



## EFEKTIVITAS SISTEM PENDAFTARAN *ONLINE* BAGI PASIEN RAWAT JALAN DI RSU BAHAGIA MAKASSAR

Asriyanti, Muhammad Thabran Talib, Syamsuddin, Ahmad Djayadie, Ahmad Qasim  
Stikes Panakkukang Makassar, Indonesia

Email : [asriyanti.ghifar@gmail.com](mailto:asriyanti.ghifar@gmail.com), [thabrantalib7@gmail.com](mailto:thabrantalib7@gmail.com), [udhienksyam\\_rm@yahoo.com](mailto:udhienksyam_rm@yahoo.com),  
[ahmadjayadie14@gmail.com](mailto:ahmadjayadie14@gmail.com)

### Abstrak

Pada bidang kesehatan yang ada seperti klinik, puskesmas, dan rumah sakit mulai memanfaatkan teknologi informasi. Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan mempunyai beberapa unit salah satunya unit rekam medis. Unit rekam medis sebagai tempat pengolahan data dan pelayanan sangat butuh dengan teknologi informasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas sistem pendaftaran online bagi pasien rawat jalan di RSUD Bahagia Makassar. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa Komponen Sumber Daya Manusia (*human*), beberapa petugas belum memahami tentang sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar sehingga waktu pelayanan pendaftaran *online* masih belum efektif yang mengakibatkan pasien yang belum sempat melakukan pendaftaran harus datang langsung ke rumah sakit untuk melakukan pendaftaran manual atau langsung. Komponen Organisasi, belum efektif karena tidak adanya koordinasi antara petugas dan kepala rekam medis, tidak ada kegiatan sosialisasi dan pertemuan mengenai sistem pendaftaran *online*. Dan Komponen Teknologi, dari kualitas informasi belum efektif dikarenakan masih ada pengisian data pasien yang belum lengkap meskipun sudah efektif dengan kualitas sistem aplikasi yang sudah mendukung proses sistem pendaftaran *online*.

Kata Kunci : efektivitas; sistem pendaftaran online; pasien rawat jalan.

### Abstract

In the existing health sector such as clinics, puskesmas, and hospitals began to utilize information technology. The hospital as one of the health service institutions has several units, one of which is the medical record unit. The medical record unit as a place for data processing and services is very much needed with information technology. This study aims to determine the effectiveness of the online registration system for outpatients at RSUD Bahagia Makassar. The research method used in this study is qualitative analysis with a descriptive approach. The results of this study stated that the Human Resources Component (*human*), some officers did not understand about the online registration system at RSUD Bahagia Makassar so that the time for online registration services was still ineffective which resulted in patients who had not had time to register had to come directly to the hospital to do manual or direct registration. Organizational Component, has not been effective due to the absence of coordination between the officer and the head of medical records, no socialization activities and meetings regarding the online registration system. And the Technology Component, from the quality of information that has not been effectively enhanced, there is still an

incomplete filling in of patient data even though it has been effective with the quality of the application system that already supports the online registration system process.

**Keywords :** effectiveness; online registration system; outpatients

## PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi informasi sudah masuk ke berbagai bidang seperti dalam bidang telekomunikasi, bidang pendidikan, bidang kesehatan, hingga dunia bisnis. Dibidang kesehatan diharapkan mampu menyediakan informasi yang akurat dan valid yang dibutuhkan pada setiap tingkatan di bidang kesehatan.

Pada bidang kesehatan yang ada seperti klinik, puskesmas, dan rumah sakit mulai memanfaatkan teknologi informasi. Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan mempunyai beberapa unit salah satunya unit rekam medis. Unit rekam medis sebagai tempat pengolahan data dan pelayanan sangat butuh dengan teknologi informasi.

Penerapan teknologi informasi diharapkan mampu membuat pekerjaan perekam medis semakin mudah, cepat, tepat, dan tentu dapat meminimalisir masalah yang ada (Sari & Yendri, 2022). Salah satu masalah yang sering terjadi adalah lamanya waktu pendaftaran sehingga rumah sakit menyediakan sistem pendaftaran *online* untuk memudahkan pasien dalam melakukan pendaftaran.

Akan tetapi timbul masalah baru dalam penggunaan sistem pendaftaran *online*. seperti penelitian yang dilakukan Afdoli dan Malau (2019), di RSUP M Djamil Kota Padang menemukan bahwa sistem pendaftaran online belum sepenuhnya dipahami masyarakat. Sehingga mengakibatkan pasien masih memilih untuk melakukan pendaftaran langsung dan mengakibatkan penumpukan pasien di tempat pendaftaran. Penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Yendri (2021), di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang juga menemukan masih ada dari petugas yang belum memahami pengimputan dalam sistem pendaftaran *online* sehingga mengakibatkan

pendaftaran pasien tidak teratur, data yang diinput tidak sesuai dengan data pasien dan mengakibatkan kekacauan dalam antrian.

Salah satu rumah sakit yang menerapkan sistem pendaftaran *online* adalah Rumah Sakit Umum (RSU) Bahagia Makassar. Pada RSU Bahagia Makassar Unit rekam medis mempunyai beberapa bagian, yaitu bagian informasi sebagai tempat penerimaan pasien, bagian pengolahan, dan bagian penyimpanan. Pada bagian informasi atau Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) digunakan untuk mendata pasien lama atau baru baik rawat jalan, rawat inap ataupun gawat darurat.

Di bagian informasi atau TPP di RSU Bahagia Makassar menerapkan sistem pendaftaran *online* sebagai solusi masalah penumpukan pasien di TPP. Sistem pendaftaran *online* yang terbagi dua, yaitu pendaftaran via Aplikasi Mobile JKN dan via *WhatsApp*. Penggunaan Aplikasi Mobile JKN ditujukan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mendapatkan layanan dan informasi penting yang dapat di akses dalam satu genggam (BPJS, 2022). Dengan menggunakan *WhatsApp* ditujukan bagi pasien umum atau yang tidak terdaftar pada aplikasi Mobile JKN sehingga seluruh pasien mendapatkan pelayanan pendaftaran online.

Hasil observasi pendahuluan pada sistem pendaftaran online di RSU Bahagia Makassar masih terjadi permasalahan. Masalah yang terjadi adalah jaringan WAN (*wide area network*) di rumah sakit masih kurang baik sehingga proses pendaftaran menjadi terhambat, masih ada pasien yang lebih memilih melakukan pendaftaran secara langsung dibanding pendaftaran *online*, dan waktu pendaftaran *online* yang masih kurang dibanding pendaftaran secara langsung.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di RSU Bahagia Makassar yang berstatus swasta dan didirikan oleh Yayasan Nidaul Amin yang beralamat di Jalan Hertasing Baru Minasa Upa Raya Blok H7 No. 9 Kelurahan Gunung Sari Kecamatan Rappocini Kota Makassar.

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah 20 petugas di unit kerja Rekam Medis dan pasien rawat jalan di RSU Bahagia Makassar. Dengan rata-rata pasien yang melakukan pendaftaran *online* 8 perhari maka 238 dalam satu bulannya. Dalam hal ini penelitian akan mengambil informasi untuk dijadikan sampel sebanyak dua orang dalam penelitian ini pada RSU Bahagia Makassar yaitu:

- a) Kordinator Tempat Pendaftaran,
- b) Petugas IT Rumah Sakit.

Sampel untuk Pasien rawat jalan ditentukan dengan rumus *slovin* dalam penelitian ini.

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

$N$  = Jumlah populasi  
 $n$  = Jumlah sampel  
 $e$  = Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

$$n = \frac{238}{1 + 238(0,1)^2}$$

$$n = 70,4$$

$$n = 70$$

$$n = \frac{238}{1 + 2,38}$$

$$n = \frac{238}{3,38}$$

### Metode Pengambilan Sampel

#### a. *Purposive Sampling*

Metode pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *Purposive Sampling* untuk sampel pada petugas dengan didasari pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh penulis sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

#### b. *Accidental Sampling*

Metode yang digunakan *accidental sampling* pada pasien sebagai pengguna teknologi dengan mengambil sampel dari responden yang kebetulan ada di suatu tempat atau keadaan tertentu yang sesuai dengan penelitian.

### Definisi Konsep

1. Sumber daya manusia (*human*) adalah petugas TPP yang bekerja, berhubungan dan memberikan pelayanan pada sistem pendaftaran *online* rawat jalan di RSU Bahagia Makassar.
2. Organisasi (*organization*) adalah kepemimpinan, manajemen, staf untuk mengatur dan memproses data pada penggunaan sistem pendaftaran *online* raawat jalan di RSU Bahagia Makassar.
3. Teknologi (*technology*) adalah perangkat, aplikasi dan pasien sebagai pengguna sebagai penunjang dalam kualitas informasi, kualitas layanan dan kualitas sistem pendaftaran *online* rawat jalan di RSU Bahagia Makassar.

### Kriteria Objektif

Skala Guttman dibatasi nilai minimal nol (0) dengan penentuan skoring :

1. Jumlah pilihan = 2
2. Jumlah pertanyaan = 10
3. Skoring terendah = 0  
(pilihan jawaban yang salah)
4. Skoring tertinggi = 1  
(pilihan jawaban yang benar)
5. Jumlah skoring terendah =  
skoring terendah x jumlah pertanyaan =  
0 x 10 (0%)
6. Jumlah skoring tertinggi =  
skoring tertinggi x jumlah pertanyaan =  
1 x 10 (100 %)

Dengan rumus umum :

$$\text{Interval (I)} = \frac{\text{Range (R)}}{\text{Kategori (K)}}$$

$$\text{Range (R)} = \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 100 - 0 = 100 \%$$

$$\text{Kategori (K)} = 2 \text{ adalah banyaknya yang disusun pada kriteria objektif suatu variabel.}$$

Kategori yaitu efektif dan Tidak efektif :

Interval (I) =  $100/2 = 50\%$   
 Kriteria penilaian = Skor tertinggi–  
 interval =  $100-50= 50\%$ , sehingga efektif =  
 jika skor  $\geq 50\%$

Tidak efektif = jika skor  $< 50\%$

Untuk kriteria objektif pada pasien  
 sebagai pengguna teknologi yaitu:

1. Efektif : Jika responden  
 memiliki tingkat skor  $\geq 50\%$
2. Tidak Efektif : Jika responden  
 memiliki tingkat skor  $< 50\%$

Metode pengumpulan data yang  
 dilakukan penelitian ini adalah:

#### 1. Observasi

Menurut Notoatmodjo (2018)  
 “Observasi adalah suatu hasil pembatasan jiwa  
 secara aktif dan penuh perhatian untuk  
 menyadari adanya ransangan. Metode  
 dilakukan untuk mendapatkan hasil yang  
 diharapkan nilai data yang diterima melalui  
 pengamatan secara langsung dapat  
 memberikan pandangan yang kuat tentang  
 nilai data tersebut. Teknik ini dilakukan untuk  
 mencari dan mendapatkan sesuatu diluar atau  
 tidak mungkin diperoleh dari sumber data  
 langsung. Sehingga dapat diharapkan nilai  
 data yang diterima melalui pengamatan  
 langsung akan memberikan kekuatan  
 pandangan tentang nilai atau validalitas data  
 tersebut, sebagai pembanding dari sumber data  
 baku yang sudah ada. Metode ini digunakan  
 untuk komponen teknologi (*technology*).

#### 2. Wawancara

Menurut Notoatmodjo (2018)  
 “Wawancara adalah suatu metode yang  
 dipergunakan untuk mengumpulkan data, di  
 mana Penulis mendapatkan keterangan atau  
 informasi secara lisan dari seseorang penelitian  
 atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan  
 orang tersebut (*face to face*)”.

Metode wawancara yang digunakan  
 dalam penelitian ini adalah wawancara  
 mendalam (*In-deth interview*) dengan  
 menggunakan pedoman wawancara dimana  
 telah ditetapkan terlebih dahulu masalah dan  
 pertanyaan yang akan diajukan kepada pihak  
 yang diwawancarai. Penelitian ini dilakukan

dengan mendatangi langsung informan secara  
 individual bergantian sesuai dengan bidangnya  
 agar fokus dan mendalam terkait beberapa hal  
 yang berhubungan dengan SDM (*human*),  
 organisasi (*organization* dan teknologi  
 (*technology*) pada sistem pendaftaran *online* di  
 RSUD Bahagia Makassar.

#### 3. Angket

Angket adalah cara mengumpulkan  
 data atau suatu penelitian mengenai suatu  
 masalah yang umumnya banyak menyangkut  
 kepentingan umum. Angket dengan  
 mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang  
 berupa formulir, diajukan secara tertulis  
 kepada sejumlah untuk mendapatkan  
 tanggapan, informasi jawaban, dan  
 sebagainya. Dalam penelitian ini angket  
 digunakan untuk komponen teknologi  
 (*technology*) untuk melihat kualitas layanan  
 pada sampel pasien pendaftaran rawat jalan di  
 RSUD Bahagia Makassar.

#### Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini  
 dengan pengolahan data di sajikan dalam  
 bentuk deskriptif atau menggambarkan data  
 secara lengkap mengenai masalah-masalah  
 berdasarkan hasil di penelitian lapangan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

1. Gambaran Rumah Sakit
  - a. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum (RSU) Bahagia  
 Makassar. Didirikan oleh Yayasan Nidaul  
 Amin berdasarkan aktenotaris No. 02 tanggal  
 01 Juli 2009 oleh notaris Rusni Buharah, SH,  
 M.Kd dan telah disahkan oleh Menti Hukum  
 dan HAM Republik Indonesia dengan SK. No.  
 AHU. 1803.AH.01.04 tahun 2010 tanggal 11  
 Mei 2010.

Rumah sakit Umum Bahagia  
 direncanakan beroperasi pada Desember 2012  
 dan bralih status dari rumah sakit Ibu dan Anak  
 (RSIA) Bahagia Makassar menjadi Rumah  
 Sakit Umum (RSU) Bahagia Makassar pada  
 tanggal 02 Desember 2018. Dengan niat untuk  
 membantu masyarakat yang membutuhkan

pelayanan kesehatan dan merupakan suatu pusat pelayanan kesehatan yang prima dan parupurna yang menekankan pada kemampuan yang cepat, tepat, akurat, terpercaya dan profesional dengan biaya yang terjangkau.

Dengan senantiasa mengutamakan kepuasan pelanggan RSUD Bahagia berlokasi di Jalan Poros Hertasning Baru Minasa Upa Raya Blok H7 No. 9 Gunungsari Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi selatan.

RSUD Bahagia Makassar berdiri tanah seluas 1995 m<sup>2</sup>. Terdiri dari dua bangunan, yaitu bangunan depan lantai satu untuk poliklinik, bangunan kedua terdiri dari tiga lantai untuk perawatan yang dilengkapi dengan lift dengan seluas bangunan 2106 m<sup>2</sup>.

#### b. Struktur Organisasi

Adapun uraian Struktur Organisasi RSUD Bahagia Makassar di lampiran.

#### c. Visi, Misi, Motto, Nilai dan Filosofi

- 1) Visi RSUD Bahagia Makassar  
"Menjadi Rumah Sakit Umum Pilihan Utama Masyarakat Sulawesi Selatan"
- 2) Misi RSUD Bahagia Makassar
  - a) Menyediakan pelayanan kesehatan Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif bagi masyarakat.
  - b) Menyajikan pelayanan kesehatan profesional yang bersahabat, aman dan nyaman.
  - c) Mengembangkan jejaring dengan berbagai mitra, guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 3) Motto RSUD Bahagia Makassar  
Tumbuh, Sehat dan Bahagia bersama.
- 4) Nilai RSUD Bahagia Makassar  
"BAHAGIA" Bijaksana, Adil, Handal, Amanah, Gairah, Ikhlas dan Aman.
- 5) Filosofi RSUD Bahagia Makassar.

Kenyamanan dan kepuasan pelanggan adalah utama dalam memberikan pelayanan.

## 2. Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan pertama dengan inisial UKD selaku kordinator petugas pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Bahagia Makassar pada hari

selasa tanggal 05 bulan Juli tahun 2022, maka hasilnya sebagai berikut:

#### a. Komponen sumber daya manusia (*human*)

- 1) Apa saja latar belakang pendidikan petugas sebagai pengguna sistem?

Jawaban informan : "RMIK, Perawat gigi, SKM"

- 2) Apakah sudah ada standar operasional prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya?

Jawaban informan : "Belum, tidak semua"

- 3) Apakah sudah ada standar operasional prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya?

Jawaban informan : "Ya, ada"

- 4) Apakah ada juknis serta uraian pekerjaan setiap petugas di bagian Pendaftaran *Online*?

Jawaban informan : "Ya, ada"

- 5) Apakah jumlah tenaga di bagian pendaftaran *online* sudah mencukupi?

Jawaban informan : "Belum, masih kurang"

#### b. Komponen Organisasi (*organisasi*)

- 1) Apakah ada koordinasi antara kepala rekam medis dan petugas pendaftaran *online* rawat jalan?

Jawaban informan : "Tidak ada"

- 2) Apakah petugas pernah mendapatkan pelatihan atau sosialisasi tentang pelaksanaan Pendaftaran *online*?

Jawaban Informan : "Tidak ada"

- 3) Apakah ada tim untuk melakukan pengawasan atau monitoring yang terjadwal atau rutin dilaksanakan?

Jawaban Informan : "Tidak ada"

- 4) Apakah sudah ada program selanjutnya yang terencana dalam sistem pendaftaran online di RSUD Bahagia Makassar?

Jawaban Informan : "Ya, sudah ada"

#### c. Komponen teknologi (*technology*)

- 1) Bagaimana kualitas sistem aplikasi yang diterapkan dalam penggunaan sistem pendaftaran *online*?

Jawaban Informan : “Sistem aplikasi pendaftaran online cukup membantu dalam pelayanan pendaftaran online”

- 2) Apakah data yang dimput dalam aplikasi masih sering didapatkan tidak lengkap?

Jawaban Informan : “Ya, Karena pasien kadang tidak membawa kelengkapan berkas untuk pengisian data”

- 3) Bagaimana kualitas informasi yang dihasilkan dalam penggunaan sistem pendaftaran *online*?

Jawaban Informan : “informasi yang dihasilkan sistem pendaftaran online sangat jelas, sudah cepat dan mudah dipahami”

- 4) Bagaimana kualitas layanan yang dihasilkan dalam penggunaan sistem pendaftaran *online*?

Jawaban Informan : “Kualitas layanan yang dihasilkan dalam sistem belum menyeluruh dirasakan pasien tapi sudah cukup membantu dalam proses pendaftaran”

Selanjutnya hasil wawancara terhadap informan kedua dengan inisial IA selaku petugas IT rumah sakit di RSUD Bahagia Makassar pada hari selasa tanggal 05 bulan Juli tahun 2022 sebagai berikut:

- 1) Apakah penyebab kendala jaringan di rumah sakit masih kurang baik dalam penggunaan sistem pendaftaran *online*?

Jawaban informan : “Kendala dalam implementasi pendaftaran online di rumah sakit itu tergantung akses internet. Jadi, kalau pada saat kita daftar online tapi diserver rumah sakit internet lagi down (tidak ada koneksi) otomatis pendaftaran kita tidak bisa masuk (gagal dapat anrtian)”

- 2) Bagaimana kualitas sistem aplikasi yang diterapkan dalam penggunaan sistem pendaftaran *online*?

Jawaban informan : “Aplikasi pendaftaran untuk saat ini sudah cukup bagus, sudah tersedia untuk android ataupun app store, tutorialnya juga mudah didapatkan. Yang jadi kendala dalam penerapannya, terkadang masih banyak pasien yang tidak bisa menggunakan aplikasi terutama yang sudah nene nene (lansia)”

3. Hasil kuesioner

Untuk mendapatkan hasil kuesioner dihitung dengan menggunakan metode Skala Guttman. Skala Guttman dibatasi nilai minimal nol (0) dengan penentuan skoring :

- Jumlah pilihan = 2
- Jumlah pertanyaan = 10
- Skoring terendah = 0 (pilihan jawaban yang salah)
- Skoring tertinggi = 1 (pilihan jawaban yang benar)
- Jumlah skoring terendah = skoring terendah x jumlah pertanyaan = 0 x 10 (0%)
- Jumlah skoring tertinggi = skoring tertinggi x jumlah pertanyaan = 1 x 10 (100 %)

Dengan rumus umum :

$$\text{Interval (I)} = \text{Range (R)} / \text{Kategori (K)}$$

$$\text{Range (R)} = \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} = 100 - 0 = 100 \%$$

Kategori (K) = 2 adalah banyaknya yang disusun pada kriteria objektif suatu variabel.

Kategori yaitu efektif dan Tidak efektif :

$$\text{Interval (I)} = 100/2 = 50 \%$$

Kriteria penilaian =Skor tertinggi-interval=100-50=50%, sehingga efektif = jika skor  $\geq 50 \%$

Tidak efektif = jika skor  $< 50 \%$

Sehingga dapat dilihat pada tabel dibawah ini berdasarkan hasil perhitungan skala Guttman

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Fekuensi Jawaban Responden dari 10 item Pertanyaan**

No	Pertanyaan	Iya		Tidak	
		N	%	N	%

1	Apakah anda mengetahui pendaftaran <i>online</i> melalui via aplikasi Mobile JKN dan WhatsApp?	51	72,9	19	27,1
2	Jika anda melakukan pendaftaran <i>online</i> apakah terdapat kendala dalam pengisian data saat mendaftar via aplikasi Mobile JKN dan WhatsApp?	41	58,6	29	41,4
3	Apakah data yang diminta pada saat melakukan pendaftaran mudah dipahami?	51	72,9	19	27,1
4	Apakah setelah melakukan pendaftaran <i>online</i> cepat mendapatkan balasan?	33	47,1	37	52,9
5	Apakah informasi yang disediakan pada aplikasi masih kurang?	39	55,7	31	44,3
6	Apakah informasi tentang pelayanan di rumah sakit pada aplikasi sudah jelas?	44	62,9	26	37,1
7	Apakah fitur-fitur dalam aplikasi masih kurang jelas?	40	57,1	30	42,9
8	Apakah dalam aplikasi masih lambat merespon atau error?	37	52,9	33	47,1
9	Apakah jaringan pada saat melakukan pendaftaran <i>online</i> masih lambat atau kurang bagus?	32	45,7	38	54,3
10	Apakah sistem keamanan data dalam aplikasi selama ini masih aman untuk melindungi data anda yang tersimpan?	55	78,6	15	21,4

*Sumber Data : Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa 72,9% responden mengetahui pendaftaran *Online* melalui mobile JKN dan Whatsapp dan 27,1% responden yang mengatakan tidak mengetahui sistem. 58,6% responden mengatakan masih ada beberapa kendala pada saat melakukan pendaftaran dan 41,4% sudah tidak mendapatkan kendala. 72,9% responden mengatakan aplikasi pada saat melakukan pendaftaran *online* mudah dipahami dan 27,1 tidak mudah memahami. 47,1% responden cepat mendapatkan balasan setelah melakukan pendaftaran dan 52,9% responden tidak cepat mendapatkan balasan.

55,7% responden menjawab informasi yang disediakan masih kurang dan 44,3% responden mengatakan tidak. 62,9% menjawab informasi pada aplikasi sudah jelas dan 37,1% menjawab tidak. 57,1% menjawab fitur aplikasi masih kurang jelas mengatakan dan 42,9% menjawab tidak. 52,9% responden menjawab bahwa dalam aplikasi masih lambat merespon atau error. 45,7% responden menjawab bahwa jaringan pada saat melakukan pendaftaran *online* masih lambat atau error dan 47,1% responden menjawab tidak. 78,6% responden menjawab data dalam aplikasi selama ini masih aman dan 21,4% menjawab tidak.

**Tabel 4.2**  
**Gambaran Efektivitas Penggunaan Sistem Pendaftaran *Online* Berdasarkan Komponen Teknologi di RSUD Bahagia Makassar**

No	Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Efektif	51	72,9
2	Tidak Efektif	19	27,1
Jumlah		70	100

*Sumber Data : Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 70 responden, sebagian besar menyatakan pelayanan sistem pendaftaran *online* efektif dengan sebanyak (72,9%) dan tidak efektif (27,1%) yang menyatakan bahwa

pelayanan sistem pendaftaran *online* tidak efektif.

4. Hasil observasi

**Tabel 4.3**  
**Perangkat dan Aplikasi yang Digunakan dalam Penggunaan Sistem Pendaftaran *Online* di RSUD Bahagia Makassar**

No	Perangkat Yang Digunakan	Jumlah	Spesifikasi Perangkat	Aplikasi Yang Digunakan	Kecepatan Jaringan
1	Komputer	3	Intelcore i3 dengan penyimpanan RAM 8 GB HDD 500 GB Memori RAM 4 GB dan penyimpanan 64 GB	Khanza dan Web Base	50 Mbps
2	Handphone	2		WahtsApp dan Telegram	10 Mbps

*Sumber Data : Data Primer*

Berdasarkan hasil observasi diketahui jumlah perangkat komputer 3 dengan spesifikasi intelcore i3, *Random Acces Memory* (RAM) 8 Gigabite dan *Harddisk Drive* (HDD) 500 Gigabite dengan aplikasi Khanza SIRS *Online* dan *Web Base* Rumah Sakit dan kecepatan jaringan untuk komputer 50 Mbps yang menggunakan jenis jaringan WAN (*wide area network*).

Sedangkan handphone berjumlah 2 dengan spesifikasi RAM 4 Gigabite dan penyimpanan 64 Gigabite yang menggunakan aplikasi Whatsapp dan Telegram dan kecepatan jaringan 10 Mbps

menggunakan jenis jaringan LAN (*local area network*).

## **Pembahasan**

### **1. Sumber Daya Manusia (*human*)**

Menurut Hamali (2018) menyatakan bahwa sumber daya manusia adalah pendekatan yang strategis terhadap keterampilan, motivasi, pengembangan dan manajemen pengorganisasian sumber daya. Sumber daya manusia merupakan yang terpenting dan sangat menentukan dari seluruh sumber daya yang tersedia dalam suatu organisasi organisasi. Sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang

memiliki akal, perasaan, keinginan, kemampuan, keterampilan, pengetahuan, dorongan, daya dan karya.

Menurut Ricardianto (2018) sumber daya manusia adalah cara mengatur hubungan dan peranan suber yang dimiliki individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tujuan bersama perusahaan, karyawan dan masyarakat tercapai maksimal. Dalam suatu organisasi aspek sumber daya manusia selaku sumber berhasil tidaknya suatu organisasi memiliki wewenang serta tanggung jawab terhadap sumber inergi yang dioperasikan sehingga efektivitas wajib bisa tercapai. Tetapi bila sumber daya manusia tidak bekerja dengan baik, maka efektivitas kerja tidak bisa tercapai.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan penulis di RSUD Bahagia Makassar komponen Sumber Daya Manusia (SDM) atau (*human*) belum efektif. Ditemukan bahwa (*human*) petugas sebagai pengguna sistem masih ada berlatar belakang pendidikan selain Perkam medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yaitu Perawat Gigi dan Kesehatan Masyarakat.

Hal ini juga sejalan yang ditemukan Franki dan Sari (2022) untuk bagian pendaftaran masih ada orang dengan latar belakang Sekolah Menengah Atas (SMA) sebagai pengguna sistem yang melaksanakan sistem informasi rekam medis elektronik di Klinik Saraf Rumah Sakit Mitra Plumbon.

Bila merujuk pada ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis pasal 2 dalam Peraturan Menteri ini diatur segala sesuatu yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis dan informasi dan informasi kesehatan yang harus dilaksanakan oleh Perkam Medis dalam melaksanakan pekerjaannya.

Hal ini pun memberikan pandangan terhadap penulis bahwa latar belakang juga memberikan dampak terhadap petugas dalam menguasai pelayanan pada sistem pendaftaran

*online* di RSUD Bahagia Makassar. Terbukti dengan hasil wawancara masih ada beberapa petugas yang belum semua menguasai sistem pendaftaran *online* rawat jalan di RSUD Bahagia Makassar. Selanjutnya pernyataan informan pertama tentang standar operasional dan juknis yang sudah ada ditetapkan sebelumnya tapi masih ada yang belum memahami sistem pendaftaran *online*. Kemudian pernyataan informan pertama mengenai kebutuhan tenaga pada pelayanan pendaftaran *online* rawat jalan di RSUD Bahagia Makassar “belum, masih kurang”. Sehingga berdampak kepada waktu pelayanan pada pendaftaran *online* masih kurang dibandingkan pendaftaran langsung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afdoli dan Malau (2019) Kurangnya Sumber daya untuk turun memberikan informasi tentang pendaftaran *online* kepada pasien di RSUD M Djamil Kota Padang. Sehingga menguatkan asumsi penulis tentang belum efektifnya pengelolaan sumber daya manusia (*human*) pada sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar.

## 2. Organisasi (*organozation*)

Menurut Wisnu (2019) Organisasi adalah alat yang digunakan orang-orang secara individu maupun kelompok untuk mencapai beberapa tujuan. Dengan menggabungkan pengetahuan kolektif, nilai, dan visi orang-orang secara sadar untuk memperoleh sesuatu yang diinginkan. Organisasi dan manajemen sama pentingnya sebab secara bersama-sama berusaha mencapai tujuan bersama. Manajemen sebagai kegiatan dari mengelola sumber daya manusia, sumber dana dan sumber-sumber lainnya tidak akan mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien tanpa organisasi yang mapan.

Menurut Solong dan Yadi (2021) Organisasi merupakan sekumpulan orang dapat dikatakan sebagai bentuk organisasi jika terdapat empat unsur yaitu sistem, adanya pola aktivitas, terdapat sekelompok orang dan adanya tujuan yang ditetapkan. Serta menurut Fachrurazi dkk (2022) bahwa organisasi merupakan suatu sistem tentang kegiatan dari

dua orang atau lebih yang tidak bersifat pribadi sehingga sebagian besar bersifat hubungan kerja sama.

Komponen organisasi dinilai dari kepemimpinan, manajemen, dan dukungan staf (Ayuardini dan Rirdwan, 2019). Kepemimpinan, manajemen dan dukungan staf untuk mengatur dan memproses data pada penggunaan sistem pendaftaran *online* rawat jalan di RSUD Bahagia Makassar.

Untuk komponen organisasi (*organization*) belum efektif dengan beberapa aspek sebagai berikut :

a. Kepemimpinan

Menurut Duryat (2015). “Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi perilaku seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai tujuan tertentu pada situasi tertentu”. Faktor-faktor yang terdapat dalam kepemimpinan yaitu pendayagunaan pengaruh, hubungan antar manusia, proses komunikasi, pencapaian suatu tujuan. Sehingga yang menjadi dasar dalam efektivitas kepemimpinan adalah penerimaan orang lain terhadap kepemimpinan yang bersangkutan.

Menurut Wijono (2018) Kepemimpinan adalah suatu usaha dari seorang pemimpin untuk dapat merealisasikan tujuan individu atau pun tujuan organisasi. Atas dasar tersebut, setiap individu tidak diharuskan untuk menjadi pemimpin formal dalam suatu organisasi.

Hal ini juga dikemukakan oleh Hutahaean (2021) kepemimpinan adalah orang yang bertugas mengarahkan dan membimbing serta mendapat bantuan dari staf untuk menggerakkan organisasi dalam rangka mencapai tujuan yang diinginkan.

Berdasarkan pernyataan informan bahwa tidak ada kordinasi antara kepala rekam medis dan petugas pendaftaran *online* rawat jalan. Sehingga tidak adanya proses komunikasi dengan pimpinan atau kepala rekam medis dengan petugas pendaftaran *online* sehingga kendala dalam pelayanan di pendaftaran online tidak terselesaikan dengan

baik yang menjadikan pelayanan pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar masih belum efektif terutama dari segi waktu pelayanan.

Hal juga didapatkan oleh Sari dan Yendri (2021) tidak adanya dukungan manajemen berupa diskusi sama atasan untuk kesuksesan pendaftaran *online* di Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryono Padang.

Sehingga dampak tidak adanya komunikasi berupa kordinasi atau diskusi mengenai sistem pendaftaran *online* mengakibatkan kurangnya kualitas sumber daya manusia.

b. Manajemen

Menurut George R. Terry dalam Riinawati (2019) manajemen organisasi adalah aktivitas perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organization*), penggerakan (*actuating*) dan pengawasan (*controlling*), di mana semua aktivitas tersebut bertujuan untuk mencapai tujuan organisasi.

Menurut Rohadin dkk (2021) Manajemen organisasi adalah proses membuat perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan memimpin berbagai usaha dari anggota sehingga menggunakan seluruh sumber daya organisasi, yang mana setiap orangnya memiliki tugas, peran dan fungsi penting untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sehingga untuk meningkatkan dan perbaikan kualitas teknologi yaitu kualitas sistem, kualitas informasi dan aspek pelayanan penyedia informasi akan meningkatkan penggunaan sistem agar lebih mudah dioperasikan dengan pelatihan-pelatihan.

Pernyataan informan bahwa belum ada pelaksanaan kegiatan pelatihan atau sosialisasi tentang pelaksanaan Pendaftaran *online*. Juga belum adanya tim untuk melakukan pengawasan atau monitoring yang terjadwal atau rutin dilaksanakan. Pernyataan ini mengartikan bahwa tidak adanya manajemen organisasi sehingga belum efektif pada sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar.

Sehingga penulis berasumsi bahwa hal ini mengakibatkan petugas kurang

menguasai pelayanan dalam sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar.

### c. Dukungan Staf

Menurut Ambarwati (2018) unsur unsur organisasi itu memiliki orang-orang di dalamnya yang biasa disebut pegawai, staf atau personel terdiri dari semua anggota atau warga organisasi, yang menurut fungsi dan tingkatannya terdiri dari unsur pimpinan, manager dan para pekerja yang secara bersama menjadi kekuatan organisasi.

Organisasi sangat dibutuhkan pelatihan secara berkala kepada para pegawainya. Hal ini dikarenakan pegawai sebagai aset organisasi. Jika aset ini tidak dioptimalkan dengan baik dan di upgrade kemampuan serta keahliannya, dipastikan organisasi tersebut akan tertinggal oleh organisasi yang lain. Organisasi harus selalu melihat kompetitor nya dan melihat perkembangan saat ini. Yang telah berkembang menjadi era digitalisasi, dimana semua fasilitas atau kegiatan operasional dengan teknologi yang canggih sehingga tujuan organisasi akan lebih efektif dan efisien.

Hasil wawancara penulis dalam sistem pendaftaran *online* ada beberapa petugas yang belum menguasai serta tidak adanya kegiatan pelatihan yang dilaksanakan sehingga asumsi penulis bahwa staf atau petugas belum memaksimalkan tenaga dan pengetahuan untuk melakukan pelayanan pada sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar sehingga dari aspek dukungan staf belum efektif.

Berdasarkan ketiga aspek diatas penulis berasumsi bahwa komponen organisasi pada sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar belum efektif sehingga berdampak kepada sumber daya manusia.

## 3. Teknologi (*technology*)

### a. Kualitas Informasi

Kualitas informasi adalah dapat dilihat dari ketepatan waktu, akurat, sesuai dengan yang dibutuhkan dan lengkap (Franki dan Sari,

2022). Menurut pernyataan informan mengenai bagaimana kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar sudah jelas cepat dan mudah di pahami. Akan tetapi masih ada beberapa data beberapa yang belum lengkap dan hasil kuesioner dengan pasien mendapatkan masih ada 55,7% menjawab informasi yang disediakan masih kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari dan Yendri (2021) di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang bahwa petugas kurang bertanggung jawab dan kedisiplinan dalam proses sehingga data yang dihasilkan tidak lengkap dan waktu penyedia informasi belum terpenuhi. Kualitas informasi adalah dapat dilihat dari ketepatan waktu, akurat, sesuai dengan yang dibutuhkan dan lengkap.

Akan tetapi permasalahan ini di Rumah Sakit Bahagia makassar tidak sejalan penelitian yang dilakukan oleh sari dan Rumana (2016) yang menyatakan bahwa kinerja SIM farmasi dikategorikan baik karena sudah meemenuhi kebutuhan dari aspek informasi dan kelengkapan informasi. . Sehingga kualitas informasi masih belum efektif dilihat dari data yang diinput masih ada beberapa data tidak dilengkapi jika melakukan pendaftaran secara online, dan berdampak kurangnya pasien yang melakukan pendaftaran online dan lebih memilih untuk melakukan pendaftaran langsung.

### b. Kualitas Sistem

Kualitas sistem adalah kemampuan dari performa sistem dalam memberikan informasi sesuai kebutuhan pengguna (Franki dan Sari, 2022). Hasil wawancara tentang kualitas sistem pada sistem pendaftaran *online* bagi pasien rawat jalan di RSUD Bahagia Makassar terhadap informan ke dua yaitu bapak IA selaku petugas IT rumah sakit tentang kualitas sistem aplikasi. “Aplikasi pendaftaran untuk saat ini sudah cukup bagus, sudah tersedia untuk android ataupun app store, tutorialnya juga mudah didapatkan. Yang jadi kendala dalam penerapannya,

terkadang masih banyak pasien yang tidak bisa menggunakan aplikasi terutama yang sudah nene nene (lansia)”.

Hal ini pun juga dukung dengan hasil observasi perangkat yaitu sebagai berikut :

#### 1) Spesifikasi Perangkat

komputer 3 unit dengan spesifikasi intel core 3, RAM 8 Gigabite dan HDD 500 Gigabite.. Serta 2 unit Handphone untuk dengan spek RAM 6 Gigabite dan ROM 64 Gigabite juga sudah dapat mejalankan aplikasi Telegran dan Whatsapp. Prosesor intelcore i3 yang dilansir dalam artikel oleh Siswanti (2021) prosesor intel core i3 memiliki 2 prosedur dual core yaitu prosesor tersebut dapat menjalankan 2 intruksi sekaligus dalam satu waktu. Serta lebih tahan terhadap panas dan efisien daya baterai. Selanjutnya RAM (*Random Acces Memory*) 8 Gigabite dan HDD 500 Gigabite. Menurut artikel yang ditulis oleh dimensi data (2019) Komputer dengan speksifikasi minimal Intel Core 3 dan Intel core 5, dengan RAM 2 sampai 4 *Gigabite* sudah handal digunakan untuk pekerjaan kantor. Dan kondisi yang didapatkan di lapangan perangkat sudah dapat menjalankan dan menyimpan data aplikasi yang digunakan seperti Khanza dan web base Rumah Sakit.

#### 2) Kecepatan Jaringan

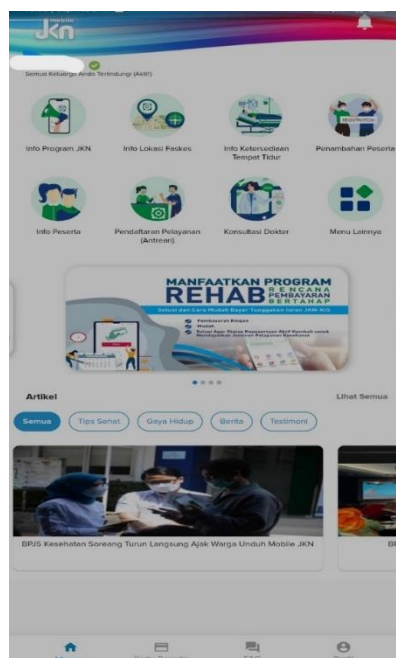
Kecepatan jaringan untuk komputer yaitu 50 Mbps yang menggunakan jaringan WAN (*wide area network*) yang bernama ASTINet Telkom sudah sesuai untuk perusahaan seperti rumah sakit dengan jangkauan data yang luas. Karena Wide Area Network (WAN) adalah jaringan yang biasanya sudah menggunakan media wireless, sarana satelit ataupun kabel serat ooptik. Area jangkauannya sendiri lebih luas bukan hanya meliputi suatu kota ataubantar kota dalam suatu wilayah tetapi mulai menjangkau area atau wilayah otoritas negara lain.

Kecepatan jaringan handphone 10 Mbps sudah bagus dengan menggunakan jaringan WAN dan 4G sudah bagus walaupun masih ada kendala dari penyedia jaringan atau provider itu sendiri sesuai dengan pernyataan informan ke dua. “Kendala dalam implementasi pendaftaran online di rumah sakit itu tergantu akses internet. Jadi, kalau pada saat kita daftar online tapi diserver rumah sakit internet lagi down (tidak ada koneksi) otomatis pendaftaran kita tidak bisa masuk (gagal dapat anrtian)”

Berdasarkan perangkat diatas maka penulis berasumsi bahwa kualitas sistem aplikasi yang digunakan sudah efektif sehingga dampak yang diberikan sudah memudahkan petugas dalam melakukan pelayanan.

#### c. Kualitas Layanan

Kualitas layanan adalah tingkat layanan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna dan pelanggan (pasien).Pernyataan informan tentang kualitas layanan sistem pendaftaran *online* di RSUD Bahagia Makassar. “Kualitas layanan yang dihasilkan dalam sistem belum menyeluruh dirasakan pasien tapi sudah cukup membantu dalam proses pendaftaran”. Serta hasil kuesioner pasien dengan angka (72,9%) efektif dan (27,1%) tidak efektif. Juga berdasarkan hasil pengamatan langsung penulis terhadap aplikasi mobile JKN dengan tampilan yang cukup jelas pada saat melakukan pendaftaran informasi yang didapatkan saat melakukan pendaftaran pada aplikasi mobile JKN seperti informasi terhadap lokasi Faskes peserta BPJS terdaftar, jadwal dokter yang praktik, info peserta dan lainnya. Sehingga bagi penulis sudah cukup memahami dengan tingkat pengetahuan teknologi yang dimiliki.



**Gambar 4.1 Menu Utama Mobile JKN**

#### **bar 4.1 Menu Utama Mobile JKN**

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Herlinawati, Banowati dan Refillia (2021) di kantor BPJS cabang Cirebon bahwa peserta sebagian besar merasa puas terhadap pendaftaran *online* BPJS Kesehatan pada aplikasi Mobile JKN. Sehingga penulis berasumsi kualitas layanan sudah efektif karena sudah sesuai dengan kebutuhan pelanggan (pasien).

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa sistem pendaftaran *online* di RSU Bahagia Makassar belum berjalan dengan efektif karena dari tiga komponen masih terdapat kekurangan. Berikut kesimpulan dari hasil penulis tentang penggunaan sistem pendaftaran *online* bagi pasien rawat jalan di RSU Bahagia Makassar sebagai berikut:

1. Komponen Sumber Daya Manusia (*human*), beberapa petugas belum memahami tentang sistem pendaftaran *online* di RSU Bahagia Makassar sehingga waktu pelayanan pendaftaran

*online* masih belum efektif yang mengakibatkan pasien yang belum sempat melakukan pendaftaran harus datang langsung ke rumah sakit untuk melakukan pendaftaran manual atau langsung.

2. Komponen Organisasi, belum efektif karena tidak adanya koordinasi antara petugas dan kepala rekam medis, tidak ada kegiatan sosialisasi dan pertemuan mengenai sistem pendaftaran *online*.
3. Komponen Teknologi, dari kualitas informasi belum efektif dikarenakan masih ada pengisian data pasien yang belum lengkap meskipun sudah efektif dengan kualitas sistem aplikasi yang sudah mendukung proses sistem pendaftaran *online*. Dari kualitas pelayanan juga efektif untuk membantu kebutuhan petugas dalam melakukan pelayanan dan didukung dari hasil kuesioner untuk (72,9%) menjawab efektif untuk pasien rawat jalan yang menggunakan pelayanan pendaftaran *online* di RSU Bahagia Makassar.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afdoli, A. & M. H. (2019) 'EFEKTIVITAS PELAYANAN PENDAFTARAN ONLINE RAWAT JALAN DI RSUP M DJAMIL KOTA PADANG', (25), pp. 359–366.
- Ambarwati, A. (2018) *PERILAKU DAN TEORI ORGANISASI*. Cetakan 1. Edited by Amirullah. Malang: Media Nusa Creative.
- Ayuardini, M. and Ridwan, A. (2019) 'Implementasi Metode HOT FIT pada Evaluasi Tingkat Kesuksesan Sistem Pengisian KRS Terkomputerisasi', *Faktor Exacta*, 12(2), p. 122. doi: 10.30998/faktorexacta.v12i2.3639.
- BPJS, H. (2022) *Akses Pelayanan Dalam Genggaman BPJS Kesehatan Luncurkan Aplikasi Mobile JKN, Banyak Manfaat dan Mudahkan Peserta JKN-KIS*. Jakarta. Available at: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/596/Akses-Pelayanan-Dalam-Genggaman-BPJS-Kesehatan-Luncurkan-Aplikasi-Mobile-JKN-Banyak-Manfaat-dan-Mudahkan-Peserta-JKN-KIS>.
- BPJS Kesehatan, H. (2022) *Fitur Mobile JKN Terbukti Permudah Urusan Peserta JKN- KIS*. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2170/Fitur-Mobile-JKN-Terbukti-Permudah-Urusan-Peserta-JKN-KIS#:~:text=Mobile JKN merupakan aplikasi yang,di akses dalam satu genggaman>.
- Bryllian, D. and Kisworo, K. (2021) 'Sistem Informasi Monitoring Kinerja Sdm (Studi Kasus: Pt Pln Unit Pelaksana Pembangunan Tarahan)', *Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak*, 1(2), pp. 264–273. doi: 10.33365/jatika.v1i2.622.
- Dinata, F. H., Nurmawati, I. and Muflihatin, I. (2020) 'J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan EVALUASI PENDAFTARAN ONLINE DENGAN TECHNOLOGY ACCEPTANCE J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan', 1(3), pp. 226–233.
- Fachrurazi; Cahyadi, Nur; Fitriadi, Heri; Hanis, Rianda; Zarkasi; Alamsyah, Syahril Ramadhon; Sulaeman; Harahap, R. D. (2022) *Dasar & Konsep Manajemen Organisasi*. Batam: CV REY MEDIA GRAFIKA.
- Gunarti & Muchtar (2019) *Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Hamali, A.Y. and SS, M. (2018) *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Ke. CAPS (Center fo Academic Publishing Service).
- Hutahaeon, W. . (2021) 'FILSAFAT DAN TEORI KEPEMIMPINAN'. Malang: Ahlimedia Press, p. 130.
- KEMENTERIAN KESEHATAN RI (2022) *Syarat Pengguna PeduliLindungi*. Available at: <https://www.pedulilindungi.id/syarat-ketentuan>.
- Kristiadi, F. & (2021) *Metode Kuantitatif Pengambilan Keputusan Mengukur Kepuasan Penggunaan web Pada Perguruan Tinggi*. Edited by H. & Rafika. Klaten: Penerbit Lakeisha.
- Lewaherilla, Novelien Carolina; Wardhana, Aditya; Kurdi, Moh; Rismanty, Vidya Amalia; Kurniawati, Dina; Mutawali; Sari, Erini Junita; pratiwi, Endah Andriani; Firmansyah, Hamdan; Abrar, Unsul; Ningrum, Dyaloka Puspita; Maulana, Ismatul; Setyowati, Dina Lu, A. (2021) *MSDN (Kunci Keberhasilan Organisasi)*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Menteri Kesehatan RI (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta.
- Nashar (2020) *Kualitas Pelayanan Akan Meningkatkan Kepercayaan Masyarakat*. Edited by Afandi.

- Pamekasan: Duta Media.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Rachmadi, T. (2020) *Jaringan Komputer*. Jakarta: TIGA Ebook.
- Ricardianto, P. (2018) *Human Capital Management*. Bogor: In Media.
- Riinawati (2019) *Pengantar Teori MANajemen Komunikasi dan Organisasi*. Cetakan Pe. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rohadin; Wiyatno, Tri Ngudi; Sulistiyana, Catur Setiya; Perangin-angin, D. (2021) *Manajemen Organisasi*. Cetakan Pe. Klaten: Lakeisha.
- Sari & Yendri (2022) 'Efektivitas Pendaftaran Online Berbasis Web Dengan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang', 3(1), pp. 144–150.
- Sari, I. F. (2022) 'Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon', 13, pp. 43–51. Available at: <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>.
- Solong, A. and A. . (2021) *Kajian Teori Organisasi dan Birokrasi Dalam Pelayanan Publik*. Cetakan pe. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Wijono, S. (2018) *Kepemimpinan Dalam Perspektif Organisasi*. Edisi Pert. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Wisnu, D. (2019) *Teori Organisasi Struktur DAN Desain*. Cetakan Pe. Malang: UMM Press.