

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran I

Instrumen Pengumpulan Data (IPD)

Panduan Wawancara (Pihak Rumah Sakit)

A. Pembuka wawancara

Terima kasih telah bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi terkait penerapan pelayanan digital di rumah sakit serta dampaknya terhadap kualitas pelayanan dan kemaslahatan pasien. Seluruh informasi yang diberikan akan digunakan untuk kepentingan akademik dan dijaga kerahasiaannya

B. Identitas informan

1. Nama
2. Jabatan/posisi di rumah sakit
3. Lama bekerja
4. Keterlibatan dalam pengelolaan pelayanan digital

C. Pertanyaan umum

1. Bagaimana Bapak/Ibu memaknai pelayanan digital di rumah sakit ini?
2. Sejak kapan pelayanan digital mulai diterapkan dan apa tujuan utamanya?
3. Jenis pelayanan digital apa saja yang saat ini sudah berjalan di rumah sakit?

D. Pertanyaan berdasarkan aspek-aspek pelayanan digital

1. Aspek efisiensi (*Efficiency*)

- a. Menurut Bapak/Ibu, apakah pelayanan digital mempermudah pasien dalam mengakses layanan rumah sakit?

- b. Bagaimana pengaruh sistem pendaftaran online dan antrian digital terhadap waktu tunggu pasien?
- c. Apakah pelayanan digital membantu mempercepat proses administrasi dibandingkan sistem konvensional?

2. Aspek ketersediaan sistem (*System availability*)

- a. Bagaimana kondisi ketersediaan sistem pelayanan digital di rumah sakit ini?
- b. Apakah sistem pelayanan digital dapat diakses dengan lancar setiap saat?
- c. Kendala teknis apa saja yang sering muncul dalam penggunaan sistem digital?

3. Aspek daya tanggap (*Responsiveness*)

- a. Bagaimana respon rumah sakit terhadap keluhan atau kendala pasien yang disampaikan melalui media digital?
- b. Apakah terdapat petugas khusus yang menangani layanan digital dan aduan pasien?
- c. Sejauh mana sistem digital membantu rumah sakit dalam merespons kebutuhan pasien secara cepat?

4. Aspek keandalan (*Reliability*)

- a. Bagaimana tingkat keakuratan data pasien dalam sistem pelayanan digital?
- b. Apakah pernah terjadi kesalahan data atau gangguan sistem yang berdampak pada pelayanan pasien?
- c. Bagaimana upaya rumah sakit dalam menjaga konsistensi dan keandalan pelayanan digital?

5. Aspek privasi (*Privacy*)

- a. Bagaimana mekanisme rumah sakit dalam melindungi data pribadi dan rekam medis pasien?
- b. Apakah terdapat pembatasan akses data bagi pihak-pihak tertentu?
- c. Sejauh mana sistem pelayanan digital telah disesuaikan dengan regulasi perlindungan data pasien?

E. Pertanyaan terkait SDM

1. Bagaimana kesiapan SDM dalam mengoperasikan sistem pelayanan digital?
2. Apakah rumah sakit memberikan pelatihan khusus terkait pelayanan digital kepada karyawan?
3. Menurut Bapak/Ibu, seberapa besar peran SDM dalam menentukan keberhasilan pelayanan digital?

F. Pertanyaan perspektif *maqāṣid al-syarī'ah*

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah pelayanan digital membantu meningkatkan keselamatan dan kenyamanan pasien?
2. Bagaimana pelayanan digital berkontribusi dalam menjaga keselamatan jiwa pasien?
3. Apakah pelayanan digital membantu mengurangi beban biaya atau kerugian bagi pasien?
4. Bagaimana rumah sakit memastikan bahwa pelayanan digital tetap menjaga martabat dan privasi pasien?

G. Pertanyaan penutup

1. Menurut Bapak/Ibu, apa kelebihan utama dari pelayanan digital di rumah sakit ini?
2. Apa saja kekurangan atau tantangan yang masih perlu diperbaiki?
3. Apa harapan Bapak/Ibu terhadap pengembangan pelayanan digital ke depan?

Panduan Wawancara (Pasien)

A. Pertanyaan pembuka

1. Sudah berapa kali berobat di rumah sakit ini?
2. Boleh diceritakan, pertama kali Bapak/Ibu tahu adanya layanan digital di rumah sakit ini dari mana?
3. Seberapa sering Bapak/Ibu menggunakan layanan digital rumah sakit ini?

B. Pertanyaan berdasarkan aspek-aspek pelayanan digital

1. Aspek efisiensi (*Efficiency*)

- a. Menurut Bapak/Ibu, apakah layanan digital mempermudah proses berobat dibandingkan sebelumnya?
- b. Bagian mana dari layanan digital yang paling membantu (pendaftaran, antrean, informasi jadwal, dll)?
- c. Apakah penggunaan layanan digital menghemat waktu Bapak/Ibu saat berobat? Bisa diceritakan pengalamannya?

2. Aspek ketersediaan sistem (*System availability*)

- a. Apakah layanan digital rumah sakit mudah diakses kapan pun dibutuhkan?
- b. Pernahkah Bapak/Ibu mengalami kendala teknis saat menggunakan layanan digital?
- c. Jika pernah, bagaimana dampaknya terhadap proses berobat Bapak/Ibu?

3. Aspek daya tanggap (*Responsiveness*)

- a. Ketika Bapak/Ibu mengalami kesulitan menggunakan layanan digital, apakah ada bantuan dari pihak rumah sakit?

- b. Bagaimana respon petugas dalam membantu Bapak/Ibu menyelesaikan kendala tersebut?
- c. Apakah informasi atau bantuan yang diberikan cukup jelas dan mudah dipahami?

4. Aspek keandalan (*Reliability*)

- a. Apakah informasi yang ditampilkan dalam sistem digital (jadwal dokter, antrian, hasil pemeriksaan) sesuai dengan kenyataan di lapangan?
- b. Pernahkah terjadi kesalahan informasi yang membuat Bapak/Ibu merasa dirugikan?
- c. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu jika sistem digital mengalami gangguan saat berobat?

5. Aspek privasi (*Privacy*)

- a. Apakah Bapak/Ibu merasa data pribadi dan kesehatan Bapak/Ibu aman dalam sistem digital rumah sakit?
- b. Apakah rumah sakit memberikan penjelasan terkait penggunaan dan perlindungan data pasien?
- c. Seberapa penting menurut Bapak/Ibu perlindungan data pribadi dalam layanan digital rumah sakit?

C. Pertanyaan dampak dan persepsi umum

- 1. Secara keseluruhan, apakah layanan digital membuat pengalaman berobat menjadi lebih nyaman?
- 2. Apakah layanan digital mengurangi stres atau kebingungan Bapak/Ibu saat berada di rumah sakit?

3. Apakah layanan digital membantu Bapak/Ibu merasa lebih tertib dan teratur selama proses pelayanan?

D. Pertanyaan perspektif *maqāṣid al-syarī'ah*

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah layanan digital membantu mempercepat penanganan kesehatan?
2. Apakah layanan digital membuat Bapak/Ibu merasa lebih aman dan terlindungi saat berobat?
3. Apakah layanan digital membantu mengurangi biaya atau pengeluaran tambahan selama berobat?

(Catatan: istilah *maqāṣid al-syarī'ah* tidak perlu disebut ke pasien, cukup ditarik di analisis)

E. Pertanyaan penutup

1. Menurut Bapak/Ibu, apa kelebihan utama layanan digital di rumah sakit ini?
2. Apa kekurangan atau kendala yang masih perlu diperbaiki?
3. Apakah Bapak/Ibu berharap layanan digital ini terus dikembangkan ke depan?

Panduan Observasi

A. Observasi Proses Pelayanan Digital (Observasi Operasional)

Observasi ini bertujuan untuk melihat secara langsung bagaimana pelayanan digital dijalankan di lapangan. Yang diamati:

1. Proses pendaftaran online pasien
2. Cara pasien mengambil nomor antrean digital
3. Integrasi antrean digital dengan pelayanan poli
4. Penggunaan EMR oleh tenaga medis
5. Proses pembayaran digital

Aspek yang dikaji: Efficiency

B. Observasi Interaksi Pengguna (Pasien & Petugas)

Observasi ini fokus pada pengalaman pengguna saat menggunakan layanan digital.

Yang diamati:

1. Kemudahan pasien menggunakan sistem digital
2. Tingkat kebingungan atau kesulitan pasien
3. Interaksi pasien dengan petugas saat ada kendala digital
4. Respons petugas terhadap masalah sistem

Aspek yang dikaji: Efficiency, Responsiveness

C. Observasi Ketersediaan dan Kestabilan Sistem

Observasi ini bertujuan untuk menilai apakah sistem benar-benar siap digunakan.

Yang diamati:

1. Apakah sistem bisa diakses saat jam pelayanan
2. Apakah terjadi gangguan/error sistem

3. Waktu pemulihan saat sistem bermasalah
4. Alternatif pelayanan saat sistem down

Aspek yang dikaji: System Availability

D. Observasi Alur Pelayanan Digital

Observasi ini melihat kesesuaian alur digital dengan alur pelayanan nyata. Yang diamati:

1. Kesesuaian alur digital dengan SOP
2. Apakah alur digital mempersingkat proses pelayanan
3. Adanya tumpang tindih antara digital dan manual
4. Hambatan dalam alur pelayanan digital

Aspek yang dikaji: Efficiency, Reliability

E. Observasi Daya Tanggap Petugas

Observasi ini penting untuk melihat respon nyata, bukan versi wawancara. Yang diamati:

1. Kecepatan petugas membantu pasien
2. Cara petugas menyelesaikan masalah digital
3. Ketersediaan petugas khusus pelayanan digital
4. Koordinasi antar unit saat sistem bermasalah

Aspek yang dikaji: Responsiveness

F. Observasi Keamanan dan Privasi Data

Observasi ini sensitif tapi sangat krusial (cukup dari sisi prosedural, bukan isi data).

Yang diamati:

1. Pembatasan akses sistem (login, password)

2. Posisi layar komputer (tidak terlihat umum)
3. Prosedur saat membuka data pasien
4. Penggunaan akun pribadi vs akun bersama

Aspek yang dikaji: Privacy & Security

G. Observasi Sarana Pendukung Pelayanan Digital

Observasi ini sering diremehkan, padahal penting. Yang diamati:

1. Ketersediaan mesin antrean digital
2. Kualitas jaringan internet
3. Petunjuk penggunaan layanan digital
4. Media informasi digital (layar, banner, QR)

Aspek yang dikaji: System Availability, Efficiency

H. Observasi Kondisi Pasien & Lingkungan Pelayanan

Observasi ini menguatkan perspektif *maqāṣid al-syarī'ah*. Yang diamati:

1. Kepadatan ruang tunggu
2. Kenyamanan pasien
3. Potensi risiko keselamatan pasien
4. Dampak digitalisasi terhadap ketertiban layanan

Aspek yang dikaji: *Hifz an-nafs & Hifz al-'aql*

Panduan Dokumen

A. Dokumen Kebijakan & Regulasi Internal

Dokumen ini penting untuk melihat komitmen dan dasar hukum penerapan pelayanan digital. Contoh dokumen:

1. Surat Keputusan (SK) Direktur tentang penerapan pelayanan digital
2. Kebijakan internal digitalisasi layanan rumah sakit
3. SOP pelayanan digital (pendaftaran online, antrian digital, EMR, telemedicine)
4. Pedoman penggunaan SIMRS

Aspek yang dikaji: System Availability, Reliability

B. Dokumen Sistem & Infrastruktur Digital

Digunakan untuk menilai kesiapan teknis dan stabilitas sistem. Contoh dokumen:

1. Deskripsi sistem SIMRS
2. Laporan pemeliharaan sistem / maintenance
3. Laporan gangguan sistem (downtime report)

Aspek yang dikaji: System Availability, Reliability

C. Dokumen Pelayanan Digital Operasional

Dokumen ini langsung berkaitan dengan efisiensi dan efektivitas pelayanan.

Contoh dokumen:

1. Data penggunaan pendaftaran online
2. Data jumlah pengguna sistem antrian digital
3. Alur pelayanan digital (flowchart)
4. Jadwal dokter berbasis digital

5. Manual penggunaan aplikasi pasien

Aspek yang dikaji: Efficiency, Reliability

D. Dokumen Sumber Daya Manusia (SDM)

Digunakan untuk menilai kesiapan dan kompetensi pengelola layanan digital.

Contoh dokumen:

1. Data pelatihan SDM terkait sistem digital
2. Sertifikat pelatihan SIMRS / IT
3. Job description staf IT & pelayanan digital
4. Struktur organisasi pengelola layanan digital

Aspek yang dikaji: Responsiveness, Reliability

E. Dokumen Komunikasi & Pengaduan Pasien

Dokumen ini krusial untuk melihat daya tanggap dan kualitas interaksi digital.

Contoh dokumen:

1. Rekap pengaduan pasien melalui aplikasi/WA
2. SOP penanganan keluhan digital
3. Laporan waktu respon pengaduan
4. Sistem chatbot atau helpdesk digital

Aspek yang dikaji: Responsiveness, Efficiency

F. Dokumen Keamanan & Privasi Data

Ini bagian sensitif tapi sangat penting. Contoh dokumen:

1. SOP perlindungan data pasien
2. Kebijakan akses data EMR
3. Sistem otorisasi pengguna

4. Dokumen kepatuhan UU Perlindungan Data Pribadi

5. Perjanjian kerahasiaan (NDA) staf

Aspek yang dikaji: Privacy & Security

G. Dokumen Evaluasi & Mutu Pelayanan

Digunakan untuk melihat hasil dan dampak pelayanan digital. Contoh dokumen:

1. Laporan survei kepuasan pasien digital
2. Evaluasi internal pelayanan digital
3. Laporan peningkatan layanan berbasis digital

Aspek yang dikaji: Efficiency, Reliability, Responsiveness

H. Dokumen Eksternal & Regulasi Pendukung (Opsional tapi Kuat)

Berguna untuk penguatan analisis dan legitimasi kebijakan. Contoh dokumen:

1. Permenkes No. 82 Tahun 2013 (SIMRS)
2. Permenkes No. 24 Tahun 2022 (Rekam Medis)
3. Kebijakan SATUSEHAT Kemenkes
4. UU No. 27 Tahun 2022 (PDP)

Lampiran II

Transkrip Hasil Wawancara

Informan I

Identitas Informan	
Nama	: Asep Nanang Kasim
Jabatan	: <i>Senior Officer Technology Information</i>
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tanggal Wawancara	: 14 Januari 2026
Jawab	: Anamnesa itu kayak misalkan tinggi badan. Keluhan pasien. Ini awal pasien. Biasanya itu perawat sih. Nanyain ke pasien, ibu sakitnya apa. Kayak gitu. Terus kayak hasil-hasil lab. Itu sebenarnya udah bisa langsung di input di sistem. Habis itu foto-foto radiologi. Pemeriksaan itu sudah bisa langsung di sistem.
Tanya	: Tapi itu semua udah terintegrasi kan? Misalkan dari IGD langsung terintegrasi kemana gitu.
Jawab	: Iya, udah bisa. Udah bisa dilihat. Misalkan ada inputan tindakan gitu ya. IGD misalkan pasang ekg gitu ya. Di poli sebenarnya udah bisa ngeliat. Jadi semua sistemnya itu terintegrasi sudah dari pendaftaran, Poli, IGD, Apotik, Sampai ke kasir. Nah itu udah bridging semua. Bahkan sampai ke keuangan sih sebenarnya. Karena keuangan tinggal narik data yang di input. Langsung keluar invoice atau billing gitu.
Tanya	: Itu sistemnya namanya RME tadi?
Jawab	: Itu SIRUP. Sistem Informasi Rumah Sakit Pertamedika.
Tanya	: Oh sama kayak SIMRS ya?
Jawab	: Iya SIMRS. Namanya SIMRS. cuma Kita menamainya SIRUP
Tanya	: bedanya dengan RME tadi apa?
Jawab	: Kalau RME itu sebenarnya kita lebih ke rawat inap ya. RME itu. Sebenarnya di... RME itu pun ada 2 juga ya? Di rawat jalan itu RME juga sebenarnya. Tapi RME rawat jalan. Rawat inap itu ada lagi sebutannya. RME rawat inap kayak gitu. Sebenarnya sama-sama RME juga. Sama SIMRS juga.
Tanya	: Oh jadi bagian itu namanya SIMRS?
Jawab	: Iya SIMRS. Cuma kita dibagi lah. Ada RME rawat inap. Ada RME rawat jalan. Kalau rawat jalan tadi, itu

		tadi untuk peresepan. Anamnesa. Nah kalau yang rawat inap ini itu kebanyakan formulir aja sih.
Tanya	:	Ngisi-ngisi gitu ya?
Jawab	:	Yang dulu di input manual di formulir kita alihkan ke sistem. Kayak gitu. Jadi memang kalau yang punya balikpapan itu memang mereka mengalihkan media aja. Gitu. Yang awalnya memang dicetak ditulis sama dokter nah sekarang mereka Langsung ngetik.
Tanya	:	Disini juga?
Jawab	:	Iya udah mulai. Itu salah satunya itu untuk efisiensi kertas tadi. Karena rawat inap itu lumayan banyak formulirnya. Banyak banget malahan. Satu pasien itu Bisa sampai 10-20an ada. Sekarang diketik semua ya. Cuma sisa beberapa aja yang masih ada kertasnya. Yang belum itu lembar kamar operasi. Jadi kayak laporan operasi, catatan anastesi terus pra anastesi, terus from observasi ICU. Sebenarnya masih banyak ya. Nah itu masih dikelola sama balikpapan dulu. Masih dikembangkan. Nanti kita tanyakan ke dia, klo udah running, baru kita minta. Termasuk inform concern, inform concern itu di sistem ERM ada. Cuman kan harus pakai tata tangan basah. Itu kemaren kita tanyakan juga, Jadi kata mereka harus yang manual dulu. Karena belum Belum ada legalitasnya untuk sign itu. Agak susah itu. Gak bisa di ini. Ya kayak ini aja ya. BPJS ya. Itu harus punya peruri kayak gitu. Sedangkan itu kan kita lisensi beli tuh. Bayangkan kalau semua dokter kita beli berapa biayanya? Makanya mereka masih print, tanda tangan, baru di upload ya.
Tanya	:	Berarti labnya udah ada di sistem juga ya?
Jawab	:	Labnya sebenarnya sudah ada di sistem. Cuman kan kalau dokter itu kita nyediain tablet atau laptop ya. Lumayan kecil tuh. Ini agak susah kalau misalkan buka dua aplikasi. Kalau di AIO yang kayak gitu mungkin bisa ya. Cuman dokter masih, karena mereka kita kasih laptop. Kecil itu. Tapi kalau misalkan di depan kayak laptop gitu ya. Kan di nurse station itu kan ada dua PC. Satunya AIO. Itu sebenarnya bisa buka sistem di satunya. Bisa langsung liat soal yang hasil lab atau radiologi itu langsung bisa liat.
Tanya	:	Kalau misalkan yang dibawah itu mas yang untuk cetak-cetak nomor antrian?

Jawab	:	Pendaftaran? Di depan? itu semua rumah sakit pake. sekarang semua wajib. Apalagi kalau sudah BPJS. Itu wajib. Gak BPJS pun wajib ya antrian ya.
Tanya	:	sistem digital ini diterapkan sejak kapan?
Jawab	:	Seharusnya dulu itu di awal Januari sudah jalan. Seharusnya. Cuman kita karena keterbatasan masih dari segi fasilitas, jadi ada beberapa yang tidak maksimal. Kalau yang untuk RME rawat inapnya ini 2023 Desember. Kalau untuk sistem awalnya itu saya di sini 2014 sudah pake sistem. Saya masuk sudah ada sistem. Cuman itu masih baru rawat jalan sama rawat inap. Belum ada RME rawat inap. Yang formulir rawat inap itu masih manual semua. Jadi catat manual. Jadi baru ngenitup tindakan yang buat ditagihkan ke pasien. Kalau yang formulir rawat inap itu kan gak ditagihkan ke pasien. Nah itu kan untuk berkas pasien aja tuh. Nah yang dipake itu yang buat kita nagih ke pasien. Misalkan pemasangan infus atau operasi gitu. Nah baru itu di awal itu.
Tanya	:	Terus abis itu optimalnya kita? Yang penerapan yang banyak?
Jawab	:	2025 ini. Baru mulai menerapkan semuanya. Sampai rawat inap nih 2025. Udah maksimal semuanya. Cuman ada beberapa yang memang lagi dikerjain. Yang masih dikembangkan.
Tanya	:	Nah itu menurut masnya nih karena sebelum penerapan dengan sesudah penerapan ini maksimalnya di tahun 2025 ya kemarin ya? Itu tuh kira-kiranya membantu gak mempercepat pelayanan yang ada di rumah sakit pertamina tanjung ini?
Jawab	:	Kalau rawat jalan itu sebenarnya membantu. Kayak persepan itu sebenarnya membantu. Jadi kayak misalkan dokter input ya itunya obatnya,abis itu print,udah disediakan nih sama apotik. Sebenarnya membantu. Kalau misalkan sesuai dengan alur itu membantu. Tapi kalau untuk yang rawat inap ini Masih belum. Masih belum maksimal. Kalau obat masih manual. Karena di sistemnya di farmasi mereka masih belum bisa mengubah akses disitu. Jadi kita kalau misalnya ada obat masuk, si DPJP itu kita langsung tulis disitu sesuai dengan instruksi obatnya apa aja.
Tanya	:	kalau rawat inap?
Jawab	:	Itu rawat inap. Abis itu langsung diserahkan ke apotik, apotik menyiapkan. Cuma saat ini di ERM tuh, di sistemnya ERM ini itu pernah kita tanyakan harusnya

		obat itu sudah di sistem. Cuma mereka masih tidak bisa mengakomodir. Kenapa? Karena harusnya dia harus di sistem yang berhubungan dengan stok farmasi. Nah itu yang sedikit agak ribet ya. Untuk rawat inap, untuk obatnya masih manual.
Tanya	:	Tapi kalau rawat jalan?
Jawab	:	rawat jalan sudah langsung aman. Karena rawat jalan itu DPJP tinggal ketik, sudah nyampe di apotik. Nah kalau di apotik itu kan terapi obat itu dia berkesinambungan terapinya. Seperti ada injeksi, dosis-dosis anak itu kan permili liter. Jadi tidak semuanya bisa diakomodir sama sistem, dan itu masih dipelajari sama Balikpapan, masih belum bisa.
Tanya	:	Itu kan berarti dituliskan manual ya?
Jawab	:	Itu manual. Sama yang tadi juga manual. Kalau kayak dosis-dosis itu mereka masih ada kesulitan. dan jam. Jam pemberian. Karena jam pemberian ini kita kan berdasarkan instruksi dari DPJP. Misalnya nih obat diberikan per 24 jam. Kalau misalnya per 24 jam berarti kan 1 kali 1. Kalau misalnya obat diberikan per 6 jam, per 12 jam, per sekian, 3 menit, ekstra. Itu masih belum bisa diakomodir. Karena kan kalau yang di rawat inap, dia kan berkesinambungan berdasarkan indikasi medis pasien. Kalau yang rawat jalan kan yaudah. Kalau misalnya di DPJP ngasihkan obat tinggal 1 sampai 3 hari obat habis. Kalau misalnya di rawat inap kan harus setiap berapa jam sekali. Terus dosisnya berapa. Nah itu yang belum bisa diakomodir. Harusnya kalau misalnya nih injeksi jam 8, jam 12, jam 6 pagi misalnya seperti itu. Dosisnya misalnya 30 ml di jam sekian. Di jam ini misalnya 1 ml. Nah cuma harusnya sudah terklik tuh di sistemnya si ERM. Nah itu ERM gak bisa terbaca. Gak bisa terbaca. Langsung mati total aja. Itu yang agak susah dari teman-teman di Balikpapan masih.
Tanya	:	Berarti untuk sekarang rawat inapnya masih menggunakan kertas ya?
Jawab	:	Terkait obat aja. Obat dan beberapa form.
Tanya	:	Tapi kalau untuk yang pendataan pasien sudah?
Jawab	:	Sudah. Sudah di input. Kalau dari segi efisiensi sebenarnya saya lebih oke, karena ngurangin kertas ya. Kurang kertas, lebih efisiensi, sama kecepatan dalam pengisian biling itu dia gak hitung manual lagi. Jadi langsung sistem yang berhitung. Cuma tinggal dari teman-teman aja yang verifikasinya.

Tanya	:	Terus selama penggunaan digital ini pernah gak ada muncul kendala? Terus gimana solusinya kalau ada?
Jawab	:	Kalau kendala sih banyak. Kalau untuk yang RME-nya yang rawat inap ini masih ada beberapa biasanya. Ada yang error. Nah itu yang kadang-kadang harus dibenerin sama programmernya di balikpapan. Tapi kadang-kadang ada juga yang memang kayaknya sih kesalahan di kita, di users ini. Nah itu kadang-kadang yang harus saya benerin. Contohnya misalkan di sirup itu pasien itu atas nama A gitu ya. Ternyata di RME-nya atas nama B. Nah itu tuh sebenarnya database-nya di kita yang salah. Itu yang saya benerin
Tanya	:	Salah penginputan atau gimana?
Jawab	:	Kebanyakan itu saat pindah kamar. Saya juga kurang, gak tau ya gimana caranya. Maksudnya dimana salahnya. Jadi kadang-kadang ada pasiennya dari ICU misalkan ke Eboni gitu ya. Nah itu saat pindah kamar itu, nomor rekam medisnya itu pindah ke pasien B gitu loh. Si pasien A ini. Jadi saat di RME ini pasiennya muncul atas nama B.
Tanya	:	Pasien B-nya kemana?
Jawab	:	Ya itu karena dia ketumpang rekam medisnya. Jadi gak muncul pasien si A-nya. Yang muncul si B. Padahal di sirup itu si A dan si B ada. Tapi yang di RME-nya cuma ada si B. Si A-nya ketumpang. Nah itu saya benerin di database memang. Kalau tidak salah 4 kali. 4 atau 5 kali. Jadi ketumpang gitu. Saya juga belum nanya sih ke teman-teman gimana cara ini nya. Soalnya kalau pindah kamar itu sebenarnya mereka udah bisa aja makai nya, caranya udah tau. Cuman gak tau salahnya dimana. Masih belum saya ini sih. Cuman saya tanya ke balikpapan, ke programannya, infonya disana gak pernah kayak gitu. Berarti kemungkinan ada kesalahan dari user. Tapi itu masih bisa dibenerin, aman aja sih.
Tanya	:	Oke. Menurut mas nya gimana respon pasiennya terhadap pelayanan digital ini? Suka ada yang kebingungan gak mas? Atau apakah gitu? Karena kan katanya denger denger kan kalau misalkan kita ada pendaftar belum lewat aplikasi. Kalau di balikpapan kan ada modulnya. Ada aplikasinya. Reservasi atau apa ya di balikpapan itu ya? Reservasi atau apa sih juga kurang tau. Nah jadi disana kan ada kayak modul aplikasinya gitu. Nah kalau disini kan dengarnya kan masih manual.

Jawab	:	Iya. Awalnya pasti mereka nge-WA. Cuma kita arahkan buat ngisi Google Form tadi. Ada chat otomatis sih dia. Karena WA bisnis ya. Jadi reply otomatis. Otomatis kan pasien langsung ngisi tuh.
Tanya	:	Nah ketika form itu terisi berarti diisi manual lagi dong ke RME nya.
Jawab	:	Iya. Ke sistem. sebenarnya ada yang aplikasi dari korporat itu yang reservasi. Cuma itu pernah kita coba tapi responnya lambat. Dia juga memang ada adminnya kan. Kadang-kadang lambat mereka balasnya.
Tanya	:	Menurut mas ini pelayanan digital ini memberi kemudahan gak kepada pasien?
Jawab	:	Pasti sih. Karena ngisi google form tadi pasien gak perlu kesini dulu gitu kan ya untuk daftar dan ngantri. yang enakya lagi kalau misalkan pasien cash atau pasien jaminan selain asuransi ya. Itu mereka langsung didaftar sama teman-teman pendaftaran. Misalkan pasien cash gitu ya, mereka isi form. Langsung didaftarkan. Jadi pas dia nanti datang itu langsung nunggu di poli, gak perlu ngambil antrean lagi ke pendaftaran.
Tanya	:	Nomor antreannya udah muncul gitu? Atau gimana?
Jawab	:	Iya langsung ke poli. Langsung didaftarkan. Jadi nanti tinggal di polinya aja dia urutan keberapa saat didaftarkan. Misalnya urutan pertama ya udah tinggal masuk dia. Jadi gak usah ke pendaftaran lagi. Langsung nunjukin SMSnya itu sama security, langsung nunggu di poli tujuan.
Tanya	:	Pernah ada yang bingung gak?
Jawab	:	Kalau di awal-awal pasti ada. Karena yang dulunya semua wajib ngambil antrean nah Google Form itu gak lagi. Kecuali asuransi. Karena asuransi itu dia pakai apa tuh? GL (Guarante letter) ya?
Tanya	:	Jadi datang ke situ, ke mesin itu. Ngambil antrean. Mesin itu tuh untuk BPJS?
Jawab	:	cash dan jaminan juga. Semuanya. Kecuali yang ngisi formnya, yang ngisi form engga. Karena kan kebanyakan orang sudah agak tua tuh yang gak bisa. Jadi pasien tuh lebih milih datang ke sini, daftar di sistem bawah itu.
Tanya	:	Itu namanya apa sih mas?
Jawab	:	APM. Antrean pasien mandiri

Informan II

Identitas Informan	:	
Nama	:	Asep Nanang Kasim
Jabatan	:	<i>Senior Officer Technology Information</i>
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Tanggal Wawancara	:	15 Januari 2026
Tanya	:	Bang. Kan kemarin ada membahas masalah efisiensi ya? Efisiensi penggunaan kertas. Nah itu bisa gampang diberikan gambaran sedikit. Sebelum menggunakan yang digital itu, berapa banyak penggunaan kertas?
Jawab	:	Permintaannya ya? Itu permintaan... Itu ada data penghitungannya, penggunaan kertas. Tapi untuk formulir itu, baru diberlakukan kayaknya di bulan depan deh. Pencetakan itu. Itu di stop sama pak amril
Tanya	:	Ohh masih cetak?
Jawab	:	Iyaa, Itu mulai diberlakukan di bulan depan. Kemarin Ibu sama Pak Amri sudah konfirmasi. Jadi bulan depan itu udah kita stop lagi percetakan. Jadi formulir yang ada di sistem, itu nggak dicetak lagi. Jadi misalkan formulir A sudah ada di sistem, itu ga di cetak lagi. Karena sebelumnya, belum ada nih. Kita tuh baru menggunakan RME rawat inap ini, baru full dipakai sama dokter, perawat, di bulan Desember.
Tanya	:	Berarti baru mau uji coba ya? Atau sudah pernah dicoba tidak mencetak itu?
Jawab	:	Kayaknya ini menghabiskan. Menghabiskan stok yang ada. Karena itu kayaknya udah nggak di acc lagi sama manajemen. Jadi kemarin pas kita sosialisasi sama Ibu, sama Bapak, sama teman-teman rawat inap. Dan fix, nanti itu nggak kita cetak lagi. Kecuali formulir yang memang belum ada di RME.
Tanya	:	Contohnya apa bg, formulir yang belum ada?
Jawab	:	Itu kemarin kayak formulir yang di kamar bedah. Itu kan memang belum ada di sistem.
Tanya	:	Berarti itu belum bisa sistem, kan? dan harus dicetak. Tanda tangannya pun harus basah.
Jawab	:	Iya. Kalau misalnya nggak basah, tadi kita harus beli akun. Beli lisensi. Nah, untuk yang penggunaan kertasnya itu belum bisa kita lihat. Efisiensinya. Cuman kalau misalkan kita simulasikan, itu bisa. Misalkan bulan depan, gitu ya. Fix nih, udah di acc. Nah, itu tinggal kita lihat nanti. Biasanya dari rawat

		inap, perbulannya minta berapa rim. Untuk formulir itu. Tinggal kita kurangi.
Tanya	:	Ibaratnya berapa, gitu kan? Berarti kita menghemat sekitar berapa juta.
Jawab	:	Iya. Dikalikan satu tahun, gitu ya. Itu bisa kelihatan. Lumayan, gitu. Kalau untuk terkait formulirnya itu, yang tahu detailnya itu dari rawat inap.
Tanya	:	Untuk digitalnya sendiri ini mas, membantu nggak mempercepat proses administrasi dibandingkan sebelum ada digital mungkin pas awalnya, tadi ini berkaitan juga ya dengan waktu tunggu pasien ya. Maksudnya mungkin kayak awalnya dulu nggak pakai digital yang mungkin perawat atau apa harus ngantar-ngantar kertas gitu dan seperti itu gimana? Bisa digambarkan sedikit nggak?
Jawab	:	Nah iya. Kalau dulu itu kan semua berkas rekamedis kan cetak manual ya? disimpan di ruangan berkas rekamedis. Otomatis petugas rekamedis nyari nih file-nya satu-satu. Dari beberapa rak, file-nya ribuan nyari satu-satu. Otomatis perlu waktu ya? Perlu waktu banget itu. Tempat pun kita udah nggak cukup lagi.
Tanya	:	Untuk pengarsipan manual?
Jawab	:	Iya. Udah nggak cukup lagi. Jadi kalau dengan adanya RME dokter tinggal ngeliat nih riwayat pasien, histori pasien, data obat, tindakan, hasil lab, radiologi, udah bisa dilihat di sistem gitu, yang keluar sebelumnya gitu. Di RME itu udah kelihatan. Jadi petugas itu nggak perlu lagi nyariin berkas rekamedis. Sekarang tinggal liat nih. Dokternya tinggal klik aja. Oh ini foto ronsetnya
Tanya	:	Tinggal ketik namanya gitu ya?
Jawab	:	Biasa berdasarkan biasanya berdasarkan pasien yang berobat hari ini. Misalnya dokter spesialis A gitu ya. Pasiennya hari ini ada lima. Misalkan atas nama Muhammad gitu ya. Tinggal klik aja. So-called EMR itu kelihatan semua sih. Semua jejak rekamedisnya. Semua obat yang sudah pernah di input, dikonsumsi sama pasien, di lab, semuanya kelihatan. Lebih memudahkan buat dokter dan pasiennya juga
Tanya	:	Itu kira-kira berapa mas? Mengurangi waktu tungguanya itu berapa menit gitu? Mungkin yang sebelum ada sistem digital ini bisa sampai setengah jam nunggu peran. Atau gimana?
Jawab	:	yang pasti kalau buat mencari filenya itu ya, bisa sampai 10-20 menit kali. Kalau misalkan nih, satu dokter spesialis ada lima pasien. Dia nyari berkas lima

		pasien kan. Bayangkan. satu pasien aja 10 menit. Ya anggap aja satu pasien 10 menit. Kalau ketemu juga kan, dan itu kalau pasiennya lima. Kalau pasiennya 10?. Dan di sini sampai 30 pasien dokter anak itu.
Tanya	:	berarti memang mengefisiensi waktu banget ya. Ibaratnya dengan adanya digital ini kan. Ketimbang manual. Karena memang arsipannya banyak. Ada nggak petugas khusus nih yang menangani digital ini? Kan tadi kan kalau untuk aduan pasien, itu sampean arahkan ke humas. Nah terkhusus layanan digital ini untuk sistemnya.
Jawab	:	Kalau sistem ini sebenarnya fokusnya itu dari unit rekam medis. Kalau kita disini ada ADM medis. itu pengawasnya dari teman-teman pendaftaran. sebenarnya sebagai PIC dia. PIC rekam medis.
Tanya	:	Oke. Nah kalau misalnya untuk sistemnya kita pakai apa? Sirup ya? Itu dari staff IT?
Jawab	:	Iya. Dari staff IT
Tanya	:	Jadi itu kalau misalnya ada kendala gitu ya yang terkait dengan SIMRS, itu kemarin kata Bu Rona kan ngadunya ke IT ya?
Jawab	:	Iyaa, kalau misalkan errornya terkait dengan database pasien atau tindakan atau terkait dengan penginputan itu bisa ku kerjakan sendiri. Maksudnya kubenerin gitu. Tapi kalau misalkan itu yang errornya terkait dengan sistemnya itu biasanya saya koordinasi dengan korporat.
Tanya	:	Oke berarti keandalan sistemnya kalau misalkan ternyata benar-benar salah iya mau nggak mau karena kita pakai dari korporat juga kan. Mau nggak mau disana koordinasinya. Itu yang bertanggung jawab kalau misalkan kayak gitu tuh staff IT?
Jawab	:	Iya sih. cuman IT yang bisa karena aksesnya yang bisa masuk ke database cuman IT. Akses sistem yang bisa masuk ke database. Cuman IT aja.
Tanya	:	Kalau untuk RME nya tadi berarti kalau ada gimana tadi PIC nya RME itu dari teman-teman pendaftaran ya?
Jawab	:	Iya. PIC RME itu dari ADM Medis sebenarnya. Jadi setiap ada yang berkaitan dengan rekam medis wajib dengan beliau. Jadi kayak misalkan ada minta data gitu ya dari luar, dia minta Rekam Medis pasien A dia harus minta izin sama ADM Medis itu. Kalau misalkan Minta data, data keluar itu sama beliau, sama Administration Medis itu, kalau IT kan sebagai penyedia ya. ADM Medis ini sebagai PIC, dia

		sebenarnya yang bertanggung jawab terhadap data pasien, terhadap formulir-formulir atau ada fitur yang mau ditambahkan gitu.
Tanya	:	Kita hold dulu di data pasien. Saya mau nanya sejauh mana nih sistem digital ini membantu rumah sakit dalam merespon kebutuhan pasien secara cepat. Maksudnya itu gini ada gak mas SOP untuk sistem digital ini? Kayak misalkan layanan aduan atau ada layanan masuk itu harus dibawah 2x24 jam harus sudah direspon dan semacamnya. Itu ada gak di sistem ini? Ada SOP-nya gak untuk layanan digital?
Jawab	:	Kalau untuk terkait dengan mungkin kepuasan pelanggan itu ada. Kepuasan pasien itu kayaknya ada SOP-nya. Cuman tadi kayaknya sama humas atau pemasaran. Kalau untuk sistemnya sendiri itu ada SOP perbaikan sebenarnya.
Tanya	:	Perbaikan kayak maintenance yaa?
Jawab	:	Iya. Kalau perbaikan sistem, penambahan ada SOP penambahan. Misalkan ada unit yang minta penambahan formulir gitu ya, nah itu ada SOP-nya. Pengajuan, kita bikin memo, tujuannya buat apa, nanti kita ajukan ke korporat. Memang ada SOP-nya, Karena kan semua rumah sakit sama tuh. Jadi harus kita kita godok dulu nih. Memang perlu gak di rumah sakit lain? Karena kalau misalkan di sini diupdate di rumah sakit lain pun terupdate. Kayak gitu.
Tanya	:	kemarin kan sudah terjawab juga ya, masalah tingkat keakuratan data pasien nih dalam sistem perlindungan digital tuh udah udah menurut mas asep udah akurat banget nih. Meskipun terkadang ada kendala-kendala seperti data yang tertukar. Tapi sejauh ini mas akurat-akurat aja gak?
Jawab	:	nah sebelumnya itu kan kita itu pertama di sistem pendaftaran gitu ya. Jadi kita tuh udah bridging dengan capil. Jadi setiap kita memasukkan data pasien misalnya bikin baru kita masukkan nickname, datanya langsung muncul. Namanya, tanggal lahirnya, nah itu ngambil datanya dari capil. Jadi kan kita ketik KTP-nya. Jadi cuman saat kita ketik KTP-nya langsung muncul tuh nama. Jadi kita gak perlu lagi isi nama, tanggal lahir, hanya data-data lain aja yang kita isi. Jadi memang datanya itu sudah dipastikan itu valid gitu. Bahkan kalau misalkan dia ikut BPJS, nomor BPJS-nya itu otomatis terisi. Karena sudah terintegrasi tadi.

Tanya	:	Gimana upaya rumah sakit nih mas dalam menjaga konsistensi dan keandalan pelayanan digital ini? Karena kan harus dijaga dulu atau nanti ada maintenance atau harus di cek terus. Karena kan sistem ini kan gak selamanya maksudnya kadang-kadang masalah ada gitu. Nah, itu gimana upayanya rumah sakit terkhususnya yang menanggung jawabnya yang paling bertanggung jawab disini siapa untuk sistem pelayanan, staff IT ya?
Jawab	:	Kalau untuk sistem digital ya staff it
Tanya	:	Nah itu. Berarti kan harus butuh menjaga konsistensi dan keandalan si sistemnya ini kan. Nah gitu itu apa upayanya untuk menjaga?
Jawab	:	Kalau kita kan karena masih dalam tahap pengembangan semuanya pasti nanti terupdate berkala. Kayak masih banyak beberapa formulir yang memang belum ada di sistem. Nah itu kan masih dalam proses pengembangan tuh. Terkait dengan rekam medis itu klo enggak salah mereka tuh ada survey atau apa gitu, buat memastikan kalau data itu benar. Pengisiannya benar, datanya benar, kek gitu. itu biasanya ada laporan bulanannya indikator mutu.
Tanya	:	Oh indikator mutu tayanan. Ketepatan atau akuratan data itu di rekam medis ya?
Jawab	:	Iya itu rekam medis. Karena itu data-data yang kayak gitu tuh memang di akreditasi pun dicari. Jadi memang misalkan tinggi badan, berat badan, semuanya diisi enggak nih data di rekam medis ini? Memang semuanya kan harus terisi ya? Kadang-kadang kan ada yang isinya strip aja. Itu memang ada review-nya.
Tanya	:	Oke berarti sejauh ini kan ibaratnya bisa menangani masalah sistem itu dengan cepat untuk menjaga konsistensi tadi kan?
Jawab	:	Iya. Menjaga konsistensi penghitungan data ya sebenarnya
Tanya	:	Tadi kan membahas masalah perlindungan data ya. PDP-nya. kan ada mekanisme rumah sakit nih dalam melindungi data pribadi atau rekam medis pasien lah ibaratnya gitu. Itu ada SOP enggak di rumah sakit sendiri dalam menjaga privasi itu?
Jawab	:	Kayaknya itu di rekam medis deh. Kerasian data. setahu saya ada. SOP dalam menjaga privasi. Makanya itu kan kalau misalkan ada data-data keluar itu rekam medis yang ngeluarin. Makanya nanti ke rekam medis aja.

Tanya	;	Pernah nggak? Siapa tahu pernah terjadi kebocoran data gitu? Kebocoran data pasien atau gimana?
Jawab	:	Pernah. Sudah lama sih itu. 19 atau 18 gitu ya. Itu saya kurang tahu juga jadi gimana. Jadi dia itu masuknya ke Google Drive salah satu pekerja. Kemungkinan dia lagi kuliah atau apa gitu ya. Di upload. Di upload salah satu data pasien gitu. Habis itu kayaknya ke-publish. Jadi bingung juga. Itu kemarin jadi, kan ada user-nya. Jadi kita hubungin minta hapus. Ini masalahnya dia memang nggak sengaja.
Tanya	;	Ada nggak batasan-batasan akses data bagi pihak-pihak tertentu? kayak tadi Mas asep bilang itu yang lebih tahu rekam medis. Berarti di luar rekam medis apakah nggak boleh mengakses data-data itu atau gimana? Ada batasan-batasan nggak Mas?
Jawab	:	Sebenarnya kalau data pasien itu semua yang bisa login ke sistem itu bisa melihat. Cuman kan itu pekerja ya. Itu pekerja di rumah sakit gitu. kecuali memang data yang dibuat eksternal. Nah itu memang pihak luar nggak bisa membuka.
Tanya	:	Berarti nggak ada pembatasan-pembatasan khusus gitu?
Jawab	:	jadi batasannya itu cuman di login ke aplikasinya. Misalkan dia hanya diberi akses ke aplikasi registrasi. Nggak bisa nge-access yang lain. Klo aplikasi billing. Dia ga bisa nge-access poly atau registrasi. Aplikasi rawat inap dia nggak bisa nge-access registrasi. Cuman memang kalau di satu user bisanya di satu modul. Registrasi cuman bisa registrasi.
Tanya	:	Berarti seharusnya untuk pembatasan akses ini (data pasien) berarti cuma rekam medis yang bisa akses. Kalau untuk pihak-pihak tertentu misalkan orang luar dan sebagainya ada nggak pembatasan aksesnya? Pernah nggak kayak kalau contoh kayak misalkan pihak kepolisi bisa data kayak visum atau apa segala macam.
Jawab	:	Nah itu dia alamatnya memang ke Rekam medis tadi.
Tanya	:	terkait kesiapan mas, kesiapan SDM dalam mengoperasikan sistem pelayanan digital. Nah itu ada nggak kesiapan SDM-nya kayak misalkan sertifikasi dan segala macamnya ada nggak?
Jawab	:	Kalau di kita itu lebih ke pelatihan dan sosialisasi.
Tanya	:	Berarti dari rumah sakit yang memberikan pelatihan khusus gitu kan? Itu bisa diberikan gambaran nggak kayak gimana?

Jawab	:	Iyaa dari rumah sakit. Kalau pelatihan pertama itu, itu udah ku bikin saat akreditasi di 2017 kalau nggak salah. Pelatihan itu kan ada sertifikatnya, undangannya
Tanya	:	Isinya apa aja mas dalam pelatihan itu?
Jawab	:	Terkait dengan modul sistem, penggunaan sistem sesuai dengan unit masing-masing. dia dilajari dari gimana dia menambahkan pasien baru. Gimana penginputan, misalkan mendaftarkan pasien gimana, kalau misalkan di poli itu gimana untuk menginput tindakan. Sesuai unit masing-masing. Karena masing-masing modul kan berbeda. Selebihnya kita sosialisasi. Misalkan ada modul baru kayak RME ini kemarin kita sosialisasi beberapa kali.
Tanya	:	Jadi semua pekerja itu harus tahu tentang RME ini. Karena kan sistem itu kan terintegrasi ke semua unit. Jadi semua harus tahu.
Jawab	:	Kalau misalkan ada pekerja baru gitu ya. Nah itu sih biasanya dari pengawasnya yang meng-sosialisasikan. Misalkan ada dari rawat inap perawat baru gitu ya. Nanti dari pengawasnya atau teman-teman se-satu sipnya yang ngajarin dia. Misalkan dari apotek gitu. Ya pengawas apotek yang ngajarin cara penginputan.
Tanya	:	seberapa besar mas peran sumber daya manusia rumah sakit ini dalam menentukan keberhasilan pelayanan digital itu?
Jawab	:	Sebenarnya mereka itu yang sangat menentukan ya. Karena kan semuanya di input ya, di input by system gitu. Kalau mereka nggak ngisi, otomatis nggak ada datanya tuh. Jadi sangat bergantung ke teman-teman SDM. Makanya memang harus kita sosialisasikan.
Tanya	:	Pernah nggak ternyata nih udah ada pelatihan gitu ya? ada yang masih nggak ngerti itu pernah nggak? Memang sosialisasi yang kurang atau pelatihan yang kurang?
Jawab	:	Kadang-kadang ya nggak semua perawat itu dia pegang sistem. Misalkan kayak di poli gitu, ya ada beberapa perawat. Ada yang asistenin dokternya aja. Tapi kalau dari poli itu sih sebenarnya nggak terlalu banyak perawatnya. Semuanya tuh bisa kalau untuk di rawat jalan. Yang agak susah rawat inap, rawat inap itu satu sip itu bisa berlima, berempat. Ada kepala sipnya. Kemungkinan yang input cuma kepala sipnya. Karena terbiasa, yaa sudah handal lah. Jadi teman-teman yang lain mungkin ke layanan pasien aja. Fokus

		ke pasien. jadi memang ada beberapa perawat yang mungkin masih perlu sosialisasi.
Tanya	:	Ini ada pertanyaan lagi, Mas. Kan kemarin katanya membantu mengurangi beban biaya. Ya kan? Tadi sudah dibahas juga. Saya minta mas berikan gambarannya adalah salah satunya penghematan kertas. Selain di luar itu, Mas, penghematan beban biaya ada nggak?
Jawab	:	Otomatis itu kertas, tinta. Kalau dulu itu, di pendaftaran itu kita pakai printer yang ada di kasir, sekarang nggak pakai lagi, itu tuh banyak. Sekarang kita nggak pakai yang kayak gitu lagi. Kertasnya pun lumayan tuh. Kertas, tinta, printer. Nah, itu yang harus kita beli. Kalau masih kita pakai yang manual. Kalau sekarang kan cuma satu lembar, yang dicetak di pendaftaran itu cuma satu lembar buat verifikasi.
Tanya	:	Itu untuk rumah sakit ya? Iya. Ini saya tanya nih, apakah pelayanan digital itu membantu mengurangi beban biaya pasien juga? Jangan-jangan nanti ternyata itu benar rumah sakit mengurangi kertas, tinta, dsb. Ternyata terbebaskan ke pasien. Itu bisa nggak yang kasih gambaran? Apakah digital ini membantu juga mengurangi beban biaya pasien?
Jawab	:	Sebenarnya kalau di awal memang kita nggak ada membebaskan ke pasien itu. Jadi memang nggak ada penambahan beban ke pasien itu. Cuman dia memang menangnya di waktu tunggu tadi. Dia lebih mudah, lebih cepat.
Tanya	:	Ada nggak kekurangan dan tantangan yang lain mungkin yang masih perlu dibaiki?
Jawab	:	Tantangannya itu kita cuman sekarang itu kepatuhan. Karena sekarang itu kita itu diberi apa ya? Semua fasilitas kesehatan itu diwajibkan untuk terintegrasi ke Satu Sehat. Di Satu Sehat itu kita yang dikirim itu perlu beberapa syarat. Misalkan dia harus ada niknya, nik dokternya. Kalau misalkan pasien itu di input ke sistem ga ada niknya, ga terkirim ke Satu Sehat. Misalkan dokter ga ada niknya, ga bisa. Itu salah satu kewajiban ke Satu Sehat. Jadi dari Kemenkesnya pun sebenarnya kita dimonitoring seberapa persen data yang kita kirim ke mereka. Jadi kalau misalkan direview terus kita keluarin datanya, masih banyak tuh. Teman-teman IGD, teman-teman dari rawat jalan yang masih belum melakukan penginputan.
Tanya	:	Nah itu seharusnya berkaitannya dengan SOP layanan digital tadi. itu seharusnya di pertegas sama SOP,

		karena saya belum tau SOP-nya berarti nanti saya cek di teman-teman rekam medis disini. Nah tadi kekurangannya. Kelebihan utama ada yang mau ditambahkan? Gak ada lagi?
Jawab	:	kedepannya yang paling kelihatan itu nanti dari rekam medis. Kita gak perlu lagi menyediakan ruangan rekam medis. Kalau yang manual itu kan, kita perlu ruangan khusus buat nyimpen file rekam medis. Itu gak perlu lagi? Cuman perlu memory server kan yaa. Itu yang paling kelebihan utama dia. Cuman tantangannya juga kita harus buat backup. Itu tantangan juga. Backup data. Itu yang menjadi tantangan. Karena kan alat-alat elektronik, server, bisa sewaktu waktu. Kalau server ini. Kadang-kadang ada terkait dengan firewall, virus, banyak lah macam-macam modelnya kayak gini kan.
Tanya	:	Berarti butuh proteksi yang ini kan?
Jawab	:	Iyaa, makanya kalau di kita itu backupnya ada dua. Satu di fisik, satunya di cloud. Jadi sewaktu-waktu misalkan servernya rusak, bisa kita download yang dari cloud. Sebenarnya sih, kalau di IHC ini, kita sudah difasilitasi dengan firewall atau security yang sangat ketat. Setiap kita masuk ke sistem, itu harus dengan jaringan di lokal rumah sakit. Misalkan kita mau akses dari luar, kita harus menggunakan VPN. VPN itu yang sudah punya akun IHC, pekerja rumah sakitnya. Sekarang itu kendalanya dari dokter-dokter spesialis mau ngisi RME dari luar. Mereka itu mau dari rumah, mau ngisi RME nih. Tapi kendalanya dia gak punya VPN. Sebenarnya bisa kita ajukan ke korporat. Cuman, kendalanya lagi, kadang-kadang pengisiannya itu lambat, kalau dari luar. Karena tidak tersambung jaringan lokal tadi. Kalau VPN, pasti dia lebih lambat dari lokal. Itu salah satu kendala. Dan sebenarnya harapannya semua unit harus bisa.
Tanya	:	Biar bisa kapan aja ya?
Jawab	:	Kapan aja. Kita kan digital itu memang yang di pasien atau user, maunya di mana aja bisa akses. Selagi punya VPN. Bahkan kalau bisa, tidak perlu VPN. Tinggal kita akses misalkan RSPT system SIRUP
Tanya		Dan itu untuk sekarang belum?
Jawab	:	Belum, karena firewall kita lumayan ketat. Ketat banget, itu kelebihanannya memang bagus. Cuma ya itu tadi, karena saking ketatnya jadi kita agak susah kalau memberikan akses ke pihak luar. Misalkan dokter

	spesialis. Atau kita juga ada klinik onsite. kelebihanannya aman banget jaringan kita.
--	--

Informan III

Identitas Informan	
Nama	: Arifin
Jabatan	: Staf <i>Officer Public Relation</i> /Humas
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tanggal Wawancara	: 19 Januari 2026
Tanya	: Ini ada penelitian saya, Mas. Berkenaan dengan pelayanan digital. Kemarin udah ada wawancarai ka rachmi, abis itu sama Mas Asep. Cuma ada beberapa pertanyaan yang dilemparkan ke Humas. Ya katanya... Untuk pertanyaan-pertanyaan ini kayaknya lebih cocok ke Humas. Karena Humas yang ngurus itu katanya. Kita kan kemarin tuh ada bahas masalah respon rumah sakit nih, Mas. respon rumah sakit terhadap keluhan dan kendala pasien. Nah gitu. Yang disampaikan melalui media digital. Nah itu ada nggak, Mas? Petugas khusus yang menangani layanan atau aduan?
Jawab	: Itu biasanya cuma karena satu orang ya. Jadi semuanya itu all-in. jadi kadang saya juga yang ngurusin. Jadi saat-saat ada komentar di IG, Facebook, atau Google Review, maksudnya kan langsung dari saya nya, atau ada memang dari tim marketingnya juga bantu.
Tanya	: ada ini nggak, Mas? Kayak untuk aduan pasien gitu atau survei mungkin?
Jawab	: Survei kepuasan ada. Kita punya linknya juga.
Tanya	: Itu ada datanya, Mas? Lengkap?
Jawab	: Ada. Tahun 2025 ada. Lengkap.
Tanya	: Masih pake Kotak saran?
Jawab	: Kotak saran saat ini nggak lagi. pake digital. Bisa dengan email... Atau social media... Kayak Instagram, Facebook... Atau via WA... Langsung bisa sama... Pakai link survei.
Tanya	: Tapi meskipun di WA atau di IG itu... Tetap masuknya ke link survei atau gimana?
Jawab	: Itu nggak masuk. Beda jalurnya. Pendataannya kalau memang dari link survei... Eh, maksudnya dari Instagram ini... Kita tanyakan dengan siapa, terus jalurnya apa, dan saat itu berobat di unit mana. Misalnya ke di IGD, rawat jalan, MCU, atau rawat

		inap. Dan kendalanya apa yang di dalamnya pada saat itu. Jadi nanti itu kita masukkan di data complain.
Tanya	:	Terkait website ada nggak, di website kayak link aduan, keluhan dan sebagainya? Kita ada website kan?
Jawab	:	Kalau website ada, cuma kalau untuk link aduan tidak ada di website. Kalo, pasien. Itu ada di setiap kamar memang ada dikasih, di apotik, di IGD, rawat jalan itu ada kita kasih link surveinya.
Tanya	:	Barcode?
Jawab	:	Barcode. Tinggal scan aja. Langsung ke link aduan. Cuma kita bisa narik datanya itu satu minggu sekali. Tapi karena dari korporatnya itu update-nya satu minggu sekali kalau yang lewat link. Jadi ada beberapa mungkin... Hari ini saya complain nih ya lewat link. Taunya itu timnya itu nanti di minggu depan. kelemahannya di situ kalau lewat link. Karena itu satu link sama korporat kan jadi seluruh unit rumah sakit, masuk di situ. kelemahannya di situ kalau lewat link. Karena itu satu link sama korporat kan jadi seluruh unit rumah sakit, masuk di situ.
Tanya	:	Untuk penyortiran aduan pasien nih. Nanti kan diakumulatiskan lagi kan?
Jawab	:	Kalau yang lewat link, tadi satu minggu. Kalau yang ini langsung. Jadi langsung, oh hari ini nih, kategorinya ini masuk ke mana nih? Di layanan medis atau layanan apa gitu langsung kita sortir.
Tanya	:	Itu respon rumah sakit gimana mas? Terhadap keluhan atau kendala pasien?
Jawab	:	Kalau keluhan, itu memang kendalanya selama ini sih. Selalu kita tanganin dan selalu ada perbaikan. Kalau memang agak berat, biasanya kita sampaikan ke langsung manajemen. Tapi kalau masih sekitar antar unit, Biasanya kita akan melaporkan ke supervisornya dulu sama headnya. Jadi mereka situ langsung nanti turun tangan untuk kendala-kendala.
Tanya	:	Pernah ada kendala apa mas? Bisa gak digambarkan kayak pernah apa yang terjadi ini gitu? Terus respon rumah sakitnya gimana?
Jawab	:	Yang paling sering itu adalah waktu tunggu rawat jalan, waktu tunggu pendaftaran, sama waktu tunggu farmasi. Nah itu jadi karena ada kendala dan aduan itu dari rumah sakit sudah beberapa kali bikin yang dari kita online. Itu sekarang sudah ada bikin linknya sendiri. Pakai Google Drive gitu. Jadi nanti pasien tuh gak perlu lagi ngantri ke pendaftaran. Jadi udah daftar di rumah langsung menuju ke poli.

Tanya	:	Karena kan mas Asep kemarin ngomongnya gitu juga. Sekarang lewat online kan?
Jawab	:	Iya lewat online. Kalau dulu kan Cuma lewat WA, booking, nanti datangnya tetap lagi ngantri kan. Nah kalau sekarang udah gak lagi. Jadi langsung udah ngisi link itu langsung menuju poli. Kecuali untuk pasien yang BPJS. Kalau untuk parmasi itu sekarang inovasi terbarunya. Sekarang itu tadi adanya home delivery. untuk pasien yang lama nunggu obat nih kan habis berobat. Nah itu kita tawarkan home delivery. Jadi nanti petugas kita yang ngantar ke rumah pasien. Jadi pasien habis berobat, cukup ngasihkin billing. Nanti bilang aja. Nanti di cukup daftar lagi dengan scan barcode juga. Jadi nanti pasien udah selesai dari poli kan ada billing tuh. Ngasihkannya ke kasir, habis itu boleh pulang. Jadi nanti selanjutnya dari tim farmasi yang nyiapin obat sama ngantar ke rumah pasiennya.
Tanya	:	salah satu respon rumah sakit juga ya Karena waktu tunggu yang lama itu ya?
Jawab	:	Waktu tunggu yang lama. Habis itu ruang tunggu poli, dulu kita sempit mas yang di depan sana, yang panjang. Sekarang dipindah ke sini agak lebih luas. Gara-gara keluhannya juga ruang tunggu nya kurang bagus. Sempit.
Tanya	:	Baru sekarang polinya saya liat kan digabungkan semua ya?
Jawab	:	Iya. Nah kalau dulu kan misah-misah nih. Jadi yang dulu dia kan numpuk-numpuk segala macam. Sekarang dipindahlah ke sini di awal tahun kemarin. ada lounge-nya juga. Habis itu ruangan baru. Ruangan anak. Karena kan dulu kita anak disini sering campur nih. Dewasa, anak-anak, ruangnya. Tidak ada orang khusus anak tersendiri. Nah sekarang itu sudah ada.
Tanya	:	Itu berdasarkan keluhan tadi?
Jawab	:	Iyaa, karena kan dulu, di sini ruangan eboni nih. Jadi itu nanti ada pasien dewasa, ada pasien anak. Jadi sekarang sudah ada yang khusus ruang anak. Oke. Salah satunya itu mas ya.
Tanya	:	Sejauh mana mas sistem digital ini membantu rumah sakit dalam respon kebutuhan pasien tadi secara cepat?
Jawab	:	Mungkin sekarang sekitar 85 persen ya.
Tanya	:	Itu ada nggak SOP untuk sistem digital ini sendiri?
Jawab	:	Untuk SOP-nya saat ini belum ada.
Tanya	:	Jadi betul-betul nggak ada? Kayak misalkan ada SOP sistem digital itu harus minimal. Karena kalau di

		lembaga-lembaga yang lain itu ada kayak misalkan ada aduan masuk atau ada permintaan masuk harus ditangani minimal di bawah 2x24 jam.
Jawab	:	Oh itu alurnya itu ya, untuk komplainnya sendiri. Ada. Alurnya nanti saya kirim kan. Ada, bentar ya. Aku carikan dulu. Itu alur komplainnya ya. Alur komplainnya kita lebih seperti ini sih.
Tanya	:	Ini alurnya ya? Ada nggak di atasnya ini lagi mas? Kayak apa? Aturan untuk merespon pasien gitu. Kayak misalkan kalau di lembaga lain itu ada mas permintaan yang masuk harus ditangani di bawah 2x24 jam. Nah itu ada nggak yang kayak misalkan kayak gitu?
Jawab	:	Enggak ada, kita penggradingan aja. Penggradingan itu cuma untuk komplainnya itu berat atau tidaknya. Misalnya berat itu sudah sampai ke ranah hukum.
Tanya	:	Tapi gini, aduan pasien, keluhan, sama survei kepuasan itu beda atau sama?
Jawab	:	Sama, disitu kan ada link kolom kritik atau saran. Jadi sama link kepuasan juga ada kan misalkan dia tidak puas, Jadi di bawahnya itu ada.
Tanya	:	Datanya itu bentuknya apa?
Jawab	:	Kalau itu kita olah sendiri nanti. Kalau dari korporat kan cuma udah kayak bikin Excel gitu aja. Puas-tidak puas sama total jawabannya. Nanti baru kita bikin berapa persen.
Tanya	:	Itu yang bertanggung jawab untuk itu pian gitu ya? Jadi mengakumulatifkan semua itu?
Jawab	:	Iyaa, perminggu, karena nggak bisa per hari link itu nggak bisa per hari nunggu. Karena dari korporatnya sendiri itu update-nya satu minggu sekali. Update-nya itu biasanya di hari Senin dan hari Senin pun nggak bisa mesti siang, bisa ke sorenya, bisa ke malam. Kadang kita WA juga orang korporatnya, Mbak, link-nya belum di update-an belum ya? Iya, belum. Jadi hampir semua unit itu kalau untuk link itu mengeluh juga keterlambatannya. Karena kan seandainya hari-hari kan kita bisa akses setiap hari update-annya.
Tanya	:	Iya, benar. Jadi kan setiap hari bisa dimasukin.
Jawab	:	Iyaaa jadi bisa tiap hari, jadi misalkan nih Oh, tau nih yang ini. Kita taunya baru minggu depan pas pasien udah pulang. Nah, itu kadang itu sih yang jadi kendalanya.
Tanya	:	Tapi juga nggak jadi masalah, Mas. Kalau misalkan pas pasien itu sudah pulang, ibaratnya ini kan untuk evaluasi juga.

Jawab	:	Iya, cuma takutnya kan tiba-tiba kalau ada yang berat nih. Kayak ada infus. Itu taunya udah cerita di orang-orang.
Tanya	:	menurut sampean efektif nggak? Perubahan transformasi dari yang manual ke digital ini?
Jawab	:	Sebenarnya sih, ya kurang sih, ya. Cuma mungkin lebih enaknya kita efisiensi aja di waktu, ya. Cuma kalau untuk penanggulangan keluhannya itu agak susah.

Informan IV

Identitas Informan	:	
Nama	:	Anna
Jabatan	:	<i>Medical Record Officer</i>
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Tanggal Wawancara	:	27 Januari 2026
Tanya	:	Jadi ini, saya kan ada penelitian disini, sudah ngirim surat juga ke direktur. Sudah dapat izin juga. Kemarin ada wawancarai Staff TI, salah satunya Mas Asep. Saya sudah minta gambaran juga, sistem digital disini tuh apa aja. Nah cuman yang mau saya bahas itu terkait masalah pendaftaran. Sistem pendaftaran yang umum gitu mbak. Yang sekarang pendaftarannya lewat WA kan?
Jawab	:	Iya, lewat WA
Tanya	:	Dan katanya, itu diarahkan untuk mengisi G-Form.
Jawab	:	Iya, betul.
Tanya	:	Oke, itu kan diarahkan untuk mengisi GFOM gitu. Nah cuman terkadang, ada nggak pasien yang langsung, mbak ribet pake G-Form gitu misalkan?
Jawab	:	Nggak ada sih.
Tanya	:	Jadi itu bagian penanggung jawab WA itu dari bagian pendaftaran?
Jawab	:	Iya.
Tanya	:	Itu yang bertanggung jawab siapa mbak? Satu orang atau semua?
Jawab	:	Empat orang
Tanya	:	Oke. Untuk GForm-nya sendiri mbak, memang untuk pendaftaran harus pake G-Form atau bisa by WA aja?
Jawab	:	Wajib pake G-Form sih sekarang supaya lebih mudah aja. Lebih mudah pake G-Form, karena sudah ada datanya juga kan maksudnya.

Tanya	:	Gimana dengan adanya digitalnya mbak? Dari pendaftaran sendiri, dari sudut pandang sebagai pendaftaran nih. Karena kan kerjanya sebelum ada digital juga ya mbak ya? Itu bisa nggak diberi pandangan gitu? Mampermudah apa nggak gitu misalkan prosesnya atau gimana?
Jawab	:	Kalau untuk yang sekarang lebih mudah sih daripada yang dulu. Kalau untuk kayak pake Gform kan kita nggak perlu langsung menghadapi pasien ya. Jadi kan kayak lebih teratur aja. Kalau dulu kan tanpa digital kan kayak lebih langsung nyerang kayak gitu. Jadi agak ribet. Jadi orang tuh nggak ada antrian, langsung datang gitu aja. Jadi kita nggak tau ya mana yang sudah dilayanin atau belum, kalau langsung datang gitu aja tanpa antrian.
Tanya	:	alau sekarang kan untuk sistemnya kan by WA tuh udah dapet nomor antrian ya gitu ya?
Jawab	:	Ya nggak ada antrian sih, cuman kan lebih enak aja datanya sudah terdaftar duluan. Jadi pas pasien datang tinggal cek aja lagi di sistem.
Tanya	:	Dari segi waktu dulu mungkin kalau misalkan sebelum adanya digital, melayani pasien kan manual ya? Pakai kertas ya? Nah itu kan manual nulis dan semacamnya. Kalau sekarang udah enak sudah ketik-ketik aja. Itu gimana dari segi efisiensi waktu menurut mbaknya itu gimana?
Jawab	:	Lebih cepat sih. Kalau nulis berkas kan lama nih nunggu pas udah nulis. Misalkan harus butuh Kurang lebih 10 menit lah. Kalau untuk yang WA atau Gform, kan tinggal copas copas aja tuh jadi lebih cepat aja sih. mungkin kurang lebih 5 menit aja lah. 5 menit aja untuk mengisi semua pendaftaran itu.
Tanya	:	Berarti untuk efisiensi waktu ya membantu sekali ya mbak ya?
Jawab	:	Iya.
Tanya	:	Untuk layanan digital ini mudah nggak diakses nggak mbak? Maksudnya untuk mendapatkan informasi itu bisa dari mana aja?
Jawab	:	Bisa dari mana aja karena kan sekarang kita ada IG gitu ya. Jadi kan kalau pasien lebih jelas kan bisa ke IG juga. Kalau mau lebih detail atau ke WA bisa.
Tanya	:	lain di IG mbak, untuk tau misalkan saya orang awam di luar Tanjung gitu, datang ke Tanjung, saya mau berobat nih ke RS pertamina harus caranya di mana?
Jawab	:	Gimana ya.... Paling kalau dari WA. Kalau orang WA kami kasih tau aja sih. Udah sedetail mungkin.

Tanya	:	Oke, untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan gitu. Misalkan tuh dari adminnya sendiri responsif terhadap pasien.
Jawab	:	Responsif aja sih mas.
Tanya	:	Pernah ada kendala teknis mbak? Kayak misalnya pernah ada kendala teknis.
Jawab	:	Teknis? Paling jaringan kita ini ya? Jaringannya down
Tanya	:	Eenggak maksudnya, kita kan nggak tau ya berbagai macam model pasien yang berobat disini kan. Pernah nggak ada kendala teknis? Kayak “mbak saya ribet banget ngisi Gform nih.” ibaratnya pasien kurang... Kurang mengerti maksudnya.
Jawab	:	Tapi selama ini nggak ada sih. Kecuali paling kayak mobil JKN. Nah paling rata-rata orang kurang mengerti kalau pakai mobil JKN. Karena mobil JKN mungkin lebih rumit ya. Sebenarnya nggak rumit juga sih mas. Karena mungkin ada pasien yang tidak mengerti.
Tanya	:	Oke berarti belum ada keluhan terkait pendaftaran ya selama ini ya?
Jawab	:	Kalau di sistem kami sih aman aja sih. Kecuali paling down itu aja jaringan. Karena semua udah digital sekarang. Apalagi pas banyak-banyaknya pasien, tiba tiba jaringannya down. Tiba-tiba jaringan mati.
Tanya	:	Oke tapi secara keseluruhan membantu mbak ya? Secara proses administrasi itu membantu banget? Membantu banget atau membantu aja?
Jawab	:	Membantu banget. Yang dulunya harus nulis-nulis manual gitu, sekarang tinggal copas-copas aja.

Informan V

Identitas Informan	:	
Nama	:	Rahmat
Jabatan	:	<i>Medical Information Administration</i>
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Tanggal Wawancara	:	28 Januari 2026
Tanya	:	kemarin itu sudah lah saya wawancara dengan Mas Asep sama Bu rona gitu kan. Tentang RME itu apa. Rekam medis elektronik dan semacamnya itu kan. Cuma ada beberapa bagian yang memang dilemparkan ke pian. Salah satunya itu... Kan saya ini mau tau nih. Kemarin itu kan saya nanya seberapa jauh sih sebenarnya digital ini menjaga mekanisme

		rumah sakit itu dalam melindungi data pribadi dan rekam medis pasien. Oh iya. Karena kan ini hal yang sensitif gitu loh. Makanya saya itu kemarin tanya pak, kalau dari pian pak pernah gak ada terjadi kebocoran data dulu deh gitu. Dari rekam medisnya.
Jawab	:	<p>Hmm... Kalau selama ini belum ada keluhan tentang itu kebocoran data. Misalnya ada orang yang datang ke sini, kemudian mengeluh, “loh data kami ini kami dapatkan di sini”. Itu kan ada kebocoran dari kita ya?. Tapi tidak ada, selama ini tidak ada. Dan saya itu memperlakukan yang namanya serah terima dokumen ya sama pasien, karena sesuai peraturan Kementerian Kesehatan tentang kerahasiaan rekam medis. Kalau yang lebih tinggi lagi itu ada yang namanya perlindungan data pasien. Iya. Nah, kalau misalnya dengan sistem rumah sakit, kita pakai yang itu. Jadi kalau pasien itu meminta rekam informasi medis, memang kita berikan kepada yang berhak. Siapa yang berhak? Orang yang ditunjukkan atau dikuasakan oleh pasien. Entah itu keluarga intinya ya, ayahnya, ibunya, saudaranya itu nanti dibuktikan dengan KTP, Kartu keluarga mungkin atau apapun hal yang mendukung atau kalau saudaranya bilang ini keluarga saya ya, karena dalam setiap pasien misalnya kalau dirawat inap itu ya, itu kita mencontohkan itu di namanya General Consent. Jadi General Consent ini tuh kita ada tiga item. Siapa saja yang berhak diinformasikan. Jadi siapa yang berhak kami mintakan persetujuan. Kalau-kalau si pasien ini akan ditindaki atau diberikan informasi tentang kondisinya si pasien ini. Misalnya ada datang sebagai... Misalnya keluarga tuh, saya keluarganya. Kita lihat lagi, namanya siapa? Tidak ada identitas. Tidak bisa kita berikan. Kalau dia orang lain, misalnya dia sebagai Asuransi misalnya dia minta. Dia pun juga akan ini ya, Asuransi sudah mengerti sebenarnya itu prosedurnya. Asuransi itu memberikan kita suratnya. Surat Kuasa bahwa mereka diberikan kuasa untuk berhak mengetahui atau meminta informasi terkait si pasien ini.</p>
Tanya	:	maksudnya layanan medis pasiennya ya? Salah satunya itu biasanya terjadinya di mana, Pak? Kayak perusahaan perusahaan gitu ya?
Jawab	:	Iya, perusahaan-perusahaan. Nanti saya kasih contoh permintaan. Yang biasa itu ya surat kematian. Karena pernah saya dapat kasus itu. Dulu sekali, Surat kematian sudah kita serahkan ke istrinya. Tapi ada

		orang lain lagi mengaku sebagai istrinya. Karena kadang-kadang mereka datang kan mengakui sebagai keluarganya. Sudah. Sementara belum ada masalah sih. Kita tidak juga minta kartu keluarga. Padahal sebenarnya untuk mengetahui dia Istrinya apa nggak gitu ya kartu keluarga sebenarnya yang membenarkan itu. Tapi kadang-kadang kan Itu tidak tinggal dalam satu keluarga ya. Misalnya saja itu... Saudaranya ini berbeda rumah gitu kan. Itu bisa aja ya. Jadi kita percaya aja bahwa mereka ini dibuktikan dengan KTP-nya.
Tanya	:	Berarti kan pembatasan-pembatasan akses, Pak ya?
Jawab	:	Iya, pembatasan akses.
Tanya	:	Pihak-pihak siapa aja gitu ya? Tapi kalau dari yang kayak misalkan untuk menegakkan hukum atau apapun gitu. Contohnya kayak misalkan dari kepolisian minta data, kayak fisum gitu. Masih pake Kotak saran?
Jawab	:	Oh iya, ada.
Tanya	:	Sering?
Jawab	:	Tidak sering, tapi baru-baru ini ada. Nanti saya lihat ingat berapa ya, setahun itu berapa. Cuman awal tahun ini ada. Itu diperbolehkan asal dengan catatan membawa surat-surat. Ini saya kasih lihatkan aja ya. Tidak bisa saya kirimkan ya. Kalaupun nanti saya kasih, nanti saya... Boleh saya kasih, tapi nanti saya tutup dulu namanya.
Tanya	:	Ini contoh apa ini, Pak? Oh ada SK-SK-nya, Pak ya?
Jawab	:	Jadi dari rumah sakit punya SK kematian. Kalau surat-surat ya, saya boleh saya bacakan. Mulai dari surat keterangan kelahiran dulu. Dia lahir dulu kan. Kemudian surat keterangan surat keterangan sehat. Kemudian surat keterangan kalau meninggal, Kemudian surat keterangan visum et repertum, bebas narkoba, surat keterangan layak terbang.
Tanya	:	Nah, itu makanya kemarin saya ada tanya juga ke Ibu Rona. Untuk mekanisme rumah sakit ini untuk melindungi data pasien itu gimana? Apakah ada SPO nya setiap divisi? Kayak di Rekam Medis, gitu kan? Ada enggak SPO-nya dalam menjaga privasi khususnya?
Jawab	:	Jadi pertama, Kalau dia bentuk Rekam Medis Kita ada dua. Satu berkas Rekam Medis manual. Satu berkas Rekam Medis digital. Jadi Rawat 2025 itu kita mulai Rekam Medis elektronik untuk rawat jalan. Tapi rawat inap belum. Nah ini sekarang sudah insya Allah rawat

		jalan sudah, rawat inap sudah mulai kita gerakan juga. Nah itu tadi, untuk Rekam Medis elektronik, kan tidak semua orang bisa punya akses ke tempat berkas Rekam Medisnya. Itu di tempat yang tidak bisa semua orang mengakses. Yang bisa itu petugas yang sudah disumpah. Saya nanti kasih siapa-siapa yang disumpah itu, bagaimana dia disumpah. Nanti saya kasih fotonya juga dia disumpah. Nah mereka itu yang punya akses ke Rekam Medis. Itulah yang berhak dan mereka masuk ke dalamnya pun pakai fingerprint. Itu untuk mengantisipasi supaya tidak semua orang bisa mengakses itu.
Tanya	:	Berarti memang ada pihak-pihak tertentu Pak ya?
Jawab	:	Ada pihak-pihak tertentu.
Tanya	:	Ada sekitar berapa orang Pak yang punya akses?
Jawab	:	semua teman-teman rekam medis.
Tanya	:	Jadi kalau misalkan nanti ada penambahan dia disumpah lagi?
Jawab	:	Disumpah lagi.
Tanya	:	Rekam medis ada sekitar berapa orang Pak?
Jawab	:	Ada 12 orang. Itu untuk rawat jalan 6 orang, rawat inap juga 6 orang. Itu kita bagi memang karena pekerjaannya berbeda. Kalau di rawat jalan itu kita cuman di jam kerja, jam 7-9 malam, kalau rawat inap itu dia 24 jam.
Tanya	:	Berarti memang teman-teman rekam medis ini yang memang berhak dan tidak ada pihak-pihak lain yang berhak, meskipun ada pihak-pihak yang mau coba akses, itu memang harus lewat?
Jawab	:	Rekam medis. Kita aksesnya kan memang tertutup. Kalau RME memang semua punya akses, dibatasi aksesnya untuk membukanya. Mereka diberikan password.
Tanya	:	Contoh kata Mas Asep kemarin, kalau misalkan di RME, dia bisa mengakses tapi di bidangnya aja. Misalkan rekam medis ya cuma bisa masuk RME aja. Nanti kalau misalkan dimana, cuma bisa masuk dimana gitu ya Pak?
Jawab	:	iya, betul masing-masing diberi akses tapi terbatas ya. Misalnya teman teman perawatan itu, dia perlunya apa sih? Dia perlunya rekam medis elektronik perawatan, rawat inap. Berarti dia cuma bisa mengakses rawat inap. Kami di pendaftaran cuma bisa mengakses registrasi pendaftaran. Karena memang keperluannya cuman itu. Jadi aksesnya memang dibatasi sesuai dengan kapasitasnya dia.

Tanya	:	sejauh mana Pak sistem pelayanan digital di sini ini itu disesuaikan dengan regulasi perlindungan data pasien? Itu ngacunya dengan dokumen yang mana? Dengan SPO tadi berarti?
Jawab	:	Ya SPO ada. Saya tidak ingat ada berapa. Cuman nanti saya kasih lihat contohnya. Masih tersimpan rapi karena memang setiap tahun kita ada Akreditasi. Kita update setiap tahun. Maksudnya gini, rumah sakit itu kan ada yang namanya tata naskah. Disebutkan disitu bahwa rumah sakit atau instansi tertentu itu dia harus melakukan pembaruan tuh. Pembaruan formulir, tata naskah, semua. Kalau tidak ada perubahan misalnya, masih relevan dengan kondisi-kondisi sekarang itu ya tidak berubah.
Tanya	:	Tapi memang ada bagian-bagiannya kan dalam SPO itu kan Pak?
Jawab	:	kalau di tempat kita perlindungan data pasien itu ya itu kalau terkait dengan RME ya itu tadi pemberian akses yang sesuai dengan tingkat kebutuhannya.
Tanya	:	itu cuma boleh saya baca atau boleh saya minta?
Jawab	:	Boleh, dibaca boleh. Bisa minta juga boleh. Karena itu kan untuk kebutuhan internal aja kan? Nanti Mas rizqi kan menuliskan juga hanya menunjukkan ini tidak menampilkan isinya kan?
Tanya	:	Iya tidak menampilkan isinya, cuma mengacu pada dokumen. Yang penting saya punya pegangan Pak. Jadi kalau misalnya ditanya dosen nih, saya sudah baca Pak. Memang saya baca dan saya punya gitu loh. Cuman saya tuliskan mengacu pada dokumen SPO rumah sakit nomor ini, jadi ada datanya gitu loh. Tapi pak adanya RME ini kalau misalkan kita lihat, bantu banget nggak sih Pak?
Jawab	:	RME? Oh bantu sekali. Sebenarnya ya pertama, kita kan menuju ke paperless ya? Meskipun sekarang kita bukan paperless kita masih di less paper.
Tanya	:	Tapi katanya kan mau diberhentikan semua ini Pak?
Jawab	:	Iya bertahap. Kita kan tidak bisa langsung, masih ada hal-hal yang butuh. Tapi ke depannya memang kita harus semua komitmen bahwa kita bukan less paper tapi paperless. Perbedaanannya kan kalau lesspaper itu masih ada kertas walaupun cuman sedikit. Kalau paperless memang tidak ada lagi. Nah itu tujuan kita ke sana.
Tanya	:	Ada nggak gambaran kayak Pak tentang digital? Pas masuk digital nih dulu kita main pasien itu bisa sampai berapa menit? Sekarang tinggal ketik-ketik aja?

Jawab	:	Ada sekarang itu mungkin di klik aja kali ya? ada yang di klik, ada yang di ketik. Ada opsi pilihan. Ada klik, ada ketik kayaknya. Kalau angka-angka itu kayaknya ada yang di ketik deh.
Tanya	:	Itu menurut Bapak gimana Pak? Memudahkan banget nggak?
Jawab	:	Memudahkan. Ini saya cerita lagi ya. Sekarang ini kan digitalisasi ya? Tidak bisa kita Pungkiri lah. Keperluan data itu kan sangat penting dan kadang-kadang diperlukan mendesak. Misalnya kita ini pulang jam 4 nih. Tiba-tiba sebentar itu saya dapat WA misalnya. Minta data ini, segera dikirim sekarang. Sampai jam 4. Kita kan mau pulang ya? Kalau kita tidak pernah siapkan data digital saya itu, saya akan keteteran, pentingnya digitalisasi itu ya Pertama kan data itu kan yang pernah saya pelajari itu ada smart ya diantaranya measurable, kalau smart itu ciri-ciri data yang bagus itu dia tangible kemudian bisa ada umur waktunya, data itu dikatakan valid gitu ya. Jadi memang validitas data itu sangat penting. Jangan sampai data yang kita sunguhkan, data yang sudah tidak relevan lagi dengan kondisi sekarang. kalau dibilang sangat bermakna oh iya sangat, sama sekali saya itu punya misalnya saya itu ngumpulin data ya untuk key performance indicator yang rumah sakit setiap bulan misalnya itu data di dalam sekali itu di datanya itu terlalu banyak, beragam, banyak lah ya kalau saya tidak sekarang sih masih ini ya, masih saya ngambil data itu ada yang dari sistem, ada yang dari teman-teman ngisi manual, itu yang saya kolektifkan tapi saya juga ngecek juga validitasnya itu di sistem jangan sampai biasanya terlalu jauh tuh antara data manual kita dengan data di sistem kita
Tanya	:	kalau misalnya tanggapan dari Pak Rahmat tuh kayak gimana tentang digitalisasi secara keseluruhan rumah sakit ini?
Jawab	:	Ini ya, pertama itu harus diakui bahwa digitalisasi itu sangat penting, penting untuk mendukung kinerja operasional kita. Saya misalnya tadi membuat KPR (Key Performance) itu datanya sangat kaya sekali, keberagaman sekali, misalnya kunjungan rawat jalan, itu data per eselon, misalnya berapa yang dari BPJS, berapa yang tunai, berapa yang jaminan. Itu untuk rawat jalan aja. Untuk rawat inap juga begitu. Berapa pasien laki-laki, berapa ini. Untuk rawat jalan dan rawat inap itu saya harus anu lagi berapa 10 besar

		<p>penyakit yang terbesar dari situ. Berapa untuk kelahiran misalnya, berapa kelahiran di bulan ini. Berapa yang lahir dengan kelahiran normal, lahir dengan kelahiran sesar. Berapa kemudian orang meninggal di bulan ini. Meninggal kurang dari 48 jam, lebih dari 48 jam, dead on arrival, datang dengan sudah meninggal. Berapa kemudian penunjang medis, berapa teman-teman ini utilisasi alat-alatnya terpakai. Berapa banyak tindakan di kamar bedah. Itu kan sangat banyak sekali. Paribel datanya terlalu banyak. Terlalu banyak lah untuk dikerjakan manual gitu ya. Saya pasti tidak sanggup untuk itu dan validitas datanya itu dipertanyakan kalau saya tidak bisa mempertanggung jawabkan data yang saya kerjakan. Kemudian kebutuhan data itu bukan cuma internal kita, bukan cuma untuk keperluan manajemen disini. Perlu untuk kepentingan korporat ke kantor kita yang lebih tinggi. Kebutuhan dari provider BPJS misalnya. Kebutuhan dari stakeholder kita itu juga, dari Dinas Kesehatan misalnya. Perlu data juga tuh. Apalagi sekarang kemarin itu, hari Senin itu kemarin saya diminta wawancara, nanti dulu karena saya ada data lagi dari Dinas Kesehatan mengenai surveillance penyakit yang saya harus laporkan per minggu di hari. Jadi minggu kemarin itu saya harus laporkan paling lambat hari Selasa, Senin dan Selasa. Itu ada tambahan pekerjaan lagi. Itu mencakup berapa jumlah kunjungan kita, berapa jumlah utilisasinya di laboratorium. Dan ada 14 atau ada 25 itu penyakit yang harus saya laporkan kalau ada.</p>
Tanya	:	Tapi memang berarti secara keseluruhan memang digitalnya sangat penting. Mau untuk kebutuhan internal rumah sakit, mau untuk kebutuhan pasien dalam pelayanan, segala aspek pun kayaknya butuh ya?
Jawab	:	Butuh, dan itu harus valid ya. Harus bisa dipertanggungjawabkan datanya dan dalam PERMENKES itu juga disebutkan kalau data kita rekam medis itu bisa dipakai sebagai catatan di pengadilan, sebagai bukti di pengadilan. Artinya pengadilan berhak itu menggunakan rekam medis yang kita tulis disini untuk bukti di persidangan.
Tanya	:	Dan itu ada suratnya kan Pak?
Jawab	:	Ada. Artinya gini, ada peraturan seperti itu. Artinya kalau nanti pengadilan memerintahkan untuk data itu dibuka, ya kita harus buka. Karena untuk kebutuhan

		hukum tadi. Artinya validitas data kita itu harus betul-betul bisa dipertanggungjawabkan.
Tanya	:	Kalau untuk ini Pak, kelebihan lah saya mau tanya sebelum ditutup nih. Menurut Pak Rahmat ini kelebihan utama dari pelayanan digital di rumah sakit itu apa?
Jawab	:	Pertama itu, ini menyangkut citra ya, citra rumah sakit. Karena pelayanan yang cepat, tepat itu akan mengundang orang untuk lebih banyak berobat, kecepatan itu salah satu dampak dari digitalisasi kan untuk kecepatan ya. Bagaimana orang bisa mengakses kita, pelayanan kita, apa yang bisa pasien itu lakukan di sini. Apa yang bisa kita lakukan untuk pasien-pasien di luar. Mungkin informasi mereka masih tidak bagus ya, tersaringnya mereka. “Apa sih di rumah sakit itu, apa sih yang bisa dilakukan?” Nah itu dengan digitalisasi kita bisa pilih rumah sakit. Baru itu ada pelayanan begini. Masyarakat jangan khawatir, kami itu sudah bersama-sama dengan BPJS. Kami itu bisa berobat di sini tanpa kami melakukan diskriminasi. Siapa saja boleh berobat di sini, tapi sesuai dengan kedentuan yang berlaku ya. Artinya kalau dia BPJS mengikuti ketentuan yang berlaku.
Tanya	:	Kalau kekurangannya apa ada nggak? Kekurangan atau tantangan menurut bapak yang mungkin masih bisa perlu diperbaiki gitu?
Jawab	:	Ya, kekurangannya kepada kita sih ya, sesuai kepada kita yang pelaku pelakunya ya, orang rumah sakit, penggunanya, usernya. Saya kira lebih kepada itu, mau menerima itu sebagai suatu perubahannya. Tidak bisa dipungkiri itu, ada teknologi yang harus kita terima. Jangan sampai kita, aduh, Kayak rumit gitu ya? Ya, kan seperti itu yang terjadi di rekam medis elektronik kita untuk rawat inap. Belum apa-apa kita sudah, aduh banyak pekerjaannya. Kita itu belum coba, jadi kita merasa...
Tanya	:	Berarti lebih ke usernya?
Jawab	:	Usernya, saya kira usernya, tantangan ke user. Memang perubahan itu kan memang tidak bisa dipungkir oleh kita. Kita dari era mesin ketik masuk ke era komputer lain. harapan kita itu, saya gini. Kita kan terbatas akses sebenarnya terhadap sistem ya.
Tanya	:	Contohnya apa?
Jawab	:	Misalnya user, saya itu, punya banyak laporan-laporan yang harus dikertiakan. Tapi saya minta aplikasi kepada TI, TI juga tidak bisa menyanggupi. Karena

		<p>sistem itu, kita tidak bisa intervensi sistem. Kita hanya bisa melaporkan ke korporat. Bahwa kita perlukan data ini. Korporat lah nanti akan membuatkan ini. Kemudian memberikan ke unit. Tidak seperti misalnya di Balikpapan. Mereka perlu data ini, perlu fitur-fitur dalam aplikasi itu. Mereka bisa membangun sendiri. Mengembangkan sendiri. Karena dia punya buildernya yang membangun itu. Nah, saya kemarin ketemu dengan teman-teman di Cirebon juga seperti itu. Karena mereka punya Orang TI juga yang untuk membangun itu. Pertama, mereka punya akses. Kalau kita perlu fitur-fitur dalam aplikasi, kita susah. Agak susah. Nah, itu kemarin misalnya untuk pendaftarannya. Saya harus ini kan, gimana ini. Direktur minta seperti ini. Sementara saya terbatas ini.</p>
Tanya	:	Kalau untuk pendaftaran online ada nggak SPO-nya Pak?
Jawab	:	Pendaftaran online harusnya ada. Ada semua. Bagaimana kita melakukan sesuatu kalau kita tidak punya dasarnya. Tapi memang bisa saja setelah itu kita punya SPO-nya berdasarkan pengalaman yang sudah kita lakukan. Coba nanti saya lihat ya. Harusnya ada.
Tanya	:	Kalau yang pian tadi punya itu berarti itu SPO di RME atau? SPO yang mana itu? Yang tentang privasi batasan-batasan itu.
Jawab	:	Belum RME kayaknya. Masih berkas rekam medis manual. Kalau RME itu terkait dengan akses kita, akses teman-teman. SPO-nya malah seharusnya di IT. Jadi misalnya gini, IT itu memberikan akses itu kepada user-user misalnya si ini daftar user dan tingkat keamanan tingkat kebutuhannya diberikan akses sesuai dengan kebutuhannya dia misalnya untuk tim pelaksana itu jadi operator kalau yang lebih tinggi lagi itu administrator

Informan VI

Identitas Informan		
Nama	:	RHP
Jabatan	:	Pasien
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Tanggal Wawancara	:	22 Januari 2026
Tanya	:	Oke, dengan mas Ronnie ya. Sebelumnya mas Ronnie sudah berapa kali mas pernah berobat di rumah sakit pertamina tanjung?

Jawab	:	Untuk berobat itu sering sih mas.
Tanya	:	Itu berobatnya cuma sekedar ke poli atau ada yang sempat rawat?
Jawab	:	Kalau rawat belum sih mas. Sampai ke poli aja, sampe rawat aja. Yang di Rawat inap sih anak.
Tanya	:	Mas sudah tahu gak adanya layanan digital di rumah sakit? Nah itu pertama kali mas tahunya dari mana ada layanan digital di rumah sakit?
Jawab	:	Sosial media mas. Instagramnya rumah sakit
Tanya	:	Oh, rumah sakit pertamina tanjung. Karena memang saya lihat di Instagramnya itu update terus ya tentang layanan digitalnya. Oke. Seberapa sering mas menggunakan layanan digital rumah sakit ini?
Jawab	:	Kalau dibilang sering sih enggak sih mas. itu paling tiga kali lah kalau gak salah. Tiga.
Tanya	:	Mas, menggunakan layanan digital yang mana mas? Karena kan kalau setahu saya ada beberapa layanan. Salah satunya adalah pendaftaran online sama...
Jawab	:	Pendaftaran online sih mas. mengisi Google Form itu. Jadi lebih seringnya aku pendaftaran online. Jadi biar enggak langsung ke rumah sakit.
Tanya	:	Oke. Untuk informasi jadwal dokter mas. Tahu ada informasi jadwal dokter itu di rumah sakit pertamina tanjung?
Jawab	:	Tahu juga sih mas. Dari Sosial media juga dan sama dari ini. Jadi pas pendaftaran online. Jadi dokter apa aja yang ada di situ. Yang praktek seperti itulah.
Tanya	:	Oh, jadi ada di dalam Google Formnya atau dijelaskan?
Jawab	:	Dijelaskan sih mas. Dijelaskan sama adminnya. Terkait dokter yang praktek itu dokter siapa aja hari ini gitu kan. Misalnya kayak hari ini, hari Kamis ya. Hari Kamis ini kayak dokter Azhar jam sekian dari jam sekian gitu.
Tanya	:	Menurut masnya nih mas. Layanan digital ini mempermudah nggak proses berobat masnya ini dibandingkan sebelumnya? Mohon maaf tapi sebelumnya pernah nggak yang langsung datang tanpa menggunakan digital?
Jawab	:	Pernah juga. Jadi kalau bisa dibilang enak nggaknya. Enak sih mas maksudnya nggak perlu antre lagi untuk pendaftaran kayak gitu. Jadi kan biasanya kalau pendaftaran itu kan kita ambil nomor antrean dulu. Terus setelah itu baru kita didaftarkan untuk jadi pasien kan. Nah kalau yang era digital ini, dengan digitalisasi ini maksudnya jadi kita nggak perlu datang

		ke rumah sakit lagi. Jadi kita pendaftarannya via online. Kemudian setelah kita datang langsung diarahkan ke poli rawat jalan.
Tanya	:	Oh berarti memang kalau pendaftaran online ini nggak perlu ambil nomor antrean yang offline itu ya?
Jawab	:	Nggak perlu lagi mas. Jadi maksudnya tetap mengambil cuma langsung seperti itu mas. Istilahnya nggak perlu ngisi data-data lagi, nggak perlu ngisi yang gimana-gimana lagi. Jadi kita tetap kesana, setelah itu baru diarahkannya langsung ke polirawat jalan.
Tanya	:	Oke baik mas. Dari banyaknya layanan digital ini mas, kayak misalkan pendaftaran dan segala macamnya itu. mas pernah nggak menggunakan layanan digital yang berupa seperti TV itu? Bagian mana yang mas paling senang daripada layanan digital ini? Mungkin pendaftarannya, pendaftaran onlinenya atau antreannya?
Jawab	:	Saya lebih senang sih. Kalau saya bisa jujur sih mas, enak pendaftaran online sih mas. Maksudnya daripada harus datang pakai nomor antrean yang ada di TV gitu kan maksudnya? Lebih enak pendaftaran online sih mas. Jadi kita nggak perlu lagi yang namanya antre-antrean kayak gitu. Kecuali ya mas, kecuali misalnya memang ada suruh routing. Kayak kemarin kan anak saya tuh setelah datang ke rumah sakit, habis itu tetap ngambil nomor antrean untuk pendaftaran rawat inapnya.
Tanya	:	Oke berarti memang layanan digital ini sangat membantu ya mas ya? Iya sangat membantu mas. Untuk proses berobat. Mas bagi pasien juga berpendapat sama ya?
Jawab	:	Sama, jadi kalau untuk era pendaftaran online ini enaknya itu ya kita nggak perlu datang ke rumah sakit mas. Jadi kita nggak perlu lama-lama antre di rumah sakit. Jadi kita kalau sudah pendaftaran online intinya setelah itu langsung dikasih, maksudnya langsung diarahkan ke poli rawat jalan.
Tanya	:	Oke pertanyaannya mas selanjutnya. Ketika mas berobat menggunakan layanan digital ini menghemat waktu nggak?
Jawab	:	Iya menghemat waktunya itu tadi mas yang saya bilang tadi, nggak perlu antre lama-lama ke rumah sakit. Jadi kita itu dari rumah aja, daftar online untuk poli rawat jalan sama dokter mana, setelah kita daftar online langsung diisi data kan, isi data diri, habis itu

		kalo nya sudah, kita datang ke rumah sakit, itu hematnya mas. Jadi kita datang ke rumah sakit itu langsung diarahkan ke poli.
Tanya	:	Oke ada perbandingan nggak ketika mas menggunakan layanan digital sama kan mas pernah juga yang langsung datang kan? Ada nggak perbandingan? Mungkin bisa diceritakan perbandingannya atau gambarannya ketika mas daftar lewat online sama nggak?
Jawab	:	Perbandingannya beda banget mas. Maksudnya ya tadi dalam segi waktu beda jauh lah mas lebih hemat waktu ya kan. Kemudian dari sisi yang lainnya, lebih cepat lah kalau kita berobat.
Tanya	:	Oke berarti mas semenjak adanya digital ini lebih sering menggunakan digital ya?
Jawab	:	Ya kalau sekarang sih mas akhir-akhir ini lebih sering menggunakan sudah kurang lebih, akhir-akhir ini sudah 3 kalian.
Tanya	:	Oke menurut mas nih apakah layanan digital di rumah sakit ini mas mudah diakses kapanpun?
Jawab	:	Mudah mas diakses. Jadi setiap saat kalau kita mau berobat, kalau mau kita berobat yang poli siang ataupun poli malam, itu bisa diakses kapanpun.
Tanya	:	Oke pernah ada ini nggak mas, kendala teknis nggak?
Jawab	:	Ini aja sih mas, mungkin kendala teknis di sinyal aja sih. Di sinyal. Di sinyal kalau misalnya sinyal di rumah itu lagi down, atau mungkin wifi nggak aktif, jadi yaudah susah di situ aja sih. Palingan kalau terkait digital adminnya, ya mungkin karena ini kali ya, banyak yang daftar online sekarang ya, jadi adminnya mungkin lambat balas. Karena kan seiring perkembangan zaman, jadi banyak juga yang daftar online. Jadi ya kita sih, kita sih memaklumi aja karena kan sekarang sudah bertambah aja nih pasiennya untuk daftar online.
Tanya	:	Pernah nggak masnya bingung kayak, dulu waktu transform digital gitu kan, mau memutuskan untuk menggunakannya digital, termasuk kan dulu kan belum ada TV itu kan mas, yang ada layar itu kan. Pernah nggak mas ketika menggunakan itu tuh menemukan kesulitan mas? Nah dan ketika mas menemukan kesulitan itu, saya mau tahu gimana bantuan dari rumah sakitnya cepat nggak?
Jawab	:	Kalau kesulitan sih mas, jujur ya mas belum pernah sih mas. Cuma kalau melihat pengalaman kawan-kawan yang berobat di rumah sakit yang lain itu, kalau

		ada keluhan, mereka tuh dari rumah sakit langsung fast response terkait ini, pendaftaran online-nya. Jadi mungkin dari adminnya rumah sakit itu menghubungi kita, kendaraan kita itu ada di mana, atau mungkin misalnya ada kendala terkait pendaftaran online, kemudian si pasien ini, di rumah sakit, itu biasanya langsung di respons sama pegawai atau adminnya atau pekerjaan rumah sakitnya di rumah sakitnya langsung.
Tanya	:	Kalau informasi yang ditampilkan di dalam sistem digitalnya itu mas, kayak misalkan jadwal dokter gitu kan, sama nomor antrian, atau hasil pemeriksaannya kan sekarang digital ya? Hasil pemeriksaan dari lab dan segala macam itu kan udah digital ya?
Jawab	:	Oh saya belum pernah ke lab sih
Tanya	:	oh belum pernah, oke. Nah mungkin dari yang Instagram tadi mas, atau lewat WA, tentang jadwal dokter atau antrian itu sesuai nggak mas dengan kenyataan?
Jawab	:	Sesuai. Terakhir itu saya ke dokter Azhar tuh, specialist anak. Jadi, kalau jadwal pagi kan, kalau di jadwal itu yang mereka kirim, dari jam 8 pagi ya, sampai jam 2 siang. Dan itu sesuai. Saya saat itu bahkan datangnya jam setengah 2 siang. Setengah jam lagi dokternya sudah selesai praktek tuh, tapi masih melayani.
Tanya	:	oke. Terkait data pribadi mas, mas pernah nggak merasa kayak data pribadi dan kesehatan mas saya itu aman nggak dalam sistem digital rumah sakit ini?
Jawab	:	Aman sih mas, kayaknya mas. Karena kan itu, setiap pasien kan punya data pribadi masing-masing. Kalau setahu saya, pelayanan di pasien cash, termasuk rumah sakit ini, kalau setiap data pasien itu pasti, pasti apa namanya, dirahasiakan lah.
Tanya	:	Oke. Itu rumah sakit pernah nggak kayak mensounding atau memberikan penjelasan terkait penggunaan itu atau perlindungan pasien?
Jawab	:	Ada. Jadi kalaunya setiap apa namanya, setiap kita ada, apa namanya, berobat, pasti sama adminnya, bagian yang pendaftaran itu, dikasih tahu bahwa data pribadi setiap pasien itu intinya data rahasia lah, yang memang tidak boleh di ekspos atau dipublikasikan.
Tanya	:	Oke, seberapa penting menurut masnya perlindungan data dalam pelayanan digital rumah sakit ini?
Jawab	:	Penting sih mas, penting sekali. Karena setiap data pasien itu kan punya data pribadi ya. Jadi itu memang harus tidak boleh dipublikasikan. Jadi setiap pasien,

		entah itu pasien pendaftaran online ataupun pendaftaran langsung, setahu saya, itu pasti tidak boleh dipublikasikan sih mas. karena data pribadi ya mas, data pribadi pasien, penyakit, yang diderita, dan lain sebagainya. Jadi tetap harus, apa namanya, dirahasiakan lah, tidak boleh dipublikasikan.
Tanya	:	Secara keseluruhan mas, pelayanan digital ini membuat pengalaman berobat menjadi lebih nyaman?
Jawab	:	Lebih nyaman mas. Lebih nyaman, intinya lebih nyaman, lebih cepat, dan lebih hemat waktu.
Tanya	:	Oke mas, jadi kan tadi kan masnya bilang juga nih, layanan digital itu kan memang benar-benar membantu mempercepat dari segala hal gitu ya. Mungkin dari tenaga medisnya, mungkin abis itu penanganan, serta administrasinya juga membantu sekali ya masnya. Menurut masnya ini layanan digital ini membantu mengurangi biaya enggak? Atau pengeluaran selama berobat, ada enggak?
Jawab	:	Kayaknya untuk biaya, kalau biaya sih mas tergantung berobat sih mas, sama biaya obatnya sama dokternya. Cuma untuk efisiensi biaya, kayaknya enggak ada.
Tanya	:	Hampir sama aja ya?
Jawab	:	Hampir sama aja. Kalau yang pendaftaran online ini lebih, intinya lebih menghemat waktu aja sih mas, efisiensi di waktu.
Tanya	:	Oke, menurut masnya nih mas, sebelum saya tutup saya mau nanya, apa kelebihan utama layanan digital di rumah sakit ini? Mas pernah enggak berobat ke rumah sakit yang mungkin ada digital lain?
Jawab	:	Maksudnya rumah sakit lain selain rumah sakit Pertamina Tanjung? Kalau saya selama ini berobatnya di rumah sakit Pertamina Tanjung mas. Belum pernah saya ke RSUD Badarudin, itu belum pernah sih saya mas. Karena ya melihat pengalaman sosial media aja sih. Jadi untuk berobat sih karena dekat rumah juga, rumah saya kan di sini aja mas, di belimbing, jadi dekat. Jadi untuk berobat saya pasti ke RS Pertamina Tanjung lah. Untuk kelebihan utamanya yang pasti ya, itu mempercepat kita berobat, lebih hemat waktu. Jadi untuk kita berobat itu setelah kita melakukan pendaftaran via online, itu kan datang langsung kemudian diarahkan ke poli rawat jalan. Jadi ya tadi mas intinya lebih cepat di waktu sih, lebih hemat waktu. Jadi kita enggak perlu lama-lama di rumah sakit. Jadi kita datang tinggal nunggu antrian dokter, tinggal nunggu antrian berobat, udah. Dan sekarang

		pun kalau enggak salah digitalnya rumah sakit ini merambah ke ini, pengantaran obat. Jadi obat itu bisa diantar ke rumah.
Tanya	:	Mas sudah pernah menggunakan?
Jawab	:	Belum sih, karena saya lebih, karena dekat aja sih mas, bukan rumah saya yang jauh. Kayak mungkin pasien-pasien lain kan ada yang sampai ke daerah Mabuun gitu kan, atau Mabura, atau yang gitu-gitu. Nah kalau yang jauh-jauh mungkin ya mas, tapi kalau rumahnya dekat, mungkin saya antri aja sih mas
Tanya	:	Tapi memang ada ya saya dengar itu layanan yang antar ke rumah?
Jawab	:	Ada mas, ada layanan yang antar ke rumah, obat yang antar ke rumah. Jadi kita itu setelah berobat, setelah itu kita tinggal pulang enggak masalah. Obat nya nanti di antar ke rumah.
Tanya	:	Terus untuk kekurangan atau kendala yang masih perlu dibaiki ada enggak menurut masnya?
Jawab	:	Ini aja sih mas. Kalau terkait pendaftaran online di rumah sakit, ini yang perlu diperbaiki adalah mungkin yang ini aja sih mas, lebih update aja sih terkait digitalisasinya. Mungkin kayak misalnya nih, di digitalisasi itu harus pakai aplikasi kah? Kayak via aplikasi seperti itu. Jadi kalau pendaftaran online kan sekarang kan masih via Google Form ya? Ini aja sih mas. Kalau terkait pendaftaran online di rumah sakit, ini yang perlu diperbaiki adalah mungkin yang ini aja sih mas, lebih update aja sih terkait digitalisasinya. Mungkin kayak misalnya nih, di digitalisasi itu harus pakai aplikasi kah? Kayak via aplikasi seperti itu. Jadi kalau pendaftaran online kan sekarang kan masih via Google Form ya?
Tanya	:	Oke, harapan lain mas selain dengan aplikasi tadi ada lagi enggak? Mungkin digitalnya harus bisa dikembangkan di sini. Menurut saya harapannya gini sih...
Jawab	:	Mungkin digitalisasi terkait rawat inap ya kayaknya. adi kan kalau misalnya kayak anak saya kemarin kan, itu kan di rawat inap di sini. Itu kalau misalnya kita tahu ini ada kamar kosong kan via digital, jadi lebih enak tuh. Jadi kamar nomor berapa nih yang kosong nih? Siapa tahu kalau bisa ada. Kalau mungkin ada. Kalau memang enggak ada ya udahlah.

Informan VII

Identitas Informan	
Nama	: Wd
Jabatan	: Pasien
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tanggal Wawancara	: 26 Januari 2026
Tanya	: Ini pertama kali mbak ya pakai layanan digital ya?
Jawab	: Iya, baru pertama kali.
Tanya	: Oke, berarti pakai layanan yang mana mbak? Dari WA?
Jawab	: Dari WA. Jadi dari WA itu cuma disuruh tinggal memberikan data diri, kayak nama, alamat, nomor HP. Terus mau ke poly bagian mana, itu doang sih tadi tuh. Itu doang tadi ya.
Tanya	: Taunya ada layanan digitalnya dari mana mbak?
Jawab	: Karena kakak saya kan apotek terus ada kenalan dokter di sini, jadi dia yang ngurusin cara daftar ke sini.
Tanya	: Oke, berarti belum pernah, ini baru pertama kali berobat di sini atau gimana?
Jawab	: Baru pertama kali berobat, jarang sih ke rumah sakit memang.
Tanya	: Gimana mbak, menurut mbak layanan digitalnya itu mempermudah proses berobat nggak?
Jawab	: Permudah sih, apalagi responsif. Dia cukup cepat sih, di WA tadi cukup cepat. Di G-Form pun memang mudah ya, cukup mudah. Cuma memang ada beberapa part yang kayak nggak bisa kita isi. Contohnya tuh kemarin nggak bisa ngisi nomor pegawai.
Tanya	: Di form itu?
Jawab	: Iya di form itu, karena saya posisinya bukan, maksudnya saya nggak paham nih nomor pegawai ini pegawai di rumah sakit ini atau gimana. Kalau posisinya kan saya masih belum bekerja, jadi masih nggak tahu part nomor pegawai itu mau diisi apa. Sedangkan di G-Form nomor pegawai itu wajib diisi, dia ada tanda bintangnya gitu. Jadi nggak bisa di-skip gitu. Jadi itu yang bikin terhambat di bagian G-Form. Kalau di WA justru lebih mudah, kemarin tuh skemanya adalah nanya dulu gimana jadwal si dokter yang mau kita datengin. Ketika udah tahu, oh ini tanggal segini, si dokternya jam ini sekian gitu kan. Baru kita bilang mau daftar di bagian apa, di poli apa.

		Sampai dia minta tolong diisi form ini sekian-sekian kayak gitu. Kayak nama, alamat, HP gitu.
Tanya	:	Berarti dari adminnya langsung ya?
Jawab	:	ya, dari adminnya langsung. Itu juga fast respon kok.
Tanya	:	Tapi berarti kemarin sempat ada kendala sedikit ya?
Jawab	:	Iya. Waktu berobat, di G-Formnya. Misalnya kita nggak ada yang ngasih feedback gitu ya. Misalnya kayak, ini gimana sih kok bagian nomor pegawai yang nggak bisa diisi. Kita harus isi apa, kita nggak tahu. Itu nggak ada juga sih tempat untuk ngasih feedback tuh nggak ada. Jadi kita dilewat WA tadi udah alternatif lain kalau nggak mau pake G-Form.
Tanya	:	Oh jadi kemarin memang dibantu ya?
Jawab	:	Langsung dibantu dari ini, memang langsung mengisi layanan data-data diri gitu. Mungkin karena ada, apa ya, mungkin kayak customer service dari Pertamina mungkin. Dari Pertamina mungkin ya... jadi langsung ditanyain gimana kalau mau daftar poli segala macem.
Tanya	:	Oke, menurut Mbaknya ini lebih menghemat waktu nggak Mbak ketimbang yang... Tapi kan ini first time ya? Bisa nggak diberi gambaran aja Mbak mungkin merasa terbantu karena ada pengalaman juga sebelum berobat yang tidak menggunakan digital ada nggak?
Jawab	:	Kebetulan aku jarang berobat ya. Cuma kalau ngeliat keluarga sendiri memang yang kayak harus datang dulu di rumah sakit yang lain lah ya. Katakanlah dia datang dulu terus kita ngantri, ngambil nomor antrian segala macam itu lumayan makan waktu. Cuma kan kalau yang ini kemarin bahkan jadwal dokter juga bisa kita lihat di IG, di WA juga kita tanya juga bisa.
Tanya	:	Oh berarti Mbaknya cukup aktif ya mengikuti Instagram?
Jawab	:	Iya tuh saya juga tahunya dari teman kemarin, jadi kata teman, Kalau mau tahu jadwal dokter segala macam itu lihat aja di IGnya, aktif kok itu.
Tanya	:	Berarti kemarin kan sempat ada kesulitan ya Mbak ya terkait GForm kan kemarin itu. Berarti bantuan dari pihak rumah sakitnya adalah diisikan tapi Mbak tinggal lewat WA aja pengisinya gitu?
Jawab	:	Oh kurang tahu sih, cuma mungkin kakak saya tanya lewat yang WA pertaminanya itu baru mungkin disuruh langsung daftar aja.
Tanya	:	Ya mungkin kan seharusnya memang kalau yang saya tahu untuk alur pendaftaran itu kan lewat Gform ya?

		Berarti kalau misalkan lewat WA berarti nanti yang mendaftarkan adalah adminnya mungkin?
Jawab	:	Iya betul.
Tanya	:	Informasi yang ditampilkan di digital kayak di Instagram, kayak jadwal dokter dan lain-lain itu udah sesuai nggak Mbak dengan kenyataan di lapangannya?
Jawab	:	Karena ini baru pertama jadi kurang tahu ya. Kalau dokter yang mau didatengin kan sekitar jam 3 jadi sebelum jam 3 itu juga udah datang untuk mastiin ini tepat waktu apa nggaknya gitu.
Tanya	:	Oke kemarin dapet nomor antrean Mbak?
Jawab	:	Nggak ada ya kalau dari WA gitu nggak ada. Pokoknya cuma konfirmasi bahwa jadi mendaftar udah abis itu tinggal datang aja langsung ke rumah sakitnya gitu.
Tanya	:	Itu kan Mbak kemarin ada ngasih data-data pribadi kan ya? Iya. Itu ada perasaan apa Mbak saat memberikan data pribadi? Merasa aman nggak data pribadinya terkhususnya masalah kesehatan ya?
Jawab	:	Sebenarnya ngerasainnya biasa aja ya soalnya data yang diminta itu juga cuma sekedar nama, nomor HP, dia nggak minta nik yang nomor induk, yang gimana-gimana gitu ya. Jadi Biasa aja cuma terus juga paling poli apa yang pengen dikunjungi terus harinya hari apa pembayarannya mau secara apa. Ada mau pilih BPJS umum atau tunai kayak gitu-gitu. Itu doang maksudnya nggak ada yang data yang data pribadi yang diminta gitu. Kalau di WA itu juga nggak ada ditanyain terkait riwayat kesehatan segala macam yang bersifat rahasia pribadi itu nggak ada diminta. Jadi ya itu tadi cuma data diri untuk pendaftaran aja.
Tanya	:	Kalau dari pihak rumah sakitnya Mbak itu ada nggak kayak menjelaskan terkait penggunaan mungkin atau perlindungan data pasien ada nggak dijelaskan?
Jawab	:	Karena ini kemarin chatnya lewat kakak saya yang udah memang sering berobat kesini. Jadi awal mula chat itu udah nggak, saya nggak tau lagi tapi kakak saya langsung ngechat dengan template yang kayak tinggal menulis nama, nama telpon gitu-gitu. Jadi yang bertanya lagi dari awal tuh nggak.
Tanya	:	Menurut Mbaknya seberapa penting perlindungan data diri dalam sistem digital rumah sakit? Bisa digambarkan nggak sedikit? Seberapa pentingnya perlindungan data diri? Karena kita kan pasien yang berobat nih ya, pasti diminta data pribadi, riwayat

	:	kesehatan yang nantinya dimasukkan di dalam RME, Reklam Medis Elektronik. Nah itu gimana, seberapa penting dalam menjaga itu?
Jawab	:	Harusnya sih nggak bisa diakses secara luas ya, kayak gitu. Saya pun nggak pernah yang mencari apa bisa diakses oleh umum atau nggak. Cuma kan harusnya dari pihak rumah sakit sendiri harusnya memastikan gitu kan. Ada komitmennya lah ya. Terus ya karena mungkin saya nggak yang terlalu kepo untuk mencari tau hal-hal Reklam Medis orang lain, Yang saya tau kan cuma daftar berobat, ambil obat, pulang. Jadi nggak yang perlu kepoin tentang Reklam Medis.
Tanya	:	Tapi penting nggak?
Jawab	:	Penting, justru penting. Kan banyak kan akhir-akhir ini memang penyalahgunaan data. Kalau misalnya bisa lagunakan orang nggak tepat kan bahaya juga ya maksudnya, bahaya juga kan. Emang penting banget sih. Penting banget.
Tanya	:	Jadi memang taunya dari orang Dan ini first time ya?
Jawab	:	Iya, betul First time banget nih berobat di rumah sakit pertama Langsung diwawancara lagi ya. Biasanya cuma jenguk-jenguk orang
Tanya	:	secara keseluruhan nih mbak Gimana pengalaman mbak itu berobat di sini gitu loh Dengan adanya sistem digital juga Itu nyaman gak?
Jawab	:	Kalau tentang digital tadi Masih terlalu Masih cara yang basic banget lah ya Pake WA yang semua orang masih bisa akses Kalau mungkin Kali ada orang IT Mau Ngebuild aplikasinya Cuma kan untuk awal-awal ya WA tuh memang untuk kita yang kayak orang tua Mungkin bisa lebih akses Lebih fleksibel aja Karena kan Orang-orang tuh mungkin kalo menggunakan sistem agak rumit ya, cuma itu sih yang dikoreksi Yang bagian nomor pegawai itu Stuck tuh Akhirnya mau daftar gak tau
Tanya	:	Jadi menurut mbaknya Layanan digital ini membantu gak Mempercepat masalah penanganan kesehatan?
Jawab	:	Ini first time nih Cukup ya mempercepat Soalnya kan orang-orang gak perlu yang Buang waktu tadi ya di jalan Yang harus kesini dulu Misalnya daerahnya jauh atau gimana Terus juga datang kesini Bukan yang isi data diri lagi Bahkan dia tinggal ngeliat kan Tadi di monitor Terus dia tinggal Tensi saya aja Jadi gak perlu yang Isi data diri
Tanya	:	Oke the last question Apa kendalanya Dan apa yang diharapin Untuk dikembangkan berikutnya?

Jawab	:	Itu tadi ya mungkin Gapapa dimulai dari WA Tapi mungkin habis dari WA gform diperbaiki Yang tadi yang harus secara umum Maksudnya setiap orang yang umumnya Harus bisa ngisi Terus Mungkin kedepannya kalo bisa lebih baik di build aplikasi tadi Di build web lah Via link Kayak gitu kan Terus dia tinggal ditaruh di IG Link daftaran Lebih praktis. Ini udah maksudnya Untuk peralihan ke digital Itu komitmennya udah Lumayan oke.
Tanya	:	Tapi ada sempat cek IG nya gimana Cukup informatif gak?
Jawab	:	iya Setiap yang di upload itu Cukup memberitahu Ini yang lagi dibutuhkan Kayak informasi jadwal Yang lagi dilakukan.

Informan VIII

Identitas Informan	:	
Nama	:	AL
Jabatan	:	Pasien
Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Tanggal Wawancara	:	26 Januari 2026
Tanya	:	Udah berapa kali mas berobat disini?
Jawab	:	Berobat disini mungkin 3 kali
Tanya	:	Oke, itu pake layanan digital semua mas?
Jawab	:	Iya pake digital
Tanya	:	Oke, boleh diceritakan gak? Pertama kali tau gitu adanya layanan digital rumah sakitnya dari mana?
Jawab	:	Ya kita kan kalo dateng itu langsung diarahin sama security kan, Jadi kita diberi informasi dari security
Tanya	:	Berarti awalnya memang mas ini gak tau ya, belum tersounding Kayak dari Instagram mungkin ada ngeliat-ngeliat juga?
Jawab	:	Iya kalo di Instagram ada, kita kan kalo di Instagram cuma liat aja Kalo yang lebih fixnya kan dateng kesini kan gitu kan Kasih tau sama security
Tanya	:	Jadi pertama kali mas berobat itu dateng kesini Jadi security yang mengarahkan ya?
Jawab	:	Iya Untuk melakukan pendaftaran lewat digital
Tanya	:	itu berarti lewat yang itu mas? Iya yang alat yang di depan itu Yang kaya TV itu ya?
Jawab	:	Iya betul, Jadi kita dateng sama security diarahin mau berobat kemana Kayak gitu diarahin sama mereka Jadi

		kita tinggal konfirmasi aja ke security Kita berobatnya ke dokter siapa
Tanya	:	Ke dokter siapa, ke poli apa gitu ya? Itu selama 3 kali berobat itu menggunakan layanan digital semua mas?
Jawab	:	Iya semua sudah layanan digital
Tanya	:	Oke, menurut masnya nih layanan digital ini mempermudah gak proses berobat dibandingkan tidak memakai? Pernah gak? Mungkin merasakan yang tidak memakai atau ada denger-denger cerita atau gimana?
Jawab	:	Kalau yang digital sih yang pasti kita lebih nyaman ya, Nyamannya itu lebih cepat Dan pemanggilannya itu terukur Maksudnya terukur itu sesuai dengan antrean yang sudah diberikan mesin itu kan Kalau gak digital itu kan kita kadang bisa terlewat lah segala macam Itu aja sih Lebih mudahnya
Tanya	:	Lebih menghemat waktu gak menurut masnya?
Jawab	:	Iya pasti lebih menghemat waktu daripada yang manual
Tanya	:	Bagian mana mas dari layanan digital yang paling membantu? Mungkin bisa informasi digital atau pendaftaran online atau Mas pernah gak pake pendaftaran online yang dari google form itu?
Jawab	:	Iya, Jadi kan kalau kita misalnya nih Kita biasanya kan yang awal itu biasanya kita kan bisa lewat whatsapp tuh Lewat whatsapp nanti diarahin tuh kalau misalnya kita pasien baru Kayak saya kemarin kan pasien baru Jadi diarahin tuh sama mereka untuk isi google form itu Jadi ketika datang kita udah gak perlu ngisi kertas Gak perlu coret-coret lagi kayak gitu sih, karena Data kita udah disitu semua
Tanya	:	Nah itu layanan digital yang paling membantu menurut mas yang mana tuh? Ya itu Pendaftaran online itu? Atau semuanya merasa terbantu gitu?
Jawab	:	Sebenarnya semua merasa terbantu sih Karena kita sudah lewat digital kita sudah tinggal datang aja Apalagi kalau kita sudah terdaftar ya Nama kita sudah terdaftar jadi kita gak perlu antri-antri lagi
Tanya	:	Iya benar-benar, Lebih mudah gak mas layanan digital ini diakses kapanpun dibutuhkan? Mungkin mudah gak menurut mas?
Jawab	:	Kalau awal-awal mungkin kita karena penyesuaian agak bingung ya Tapi kalau dengan penjelasan petugas segala macam lebih mudah

Tanya	:	sudah dijelaskan gitu ya Jadi sekarang layanan digitalnya kayak misalkan website Ada websitenya kan ya?
Jawab	:	Iya betul Website dan semacamnya itu udah bisa diakses kapanpun ya dibutuhkan
Tanya	:	Ada kendala taklis mas? Saat menggunakan layanan digital Mungkin pas first time kan?
Jawab	:	Iya pas first time atau server mereka error Kayak gitu kan pasti tuh kita gak bisa pungkiri kan ya? Di internet kan digital itu ada plus minusnya Ketika ada gangguan internet itulah yang menjadi kendala kita Atau kadang kita sudah isi tapi di tempat mereka tidak timbul karena ada gangguan seperti itu
Tanya	:	Kalau kendala teknis yang pernah mas alami kayak gimana? Ada pernah gak?
Jawab	:	Selama ini gak ada sih
Tanya	:	Pernah mengalami kesulitan mas? Untuk menggunakan layanan digital yang pertama kali tadi Itu ada bantuan dari pihak kan mas bilang tadi ya?
Jawab	:	ya kalau kesulitannya karena kita memilih menu atau segala macam Tapi karena dibantu menggunakan jadi lebih mudah
Tanya	:	Respon petugasnya gimana mas?
Jawab	:	Cepat aja sih
Tanya	:	Kalau untuk di WA mas, pernah gak mas ada daftar di WA? Gimana penilaiannya?
Jawab	:	Kalau di WA itu mungkin perlu respon lebih cepat lah ya Karena kan kita di WA itu dengan niatan daftar online pengennya cepat tuh Tapi terkadang WA itu entah itu petugasnya yang layanan di lapangan Atau seperti apa kadang kita juga sempat menunggu lama itu aja sih
Tanya	:	Tapi untuk informasi atau bantuan-bantuan yang diberikan mereka itu cukup jelas gak mas?
Jawab	:	Cukup jelas
Tanya	:	Informasi-informasi yang ditampilkan dalam sistem digital ini udah sesuai gak menurut mas? Kayak misalkan jadwal dokter gitu Mas pernah gak ngeliat di Instagram? Ada nge-follow Instagramnya kan ya? Itu pernah gak ngeliat kayak jadwal dokter jam segini ternyata sekali datang gak jam segitu gitu?
Jawab	:	Ada sih Ada beberapa, Misalnya di jadwal itu dokternya jam 11 ternyata kita menunggu sampai jam 12

Tanya	:	Sampai jam 12 gitu ya? Tidak sesuai ya? Itu merasa dirugikan gak mas ya?
Jawab	:	Ya sedikit banyak sih ada kerugian karena kita harus menunggu menambah waktu untuk Menunggu ya yang harusnya kita misalnya nih kita ada penjadwalan Misalnya kita berobat dengan waktu jam 11 sudah ketemu dokter ternyata harus mundur Otomatis kita merubah jadwal yang lain juga gitu
Tanya	:	Iya benar-benar, Gimana itu perasaan mas saat itu kalau sistem digitalnya itu mengalami gangguan gitu saat berobat?
Jawab	:	Ya sedikit kecewa sih, Ya kecewa karena kita pengen cepat kan tadi Tapi ternyata ada gangguan itu Tapi kadang ya itu karena petugasnya responnya bagus Ya kita jadinya sejenis terobatin lah ya Akhirnya tertutupi lah ya
Tanya	:	Tertutupi gitu ya, Karena mungkin dari hati juga cukup kecewa karena dengan besar harapannya kan digital ini jadinya membantu lebih cepat ya gitu ya Tapi namanya digital mas mungkin masih ada kesalahan lah gitu ya, Oke kan mas berobat ini menyertakan data pribadi mas ya Kan disuruh isi data pribadi gitu ya data kesehatan gitu. Itu mas merasa data pribadi dan kesehatan mas itu aman gak dalam sistem digital rumah sakit ini mas?
Jawab	:	Kalau saya sih meyakini aman ya, karena kan rumah sakit pasti sudah ada standar sama undang-undangnya juga sudah ada kan. Harusnya mereka juga bisa menjaga lebih privasi kita tuh gak terbungkar kemana-mana Memaksimalkan sistemnya mungkin seperti itu Kita meyakini mereka safety aja sih
Tanya	:	Berarti mas percaya dengan komitmen mereka ya
Jawab	:	Iya betul.
Tanya	:	Dari rumah sakitnya sendiri pernah gak mas memberikan penjelasan terkait penggunaan dan perlindungan data pasien gitu?
Jawab	:	Ada, kalau kita misalnya berobat itu mereka pasti menjelaskan bahwa komitmennya data kita itu gak akan tersebar. Misalnya kita daftar pasti kan kita ditanya itu sakit apa, diagnosa dokter itu mereka komitmen gak akan nyebarkan keluar
Tanya	:	Oke berarti seberapa pentingnya mas menurut mas itu perlindungan data pribadi ini dalam layanan digital? Satu sampai seratus deh?
Jawab	:	Penting banget ya kalau bisa seratus persen. Karena kan gini kan itu data pribadi kita otomatis menyangkut

		semua kepribadian kita kan Semua kan data awalnya itu kan data pribadi kita itu yang diakses. Misalnya kayak penipuan segala macam kan semua dari situ Makanya harus benar-benar dijaga sih
Tanya	:	Apalagi bukan hanya data pribadi aja tapi data kesehatan kita juga kan Kayak riwayat kesehatan dan segala macamnya gitu ya. Jadi secara keseluruhan menurut masnya gimana pengalaman berobat mas itu dalam transformasi layanan digital ini? Merasa lebih nyaman kah atau kayak gimana kah bisa dijelaskan?
Jawab	:	Ya yang pasti lebih nyaman, lebih cepat Kemudian informasi yang diberikan juga cukup jelas Apalagi di era sekarang kita kan memang harus mengikuti era modern kan. Kalau misalnya kita tidak bisa mengikuti artinya kita akan ketinggalan kan. Rumah sakit-rumah sakit juga kalau tidak update, otomatis juga akan tertinggal
Tanya	:	iya benar karena sudah ada aturan juga kan dari Kementerian Kesehatan mas ya. Oke dengan adanya layanan digital ini mas Menurut masnya mempercepat gak penanganan kesehatan di rumah sakit ini?
Jawab	:	Harusnya mempercepat sih. Karena kan ini salah satu contoh saya kalau tidak salah saya pernah dengar ya Kayak ada sistem rujukan itu. Rujukan itu kadang koordinasi antar rumah sakit bisa lewat sistem itu Jadi mempercepat proses rujukannya Jadi salah satunya adalah mempercepat rujukan, Kemudian penanganan pasien juga bisa cepat dan tepat
Tanya	:	Dengan adanya layanan digital ini mas merasa lebih aman gak? Lebih aman dan terlindungi saat berobat?
Jawab	:	Harusnya lebih aman ya Lebih safety ya Karena kan dari rumah sakit juga komitmen Kalau gak salah di rumah sakit itu juga ada Petugasnya itu ada sumpah lah sejenis sumpah Kalau secara aturan kan memang kayak gitu kan Yang saya baca-baca Bahwa mereka itu disumpah untuk tidak mempublish atau menyebarkan data-data pasien Jadi mereka itu punya komitmen tersendiri lah ya Selain datanya itu safety Mereka juga dilarang untuk menyebarkan secara illegal
Tanya	:	Menurut masnya ini dengan ada layanan digital ini mengurangi biaya gak? Atau pengeluaran selama berobat?
Jawab	:	Kalau biaya sih tadi ya waktu itu aja Waktu itu aja. Karena lebih terpangkas di waktu yang harusnya kita ngrantri Disi sekarang otomatis kita sudah tinggal nunggu di perawatan aja

Tanya	:	Oke berarti kelebihan utama menurut masnya Tentang layanan digital rumah sakit pertama ini. Apa kelebihan utamanya di layanan digital? Di layanan yang mana?
Jawab	:	Yang pasti dari semua ya mencakup semua sih, yang pasti untuk mempercepat layanan Kemudian gak harus membuang waktu harus isi manual segala macem
Tanya	:	Apa kekurangan yang menurut masnya ini Kayaknya masih perlu diperbaiki nih gitu Dan apa harapannya untuk layanan digital ini terus dikembangin ke depan?
Jawab	:	Kalau dari saya sih sepengalaman saya berobat disini Mungkin masalah gangguan sistem ya Itu mungkin lebih dikuatkan lagi Karena kalau gangguan sistem kan otomatis mempengaruhi layanan kan Menambah waktu tunggu ke kita kan Kita sudah nunggu dokter misalnya tadi lambat datang, Kita menunggu karena ada error dari sistem Kalau bisa sih hal-hal kayak gitu tidak terjadi
Tanya	:	berarti memang harus dibenahi lagi gitu ya. Apa harapannya mas untuk ke depannya gitu Biar bisa dikembangkan apa yang perlu dikembangkan mungkin menurut masnya
Jawab	:	Mungkin itu saja sih yang pendaftaran via WA itu Supaya bisa lebih cepat dan tepat gitu
Tanya	:	Gak ada harapan kayak oh mungkin harus rumah sakit membuat aplikasinya nih gitu
Jawab	:	Harusnya seperti itu ya Kayak sejenis modul gitu ya Kalau bisa secanggih itu malah ya tambah luar biasa Karena sistem ini aplikasi sendiri jadi mereka cuma lewat aplikasi bisa lebih cepat
Tanya	:	Oke mas mungkin itu saja wawancara dari saya Terima kasih karena masnya telah bersedia nih menjadi responden saya nih hari ini. Nanti kita ketemu lagi di lain waktu mas ya terima kasih ya

Lampiran III

Dokumentasi Pengumpulan Data





Lampiran IV

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Muhammad Rizqi
2. Tempat, Tanggal Lahir : Balikpapan, 26 Juli 2004
3. Agama : Islam
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status Perkawinan : Belum Menikah
6. Alamat : KOMP BDS II, blok I/13-14
7. Alamat Email : muh.rizqi2607@gmail.com
8. Pendidikan
 - a. TK : TK Al-Azhar
 - b. SD : Madrasah Ibtidaiyah Darutt'alim
 - c. SMP : SMP Patra Dharma 1 Balikpapan
 - d. SMA : Madrasah Aliyah Negeri Balikpapan
9. Orang Tua
 - a. Nama Ayah : Muhammad Amril
 Pekerjaan : Swasta
 Alamat : KOMP BDS II, blok I/13-14
 - b. Nama Ibu : Ratna Sulistiawati
 Pekerjaan : Swasta
 Alamat : KOMP BDS II, blok I/13-14
10. Jumlah Saudara : Anak ke-1 dari 3 bersaudara
11. Pengalaman Organisasi
 - a. PMR WIRA MAN Balikpapan
 - b. Unit Kegiatan Mahasiswa KM-FEBI
 - c. Himpunan Mahasiswa Jurusan Ekonomi Syariah
 - d. Unit Kegiatan Mahasiswa Satri Fighting Club
 - e. Unit Kegiatan Mahasiswa Olahraga FASYA-FEBI
 - f. DEMA UIN Antasari

Lampiran V

Surat-surat

Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Skripsi



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
JURUSAN EKONOMI SYARIAH**

Jalan A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin 70235 Telepon (0511) 6777 955, e-mail:
febimail@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com, website: febi.uin-antasari.ac.id

PENETAPAN JUDUL DAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nomor : B - 46/Un. 14/III.5/ES.S1/PP.00.9/06/2025

Setelah kami mempelajari dan diadakan perbaikan seperlunya pada pra proposal (rencana penelitian) yang diajukan saudara (i):

Nama : Muhammad Rizqi
NIM : 220105010090
Program Studi : S.1/Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Implementasi Sistem Pelayanan Berbasis Digital terhadap Peningkatan Jumlah Pengunjung Rumah Sakit Pertamina Balikpapan: Persektif Maqashid Syariah

Kami dapat menyetujui pra proposal (rencana penelitian) tersebut. Sebagai pembimbing, kami tetapkan sebagai berikut:

Dosen Pembimbing 1 : Dr. H. ZAKI MUBARAK, M.Si.
Dosen Pembimbing 2 : H. Yulian Ma'mun, Lc.,MM.

Saudara (i) diharapkan segera melakukan konsultasi dengan Dosen Pembimbing skripsi guna mendapatkan arahan dalam rangka persiapan pembuatan skripsi selanjutnya.

Demikian penetapan ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan dengan semestinya.

Banjarmasin, 16 Juni 2025
Ketua Jurusan



Rohana Faridah

Surat Persetujuan Perubahan Judul

PERSETUJUAN PERUBAHAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
NIP : 197710312002121002
Jabatan : Pembimbing I
Nama : H. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.
NIP : 198707242022031001
Jabatan : Pembimbing II

Setelah melakukan bimbingan kepada mahasiswa :

Nama : Muhammad Rizqi
NIM : 220105010090
Judul Skripsi : Implementasi Sistem Pelayanan Berbasis Digital terhadap Peningkatan Jumlah Pengunjung Rumah Sakit Pertamina Balikpapan: Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*

Menyetujui untuk dilakukan perubahan judul skripsi menjadi :

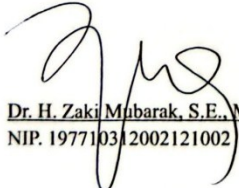
“Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina Tanjung: Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*”


Demikian persetujuan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Banjarmasin, 19 Desember 2025

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
NIP. 197710312002121002


M. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.
NIP. 198707242022031001

Berita Acara Seminar Proposal



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
 Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 6783434 Banjarmasin 70235
 e-mail: febi@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com website: www.febi.uin.antasari.ac.id

BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN

Pada hari Kamis tanggal 26 Juni 2025 telah dilaksanakan ujian proposal skripsi atas nama :

Nama : Muhammad Rizqi
 NIM : 220105010090
 Jurusan : Ekonomi Syariah
 Judul : Implementasi Sistem Pelayanan Berbasis Digital Terhadap Peningkatan Jumlah Pengunjung Rumah Sakit Pertamina Balikpapan: Perspektif Maqashid Syariah

dengan susunan tim penguji sebagai berikut:

Penguji 1 : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
 Penguji 2 : M. Yulian Ma'mun, Lc.,M.M
 Notulis : Nazmi Soraya, M.Stat.

Hasil Ujian Proposal Skripsi dinyatakan :

Diterima / Diterima dengan perbaikan / ~~Ditolak~~

Catatan Pelaksanaan Ujian Proposal :

Banjarmasin, Kamis, 26 Juni 2025

1. Penguji 1 :

Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.

2. Penguji 2 :

M. Yulian Ma'mun, Lc.,M.M

3. Notulis :

Nazmi Soraya, M.Stat.

Surat Izin Riset ke Rumah Sakit Pertamina Tanjung



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 6783434 Banjarmasin 70235
e-mail: febimail@uin-antasari.ac.id / website: www.febi.uin-antasari.ac.id

Nomor : B-2368/Un.14/III.5/TL.00/12/2025

28 Desember 2025

Sifat : -

Lamp : 1 Berkas

Hal : Permohonan Izin Riset

Yth. Pimpinan Rumah Sakit Pertamina Tanjung

Assalamu'alaikum wr.wb.

Dengan hormat. Yang bertanda tangan di bawah ini Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Antasari menyampaikan permohonan untuk diberikan izin riset kepada:

Nama	: Muhammad Rizqi
NIM	: 220105010090
Semester/Jurusan	: VII / Ekonomi Syariah
Tahun Akademik	: 2025/2026
Waktu Riset	: 5 Januari s.d. 5 Maret 2026
Alamat	: Komp Permata Hijau 26e
Judul Skripsi	: Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina Tanjung: Perspektif Maqasid al-Syari'ah (Sebagaimana Proposal Terlampir).

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon agar kiranya berkenan membantu memberikan data dan informasi yang diperlukan terkait dengan riset tersebut.

Kami sampaikan pula sebagai Satker berpredikat Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi (ZI-WBK) menuju Zona Integritas Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (ZI-WBBM) UIN antasari Banjarmasin berkomitmen terus menjaga integritas serta terus meningkatkan kualitas kinerja dan pelayanan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.



Lebih Baik Melayani, Melayani Lebih Baik

Surat Tanggapan Riset Rumah Sakit Pertamina Tanjung



Jl. Kyai Maja No. 43 RT. 4/RW. 8
Kec. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12120
Phone: (021) 7219031 / (021) 7219947
Email: info.ptbmihc@pertamedika.co.id

Tabalong, 08 Januari 2026

No. 004/F00000/2026-S8

Lampiran :
Perihal : **Permohonan Izin Riset**

Yang terhormat
Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis Islam
di Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Masuk dari Dekan Fakultas Ekonomi & Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin No. B2368/Un.14/III.5/TL.001/12/2025 Tanggal 28 Desember 2025 Perihal permohonan Izin Riset Mahasiswa an Muhammad Rizqi Nim 220105010090.

Dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan izin riset untuk pengambilan data dan informasi diijinkan sesuai dengan aturan dan tetap menjaga kerahasiaan rumah sakit.

Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu/Saudara, Kami ucapkan terima kasih.

Director RS Pertamina Tanjung



ALVIN MALVINAS BAYU PUTRA

Tembusan:
VD Medical & Nursing
PT Pertamina Bina Medika



Surat Keterangan Selesai Penelitian



Jl. Kyai Maja No. 43 RT. 4/RW. 8
Kec. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12120
Phone: (021) 72150311 / (021) 7215947
Email: info.pbm@p Pertamina.co.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN NOMOR : 085 / F00000/2026-S8

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Alvin Malvinas Bayu Putra, MARS
Nopek : 59061980
Jabatan : Direktur RS Pertamina Tanjung

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Rizqi
Nim : 220105010090
Pekerjaan : Mahasiswa
Bidang : Ekonomi Syariah
Lokasi : RS Pertamina Tanjung
Lama Riset : 2 (Dua) Bulan

Telah selesai melaksanakan penelitian Riset dengan Judul : Implementasi Pelayanan Digital di RS Pertamina Tanjung : Perspektif Maqasid al-Syariah.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tanjung, 25 Februari 2026
Direktur,


dr. Alvin Malvinas Bayu Putra, MARS



Catatan Bimbingan Skripsi

Bimbingan Ke-I





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 67834343 / 6777955 Banjarmasin 70235
e-mail: febimail@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com website: febi.uin-antasari.ac.id

CATATAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rizqi
NIM : 220105010090
Jurusan : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina
Tanjung: Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*
Pembimbing I : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
Pembimbing II : H. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.

CATATAN PEMBIMBING I	CATATAN PEMBIMBING II
<ul style="list-style-type: none"> - Perubahan judul menjadi Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina Tanjung - tetap mempertahankan maqashid <p>18, desember 2025</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Perubahan judul menjadi implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina Tanjung - maqashid jangan ditinggal <p>18, desember 2025</p>  yulian - m.

Catatan:

- Setiap Konsultasi lembaran catatan ini harus dibawa untuk diisi oleh Pembimbing I / Pembimbing II
- Konsultasi berikutnya harus membawa lembaran serupa yang masih kosong (lembaran ini dapat dicopy).

Bimbingan Ke-II



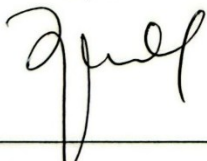
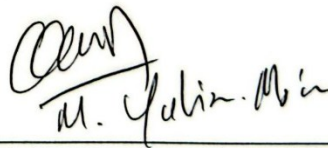
**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 67834343 / 6777955 Banjarmasin 70235

e-mail: febimail@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com website: febi.uin-antasari.ac.id

CATATAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rizqi
 NIM : 220105010090
 Jurusan : Ekonomi Syariah
 Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina
 Tanjung: Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*
 Pembimbing I : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
 Pembimbing II : H. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.

CATATAN PEMBIMBING I	CATATAN PEMBIMBING II
<p>- buat tabel matriks di seluruh aspek</p> <p>2, maret 2026</p> 	<p>- tambahkan tabel matrik tiap dimensi</p> <p>- Perkuat analisis di Pembahasan</p> <p>2, maret 2026</p> 

Catatan:

- Setiap Konsultasi lembar catatan ini harus dibawa untuk diisi oleh Pembimbing I / Pembimbing II
- Konsultasi berikutnya harus membawa lembar serupa yang masih kosong (lembaran ini dapat dicopy).

Bimbingan Ke-III





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 67834343 / 6777955 Banjarmasin 70235

e-mail: febimail@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com website: febi.uin-antasari.ac.id

CATATAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rizqi
 NIM : 220105010090
 Jurusan : Ekonomi Syariah
 Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina
 Tanjung: Perspektif *Maqāṣid al-Syari'ah*
 Pembimbing I : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
 Pembimbing II : H. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.

CATATAN PEMBIMBING I	CATATAN PEMBIMBING II
<p>- tabel matriks belum selaras, diperbaiki</p> <p>- tambahkan identitas Informan</p> <p style="text-align: right;">4, Maret 2026</p> 	<p>- tambahkan juga tabel di bagian maqasid</p> <p style="text-align: right;">4, Maret 2026</p>  M. Yulian

Catatan:

- Setiap Konsultasi lembaran catatan ini harus dibawa untuk diisi oleh Pembimbing I / Pembimbing II
- Konsultasi berikutnya harus membawa lembaran serupa yang masih kosong (lembaran ini dapat dicopy).

Bimbingan Ke-IV

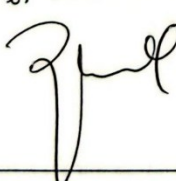



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 67834343 / 6777955 Banjarmasin 70235
 e-mail: febimail@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com website: febi.uin-antasari.ac.id

CATATAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rizqi
 NIM : 220105010090
 Jurusan : Ekonomi Syariah
 Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina
 Tanjung: Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*
 Pembimbing I : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
 Pembimbing II : H. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.

CATATAN PEMBIMBING I	CATATAN PEMBIMBING II
<ul style="list-style-type: none"> - bedakan lebih tegas antara hasil & pembahasan - analisis masih perlu diperdalam, khususnya e - servival - bagian maqāṣid masih terlalu normatif - draft skripsi masih berdarat typo <p>30, maret 2026</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Cek typo dalam perulisan - hasil dan pembahasan masih perlu diperbaiki <p>30, maret 2026</p>  H. Yulian Ma'mun

Catatan:

- Setiap Konsultasi lembar catatan ini harus dibawa untuk diisi oleh Pembimbing I / Pembimbing II
- Konsultasi berikutnya harus membawa lembar serupa yang masih kosong (lembaran ini dapat dicopy).

Bimbingan Ke-V





**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 67834343 / 6777955 Banjarmasin 70235
e-mail: febimail@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com website: febi.uin-antasari.ac.id

CATATAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rizqi
NIM : 220105010090
Jurusan : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina
Tanjung: Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*
Pembimbing I : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
Pembimbing II : H. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.

CATATAN PEMBIMBING I	CATATAN PEMBIMBING II
<p>- typo ejaan</p> <p>- tabel matriks sudah memabanku, tapi bbwapa isi kolom masih mirip satu sama lain.</p> <p>- Pertegas analisis di bagian Pembahasan</p> <p>Kamis, 2 April 2026</p> <p></p>	<p>- bagian maqshid jangan terlalu normatif</p> <p>02/04 2026</p> <p></p>

Catatan:

- Setiap Konsultasi lembaran catatan ini harus dibawa untuk diisi oleh Pembimbing I / Pembimbing II
- Konsultasi berikutnya harus membawa lembaran serupa yang masih kosong (lembaran ini dapat dicopy).

Bimbingan Ke-VI



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI BANJARMASIN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan A. Yani Km. 4.5 Telp. (0511) 67834343 / 6777955 Banjarmasin 70235
e-mail: febimail@uin-antasari.ac.id / febi.uinantasari@gmail.com website: febi.uin-antasari.ac.id

CATATAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rizqi
NIM : 220105010090
Jurusan : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Implementasi Pelayanan Digital di Rumah Sakit Pertamina
Tanjung: Perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*
Pembimbing I : Dr. H. Zaki Mubarak, S.E., M.Si.
Pembimbing II : H. Yulian Ma'mun, Lc., M.M.

CATATAN PEMBIMBING I	CATATAN PEMBIMBING II
<p>Acc untuk magu sidang 10/04 2021</p> <p><i>[Signature]</i></p>	<p>Acc untuk magu sidang 10/04</p> <p><i>[Signature]</i></p>

Catatan:

- Setiap Konsultasi lembaran catatan ini harus dibawa untuk diisi oleh Pembimbing I / Pembimbing II
- Konsultasi berikutnya harus membawa lembaran serupa yang masih kosong (lembaran ini dapat dicopy).