAR REVISI SIDANG AKHIR SKRIPSI</b> <b>SI ADMINISTRASI KESEHATAN</b> <b>STIKES RS HUSADA</b></p>
---

Nama Lengkap : Annisak Dwi Puspita Sari  
 NIM : 2120014  
 Tanggal Ujian : Jum'at – 04 Juli 2025  
 Judul Proposal : Hubungan Penggunaan Sistem Aplikasi Berbasis *Online (Husada App)*  
 Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025.

Pembimbing/Penguji	List Masukan dan Revisi	Bukti Perbaikan (Halaman/Baris Keberapa)	Tandatangan
Ns. Ria Effelin, S.Kep., M.M	1. Perbaiki spasi pada halaman pernyataan pertanggung jawaban penulisan skripsi	Halaman vii	
	2. Pada halaman pernyataan persetujuan publikasi rugas akhir untuk kepentingan akademis sesuaikan dengan buku panduan.	Halaman viii	
	3. Tambahkan grand total data kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Husada periode Februari 2024 – Juni 2025	Halaman 84	
	4. Spasi pada "Butir Pernyataan Indikator <i>Timeliness</i> (Ketepatan Waktu)" harap diperbaiki.	Halaman 107	
	5. Spasi pada "tabel distribusi <i>Accuracy</i> "	Halaman 116	

	dapat dijadikan landasan,		
6.	Masukkan beberapa jurnal pada kajian penelitian relevan ke dalam pembahasan.	Halaman 129 – 158	
7.	Tambahkan data kunjungan pasien rawat jalan Rumah Sakit Husada periode Maret – Juni 2025.	Halaman 83	
8.	Tambahkan data pengguna aplikasi berbasis online (Husada App) untuk pendaftaran online pasien rawat jalan di Rumah Sakit Husada periode Maret – Juni 2025.	Halaman 84	
9.	Populasi penelitian di sesuaikan.	Halaman 85	
10.	Rumus slovin di sesuaikan.	Halaman 86	
11.	Tambahkan nomor etik pada etika penelitian.	Halaman 94 & 95	
12.	Tabel pengetikan huruf (n = total responden) harap kecil.	Halaman 96	
13.	Perbaiki ukuran font & font tabel	Halaman 98 – 123	
14.	Hasil univariat dimasukkan ke dalam pembahasan.	Halaman 126 – 158	

15. Untuk penelitian yang sejalan di sesuaikan dengan yang ada di pembahasan.	Halaman 126 – 158	
16. Tambahkan penelitian yang sejalan.	Halaman 126 – 158	
17. Tambahkan jurnal yang berlangganan dengan STIKes RS Husada.	Halaman 161 - 175	
18. Pada bab kesimpulan, tidak perlu menambahkan nilai <i>p value</i> .	Halaman 159	
19. Daftar pustaka dari hasil jurnal yang berlangganan dengan STIKes RS Husada di bold dan di buat footnote.	Halaman 161 - 175	
20. Tambahkan surat pernyataan dinyatakan telah selesai melakukan penelitian di Rumah Sakit Husada Jakarta.	Halaman 195	
21. Tambahkan surat keterangan bebas plagiasi dari LPPM STIKes RS Husada	Halaman 236	

Pembimbing Utama



Ns. Ria Efkelin, S.Kep., M.M

## Lampiran 24 Hasil Turnitin

### Lampiran 24 Hasil Turnitin

Hubungan Penggunaan Aplikasi Berbasis Online (Husada App)  
Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Husada Jakarta  
Tahun 2025.docx

#### ORIGINALITY REPORT

<b>16%</b>	<b>15%</b>	<b>7%</b>	<b>5%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

#### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	Submitted to Keimyung University Student Paper	1%
<b>2</b>	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
<b>3</b>	repository.univawalbros.ac.id Internet Source	1%
<b>4</b>	repository.uinsaizu.ac.id Internet Source	1%
<b>5</b>	jhsjournal.com Internet Source	<1%
<b>6</b>	jurnal.ilmubersama.com Internet Source	<1%
<b>7</b>	www.ejournal.stikesabdurahman.ac.id Internet Source	<1%
<b>8</b>	www.scribd.com Internet Source	<1%
<b>9</b>	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1%
<b>10</b>	ojs.stmik-banjarbaru.ac.id Internet Source	<1%
<b>11</b>	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	<1%

## Lampiran 25 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

Jl. Mangga Besar Raya 137-139 Jakarta Pusat 10730

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

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

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

SURAT KETERANGAN PEMERIKSAAN PLAGIASI TURNITIN

SKRIPSI MAHASISWA SARJANA ADMINISTRASI KESEHATAN

Nomor : 750/Ext/PT/STIKes-RSHSD/III/2025

Dengan ini kami menyatakan bahwa telah menerima naskah skripsi:

Nama : Annisak Dwi Puspita Sari

Nim : 2120014

Prodi : Sarjana Administrasi Kesehatan

Judul : Hubungan Penggunaan Aplikasi Berbasis Online (Husada App) Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Husada Jakarta Tahun 2025

Telah dilakukan pemeriksaan Index Similarity dengan hasil 16% sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKes RS Husada Jakarta.

Maka skripsi ini dinyatakan ~~layak~~/~~tidak layak~~\* untuk proses selanjutnya. Demikian Syarat Keterangan ini dibuat untuk melengkapi syarat ujian skripsi. Mengetahui

Ketua LPPM



Ns. Rizqa Wahdini, M.Kep

#### Keterangan\*

1 – 25% : tidak terindeksasi plagiat

25 – 49% : Revisi Minor, silahkan konsultasi dengan Dosen Pembimbing"

50 – 74% : Revisi Mayor, silahkan konsultasi dengan Dosen Pembimbing"

75 – 100% : "Revisi Total"

Lampiran 26 Sertifikat Tes TOEFL

Issued by Englishvit and licensed by  
**PT SINERGI INSAN ANDALAN**  
Jl. Jogyakarta No.28B, Mentjemen, Kec. Mentjemen, Kota Yogyakarta,  
Daerah Istimewa Yogyakarta 55143  
SK KEMENKUMHAM No. AHU-0069940AH.01.01. Tahun 2024  
SK DPWP/ISP Kota Yogyakarta No. 500.16.7.2/0013/46/MJIV/2025  
Nomor Pokok Sekolah Nasional: **K9999810**



**TOEFL**  
This test is designed based on the ITP  
TOEFL standard

EV/TO10/06/2025/008145106

## CERTIFICATE OF ACHIEVEMENT

This is to certify that

# Annisak Dwi Puspita Sari

Place / Date of Birth : Madiun, 23 Desember 2002  
Address : Jl Tanah Pasir Rt 016 Rw 007 Penjaringan Jakarta Utara

Date of Test : 15 June 2025  
Has successfully finished an online TOEFL test and achieved the following scores:

Section	Score
Listening	37 / 55
Structure & Written Expression	15 / 40
Reading	43 / 58
<b>Total Score</b>	<b>510</b>



Scan Here



**Langgeng Aprianto**  
English Learning Development  
officer of Englishvit

The certificate is valid for 2 (two) years counted from the issued date.  
TOEFL is a registered trademark of Educational Testing Service (ETS), this certificate  
is not endorsed or approved by ETS.

## CARA MENENTUKAN KRITERIA OBJEKTIF

### 1. Kualitas Sistem

Rumus *cut off point* untuk *content (isi)* :

$$= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2}$$

$$= \frac{(44 \times 4) + (44 \times 0)}{2}$$

$$= \frac{176}{2} = 88$$

Dikatakan kurang baik jika skor < 88 dan dikatakan baik jika  $\geq 88$ . Jadi nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Kategori	Bobot
Kurang Baik	< 88
Baik	$\geq 88$

#### a. Content (Isi)

Rumus *cut off point* untuk *content (isi)* :

$$= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2}$$

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

$$= \frac{20}{2} = 10$$

Dikatakan kurang baik jika skor < 10 dan dikatakan baik jika  $\geq 10$ .

Jadi nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Kategori	Bobot
Kurang Baik	< 10
Baik	$\geq 10$

#### b. Accuracy (Keakuratan)

Rumus *cut off point* untuk *content (isi)* :

$$= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2}$$

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

$$= \frac{20}{2} = 10$$

Dikatakan kurang baik jika skor  $< 10$  dan dikatakan baik jika  $\geq 10$ .

Jadi nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Kategori	Bobot
Kurang Baik	$< 10$
Baik	$\geq 10$

**c. Format (tampilan)**

Rumus *cut off point* untuk *content (isi)* :

$$= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2}$$

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

$$= \frac{20}{2} = 10$$

Dikatakan kurang baik jika skor  $< 10$  dan dikatakan baik jika  $\geq 10$ .

Jadi nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Kategori	Bobot
Kurang Baik	$< 10$
Baik	$\geq 10$

**d. Ease of Use (Kemudahan Pengguna Dalam Menggunakan Sistem)**

Rumus *cut off point* untuk *content (isi)* :

$$= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2}$$

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

$$= \frac{16}{2} = 8$$

Dikatakan kurang baik jika skor  $< 8$  dan dikatakan baik jika  $\geq 8$ . Jadi

nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Kategori	Bobot
Kurang Baik	$< 8$
Baik	$\geq 8$

**e. Timeliness (Ketepatan Waktu)**

Rumus *cut off point* untuk *content (isi)* :

$$\begin{aligned}
 &= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2} \\
 &= \frac{(5 \times 4) + (5 \times 0)}{2} \\
 &= \frac{20}{2} = 10
 \end{aligned}$$

Dikatakan kurang baik jika skor < 10 dan dikatakan baik jika  $\geq 10$ .

Jadi nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Kategori	Bobot
Kurang Baik	< 10
Baik	$\geq 10$

**f. Perceived Usefulness (Perspektif Kemanfaatan)**

Rumus *cut off point* untuk *content (isi)* :

$$\begin{aligned}
 &= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2} \\
 &= \frac{(5 \times 4) + (5 \times 0)}{2} \\
 &= \frac{20}{2} = 10
 \end{aligned}$$

Dikatakan kurang baik jika skor < 10 dan dikatakan baik jika  $\geq 10$ .

Jadi nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Kategori	Bobot
Kurang Baik	< 10
Baik	$\geq 10$

**2. Kepuasan pengguna**

Rumus *cut off point* untuk kepuasan :

$$= \frac{(\text{jumlah soal} \times \text{skor tertinggi}) + (\text{jumlah soal} + \text{skor terendah})}{2}$$

$$= \frac{(15 \times 4) + (15 \times 0)}{2}$$
$$= \frac{60}{2} = 30$$

Dikatakan kurang puas jika skor  $< 10$  dan dikatakan puas jika  $\geq 10$ . Jadi nilai kriteria dapat dikelompokkan sebagai berikut :

<b>Kategori</b>	<b>Bobot</b>
Kurang Puas	$< 30$
Puas	$\geq 30$