

AUDIT SISTEM INFORMASI MANAJEMEN KLINIK LESTARI UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN PASIEN**Irfan gunawan¹, Sari putri utama², Sesi april yeni³**¹²³Prodi Sistem Informasi, Fakultas Teknik Dan Komputer, Universitas Islam Indragiri,Email: irfangnwn532@gmail.com¹, sariputriutama27@gmail.com², sspryno2@gmail.com³**ABSTRAK**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan fundamental masyarakat yang pemenuhannya menuntut profesionalisme, kecepatan, dan akurasi yang tinggi. Klinik Lestari, sebagai salah satu institusi penyedia layanan kesehatan primer, memiliki komitmen yang kuat untuk senantiasa memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, aman, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Di tengah dinamika industri kesehatan modern dan meningkatnya ekspektasi masyarakat, kualitas pelayanan tidak lagi hanya diukur dari kompetensi tenaga medis, melainkan juga dari efisiensi tata kelola operasional dan kecepatan birokrasi pelayanan. Oleh karena itu, adopsi teknologi informasi menjadi sebuah keniscayaan strategis guna meminimalkan kesalahan manusia, memangkas waktu tunggu, dan mengintegrasikan seluruh lini bisnis fasilitas kesehatan. Sebagai wujud nyata dari komitmen pelayanan tersebut, Klinik Lestari telah mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen (SIM) dalam operasional harian mereka. Sistem ini dirancang untuk mengotomatisasi dan mengintegrasikan berbagai proses bisnis krusial, mulai dari alur pendaftaran pasien, pengelolaan rekam medis elektronik (RME), sistem antrean, inventarisasi farmasi dan obat-obatan, hingga proses transaksi pembayaran di kasir. Di era digitalisasi kesehatan saat ini, performa SIM telah bertransformasi menjadi tulang punggung (*backbone*) organisasi yang memengaruhi setiap detik keputusan klinis dan administratif.

Kata Kunci: Sistem Informasi Manajemen Klinik, Kualitas Pelayanan Pasien, Performa Sistem, Rekam Medis Elektronik, Keselamatan Pasien (*Patient Safety*).

ABSTRACT

Healthcare is a fundamental societal need that demands professionalism, speed, and high accuracy in its delivery. As a primary healthcare provider, Klinik Lestari is deeply committed to delivering optimal, safe, and patient-centric care. Amidst the dynamic nature of the modern healthcare industry and rising public expectations, service quality is no longer measured solely by the competence of medical personnel but also by operational efficiency and the speed of administrative processes. Consequently, adopting information technology has become a strategic necessity to minimize human error, reduce waiting times, and integrate all business functions within the facility. Demonstrating this commitment, Klinik Lestari has implemented a Management Information System (MIS) into its daily operations. This system is designed to automate and integrate critical business processes ranging from patient registration workflows, electronic medical record (EMR) management, and queuing systems to pharmaceutical inventory and cashier transactions. In today's era of healthcare digitalization, the MIS has become the organization's backbone, influencing clinical and administrative.

Keywords: Clinic Management Information System, Patient Service Quality, System Performance, Electronic Medical Records, Patient Safety.

1 PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer, termasuk klinik, saat ini dihadapkan pada tantangan besar untuk melakukan transformasi digital secara menyeluruh. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan terus mendorong penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dan integrasi sistem data kesehatan nasional demi mewujudkan transparansi serta efisiensi nasional. Bagi Klinik Lestari, implementasi Sistem Informasi Manajemen (SIM) bukan lagi sekadar alat bantu administratif, melainkan prasyarat mutlak untuk memenuhi regulasi baku, kelulusan akreditasi, dan mempertahankan kepercayaan masyarakat[1]. SIM yang andal menjadi jembatan utama untuk menghadirkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, aman, dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Klinik Lestari telah mengadopsi SIM untuk mengintegrasikan seluruh alur layanan, mulai dari meja pendaftaran depan (*front office*), pemeriksaan dokter, pemeriksaan laboratorium, pengelolaan obat di apotek, hingga sistem kasir. Harapan awal dari penerapan teknologi ini adalah terciptanya efisiensi birokrasi, sehingga waktu tunggu pasien terpengkas signifikan dan akurasi riwayat kesehatan pasien terjaga dengan baik. Performa SIM yang optimal secara langsung berkontribusi pada pengalaman positif pasien selama berada di klinik. Ketika sistem bekerja dengan cepat dan akurat, tenaga medis dapat fokus sepenuhnya pada tindakan kuratif, dan pasien mendapatkan kepastian layanan tanpa harus mengorbankan waktu berharga mereka dalam antrian yang tidak produktif. Namun, dalam realitas operasionalnya, penerapan SIM di Klinik Lestari masih menghadapi berbagai hambatan yang belum teratasi secara sistematis. Sejak pertama kali sistem ini dioperasikan, manajemen belum pernah melakukan audit atau evaluasi formal yang menyeluruh. Dampaknya, beberapa permasalahan teknis mulai muncul ke permukaan dan dikeluhkan oleh pengguna. Staf administrasi kerap menghadapi kendala sinkronisasi data, sementara dokter sesekali mengalami keterlambatan saat mengakses riwayat medis pasien akibat performa jaringan atau server yang tidak stabil pada jam sibuk. Masalah teknis yang dibiarkan tanpa evaluasi ini berisiko menurunkan mutu pelayanan secara akumulatif, menimbulkan frustrasi bagi staf internal, dan pada akhirnya menciptakan persepsi buruk pada citra pelayanan Klinik Lestari di mata pasien. tanpa adanya audit sistem informasi yang terukur, Klinik Lestari akan kesulitan mengidentifikasi akar penyebab masalah (*root cause*) dan menentukan prioritas investasi pengembangan teknologi ke depan. Evaluasi berbasis tata kelola teknologi informasi (TI) sangat diperlukan sebagai kompas strategis untuk mengukur sejauh mana kesenjangan (*gap*) antara kapabilitas sistem saat ini dengan standar kualitas pelayanan yang diharapkan[2].

1.1 Tinjauan Pustaka

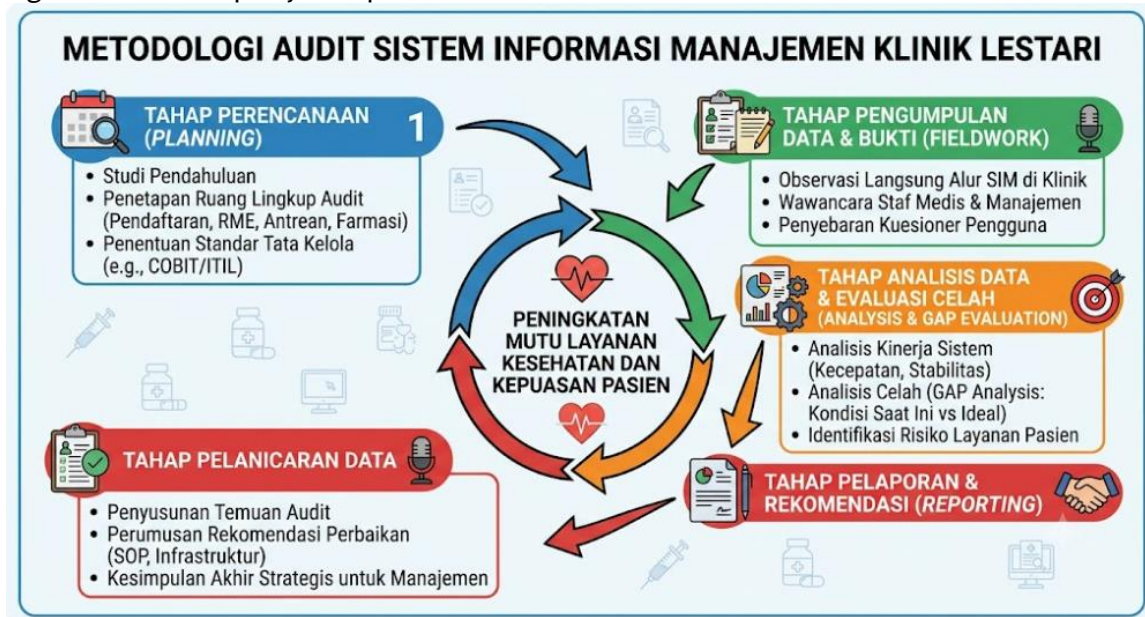
No	Nama Penulis	Judul Jurnal	Penjelasan
1	Alfi Syahrina Hidayat, Putri Lestari, Nadhilah Hasibuan, Salsabila Nazuha, Yasmin Novithaharah Suprianto, dan Sri Hajijah Purba	Pengaruh Sistem Informasi Kesehatan terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Medis di Puskesmas (Literature Review)	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh Sistem Informasi Kesehatan (SIK) terhadap peningkatan kualitas pelayanan medis di puskesmas, terutama dalam meningkatkan efisiensi pelayanan dan akurasi data. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan metode Systematic Literature Review (SLR), yaitu mengumpulkan dan menganalisis artikel ilmiah yang relevan dari beberapa database akademik. Dari sekitar 300 artikel, dipilih 10 artikel utama untuk dianalisis.

			Hasil pembahasan menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Kesehatan dapat mempercepat pelayanan, mengurangi waktu tunggu pasien, meningkatkan akurasi data, dan membantu pengambilan keputusan. Namun, masih terdapat kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia dan infrastruktur teknologi[3].
2	Kasmawati dan Risma Asriati.	Audit Sistem Informasi Pada Aplikasi Sistem Klinik Menggunakan Framework COBIT 4.1 Domain Monitor and Evaluate (Studi Kasus: WW Dental Clinic)	Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur, observasi, wawancara, dan analisis menggunakan framework COBIT 4.1 domain Monitor and Evaluate. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi keamanan, keandalan, dan efisiensi sistem informasi pada WW Dental Clinic. Hasil pembahasan menunjukkan bahwa aplikasi sistem klinik sudah berjalan dengan baik, aman, dan sesuai standar, dengan tingkat kematangan sistem berada pada level 3 hingga level 5 sehingga mendukung pelayanan klinik secara efektif dan efisien[4].
3	Asih Sri Lestari	Optimalisasi Pelayanan Tenaga Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien di Klinik Rawat Inap Ampelgading Medical Centre Kabupaten Malang	Artikel karya Asih Sri Lestari berjudul “Optimalisasi Pelayanan Tenaga Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Pasien di Klinik Rawat Inap Ampelgading Medical Centre Kabupaten Malang” membahas upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui optimalisasi kinerja tenaga kesehatan, khususnya perawat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan analisis deskriptif menggunakan metode SERVEQUAL. Tujuan penelitian adalah mengetahui kualitas pelayanan kesehatan serta strategi optimalisasi pelayanan tenaga kesehatan di Klinik AMC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi kehandalan, daya tanggap, dan jaminan telah berjalan sangat baik sehingga pasien merasa puas, namun dimensi empati dan fasilitas fisik masih perlu ditingkatkan agar pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal.
4	MONICA WULANDARI	Sistem Informasi Rekam Medis (SIRM) Berbasis Website dengan Menggunakan Metode Extreme Programming di Klinik Praktek Mandiri dr. Leo & dr. Bunga	Penelitian ini menggunakan metode pengembangan sistem Extreme Programming (XP) dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Metode XP dipilih karena mampu mendukung proses pengembangan sistem yang cepat, fleksibel, dan responsif terhadap kebutuhan pengguna. Sistem dikembangkan menggunakan bahasa

			pemrograman PHP dan database MySQL berbasis website untuk membantu pengelolaan rekam medis di Klinik Praktek Mandiri dr. Leo & dr. Bunga. Tujuan penelitian ini adalah merancang dan mengimplementasikan Sistem Informasi Rekam Medis (SIRM) berbasis website agar proses pengelolaan data pasien menjadi lebih efektif, efisien, aman, dan mudah diakses. Hasil pembahasan menunjukkan bahwa sistem yang dibangun mampu membantu pengelolaan data rekam medis secara terintegrasi serta mengurangi kesalahan dalam pencatatan manual. Berdasarkan pengujian menggunakan standar ISO/IEC 25010, sistem memperoleh tingkat kelayakan sebesar 97,73%, sehingga dinyatakan sangat layak digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan di klinik[5].
5	Yanto Saputra, Dina Mardiaty, dan Dedi Irawan.	Pengembangan Sistem Informasi Manajemen di Klinik Griya Sehat Harmoni Pekanbaru dengan Metode Waterfall	Judul artikel ini adalah “Pengembangan Sistem Informasi Manajemen di Klinik Griya Sehat Harmoni Pekanbaru dengan Metode Waterfall” yang ditulis oleh Yanto Saputra, Dina Mardiaty, dan Dedi Irawan. Penelitian ini membahas pengembangan sistem informasi manajemen berbasis komputer untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan di Klinik Griya Sehat Harmoni Pekanbaru. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Waterfall, yaitu metode pengembangan perangkat lunak yang dilakukan secara bertahap mulai dari analisis kebutuhan, perancangan sistem, implementasi, pengujian, hingga pemeliharaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk membantu proses pengelolaan data pasien, riwayat terapi, penjadwalan terapis, dan laporan keuangan agar lebih cepat, akurat, dan terintegrasi. Hasil pembahasan menunjukkan bahwa sistem yang dibangun mampu meningkatkan efisiensi operasional klinik, meminimalkan kesalahan pencatatan data, mempercepat proses pelayanan, serta membantu pengambilan keputusan manajemen klinik dengan lebih baik[6].

2 METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi tahapan audit sistem informasi yang terstruktur dan berurutan. Proses audit dilaksanakan secara bertahap demi memastikan seluruh aspek Sistem Informasi Manajemen (SIM) di Klinik Lestari dievaluasi secara menyeluruh untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien.



Gambar 1 Metodologi audit SIM klinik lestari

1. Tahap perancangan (planning)

Tahap ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang entitas yang akan diaudit, yaitu Klinik Lestari. Ini mencakup pemahaman tentang visi dan misi klinik, struktur organisasi, alur proses bisnis pelayanan pasien (dari pendaftaran hingga pengambilan obat), serta peran teknologi informasi dalam mendukung proses tersebut. Peneliti akan melakukan tinjauan terhadap dokumen-dokumen internal yang relevan, seperti profil klinik, prosedur standar operasional (SOP), dan kebijakan terkait TI yang sudah ada. Hal ini penting untuk mengidentifikasi area-area yang memiliki risiko tinggi atau signifikansi besar bagi operasional klinik. Ruang lingkup mendefinisikan batasan audit secara jelas. Untuk memastikan audit terfokus dan memberikan dampak yang maksimal, tim audit akan menentukan komponen mana dari Sistem Informasi Manajemen (SIM) Klinik yang akan dievaluasi[7].

2. Tahap pengumpulan data dan bukti (fieldwork)

Peneliti akan melakukan pengamatan langsung terhadap penggunaan SIM Klinik dalam operasional sehari-hari. Ini mencakup mengamati interaksi staf dengan sistem, mulai dari pendaftaran pasien, penginputan data rekam medis oleh dokter/perawat, pengelolaan antrean, hingga proses di unit farmasi dan kasir. Peneliti akan mencatat bagaimana sistem merespons dalam situasi nyata, termasuk mendeteksi jika ada kendala teknis, *system lag*, atau inefisiensi yang terjadi saat jam-jam sibuk. Observasi ini memberikan gambaran langsung mengenai *usability* dan kinerja sistem di lapangan. wawancara terstruktur dan mendalam akan dilakukan dengan berbagai pihak yang relevan, baik pengguna sistem (*end-users*) maupun pengambil kebijakan[8].

3. Tahap Analisis Data & Evaluasi Celah (Analysis & Gap Evaluation)

Bukti-bukti audit yang telah dikumpulkan pada tahap *fieldwork* tidak memiliki arti jika tidak dianalisis dan dievaluasi secara mendalam. Pada tahap ini, tim audit akan memproses dan menginterpretasikan data yang diperoleh untuk mengevaluasi kinerja SIM Klinik Lestari

dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Tahap analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan peluang perbaikan dalam tata kelola SIM klinik. Tim audit akan membandingkan kondisi riil performa dan tata kelola SIM di Klinik Lestari saat ini (yang disebut kondisi "As-Is") dengan standar tata kelola TI ideal yang diharapkan (yang disebut kondisi "To-Be"), berdasarkan kerangka kerja COBIT/ITIL atau standar kualitas pelayanan yang berlaku. Selisih atau celah antara kondisi saat ini dan kondisi ideal inilah yang akan menjadi dasar dalam penyusunan temuan audit. Semakin besar celah yang ditemukan, semakin besar risiko yang dihadapi klinik dan semakin mendesak pula perbaikan yang diperlukan[9].

4. Tahap Pelaporan & Rekomendasi (Reporting)

Tahap akhir dari proses audit adalah penyampaian hasil evaluasi kepada pihak manajemen Klinik Lestari. Laporan hasil audit merupakan dokumen resmi yang merangkum seluruh proses audit, temuan-temuan kunci, serta rekomendasi perbaikan yang konkret dan strategis untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan dan kepuasan pasien. Laporan ini merupakan alat komunikasi yang sangat penting untuk membantu manajemen klinik dalam mengambil keputusan strategis terkait pengembangan SIM ke depan[10].

3 HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2 Hasil analisis SIM dari klinik lestari

Berdasarkan tahapan *fieldwork* (observasi, wawancara, dan kuesioner) yang dilakukan pada unit Pendaftaran, Rekam Medis Elektronik (RME), Antrean, dan Farmasi, ditemukan kondisi riil operasional SIM Klinik Lestari saat ini. SIM di Klinik Lestari saat ini bersifat terpusat dan digunakan oleh seluruh staf medis dan administratif. Berdasarkan kuesioner pengguna, 75% staf menyatakan sistem ini membantu mempercepat pekerjaan dibandingkan metode manual. Namun, 60% staf medis (dokter dan perawat) mengeluhkan performa sistem yang menurun (lambat) pada jam sibuk (pukul 09.00 - 11.00 dan 16.00 - 18.00).

1. Temuan berdasarkan ruang lingkup audit
adapun beberapa incian temuan audit pada masing-masing unit pelayanan

- a. Unit pendaftaran dan antrian
Proses pendaftaran sudah menggunakan sistem, namun integrasi dengan antrean poliklinik belum optimal. Staf seringkali harus melakukan *refresh* manual pada sistem antrean agar data pasien muncul di layar monitor poliklinik. Pada jam sibuk, terjadi *lag* sistem saat menyimpan data pasien baru. Hal ini menyebabkan penumpukan antrean di area lobi karena waktu proses pendaftaran menjadi lebih lama (rata-rata 7-10 menit per pasien dari standar 5 menit).
 - b. Unit rekam medis elektronik (RME)
Dokter sudah menginput diagnosa dan resep secara digital. Ditemukan keluhan dokter mengenai lambatnya *loading* riwayat medis pasien saat akan menginput diagnosa baru. Selain itu, belum ada kontrol hak akses yang ketat; beberapa staf administrasi masih bisa membuka detail diagnosa medis pasien yang seharusnya hanya bisa diakses oleh tenaga medis. Hal ini berisiko pada kerahasiaan data pasien[11].
 - c. Unit farmasi (apotik)
Resep dari dokter langsung diterima di sistem apotek (resep elektronik). Sinkronisasi stok obat terkadang terlambat. Ada kasus di mana sistem menunjukkan stok obat masih tersedia, namun secara fisik stok di gudang sudah habis. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam penyerahan obat ke pasien karena apoteker harus mengonfirmasi ulang ke dokter untuk penggantian obat.
 - d. Unit aspek tata kelola dan keamanan TI
Klinik lestari belum memiliki Standard Operating Procedure (SOP) formal terkait penanganan gangguan TI (*incident management*). Jika sistem eror, staf hanya mengandalkan satu orang petugas TI secara ad-hoc.
2. Analisi celah (Gap)
Target yang diharapkan (To-Be) agar SIM dapat secara optimal meningkatkan kualitas pelayanan pasien adalah minimal berada pada Level 3 (Defined), di mana seluruh proses TI sudah terstandarisasi, didokumentasikan, dan didukung infrastruktur yang andal.

Area Audit	Kondisi Saat Ini (Level 2)	Kondisi Ideal (Level 3+)	Celah (Gap) & Risiko terhadap Layanan
Performa & Antrean	Sistem lambat pada jam sibuk; sinkronisasi antrean manual.	Performa stabil; sinkronisasi otomatis dan <i>real-time</i> .	Tinggi: Waktu tunggu pasien lama; penurunan kepuasan pasien.
Keamanan & RME	Hak akses belum ketat; diagnosa medis rentan terbuka.	Kontrol akses berbasis peran (RBAC); enkripsi data.	Tinggi: Risiko kebocoran data privasi pasien; pelanggaran regulasi.
Farmasi & Stok	Sinkronisasi stok obat terlambat.	Sinkronisasi stok <i>real-time</i> (e-prescription otomatis).	Sedang: Keterlambatan pemberian obat; apoteker harus konfirmasi manual.
Tata Kelola TI	Belum ada SOP SOP mitigasi dan <i>backup</i> otomatis.	SOP <i>incident management</i> tersedia; <i>backup</i> otomatis harian.	Tinggi: Risiko kehilangan data permanen; gangguan layanan yang lama saat sistem <i>down</i> .

Tabel 1 Matriks analisis celah sim klinik lestari

Celah terbesar ditemukan pada aspek Performa Sistem dan Keamanan Data. Performa yang lambat pada jam sibuk berdampak langsung pada kecepatan layanan di pendaftaran dan poliklinik, yang memicu penumpukan antrean. Ini bertentangan dengan komitmen Klinik Lestari untuk memberikan pelayanan yang cepat. Sementara itu, kelemahan pada hak akses dan prosedur *backup* menempatkan privasi data pasien pada risiko tinggi.

Beberapa rekomendasi strategi perbaikan yang disusun secara terstruktur untuk pihak manajemen Klinik lestari:

1. Upgrade server atau migrasi cloud: mengingat beban akses tinggi pada jam sibuk, disarankan untuk melakukan *upgrade* kapasitas server atau mempertimbangkan migrasi ke layanan *cloud* yang memiliki fitur *auto-scaling* untuk menjaga performa tetap stabil.
2. Implementasi kontrol akses (RBAC): Menerapkan *Role-Based Access Control* yang ketat pada sistem RME. Staf administrasi hanya diberikan hak akses data administratif (nama, alamat), sedangkan data diagnosa medis hanya dapat diakses oleh tenaga medis (dokter dan perawat).
3. Penyusunan SOP TI formal: Manajemen harus menyusun SOP *Incident Management* (prosedur penanganan eror sistem) dan SOP *Disaster Recovery Plan* (rencana pemulihan jika data hilang). Ini penting agar staf tahu langkah yang harus diambil saat sistem bermasalah tanpa bergantung pada satu orang.
4. Sistem Backup Otomatis: Mengimplementasikan prosedur *backup* data otomatis secara harian (misalnya pada malam hari) ke lokasi penyimpanan yang berbeda (misalnya *cloud storage* aman) untuk meminimalisir risiko kehilangan data permanen.

4 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil audit sistem informasi manajemen (SIM) di Klinik lestari, tata kelola teknologi saat ini berada pada Level 2 (*Managed*), yang berarti operasional utama seperti pendaftaran, rekam medis elektronik, dan farmasi telah terdigitalisasi namun belum memiliki standarisasi formal. Ketidakadaan standar ini memicu beberapa kendala kritis, seperti kelambatan sistem (*system lag*) pada jam sibuk yang memperlama waktu pendaftaran menjadi 7–10 menit, keterlambatan sinkronisasi stok obat di farmasi, serta lemahnya kontrol hak akses data medis dan prosedur pencadangan data yang masih manual. Guna memangkas celah operasional tersebut dan menaikkan kematangan sistem ke Level 3 (*Defined*), Klinik Lestari perlu segera mengambil langkah strategis berupa peningkatan kapasitas server atau migrasi *cloud*, penerapan pembatasan hak akses berbasis peran, otomatisasi pencadangan data harian, serta penyusunan SOP TI yang baku demi mewujudkan pelayanan kesehatan yang cepat, akurat, aman, dan tepercaya bagi pasien. Tata kelola SIM di Klinik lestari saat ini berada pada Level 2 (*Managed*). Meskipun operasional utama seperti pendaftaran, Rekam Medis Elektronik (RME), dan farmasi telah terdigitalisasi, tata kelolanya belum terstandarisasi secara formal. Keberhasilan penanganan kendala sistem masih bergantung pada kemampuan individu staf secara *ad-hoc*, sehingga terdapat kesenjangan (*gap*) performa yang cukup signifikan dari kondisi ideal yang diharapkan[12].

REFERENSI)

- [1] T. Wahyu, Y. Pratama, N. M. Jamil, A. Maulidya, A. I. Mustika, and K. Gigi, “Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Klinik Gigi Terintegrasi Berbasis Web untuk Optimalisasi Pelayanan dan Rekam Medis Pasien di Klinik Lala Dentist Jember,” vol. 7, no. 1, pp. 18–28, 2026.
- [2] M. A. P. Jurnal, A. Publik, and V. No, “OPTIMALISASI PELAYANAN TENAGA KESEHATAN DI KLINIK RAWAT INAP AMPELGADING MEDICAL CENTRE PENDAHULUAN,” vol. 7, no. 4.
- [3] A. S. Hidayat, P. Lestari, N. Hasibuan, and S. Nazuha, “Pengaruh Sistem Informasi Kesehatan terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Medis di Puskesmas (Literature Review) Influence of Health Information Systems on Improving the Quality of Medical Services at Community Health Centers (Literature Review),” vol. 10, no. 1, pp. 1–10.
- [4] “2 , 12,” vol. 3, no. 2, pp. 84–90, 2025.
- [5] “No Title,” 2025.
- [6] Y. Saputra, D. Mardiaty, and D. Irawan, “KLINIK GRIYA SEHAT HARMONI PEKANBARU DENGAN,” pp. 1–12, 2024.
- [7] V. No, “Journal of Applied Health Sciences,” vol. 2, no. 2, pp. 81–89, 2026.
- [8] D. Retika and R. Komarudin, “KONSULTASI PADA KLINIK KECANTIKAN SEKAR BEAUTY CARE BERBASIS WEB DENGAN METODE EXTREME PROGRAMMING,” vol. 10, no. 3, pp. 4398–4405, 2026.
- [9] R. Alrefa, W. Putranto, F. I. Kesehatan, and U. M. Magelang, “Persepsi klien terkait peran perawat di klinik berkah sehat polresta magelang,” 2024.
- [10] M. Persaingan and A. Fktp, “dan menjadikannya siap dijual kepada peserta . Oleh sebab itu , FKTP dituntut untuk memiliki Rancangan Strategi Pemasaran (Purnamasari , 2019) persaingan bebas antar FKTP tidak dapat dihindari dimana kuasa penuh kepada peserta sebagai penentu . Peserta memiliki banyak pilihan FKTP , sehingga FKTP dituntut semaksimal mungkin memberikan pelayanan yang baik demi kepuasan peserta . FKTP yang mampu memuaskan peserta dipastikan akan kuat bertahan dan memenangi persaingan dengan mengemas berbagai macam pelayanan yang dimiliki,” vol. 2, no. 10, 2021.
- [11] S. Permatasari, A. Harsanti, and I. R. Sunaryo, “Laporan Penelitian Evaluasi kepatuhan tenaga kesehatan berdasarkan indikator mutu dalam memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di poliklinik spesialis: studi,” vol. 7, no. 2, pp. 147–156, 2023, doi: 10.24198/pjdrs.v7i2.40503.

- [12] P. Di, K. Permata, and B. Rengat, “No Title,” vol. 3, no. 9, 2021.