

**STRATEGI PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT
DALAM MEMANFAATKAN SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)
DI RSUD LEUWILIANG**

Disusun Oleh :

NAMA : SLAMET ASRUHI
NPM : 2342021063
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN DAERAH
KONSENTRASI : MANAJEMEN PEMBANGUNAN DAERAH

Tesis diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Magister Terapan Administrasi Publik (M.Tr.Ap)



**LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA
PROGRAM MAGISTER TERAPAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

NAMA : SLAMET ASRUHI
NPM : 2342021063
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN DAERAH
KONSENTRASI : MANAJEMEN PEMBANGUNAN DAERAH
JUDUL TESIS : STRATEGI PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM MEMANFAATKAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RSUD LEUWILIANG
THESIS TITLE : STRATEGY TO IMPROVE COMMUNITY PARTICIPATION IN UTILIZING THE HOSPITAL MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM (SIMRS) AT RSUD LEUWILIANG

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan,

Pembimbing Tesis

Pembimbing,

(Dr. Asropi, S.IP.,M.Si)

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : SLAMET ASRUHI
NPM : 2342021063
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN DAERAH
KONSENTRASI : MANAJEMEN PEMBANGUNAN DAERAH
JUDUL TESIS : STRATEGI PENINGKATAN PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM MEMANFAATKAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RSUD LEUWILIANG
THESIS TITLE : STRATEGY TO IMPROVE COMMUNITY PARTICIPATION IN UTILIZING THE HOSPITAL MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM (SIMRS) AT RSUD LEUWILIANG

Telah Mempertahankan tesis di hadapan penguji tesis Program Magister Terapan Administrasi Pembangunan Negara, Politeknik STIA LAN Jakarta, Lembaga Administrasi Negara, Pada :

Hari : Jumat
Tanggal : 23 Mei 2025
Pukul : 08.00 W.I.B

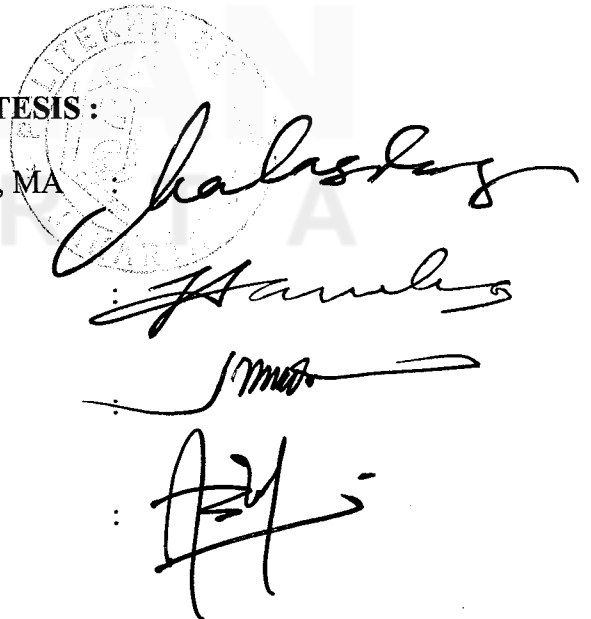
TELAH DINYATAKAN LULUS PENGUJI TESIS :

Ketua Sidang : Dr. Mala Sondang Silitonga, MA

Sekretaris : Dr. Hamka, MA

Anggota : Dr. Achmad Djatmiko, MA

Pembimbing : Dr. Asropi, S.IP.,M.Si



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Slamet Asruhi
NPM : 2342021063
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Daerah
Konsentrasi : Manajemen Pembangunan Daerah

Dengan ini saya menyatakan bahwa hasil penelitian tesis yang telah saya buat dengan judul **Strategi Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Leuwiliang** merupakan hasil karya saya sendiri dan sepenuhnya orisinal. Tesis ini bukan merupakan hasil penelitian yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik tertentu di Universitas atau Institusi lainnya. Apabila di kemudian hari terungkap bahwa tesis ini melanggar hak kekayaan intelektual orang lain atau melibatkan tindakan *plagiarisme*, saya siap bertanggung jawab dan menerima konsekuensi yang sesuai dengan aturan atau ketentuan yang berlaku di Politeknik STIA LAN Jakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, Juni 2025
Yang membuat pernyataan,



Slamet Asruhi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul ***“Strategi Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSUD Leuwiliang”***.

Penulis menyadari banyak sekali terdapat kekurangan dalam pembuatan tesis ini, oleh sebab itu penulis memohon maaf yang sebesar- besarnya atas segala kekurangan yang ada. Besar harapan penulis agar pihak universitas dapat memberikan saran dan kritik dalam penyempurnaan tesis ini.

Terimakasih banyak juga tak lupa penulis ucapkan kepada semua pihak yang sudah banyak membantu dalam penulisan dan pembuatan tesis ini, yaitu :

1. Tuhan YME atas segala kemudahan dan kelancaran yang diberikan baik dalam persiapan, pelaksanaan dan pembuatan tesis ini.
2. Orang tua, Mertua dan semua kakak- kakak saya, atas segala doa dan dukungan yang telah diberikan.
3. Prof. Dr. Nurliah Nurdin, M.A selaku Direktur Politeknik STIA LAN Jakarta.
4. Dr. Mala Sondang Silitonga, M.A selaku Wakil Direktur 1 Politeknik STIA LAN Jakarta sekaligus ketua penguji tesis
5. Dr. Neneng Sri Rahayu, M.Si selaku Wakil Direktur 2 Politeknik STIA LAN Jakarta
6. Dr. Edy Sutrisno, M.Si selaku Wakil Direktur 3 Politeknik STIA LAN Jakarta
7. Dr. Asropi, M.Si selaku Ketua Prodi Program Studi Administrasi Pembangunan Negara sekaligus Pembimbing
8. Dr. Hamka, MA dan Dr. Achmad Djatmiko, MA sebagai penguji tesis
9. dr. Vitrie Winastri, SH, MARS selaku Direktur RSUD Leuwiliang
10. Istri tercinta Alita Puteri Octavia, Anak-anak tersayang Gilbran Achmad Savian Al-Hawarizmy dan Ghany Noah Savian Al-Zahrawi yang telah memberikan dukungan moril demi tersusunnya tesis ini.
11. Teman-teman satu kelas, teman-teman RSUD Leuwiliang terimakasih banyak atas dukungannya.

Jakarta, Juni 2025

Penulis

ABSTRAK

Strategi Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSUD Leuwiliang

Slamet Asruhi, Asropi

slametasruhi@gmail.com; asropi@stialan.ac.id

Politeknik STIA LAN Jakarta

Peran serta masyarakat sangat dibutuhkan agar perubahan teknologi berjalan efektif dan efisien. Peran serta masyarakat yang masih rendah akan menghambat perubahan teknologi yang sedang diimplementasikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Leuwiliang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan dilakukan melalui wawancara, observasi dan data sekunder, selanjutnya data dianalisis secara kualitatif menggunakan pendekatan konsep Lawrence Green (faktor predisposisi, faktor pemungkin, faktor penguat) dan dianalisis dengan SWOT IFAS dan EFAS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor penyebab rendahnya peran serta masyarakat dalam pemanfaatan SIMRS yaitu faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, keyakinan, budaya dan karakteristik masyarakat. Faktor pemungkin yang terdiri dari ketersediaan sarana, aksesibilitas atau kemudahan sistem, kebijakan yang mendukung dan komitmen masyarakat dan Faktor penguat yang terdiri dari petugas RS, pendapat dari orang lain, dukungan masyarakat, pengaruh teman dan lingkungan. Strategi yang dapat gunakan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam memanfaatkan SIMRS adalah dengan strategi agresif, memanfaatkan kekuatan untuk menangkap peluang di antaranya pertama meningkatkan optimalisasi pemanfaatan SIMRS terintegrasi sebagai instrumen utama dalam mendukung pelayanan berbasis digital, selaras dengan kebijakan nasional yang mewajibkan penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan, kedua Mendorong penguatan citra RS sebagai rumah sakit rujukan tipe B dengan layanan spesialistik yang unggul untuk memperluas jangkauan wilayah pelayanan hingga mencakup seluruh kecamatan potensial, ketiga mengembangkan layanan kesehatan berkelanjutan dan *promotive dan preventif* berbasis data SIMRS dalam merespons tren peningkatan usia harapan hidup dan kebutuhan layanan jangka panjang

Kata Kunci : Peran Serta Masyarakat, SIMRS, Strategi

ABSTRACT

Strategy To Improve Community Participation In Utilizing The Hospital Management Information System (SIMRS) At RSUD Leuwiliang

Slamet Asruhi, Asropi

slametasruhi@gmail.com; asropi@stialan.ac.id

Politeknik STIA LAN Jakarta

Community participation in supporting technological change is very much needed to run effectively and efficiently. Low community participation will hinder the technological change that is being implemented. The purpose of this study is to increase community participation in utilizing the Hospital Management Information System (SIMRS) at RSUD Leuwiliang. This study uses a qualitative approach. Data were collected through interviews, observations and secondary data, then the data were analyzed qualitatively using the Lawrence Green concept approach (predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors) and analyzed with SWOT IFAS and EFAS. The results of the study showed that there were several factors causing low community participation in utilizing SIMRS, namely predisposing factors in the form of knowledge, attitudes, beliefs, culture and community characteristics. Enabling factors consisting of the availability of facilities, accessibility or ease of the system, supportive policies and community commitment and Reinforcing factors consisting of hospital staff, opinions from others, community support, the influence of friends and the environment. The strategy that can be used to increase community participation in utilizing SIMRS is an aggressive strategy, utilizing strengths to capture opportunities, including first increasing the optimization of the use of integrated SIMRS as the main instrument in supporting digital-based services, in line with national policies that require the use of information technology in health services, second encouraging the strengthening of the image of the hospital as a type B referral hospital with superior specialist services to expand the reach of the service area to cover all potential sub-districts, third developing sustainable and promotive and preventive health services based on SIMRS data in responding to the trend of increasing life expectancy and the need for long-term services.

Keywords: *Community Participation, SIMRS, Strategy*

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR GRAFIK.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I Permasalahan Penelitian	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	10
C. Rumusan Permasalahan	11
D. Tujuan Penelitian	11
E. Manfaat Penelitian	11
 BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Penelitian Terdahulu	13
B. Tinjauan Kebijakan	17
C. Tinjauan Teoritis.....	21
D. Kerangka Berfikir	64
 BAB III Metodologi Penelitian	
A. Metode Penelitian	67
B. Teknik Pengumpulan Data	68
C. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	71
D. Instrumen Penelitian	72
 BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan	
A. Gambaran Umum RSUD Leuwiliang	73
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan	83
 BAB V Simpulan dan Saran	
A. Simpulan.....	113
B. Saran	114

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Sekarang	16
Tabel 2.2 Perbandingan Penelitian Terdahulu Dengan Penelitian Sekarang ...	16
Tabel 2.3 Resume Tinjauan Kebijakan	20
Tabel 2.4 Matriks SWOT Dengan IFAS &EFAS	63
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk di Bogor Berdasarkan Kategori Usia.....	55
Tabel 4.2 Pengelompokan Faktor-Faktor Berdasarkan SWOT	99
Tabel 4.3 Faktor <i>Strength</i> (Kekuatan).....	103
Tabel 4.4 Faktor <i>Weaknesses</i> (Kelemahan)	104
Tabel 4.5 Faktor <i>Opportunities</i> (Peluang)	105
Tabel 4.6 Faktor <i>Weaknesses</i> (Kelemahan)	105
Tabel 4.7 Perhitungan Nilai Internal dan Eksternal	106

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Fungsi Tradisional Sistem Informasi	28
Gambar 2.2 Sistem Informasi Menggunakan <i>e-government</i>	28
Gambar 2.3 Pelayanan Utama (<i>Front Office</i>)	30
Gambar 2.4 Pelayanan Administratif (<i>Back Office</i>)	32
Gambar 2.5 Arsitektur Aplikasi SIMRS	34
Gambar 2.6 Tangga Tingkatan Partisipasi Menurut Arnstein	36
Gambar 2.7 Diagram Analisis SWOT	64
Gambar 4.1 Peta Wilayah Cakupan Pelayanan RSUD Leuwiliang	73
Gambar 4.2 Petunjuk Download Dan Registrasi Aplikasi Mobile JKN.....	89
Gambar 4.3 Cara Mendaftar Antrian Berobat Melalui Aplikasi Mobile JKN.	90

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 <i>Unmet Need</i> Pelayanan Kesehatan tahun 2015-2024	2
Grafik 1.2 Proporsi Penduduk Yang Terlayani <i>Mobile Broadband</i>	4
Grafik 1.3 Persentase Penduduk yang Memiliki/Menguasai Telepon Seluler Jawa Barat	5
Grafik 1.4 Pemanfaatan SIMRS di RSUD Leuwiliang.....	9
Grafik 4.1 Angka Harapan Hidup (Tahun) 2020-2024.....	74
Grafik 4.2 Rata-Rata Lama Sekolah (tahun) 2020-2024	75
Grafik 4.3 Kunjungan Rawat Jalan 2022-2024.....	76
Grafik 4.4 Pasien Rawat Jalan Berdasar Cara Bayar Di RSUD Leuwiliang Tahun 2022-2024	76
Grafik 4.5 Kunjungan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Kategori Usia Tahun 2024.....	77
Grafik 4.6 Kunjungan Rawat Inap 2022-2024	78
Grafik 4.7 Pasien Rawat Inap Berdasar Cara Bayar Di RSUD Leuwiliang Tahun 2022-2024	79
Grafik 4.8 Kunjungan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Kategori Usia Tahun 2024	80
Grafik 4.9 Kunjungan Pasien ke Information Center Untuk Pelayanan Online.....	80
Grafik 4.10 Jumlah Penggunaan SIMRS di Rawat Jalan RSUD Leuwiliang..	82

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Model Berfikir	65
Bagan 3.1 Uji Keabsahan Data	70
Bagan 3.2 Proses Pengumpulan Data.....	71



**POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A**

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Penelitian Tugas Akhir
2. Surat Izin Penelitian di RSUD Leuwiliang
3. Surat Keterangan Selesai Penelitian
4. Skrip Hasil Wawancara
5. Dokumentasi Penelitian



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

BAB I

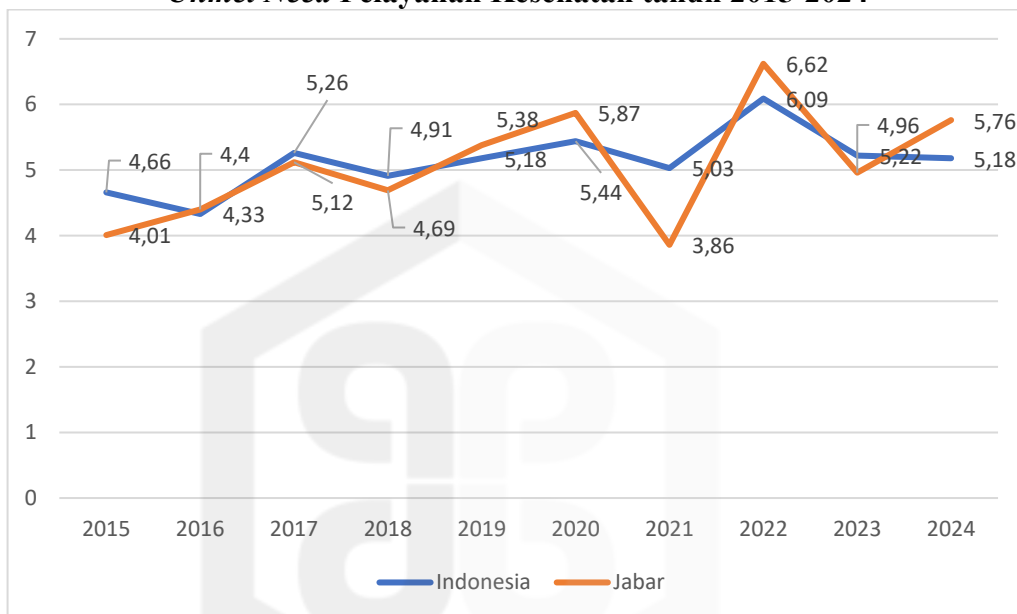
PERMASALAHAN PENELITIAN

A. Latar Belakang

Pembangunan berkelanjutan menjadi komitmen global yang diwujudkan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa. Salah satu tujuan penting dalam SDGs adalah tujuan ketiga, yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera (*Good Health and Well-being*), yang menekankan pentingnya menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan bagi semua usia. Dalam konteks ini, sektor pelayanan kesehatan dituntut untuk terus berinovasi guna meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi sistem, dan aksesibilitas informasi medis sesuai dengan tujuan ke Sembilan SDGs yaitu Industri, Inovasi dan Infrastruktur (Peraturan Presiden RI, 2022).

Salah satu indikator penting dalam Tujuan Ketiga *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang berfokus pada menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua kalangan usia, adalah *Unmet Need* dalam pelayanan kesehatan. Indikator ini mengacu pada jumlah atau persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, namun tidak mencari atau tidak menerima pengobatan dari fasilitas kesehatan formal. Fenomena ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan ekonomi, rendahnya tingkat literasi kesehatan, jauhnya lokasi fasilitas kesehatan, ketidakpercayaan terhadap layanan yang tersedia, atau bahkan norma sosial dan budaya yang menghambat pencarian pengobatan. Tingginya angka *Unmet Need* mencerminkan adanya ketimpangan dalam akses dan pemanfaatan layanan kesehatan yang perlu segera ditangani untuk mencapai sistem kesehatan yang inklusif dan merata (SDGs, 2024).

Grafik 1.1
***Unmet Need* Pelayanan Kesehatan tahun 2015-2024**



Sumber : Badan Pusat Statistik (2024) diolah oleh peneliti

Dari grafik 1.1 didapatkan bahwa angka *Unmet Need* pelayanan kesehatan nasional rata-rata adalah 5,13%, dengan angka paling tinggi pada tahun 2022 yaitu 6,09%. Sedangkan di wilayah Jawa Barat *Unmet Need* pelayanan kesehatan rata-rata pada angka 5,06%, dengan angka paling tinggi pada tahun 2022 yaitu sebesar 6,62%. (Badan Pusat Statistik, 2024). Alasan masyarakat tidak pergi ke layanan kesehatan walaupun ada keluhan yang harus ditangani oleh tenaga medis adalah 61,87% beralasan karena dapat mengobati sendiri, 34,43% menganggap tidak perlu dan 3,7% dengan alasan lainnya. (BPS, 2023a), mencerminkan rendahnya literasi kesehatan dan kemungkinan kurangnya kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa selain meningkatkan akses fisik, intervensi yang bersifat edukatif dan promotif perlu ditingkatkan agar masyarakat lebih sadar akan pentingnya penanganan medis yang tepat.

Permasalahan lain yang memengaruhi masyarakat tidak berobat saat mengalami keluhan kesehatan adalah masalah aksesibilitas fasilitas kesehatan. Berdasarkan data dari BPS bahwa di tahun 2024 masyarakat kesulitan mengakses layanan kesehatan adalah 19,85%, akses layanan kesehatan yang sulit menjadi pertimbangan masyarakat untuk pergi ke layanan kesehatan, hal ini disebabkan wilayah yang luas, medan yang sulit serta pembangunan

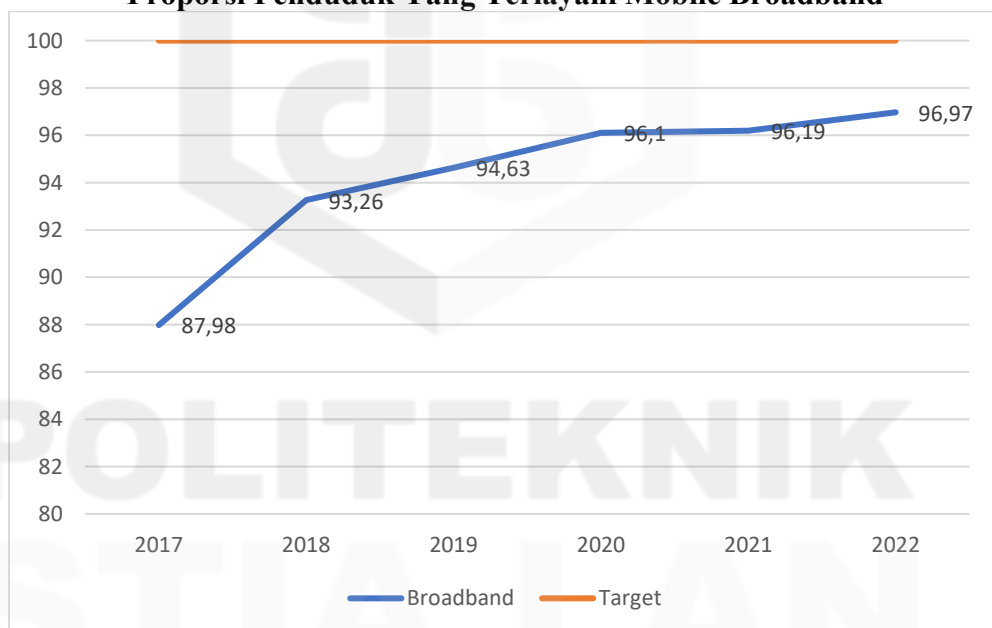
fasilitas kesehatan yang masih perlu di tambah (BPS, 2023b), Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Glaydisti dan Susilawati yang menyatakan bahwa akses kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain jarak rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan, biaya transportasi, tempat tinggal, persepsi masyarakat terhadap kesehatan, kualitas pelayanan, penghasilan dan wawasan.(Mentari & Susilawati, 2022)

Dalam mengatasi masalah aksesibilitas layanan kesehatan perlu dilakukan inovasi menggunakan perkembangan teknologi informasi. Dengan teknologi informasi dapat terbangun kesehatan yang lebih terintegrasi, efisien dan responsife terhadap kebutuhan masyarakat, selain itu juga dengan mudahnya aksesibilitas teknologi informasi maka akan dapat mengidentifikasi daerah-daerah yang masih sulit terjangkau layanan kesehatan, terutama untuk daerah terpencil. Sehingga seluruh masyarakat dapat dengan mudah menjangkau layanan kesehatan tentunya melalui fasilitas internet dan aplikasi seluler. (Rini, 2023). Selain itu pemerintah harus memiliki andil yang sangat besar dalam menangani permasalahan aksesibilitas dengan melakukan perubahan tata kelola pemerintahan yang beralih ke teknologi informasi melalui penguatan *e-government*.

e-government (electronic government) merujuk pada pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi, khususnya internet dan jaringan komputer, dalam proses penyelenggaraan pemerintahan. Tujuan utama dari *e-government* adalah untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, akuntabilitas, dan kualitas layanan publik kepada masyarakat. Dalam praktiknya, *e-government* tidak hanya mencakup digitalisasi layanan administrasi pemerintahan (seperti pembuatan KTP, perizinan usaha, pajak, dll.), tetapi juga menciptakan komunikasi dua arah antara pemerintah dan warga negara melalui platform digital (Cahyadi, 2003). *e-government* tidak hanya dijalankan oleh pegawai pemerintah, tetapi juga melibatkan sektor swasta dan masyarakat. Ini mengacu pada model kolaboratif dalam penerapan teknologi digital, di mana pihak swasta bisa bertindak sebagai penyedia teknologi, sedangkan masyarakat berperan sebagai pengguna aktif serta pengawas layanan publik

Hal ini sejalan dengan Tujuan ke 9 (Sembilan) SDGs tentang Industri, Inovasi dan Infrastruktur terutama pada indikator proporsi penduduk yang terlayani *mobile broadband*, dengan target yang diharapkan mencapai 100% (Peraturan Presiden RI, 2022). Berdasarkan hasil capaian SDGs pada tabel 1.2 tentang proporsi penduduk yang terlayani *mobile broadband* didapatkan bahwa capaian rata-rata diangka 94,18%, dengan jumlah tertinggi diangka 96,97% yaitu pada tahun 2022. Hal ini menunjukkan masih ada 5,82% yang belum terlayani *mobile broadband*.(SDGs Indonesia, 2024).

Grafik 1.2
Proporsi Penduduk Yang Terlayani Mobile Broadband

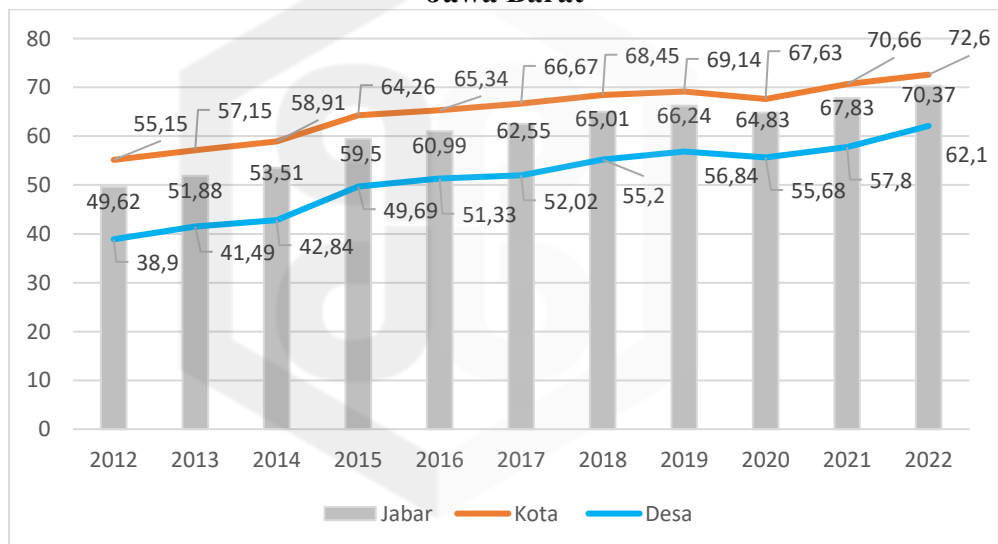


Sumber : Badan Pusat Statistik (2022), diolah oleh peneliti

Dalam memaksimalkan teknologi informasi yang mendukung aksesabilitas pelayanan kesehatan dan mempercepat cakupan penggunaan aplikasi, maka diperlukan sarana berupa *mobile phone* dan penguasannya. Berdasarkan grafik 1.3, bahwa persentase penduduk yang memiliki dan menguasai telepon seluler di Jawa Barat dari tahun 2012-2022 rata-rata berjumlah 61,12 %, dengan angka tertinggi yaitu 70,37% pada tahun 2022. Sedangkan berdasarkan kategori wilayah terjadi perbedaan yang tinggi antara wilayah di perkotaan dengan wilayah pedesaan. Rata-rata di perkotaan kepemilikan dan penguasaan telepon seluler sebesar 65,08% dengan jumlah tertinggi mencapai 72,6% pada tahun 2022, sedangkan di wilayah pedesaan rata-rata kepemilikan dan penguasaan *telepon seluler* sebesar 51,26% dengan

jumlah tertinggi mencapai 62,1% pada tahun 2022. Adanya perbedaan yang cukup tinggi antara wilayah perkotaan dan pedesaan perlu percepatan dalam peningkatan infrastruktur jaringan internet di wilayah Jawa Barat terutama di pedesaan.

Grafik 1.3
Persentase Penduduk yang Memiliki/Menguasai Telepon Seluler Jawa Barat



Sumber : Badan Pusat Statistik (2022), diolah peneliti

Penggunaan teknologi di bidang kesehatan menjadi hal yang wajib bagi perkembangan dalam pelayanan terutama untuk rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif. Dalam pelaksanaannya menggunakan Sistem Informasi Rumah sakit atau sering dikenal dengan SIMRS yaitu suatu sistem informasi yang mengintegrasikan seluruh sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi dengan tepat dan akurat yang menjadi bagian dari sistem informasi kesehatan yang wajib diimplementasikan di seluruh RS yang ada di Indonesia (Kemenkes, 2013)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu sistem terintegrasi yang mencakup seluruh aspek operasional dan administratif rumah sakit, yang dirancang untuk mendukung kelancaran pelayanan kesehatan serta pengelolaan sumber daya secara efisien dan efektif. Secara umum, SIMRS terdiri atas dua komponen utama, yaitu pelayanan utama (*front office*) dan pelayanan administratif (*back office*). Komponen pelayanan utama mencakup

fungsi-fungsi klinis dan interaksi langsung dengan pasien, seperti layanan pendaftaran, rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD), serta unit-unit penunjang medis seperti laboratorium, radiologi, dan farmasi. Sementara itu, komponen pelayanan administratif mencakup aktivitas di balik layar yang bersifat manajerial dan pendukung, seperti perencanaan kebutuhan rumah sakit, pengadaan barang dan jasa, pemeliharaan fasilitas, manajemen inventaris dan stok obat, pengelolaan aset, manajemen sumber daya manusia, serta sistem pengelolaan keuangan. Integrasi kedua komponen ini dalam SIMRS bertujuan untuk menciptakan alur kerja yang efisien, akuntabel, dan berbasis data, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mendukung proses pengambilan keputusan manajerial di lingkungan rumah sakit (Kemenkes, 2013)

Manfaat penggunaan SIMRS adalah untuk meningkatkan kinerja pelayanan Rumah Sakit dalam pengambilan keputusan untuk menyusun strategi yang tepat dalam pemecahan masalah, secara operasional manfaat SIMRS adalah menghubungkan informasi pasien antar unit layanan dan memberikan data terkini sehingga komunikasi antar unit semakin baik (Radjab & Mandasari, 2022). Manfaat lain dari penggunaan SIMRS adalah untuk meningkatkan layanan yang bermutu sesuai dengan standar dan membantu meningkatkan efektivitas dan efisiensi manajemen rumah sakit (Pane et al., 2023), disamping itu pemanfaatan SIMRS juga memiliki manfaat mempermudah pemberian layanan kesehatan yang kompleks dan meningkatkan efisiensi organisasi (Fadilla, 2021). Namun, dalam implementasinya, penggunaan SIMRS secara menyeluruh belum sepenuhnya menjamin mutu layanan sesuai dengan standar. (Radjab & Mandasari, 2022), *inefisien* pengelolaan organisasi dan sumberdaya di Rumah sakit (Fadilla, 2021). Keberhasilan implementasi SIMRS juga sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat dalam memanfaatkan layanan digital tersebut.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 45 tahun 2017 tentang partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintah daerah, partisipasi masyarakat adalah peran serta masyarakat untuk menyalurkan aspirasi, pemikiran, serta kepentingannya dalam penyelenggaraan pemerintah daerah. Menurut Hermawan

& Rofiq, (2020) bentuk partisipasi publik dalam penanganan covid-19 antara lain partisipasi untuk penyusunan keputusan, partisipasi untuk implementasi keputusan, partisipasi dalam pemanfaatan dan partisipasi dalam evaluasi. Hal tersebut juga di pertegas oleh Adisasmita 2006 yang dikutip oleh (Hermawan & Rofiq, 2020) partisipasi masyarakat merupakan memberdayakan masyarakat dalam merencanakan, mengimplementasikan sebuah program dengan memberikan kesediaan dan kemauan secara sukarela untuk berkontribusi dalam implementasi dan program tersebut.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pemanfaatan SIMRS dapat dilakukan dengan mengubah perilaku masyarakat dari manual menjadi menggunakan teknologi informasi, namun dalam implementasinya berbagai kendala dan tantangan dapat muncul. Menurut teori Lawrence Green 1994, faktor-faktor tersebut antara lain (Pakpahan, 2021): Faktor predisposisi atau yang sering disebut *predisposing factors*, adalah elemen-elemen yang memengaruhi atau mendorong seseorang untuk mengambil tindakan tertentu. Faktor predisposisi dalam peran serta masyarakat antara lain: Pengetahuan yang juga menjadi kunci dalam memengaruhi tingkat partisipasi masyarakat (Surya et al., 2024), Nilai budaya juga berperan dalam membentuk dan menilai kualitas perilaku manusia, sehingga seseorang secara sadar bertanggung jawab dan melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari (Amalia, 2023), Persepsi ini memengaruhi intepretasi masyarakat terhadap peningkatan peran serta masyarakat (Rismawati et al., 2020), menggunakan keyakinan terhadap agama dapat mengubah perilaku seseorang untuk dapat kembali berdasarkan keyakinannya dan tetap teguh untuk melakukan perbuatan yang baik. (Hayati, 2018), karakteristik individu seperti usia dan pendidikan memperkuat nilai-nilai terhadap perubahan karena perubahan pola pikirnya. (Amalia, 2023)

Faktor lain yaitu Faktor pemungkin atau *enabling factors*, adalah elemen-elemen yang memberikan kondisi atau dukungan yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku tertentu atau membantu mewujudkan motivasi yang ada, di sisi lain, faktor ini juga mencakup hambatan yang menghalangi tindakan tersebut. Selain itu, faktor pemungkin juga mencakup keterampilan baru yang

dibutuhkan oleh individu, organisasi, atau komunitas untuk mendorong perubahan perilaku atau kondisi lingkungan. Dalam konteks program intervensi, faktor pemungkin berfungsi sebagai sasaran antara yang harus dipenuhi, seperti penyediaan sumber daya dan keterampilan baru yang mendukung pelaksanaan tindakan kesehatan maupun perubahan organisasi (Pakpahan, 2021). Faktor pemungkin berupa fasilitas kesehatan dapat memengaruhi partisipasi pasien dalam penggunaan teknologi informasi (Surya et al., 2024)

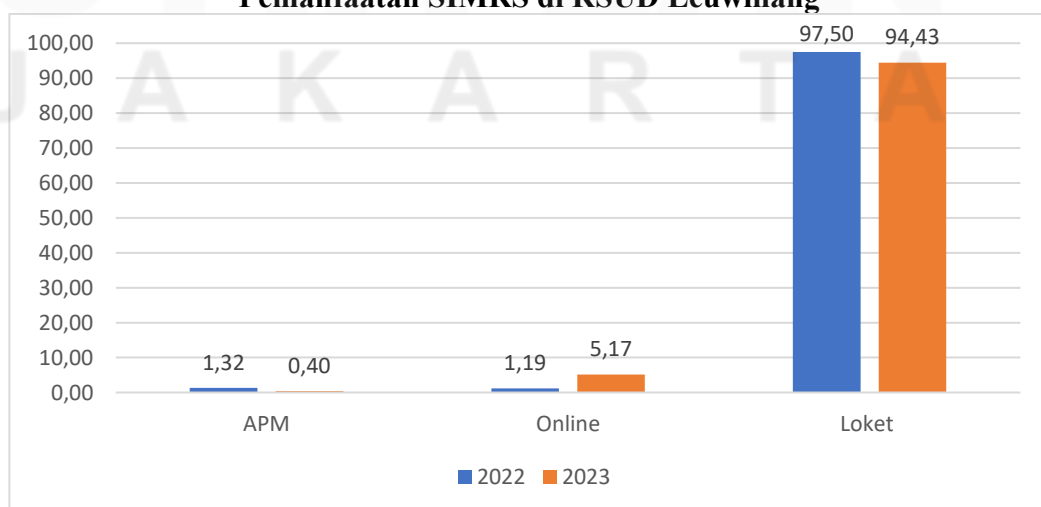
Faktor selanjutnya yang dapat memengaruhi peran serta masyarakat adalah Faktor penguat atau *reinforcing factors* yaitu elemen-elemen yang memperkuat terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor ini berkaitan dengan konsekuensi dari tindakan yang dapat menentukan apakah individu menerima umpan balik positif serta mendapatkan dukungan sosial. Beberapa faktor yang termasuk dalam kategori ini adalah petugas, pendapat, dukungan sosial, kritik, lingkungan. Faktor penguat melibatkan konsekuensi negatif atau hukuman, yang bisa mendorong individu untuk mengubah perilaku mereka menjadi lebih positif. Beberapa faktor penguat yang memberikan dukungan sosial dapat berfungsi sebagai faktor pemungkin jika berubah menjadi dukungan yang lebih nyata, seperti bantuan keuangan atau transportasi. Penguatan bisa bersifat imajinatif. Penguatan ini bisa bersifat positif atau sebaliknya, tergantung pada sikap dan perilaku orang-orang yang terlibat, dengan beberapa di antaranya memiliki pengaruh lebih besar terhadap perilaku. Dukungan sosial atau dari masyarakat juga bisa mendorong individu untuk bekerja sama atau bergabung dengan kelompok yang berfokus pada perubahan

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Leuwiliang merupakan salah satu dari empat RSUD yang ada di Kabupaten Bogor yang telah mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Rumah sakit ini tidak hanya berperan sebagai rujukan bagi rumah sakit lain di wilayah Kabupaten Bogor, tetapi juga menjadi rujukan bagi rumah sakit di tingkat provinsi Jawa Barat, bahkan hingga daerah lain. Selain itu, RSUD Leuwiliang kerap dipercaya sebagai *pilot project* dalam berbagai program

inovatif yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), khususnya di bidang pengembangan teknologi informasi kesehatan.

RSUD Leuwiliang telah mengimplementasikan SIMRS secara menyeluruh, yang mencakup baik layanan utama (*front office*) seperti pendaftaran, rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, serta layanan penunjang medis, maupun layanan administratif (*back office*) yang meliputi perencanaan, pengadaan, manajemen sumber daya manusia, inventarisasi, pengelolaan aset, dan keuangan. Seluruh sistem tersebut telah dirancang agar saling terintegrasi dalam satu kesatuan yang mendukung efisiensi operasional rumah sakit. Namun demikian, dalam implementasinya masih terdapat sejumlah kendala, terutama dalam hal pemanfaatan SIMRS oleh masyarakat. Salah satu tantangan utama adalah rendahnya tingkat penggunaan fitur reservasi online oleh pasien, yang seharusnya dapat mempercepat proses pelayanan. Di samping itu, masih terdapat hambatan dalam komunikasi dan kolaborasi, baik secara internal antarunit di dalam rumah sakit, maupun secara eksternal dengan program-program dari Kementerian Kesehatan serta instansi lintas sektor lainnya. Oleh karena itu, diperlukan upaya strategis untuk meningkatkan literasi digital masyarakat, memperkuat koordinasi lintas unit, dan membangun integrasi sistem yang lebih efektif antara RSUD Leuwiliang dan pemangku kepentingan terkait

Grafik 1.4
Pemanfaatan SIMRS di RSUD Leuwiliang



Sumber : Laporan RSUD Leuwiliang 2023, diolah peneliti

Berdasarkan grafik 1.4, terlihat bahwa tingkat pemanfaatan SIMRS untuk reservasi online oleh masyarakat tergolong sangat rendah. Pada tahun 2022, jumlah pendaftar melalui sistem reservasi online hanya mencapai 1,19%, dan meskipun mengalami peningkatan, pada tahun 2023 angkanya baru mencapai 5,17%. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih lebih memilih menggunakan metode konvensional, yaitu mendaftar secara manual melalui loket pendaftaran. Kebiasaan ini menyebabkan terjadinya penumpukan antrean di bagian *front office* rumah sakit, yang pada akhirnya menghambat kelancaran alur pelayanan dan memperpanjang waktu tunggu pasien dalam memperoleh layanan kesehatan. Kondisi ini menggambarkan bahwa perubahan perilaku masyarakat dari penggunaan sistem manual ke layanan berbasis teknologi informasi belum berjalan secara optimal, sehingga diperlukan upaya yang lebih intensif untuk meningkatkan literasi dan kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan.

Dengan berbagai macam persoalan yang terjadi di RSUD Leuwiliang tentang pemanfaatan SIMRS oleh masyarakat menjadi hal menarik untuk dilakukan penelitian, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang. ***“Strategi Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSUD Leuwiliang”***

B. Identifikasi Masalah

1. Tingkat partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Leuwiliang masih tergolong rendah, yang tercermin dari minimnya jumlah pengguna yang memanfaatkan fitur-fitur SIMRS secara optimal, seperti reservasi online dan akses informasi layanan
2. Perilaku masyarakat dalam melakukan akses terhadap layanan kesehatan berbasis teknologi informasi masih belum menunjukkan tingkat optimalisasi yang diharapkan, mengingat kebiasaan sebagian besar masyarakat yang masih bergantung pada sistem layanan manual atau konvensional.

C. Rumusan Permasalahan

1. Mengapa peran serta masyarakat dalam memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Leuwiliang masih rendah?
2. Bagaimana strategi peningkatan peran serta masyarakat dalam memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSUD Leuwiliang?

D. Tujuan Penelitian

1. Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan peran serta masyarakat dalam memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Leuwiliang masih rendah
2. Merumuskan strategi peningkatan peran serta masyarakat dalam memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Leuwiliang

E. Manfaat Penelitian

1. Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang Bogor
 - a. Sebagai bahan evaluasi Rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan
 - b. Menjadi acuan atau standar rumah sakit menuju menerapkan SIMRS
2. Pemerintah Kabupaten Bogor
 - a. Menjadi standar acuan dalam peningkatan pelayanan Kesehatan untuk rumah sakit daerah dengan taraf internasional
 - b. Menjadi evaluasi kinerja rumah sakit dalam memberikan pelayanan
3. Untuk Akademik
 - a. Menjadi rujukan bagi STIA LAN untuk pengembangan ilmu pengetahuan
 - b. Menjadi referensi bagi mahasiswa untuk pengembangan pembangunan daerah dalam bidang kesehatan terutamanya transformasi teknologi untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat



POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti menyimpulkan sebagai berikut :

1. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Leuwiliang disebabkan oleh berbagai faktor yang saling terkait. Pertama, dari aspek *predisposing factors*, pengetahuan masyarakat mengenai SIMRS masih terbatas. Hal ini diperburuk oleh sikap masyarakat yang cenderung apatis dan belum memiliki kemandirian dalam mengakses layanan digital, serta kurangnya kepercayaan terhadap sistem yang ada. Kebiasaan masyarakat yang masih mengandalkan layanan manual juga menjadi penghambat transisi menuju sistem digital. Kedua, dari sisi *enabling factors*, keterbatasan infrastruktur seperti jumlah mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) yang masih minim turut memengaruhi. Selain itu, tidak semua masyarakat memiliki perangkat telepon seluler yang mendukung, baik dari segi kepemilikan maupun kapasitas teknis perangkat. Sistem SIMRS itu sendiri masih dinilai kurang efisien karena tampilan antarmuka yang kompleks dan proses entri data yang berulang. Meskipun telah terdapat kebijakan pendukung dari pemerintah maupun pihak rumah sakit, implementasinya di lapangan belum sepenuhnya optimal. Ketiga, dari perspektif *reinforcing factors*, upaya pendampingan oleh petugas untuk membantu penggunaan SIMRS sudah mulai dilakukan dan memberikan hasil positif dalam mendorong kemandirian masyarakat. Namun, informasi mengenai layanan ini belum menjangkau seluruh wilayah kerja rumah sakit, dan penyebarannya belum dilakukan secara luas dan sukarela oleh masyarakat.

2. Strategi yang harus dilakukan untuk meningkatkan peran serta masyarakat untuk memanfaatkan SIMRS adalah dengan memanfaatkan kekuatan untuk menangkap peluang yang ada yaitu Strategi *Strength - Opportunities* (SO) di antaranya :
 - a. Mengoptimalkan SDM dan SIMRS terintegrasi dengan kebijakan digital pemerintah
 - b. Memanfaatkan status rujukan dan antusiasme masyarakat untuk promosi aplikasi SIMRS
 - c. Pengembangan layanan spesialistik berbasis SIMRS dan edukasi digital
 - d. Integrasi sistem dengan media edukatif digital
 - e. Libatkan SDM dan pasien *digital-savvy* sebagai *digital champion*
 - f. Tingkatkan literasi digital melalui kampanye berbasis testimoni dan tutorial
 - g. Pengembangan SIMRS mobile terintegrasi dengan BPJS dan pusat bantuan digital

B. Saran

Dari strategi yang dipilih oleh peneliti dengan memunculkan tiga strategi yang dapat disarankan oleh manajemen rumah sakit. Untuk mendukung strategi tersebut maka dapat menerapkan sesuai dengan *action plan* antara lain:
Berdasarkan hasil penelitian, dengan ini peneliti memberikan saran atau rekomendasi antara lain :

1. Mengoptimalkan SDM dan SIMRS terintegrasi dengan kebijakan digital pemerintah
 - a. Bentuk Tim Integrasi Digital RSUD Leuwiliang, berisi perwakilan dari bagian IT, manajemen, dan pelayanan medis.
 - b. Lakukan pelatihan rutin terkait SATUSEHAT, interoperabilitas data, dan standar integrasi Kemenkes.
 - c. Susun dan terapkan SOP operasional integrasi SIMRS SATUSEHAT dan publikasi jadwal layanan digital secara terbuka.

2. Memanfaatkan status rujukan dan antusiasme masyarakat untuk promosi aplikasi SIMRS
 - a. Sediakan Wi-Fi gratis di ruang tunggu dan lobi RS untuk mendukung akses aplikasi.
 - b. Cetak dan pasang QR code untuk reservasi online di titik-titik layanan strategis seperti IGD, pendaftaran, farmasi.
 - c. Lakukan demo penggunaan aplikasi SIMRS dan Mobile JKN setiap minggu di booth digital informasi.
3. Pengembangan layanan spesialistik berbasis SIMRS dan edukasi digital
 - a. Luncurkan “Paket Digital Poli Spesialis” (misal: jantung, paru, saraf) dengan alur reservasi online yang mudah.
 - b. Pasang TV edukatif atau layar digital di ruang tunggu yang menyajikan manfaat efisiensi SIMRS.
 - c. Adakan sesi konsultasi awal digital atau antrean cepat untuk pasien yang mendaftar online sebagai insentif.
4. Integrasi sistem dengan media edukatif digital
 - a. Bentuk tim konten kreatif internal RS yang bertugas membuat materi edukatif tentang SIMRS.
 - b. Publikasikan video tutorial penggunaan SIMRS, Mobile JKN, dan reservasi online melalui YouTube & Instagram RSUD Leuwiliang.
 - c. Rancang infografis digital dan cetak untuk disebarluaskan melalui WhatsApp group desa, posyandu, dan komunitas warga.
5. Libatkan SDM dan pasien *digital-savvy* sebagai *digital champion*
 - a. Bentuk program "Relawan Digital SIMRS RSUD Leuwiliang" dari tenaga muda dan pasien yang melek teknologi.
 - b. Buka booth edukasi digital setiap hari kerja di lobi RS, dilengkapi dengan simulasi langsung dan perangkat tablet.
 - c. Lakukan roadshow digital ke puskesmas, desa, sekolah, dan PKK untuk sosialisasi langsung.

6. Tingkatkan literasi digital melalui kampanye berbasis testimoni dan tutorial
 - a. Produksi video testimoni pasien yang sukses menggunakan SIMRS dan rasakan manfaatnya (diunggah ke YouTube dan IG).
 - b. Terapkan digital signage di seluruh RS berisi tips reservasi online dan layanan cepat.
 - c. Buat “Program Literasi Digital Sehat” bekerja sama dengan komunitas lokal dan karang taruna.
7. Pengembangan SIMRS mobile terintegrasi dengan BPJS dan pusat bantuan digital
 - a. Kembangkan aplikasi mobile SIMRS RSUD Leuwiliang yang terintegrasi langsung dengan Mobile JKN dan SATUSEHAT.
 - b. Dirikan Pojok Bantuan Digital (*Digital Helpdesk*) di RS untuk melayani edukasi, *troubleshooting*, dan pendampingan pendaftaran online.
 - c. Luncurkan layanan hotline atau chatbot SIMRS untuk bantu masyarakat secara real time.

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021a). *Metode Penelitian Kualitatif*. Syakir Media Press.
- Abdussamad, Z. (2021b). *Metode Peneltiian Kualitatif* (P. Rapanna, Ed.; 1st ed., Vol. 1). CV. syakir Media Press.
- Amalia, Y. (2023). Peran kebudayaan dalam pembentukan kesadaran sosial dan lingkungan. *Jurnal Pendidikan Sosial Indonesia*, 1(1), 9–18.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Unmet Need Pelayanan Kesehatan Menurut Provinsi - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Indonesia*. BPS. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQwMiMy/unmet-need-pelayanan-kesehatan-menurut-provinsi.html>
- Bisri, M. H., & Asmoro, B. T. (2019). Etika pelayanan publik di Indonesia. *Journal of Governance Innovation*, 1(1), 59–76.
- BPS. (2023a). *Distribusi Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Terakhir dan Tidak Berobat Jalan Menurut Provinsi dan Alasan Utama Tidak Berobat Jalan, 2023, Online : www.BPS.go.id. dikases tanggal 10 Mei 2025.*
- BPS. (2023b). *Proporsi rumah tangga dengan akses terhadap pelayanan dasar menurut provinsi (Persen), 2022-2023, Online : www.BPS.go.id. Diakses pada tanggal 10 Mei 2025.*
- Cahyadi, A. (2003). E-Government: Suatu Tinjauan Konsep dan Permasalahan. *The Winners*, 4(1), 1–12.
- Dearing, J. W., & Cox, J. G. (2018). Diffusion of innovations theory, principles, and practice. *Health Affairs*, 37(2), 183–190.
- Fadilla, N. M. (2021). Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 357–374.
- Hamrun, H., Harakan, A., Prianto, A. L., & Khaerah, N. (2020). Strategi Pemerintah Daerah Dalam Pengembangan Pelayanan Berbasis E-Government Di Kabupaten Muna. *Nakhoda: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 18(2), 64.
- Hardani, dkk. (2020). *Metode Penelitian kualitatif dan Kuantitatif* (H. Abadi, Ed.; 1st ed.). CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Hardani, Ustiawaty, J., Andriani, H., istiqomah, ria, Sukmana, D., Fardani, R., auliya, nur, & Utami, E. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*.

- Hayati, M. (2018). Pembinaan moral keagamaan dan implikasinya terhadap perubahan perilaku narapidana di blok melati LP Kelas II A kota Mataram. *Ibtida'iy: Jurnal Prodi PGMI*, 4(1), 55–67.
- Hermawan, Y., & Rofiq, A. (2020). Partisipasi masyarakat dalam pencegahan Covid-19. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 4(1), 17–22.
- Inggried Kurniawan. (2021). *IFAS-EFAS untuk Strategy Planning*. BINUS University. <https://sis.binus.ac.id/2021/02/05/ifas-efas-untuk-strategy-planning/>
- Kemenkes. (2013). *Permenkes 82 tahun 2013 Tentang Sistim Inforamsi Manajemen Rumah Sakit*.
- Kementrian Kesehatan. (2025). *Kategori usia (kemkes.go.id/kategori-usia)*, diakses 03 Mei 2025.
- Kusumsatuti & khoiron. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif* (F. Annisya, Ed.; 1st ed., Vol. 1). LPSP.
- Liani, D. (2019). Analisis TOWS dalam Menentukan Strategi Pemasaran guna Meningkatkan Volume Penjualan pada CV Permadi Karya Mandiri Blitar. *Jurnal Penelitian Manajemen Terapan (PENATARAN)*, 4(2), 200–210.
- Margayaningsih, D. I. (2018). Peran masyarakat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat di desa. *Publiciana*, 11(1), 72–88.
- Mashuri, M., & Nurjannah, D. (2020). Analisis SWOT Sebagai Strategi Meningkatkan Daya Saing. *JPS (Jurnal Perbankan Syariah)*, 1(1), 97–112.
- Mentari, G. B., & Susilawati, S. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Akses Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Health Sains*, 3(6), 767–773.
- Ndruru, P. J., & Prasetyani, E. (2023). Strategi Sosialisasi Dalam Rangka Meningkatkan Kepatuhan Wajib Pajak Orang Pribadi Di Masa Pandemi Covid-19 Pada KPP Pratama Jakarta Kelapagading Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 3(4), 466–478.
- Nisa, S. L., Nurhadi, E., & Hendrarini, H. (2022). Mengukur Keseriusan Petani dalam Mengikuti Program Asuransi Usahatani Padi Berdasarkan Tangga Partisipasi Arnstein. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Agroinfo Galuh*, 9(1), 351–361. <https://doi.org/10.25157/jimag.v9i1.6804>
- Noviota Teresia, N. D. (2022). *Pengantar Ilmu Administrasi Publik*. CV Anugrah Utama Rahardja.
- Pakpahan, M. dkk. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Ronal Watrianthos, Ed.; Edisi 1, Vol. 1). Yayasan Kita Menulis.

- Pane, M. S., Fanisya, N., Rizkina, S. R., Nasution, Y. P., & Agustina, D. (2023). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 1–14.
- Pemerintah RI. (2003). *Instruksi Presiden Republik Indonesia nomor 3 tahun 2003 tentang Kebijakan dan Strategi Nasional Pengembangan E-Government*.
- Pemerintah RI. (2004). *Undang-Undang no 25 tahun 2004 tentang sistem perencanaan pembangunan nasional*.
- Peraturan Presiden RI. (2022). *Peraturan Presiden Nomor 111 tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*.
- Radjab, E., & Mandasari, N. F. (2022). Analisis Pemanfaatan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) Pada RS. IBNUSINA YW-UMI Makasar. *Paradigma: Jurnal Masalah Sosial, Politik, Dan Kebijakan*, 26(2), 118–135.
- Rini, W. (2023). Inovasi Pelayanan Kesehatan: Sistem Informasi Untuk Meningkatkan Aksesibilitas. *Jurnal Teknologi Terkini*, 3(8).
- Rismawati, L., Priatmadi, B. J., Hidayat, A. S., & Indrayatie, E. R. (2020). Kajian Persepsi dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pencemaran Air Sungai Martapura. *EnviroScientiae*, 16(3), 389–396.
- Sawir, M. (2020). *Birokrasi Pelayanan Publik Konsep, Teori, Dan Aplikasi*. Deepublish.
- SDGs. (2024). *Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan*. SDGs.
- SDGs Indonesia. (2024). *Dashboard SDGs Indonesia*. SDGs Indonesia.
- Sieber, R. (2006). Public participation geographic information systems: A literature review and framework. *Annals of the Association of American Geographers*, 96(3), 491–507.
- Suaib. (2023). *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat* (1st ed., Vol. 1). CV. Adanu Abimata.
- Surya, W. S., Waworuntu, M. Y., Lumi, W. M. E., Taher, M. R., Rumengan, R. M. T., & Lumadja, C. E. A. (2024). Analisis Tingkat Partisipasi Pendaftaran Rawat Jalan Melalui Aplikasi Mobile JKN Di RSUD Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 6116–6125.
- UU Pelayanan Publik. (2009). *Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik*.
- Wastiti, A., Purnaweni, H., & Rahman, A. Z. (2021). Faktor pendorong dan faktor penghambat partisipasi masyarakat dalam program kota tanpa kumuh (Kotaku) di Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 10(4), 130–143.