

**PENGARUH *E-SERVICE QUALITY* DAN KUALITAS
INFORMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PENGGUNA APLIKASI *TELEMEDICINE*
(STUDI PADA APLIKASI *MOBILE*
JKN DI RS MARTHA FRISKA
MULTATULI)**

SKRIPSI

OLEH :

NABILA BALQIS NASUTION

218320064



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 20/6/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)20/6/25

**PENGARUH *E-SERVICE QUALITY* DAN KUALITAS
INFORMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PENGGUNA APLIKASI *TELEMEDICINE*
(STUDI PADA APLIKASI *MOBILE*
JKN DI RS MARTHA FRISKA
MULTATULI)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Di Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Medan Area

**OLEH :
NABILA BALQIS NASUTION
218320064**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 20/6/25

Access From (repository.uma.ac.id)20/6/25

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh *E-Service Quality* Dan Kualitas Informasi Terhadap
Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi *Telemedicine* (Studi Pada
Aplikasi *Mobile JKN* Di RS Martha Friska Multatuli)

Nama : Nabila Balqis Nasution

NPM 218320064

Fakultas/Prodi : Ekonomi dan Bisnis / Manajemen

Disetujui Oleh:

Pembimbing

Pembanding


(Muthya Rahmi Darmansyah, SE, M.Sc)


(Dr. Siti Alhamra Salqaura, SE, M.Si)

Pembimbing

Pembanding

Mengetahui:


(Ahmad Rafika BN, M.Mgt, Ph.D, CIMA)


(Fitriani Tobing, SE, M.Si)

Dekan

Ka. Prodi Manajemen

Tanggal Lulus: 7 Maret 2025

HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain yang telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari adanya ditemukan plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 7 Maret 2025



NABILA BALQIS NASUTION
218320064

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nabila Balqis Nasution
Npm : 218320064
Program Studi : Manajemen
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-Exclusive Royalty – Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh *E- Service Quality* Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi *Telemedicine* (Studi Pada Aplikasi *Mobile* Jkn Di Rs Martha Friska Multatuli)” dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 7 Maret 2025



Yang Menyatakan

NABILA BALQIS NASUTION
218320064

RIWAYAT HIDUP



Nama	Nabila Balqis Nasution
Npm	218320064
Tempat, Tanggal Lahir	Medan, 20 Januari 2003
Nama Orang Tua	
Ayah	Irwansyah S,Sos
Ibu	Dra Rubiana Siregar
Riwayat Pendidikan	
Smp	Smp Negeri 34 Medan
Sma/Smk	Sma Negeri 2 Medan
Riwayat Studi Uma	-
Pengalaman Kerja	Magang Mandiri di Kantor Gubernur Sumut
No Hp / Wa	085264815624
Email	Nabilllabalqis@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of E-Service Quality and Information Quality on Patient Satisfaction among users of the Telemedicine Application (A Study on the JKN Mobile Application at Martha Friska Multatuli Hospital), both partially and simultaneously. This research is quantitative in nature. The population consists of 10,669 people, and the sample includes 100 individuals, determined using the Slovin formula. Data were collected through observation and questionnaires. The data were processed using SPSS for Windows 23. The research results show that the multiple linear regression equation is $Y = 11.211 + 0.053X_1 + 0.382X_2$. The T-test results indicate that the t-value for e-service quality (X_1) is $0.953 < 1.660$ with a significance level of $0.343 > 0.05$, meaning that H_a is rejected, and H_0 is accepted, indicating that e-service quality (X_1) does not have a positive and significant effect on patient satisfaction (Y). The t-value for information quality (X_2) is $7.693 > 1.660$, with a significance level of $0.000 < 0.05$, meaning that H_a is accepted, and H_0 is rejected, indicating that information quality (X_2) has a positive and significant effect on patient satisfaction (Y). The F-test (Simultaneous) results show that the F-value is $73.912 > F\text{-table } 3.09$ with a significance level of $0.000 < 0.05$. This shows that H_a is accepted, and H_0 is rejected, meaning that e-service quality (X_1) and information quality (X_2) simultaneously have a positive and significant effect on patient satisfaction (Y). R Square shows a coefficient of determination of 0.596 or 59.6%, meaning that the patient satisfaction variable can be explained by e-service quality and information quality, while the remaining 40.4% is influenced by other variables not included in this study.

Keywords: *E-Service Quality; Information Quality; Patient Satisfaction*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *e-service quality* dan kualitas Informasi terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi *Telemedicine* (Studi Pada Aplikasi *Mobile JKN* Di RSU Martha Friska Multatuli) baik secara parsial dan simultan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jumlah populasi 10.669 orang dan sampel berjumlah 100 orang dengan menggunakan rumus slovin dan pengumpulan data melalui observasi, dan kuesioner. Data diolah menggunakan SPSS for windows 23. Hasil penelitian menunjukkan persamaan regresi linear berganda diperoleh persamaan $Y = 11,211 + 0,053X_1 + 0,382X_2$. Hasil uji T diperoleh nilai t_{hitung} *e-service quality* (X1) adalah $0,953 < 1,660$ dengan taraf signifikan $0,343 > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima artinya *e-service quality* (X1) tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Nilai t_{hitung} kualitas informasi (X2) adalah $7,693 > 1,660$ dengan taraf signifikan $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak artinya kualitas informasi (X2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Hasil uji f (Simultan) diperoleh nilai F_{hitung} $73,912 > F_{tabel}$ $3,090$ dengan taraf signifikan $0,000 < 0,05$. Maka hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak artinya *e-service quality* (X1) dan kualitas informasi (X2) secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). R Square menunjukkan koefisien determinasi adalah 0,596 atau 59,6% variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel *e-service quality* dan kualitas informasi, sedangkan sisanya sebesar 40,4% dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.

Kata Kunci: *E-Service Quality*; Kualitas Informasi; Kepuasan Pasien

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahairabbil'alamin, Puji dan syukur terhadap kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan kelimpahan rahmat, taufik serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa juga shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi besar Muhammad Shallallahu alaihi Wassalam dan seluruh keluarga, sahabat, serta para pengikutnya dan juga kepada kita sekalian.

Penulisan skripsi ini ditulis dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Jurusan Manajemen Universitas Medan Area dengan judul Pengaruh ***"E-Service Quality Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi Telemedicine (Studi Pada Aplikasi Mobile JKN Di RS Martha Friska Multatuli)"***.

Skripsi ini saya kerjakan dengan dukungan kedua orang tua saya, yang tidak terhingga kasih sayangnya ayahanda Irwansyah, S.sos dan ibunda Dra Rubiana Siregar, yang selalu mendoakan serta memberikan semangat dan doa yang tiada hentinya, agar saya dapat menyelesaikan studi S1 saya demi menjadi salah satu langkah saya dalam mencapai kesuksesan yang saya impikan. Teruntuk juga untuk semua orang terdekat saya baik teman dan saudara yang sudah juga ikut serta memberikan semangat dan do'a disetiap langkah penulis, semoga doa yang baik, kesehatan, dan kebahagiaan selalu menyertai semuanya. Penulis menyadari bahwa proses penyelesaian skripsi dapat direalisasikan dikarenakan adanya bantuan, bimbingan, kritik dan motivasi dari berbagai pihak skripsi ini dapat terselesaikan

dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih, kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng. M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Ahmad Rafiki, BBA, M.Mgt. Ph.D. CIMA selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Medan Area.
3. Ibu Fitriani Tobing, SE, M.Si selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Medan Area.
4. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng. M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
5. Bapak Ahmad Rafiki, BBA, M.Mgt. Ph.D. CIMA selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Medan Area.
6. Ibu Fitriani Tobing, SE, M.Si selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Medan Area.
7. Ibu Muthya Rahmi Darmansyah, SE, M.Sc selaku Dosen Pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan baik.
8. Ibu Dr Siti Alhamra Salqaura, S.E, M.Si selaku dosen penguji saya yang telah memberikan banyak masukan dan saran agar penulisan skripsi ini menjadi lebih baik.
9. Ibu Ida Royani SE. M.Si selaku Dosen sekretaris Pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan, arahan sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan baik.
10. Bapak Dahrul Siregar, S.E, M.Si selaku dosen Ketua Sidang saya yang telah memberikan banyak masukan dan saran agar penulisan skripsi ini menjadi lebih baik
11. Seluruh Dosen dan Staff Biro Akademik Fakultas Ekonomi dan Bisnis

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Universitas Medan Area

12. Kepada Rahmania dan Reza, selaku abang dan kakak penulis .Terima kasih atas bentuk support yang telah menjadi penyemangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Terkhusus sahabat saya Bila, Tia, Nia, Dila, Chintia, Vina dan teman teman lainnya yang telah banyak membantu, memberikan saran dan memotivasi saya serta banyak memberikan kebahagiaan dalam canda dan tawa selama penulisan skripsi.
14. Rekan-rekan mahasiswa prodi Manajemen A1 Universitas Medan Area, terima kasih atas suka dan duka yang telah kita lalui, semoga kita semua menjadi orang yang sukses.
15. Seluruh responden dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah bersedia memberikan waktu dan informasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Atas bantuan serta bimbingan yang telah diberikan kepada penulis semoga Allah memberikan balasan dan jasa-jasa yang telah diberikan kepada penulis serta menjadi ibadah dan amalan jariyah. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna untuk itu penulis berharap adanya masukan dan kritikan yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun para pembaca.

Medan, 3 Februari 2025

Penulis,



Nabila Balqis Nasution

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
15.1 Latar Belakang.....	1
15.2 Rumusan Masalah	11
15.3 Pertanyaan Penelitian	11
15.4 Tujuan Penelitian.....	12
15.5 Manfaat Penelitian	12
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 14
2.1 Landasan Teori.....	14
2.1.1 <i>Telemedicine</i>	14
2.1.1.1 Pengertian <i>Telemedicine</i>	14
2.1.1.2 Bentuk Layanan <i>Telemedicine</i>	15
2.1.1.3 Hambatan Dalam Penerapan <i>Telemedicine</i>	16
2.1.2 Kepuasan Pelanggan.....	17
2.1.2.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan.....	17
2.1.2.2 Indikator kepuasan pelanggan.....	18
2.1.2.3 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan.....	18
2.1.3 <i>E - Service Quality</i>	19
2.1.3.1 Pengertian <i>E - Service Quality</i>	19
2.1.3.2 Indikator <i>E-Service Quality</i>	20
2.1.4 Kualitas Informasi.....	21
2.1.4.1 Pengertian Kualitas Informasi.....	21
2.1.4.2 Indikator Kualitas Informasi.....	23
2.2 Penelitian Terdahulu.....	23
2.3 Hubungan Antar Variabel.....	24
2.3.1 Pengaruh <i>E-Service Quality</i> Terhadap Kepuasan Pelanggan....	24
2.3.2 Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pelanggan....	25
2.3.3 Pengaruh <i>E-Service Quality</i> dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pelanggan.....	25
2.4 Kerangka Konseptual.....	26
2.5 Hipotesis.....	26
 BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	 28

3.1 Jenis Penelitian.....	28
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
3.2.1 Tempat.....	28
3.2.2 Waktu Penelitian.....	28
3.3 Definisi Operasional.....	29
3.4 Skala Pengukuran Variabel.....	30
3.5 Populasi dan Sampel.....	31
3.5.1 Populasi.....	31
3.5.2 Sampel.....	31
3.6 Jenis dan Sumber Data.....	33
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	34
3.8 Uji Validitas dan Uji Reabilitas.....	34
3.8.1 Uji Validitas.....	34
3.8.1.1 Hasil Uji Validitas.....	35
3.8.1.1.1 Hasil Uji Validitas Variabel <i>E-Service Quality</i> (X1).....	35
3.8.1.1.2 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Informasi (X2).....	36
3.8.1.1.3 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Informasi (X2).....	37
3.8.2 Uji Reliabilitas.....	38
3.8.2.1 Hasil Uji Reliabilitas.....	38
3.9 Uji Asumsi Klasik.....	39
3.9.1 Uji Normalitas.....	39
3.9.2 Uji Multikolinieritas.....	39
3.9.3 Uji Heteroskedastisitas.....	40
3.10 Uji Statistik.....	41
3.10.1 Analisis Regresi Linier Berganda.....	41
3.11 Uji Hipotesis.....	42
3.11.1 Uji Parsial (Uji t).....	42
3.11.2 Uji Simultan (Uji f).....	42
3.12 Koefisien Determinasi (R^2).....	43

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... 45

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
4.1.2. Latar Belakang RSUD Martha Friska Multatuli Medan.....	45
4.1.3 Visi.....	46
4.1.4 Misi.....	46
4.1.5 Tujuan.....	47
4.1.6 Motto Rumah Sakit Martha Friska Medan.....	47
4.1.7 Nilai Nilai Dasar.....	47
4.1.8 Struktur Manajemen.....	48
4.2 Hasil penelitian.....	49
4.2.1 Deskriptif Karakteristik Responden.....	49

4.2.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	49
4.2.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	49
4.2.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	50
4.2.1.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan.....	50
4.2.2	Deskriptif Jawaban Responden.....	51
4.2.2.1	Hasil Jawaban Responden Variabel <i>E-Service Quality</i> ...	51
4.2.2.2	Hasil Jawaban Responden Variabel Kualitas Informasi	54
4.2.2.3	Hasil Jawaban Responden Variabel Kepuasan Pasien....	57
4.3	Analisis Data dan Pembahasan.....	60
4.3.1	Hasil Uji Asumsi Klasik.....	60
4.3.1.1	Uji Normalitas.....	60
4.3.1.2	Uji Heteroskedastisitas.....	62
4.3.1.3	Uji Multikolinearitas.....	63
4.3.2	Hasil Analisis Regresi Linear Berganda.....	66
4.3.3	Hasil Pengujian Hipotesis.....	66
4.3.3.1	Uji T (Parsial).....	66
4.3.3.2	Uji f (Simultan).....	67
4.3.3.3	Uji R ² (Uji Determinasi).....	68
4.4	Pembahasan.....	69
4.4.1	Pengaruh <i>E-Service Quality</i> Terhadap Kepuasan Pasien.....	69
4.4.2	Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien.....	71
4.4.3	Pengaruh <i>E-Service Quality</i> Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien.....	72
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	74
5.1	Kesimpulan.....	74
5.2	Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....		73

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara	6
Tabel 1.2 Hasil Prasurvei Responden Yang Menggunakan Aplikasi Mobile JKN	9
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	23
Tabel 3.1 Rencana Penelitian.....	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	29
Tabel 3.3 Instrumen Skala Likert.....	31
Tabel 3.4 Jumlah Populasi Pengguna Aplikasi Mobile JKN.....	31
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Variabel E-Service Quality (X1).....	35
Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Informasi (X2).....	36
Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	37
Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	49
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	49
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	50
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan.....	50
Tabel 4.5 Data Statistik Responden Variabel E-Service Quality (X1).....	51
Tabel 4.6 Data Statistik Responden Variabel Kualitas Informasi (X2).....	54
Tabel 4.7 Data Statistik Responden Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	57
Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas.....	62
Tabel 4.9 Hasil Uji Multikolinearitas.....	64
Tabel 4.10 Hasil Uji Analisis Regresi Linear Berganda.....	65
Tabel 4.11 Uji T (Parsial).....	66
Tabel 4.12 Hasil Uji f (Simultan).....	68
Tabel 4.13 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	68

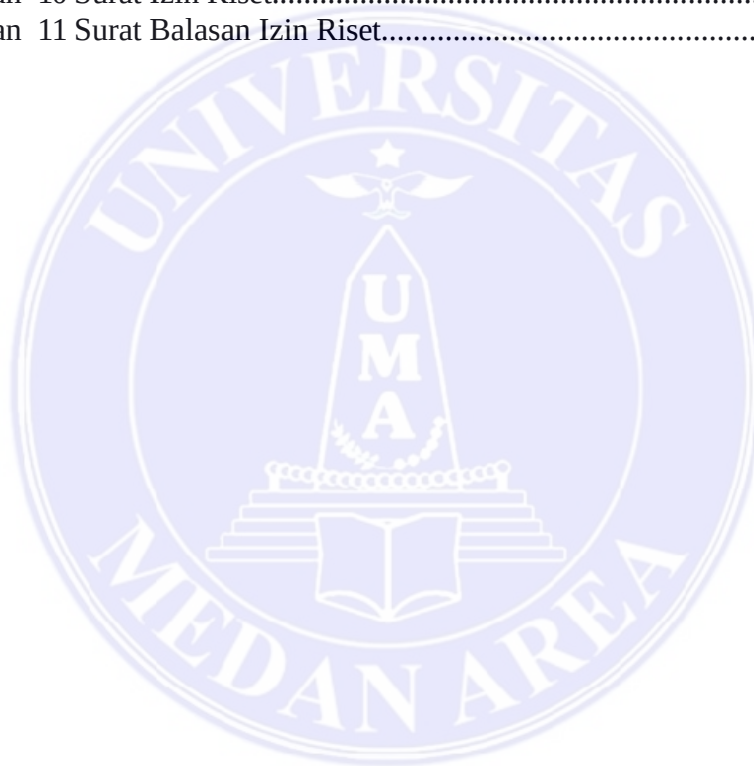
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Data Pengguna Aplikasi <i>Mobile JKN</i> di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli Tahun 2024.....	7
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual.....	26
Gambar 4.1 Diagram Histogram.....	60
Gambar 4.2 grafik normal probability plot.....	61
Gambar 4.3 Grafik Scatterplot.....	63



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	82
Lampiran 2 Tabulasi 30 Responden Pra Survei.....	87
Lampiran 3 Tabulasi 30 Responden Uji Validitas.....	90
Lampiran 4 Hasil Uji Validitas.....	93
Lampiran 5 Hasil Uji Reliabilitas.....	99
Lampiran 6 Tabulasi Jawaban 100 Responden.....	100
Lampiran 7 Rtabel.....	113
Lampiran 8 Ttabel.....	115
Lampiran 9 Ftabel.....	116
Lampiran 10 Surat Izin Riset.....	118
Lampiran 11 Surat Balasan Izin Riset.....	119



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi sudah berkembang secara pesat dalam waktu singkat pada segala aspek bidang kehidupan. Dengan adanya perkembangan teknologi dapat mempermudah pengguna dalam hal sistem informasi dan komunikasi. Penerapan teknologi informasi dan komunikasi telah banyak digunakan dalam dunia bisnis ataupun organisasi untuk mencapai efisiensi dalam hal waktu dan biaya sehingga menyebabkan setiap penggarap bisnis maupun organisasi merasa perlu untuk menerapkannya dalam lingkungan kerja (Antasari & Sukartha, 2015).

Informasi kesehatan disebarluaskan melalui teknologi informasi berbasis internet. Informasi kesehatan yang diberikan juga beragam, mulai dari penyakit hingga pencegahan dan pengobatan. Perubahan status media telekomunikasi dan informasi mengubah tidak hanya sumber informasi kesehatan, namun juga interaksi antara dokter dan pasien. Sebelum adanya *mobile health* komunikasi antara dokter dan pasien dilakukan secara langsung dan searah, namun setelah adanya *mobile health* komunikasi dilakukan secara tidak langsung antara dokter dan pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa telah terjadi perubahan pola komunikasi antara keduanya (Nugroho *et al.*, 2018).

Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dapat menimbulkan kepuasan pada pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang menjadi salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai misi untuk dapat mewujudkan upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu.

Akses ke pelayanan kesehatannya bukan hanya bergantung pada kemampuan membayar atau letak geografis saja, melainkan harus didasarkan pada permintaan layanan (kebutuhan) yang sesungguhnya. Masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan yang tersedia dalam waktu yang tepat (Adrianto, 2021).

Kemajuan teknologi tentunya terus berkembang pesat seiring bertambahnya zaman, terutama untuk bidang informasi dan komunikasi yang dilakukan secara digital. Perkembangan ini tentunya sangat bermanfaat bagi berbagai sektor untuk mempermudah keberlangsungan hidup manusia. Diantara banyak sektor yang menggunakan kemajuan teknologi, salah satu yang terpenting yaitu dari sektor kesehatan (Nugroho *et al.*, 2018).

Perbaikan kualitas pelayanan kesehatan tentunya tidak terlepas dari peran besar teknologi informasi dan komunikasi. Banyak inovasi kesehatan berkat canggihnya teknologi saat ini, salah satunya yaitu *telemedicine*.

Telemedicine dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan tenaga kesehatan profesional untuk mempermudah pelayanan kesehatan secara jarak jauh menggunakan teknologi informasi dan komunikasi. Sesuai dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pelayanan tersebut mulai dari proses diagnosis, pengobatan, upaya pencegahan cedera dan penyakit, penelitian dan evaluasi, serta melakukan pembelajaran berkelanjutan bagi penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan individu.

Pengguna layanan telekonsultasi terjadi permasalahan dan keluhan, setelah minum obat yang direkomendasikan melalui aplikasi seluler pasien mendapatkan efek samping, hal tersebut sempat beredar di media sosial. Muncul beberapa pertanyaan sejauh mana regulator kesehatan mempersiapkan ekosistem industri 4.0 untuk melindungi konsumen kesehatan? bagaimana jika respons terhadap konsultasi kesehatan melalui layanan daring ditangani mesin kecerdasan buatan, bukan tenaga kesehatan profesional? adakah standar dan jaminan mutu bahwa solusi dari kecerdasan buatan akan bebas dari kesalahan dan tidak berdampak negatif terhadap keselamatan pasien? (Fuad, 2019).

Kompleksitas tersebut mungkin menjadi alasan lamban dan ragunya pemerintah dalam membuat regulasi e-kesehatan. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 Tentang Strategi E-Kesehatan Nasional. Layanan *telemedicine* disebutkan secara eksplisit pada pasal 65 dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. BPJS Kesehatan bisa memanfaatkan *telemedicine* sebagai kompensasi atau pemenuhan pelayanan pada daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan. Namun, aspek yang lebih teknis dan terinci belum tersedia. Ini mencakup keandalan model bisnis, standar layanan, alur kerja, keselamatan pasien, perlindungan data, jaminan mutu, pembinaan dan pengawasan aplikasi e-kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan baru diperlukan untuk mempercepat regulasi e-kesehatan. Pendekatan lama dalam merumuskan regulasi kesehatan sudah tidak memadai lagi untuk mengikuti lincahnya pergerakan inovasi e-kesehatan yang disruptif.

Saat ini beberapa *platform* sudah menyediakan layanan *telemedicine* yang dikemas dalam suatu aplikasi dan bekerjasama dengan kementerian kesehatan. Contoh dari layanan ini yaitu Alodokter, Halodoc, Good Doctor, *Mobile JKN*, Grabhealth dan masih banyak lagi.

Dengan adanya *telemedicine* yang menjadi populer pada masa pandemi, mendorong perkembangan BPJS Kesehatan melakukan inovasi digital. Salah satunya *Mobile JKN*. *Mobile JKN* berfungsi untuk memenuhi kebutuhan peserta JKN-KIS dan calon peserta dan menjadi solusi atas keluhan antrean panjang di kantor BPJS Kesehatan.

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan adalah badan hukum yang secara khusus didirikan guna melaksanakan program jaminan kesehatan di Indonesia.

BPJS Kesehatan bertanggung jawab penuh atas penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). BPJS Kesehatan selalu berkomitmen melakukan berbagai perbaikan dari segala sisi guna memberikan pelayanan optimal baik, pelayanan administratif hingga pelayanan di fasilitas kesehatan. Salah satunya dengan penyesuaian terhadap perkembangan teknologi informasi melalui digitalisasi pelayanan. BPJS Kesehatan kini memiliki terobosan baru melalui aplikasi *mobile* JKN. Pada tanggal 15 November 2017 BPJS kesehatan meresmikan aplikasi *mobile* JKN yang sudah didesain untuk memudahkan peserta JKN dalam mengakses pelayanan kesehatan.

Dengan inovasi digital *mobile* JKN ini peserta mendapatkan kemudahan dalam mengakses informasi terkait pelayanan kesehatan, *mobile* JKN juga menyediakan beberapa fitur diantaranya, informasi program JKN, info lokasi fasilitas kesehatan, tentang ketersediaan tempat tidur, pendaftaran peserta baru, info peserta, pendaftaran pelayanan (antrean), konsultasi dokter (*telemedicine*), info jadwal tindakan operasi, dan masih banyak lainnya. Aplikasi *mobile* JKN ini diluncurkan untuk memudahkan pengguna dalam melakukan kegiatan administrasi seperti pendaftaran online serta akses informasi lainnya, selain itu apabila peserta JKN ingin berobat namun kartu BPJS hilang atau rusak peserta cukup menunjukkan kartu elektronik yang ada di aplikasi *mobile* JKN. Aplikasi yang dapat membantu masyarakat ini lengkap memuat semua informasi seputar program JKN KIS.

Peserta bisa menggunakan aplikasi ini sepuasnya untuk mengurus kepesertaan JKN-KIS tanpa harus datang ke kantor BPJS Kesehatan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa per 1 Desember 2022 jumlah penduduk di Indonesia adalah 275.361.267 jiwa, dari total jumlah penduduk tersebut sebanyak 248.541.736 jiwa sudah terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), sehingga persentase kepesertaan sudah mencapai 90,26% penduduk Indonesia yang terdaftar sebagai peserta JKN-KIS. Aplikasi ini dapat ditemui di *play store* maupun *app store*. Berdasarkan data jumlah pengguna aplikasi *mobile JKN* (27 Mei 2022) di seluruh Indonesia adalah 16.346.826 pengguna.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa per 19 Maret 2024 Jumlah persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan di Sumatera Utara.

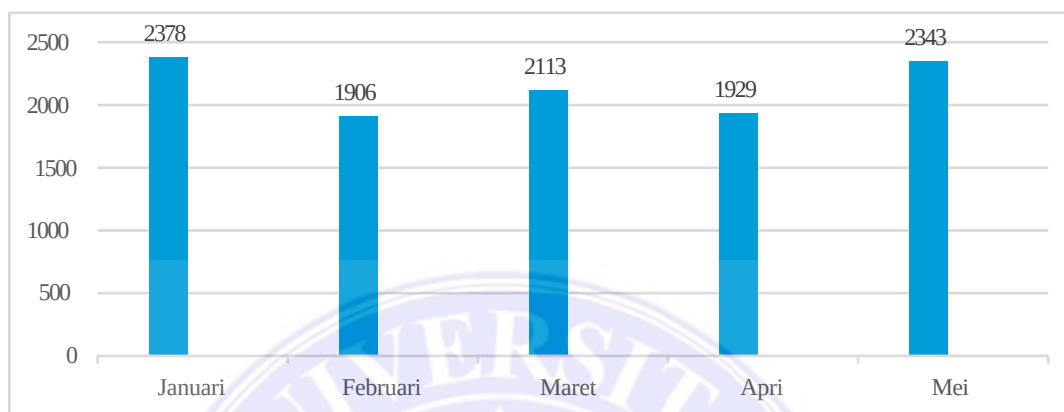
Tabel 1.1 Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara

No	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Jaminan di Provinsi Sumatera Utara	Tahun		
		2021	2022	2023
1.	BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran	31,97	52,79	35,00
2.	BPJS Kesehatan Non-Penerima Bantuan Iuran	22,93	7,73	25,62
3.	Jamkesda	4,97	2,01	2,96
4.	Asuransi Swasta	0,66	0,39	0,52
5.	Perusahaan/Kantor	4,37	4,00	3,73

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (2024)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di bagian rekam medis RSU Martha Friska Multatuli diperoleh data dimana banyak pasien yang bekunjung perbulannya. Beberapa pasien yang mendaftar secara manual

dengan datang langsung ke rumah sakit dan beberapa pasien mendaftar pelayanan dokter secara online sehingga tidak perlu menunggu lama di loket pendaftaran.



Sumber : Rumah Sakit Martha Friska Multatuli Tahun 2024

Gambar 1.1 Data Pengguna Aplikasi *Mobile JKN* di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli Tahun 2024

Gambar 1.1 menunjukkan data pasien pengguna *Mobile JKN* untuk mendaftar secara online di RSU Martha Friska Multatuli. Dengan adanya pendaftaran layanan antrean online di RSU Martha Friska Multatuli salah satunya melalui aplikasi *mobile JKN* diharapkan dapat memenuhi harapan kepuasan pasien yang berobat di RSU Martha Friska Multatuli.

Terdapat adanya Fluktuatif pada penggunaan *mobile JKN* selama beberapa bulan di tahun 2024 dapat dilihat pada tabel diatas pada bulan februari serta april pengguna *Mobile JKN* mengalami penurunan, yang dimana penurunan tersebut terkait dengan kepuasan pasiennya.

Penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwasannya *e-service quality* secara parsial berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pelanggan yakni

sebesar 51,7%. *E-Service Quality* secara simultan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna pada aplikasi *mobile* JKN di kota Cimahi yakni sebesar 64,7% (Asikin & Alam, 2024). Beberapa peneliti juga membuktikan bahwa secara parsial kualitas layanan dan kualitas informasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan peserta BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN (Khotimah, 2022). Oleh sebab itu peneliti ingin membuktikan bahwasanya *e-service quality* dan kualitas informasi berpengaruh secara parsial dan simultan dan yang akan membedakan dari penelitian sebelumnya ialah tahun penelitian dan objek yang dipilih.

Berdasarkan fenomena yang telah dibahas dan juga berdasarkan penelitian terdahulu, timbul pertanyaan bagi peneliti, apakah dengan diadikannya *mobile* JKN ini bisa dapat mempermudah peserta BPJS mengakses layanan kesehatan di Rumah Sakit Martha Friska.

Pertanyaan sebelumnya dapat dijawab dengan melakukan penelitian dalam melihat pengaruh antara *e-service quality* dan kualitas informasi. Peneliti memilih kota Medan sebagai tempat pengambilan sampel, peneliti melakukan prasurvei kepada 30 orang pengguna Aplikasi *mobile* JKN dengan memberikan kuesioner melalui Google Form.

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap beberapa pengguna aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli, dapat diketahui pada Tabel 1.2 berikut ini.

Tabel 1.2 Hasil Prasurvei Responden Yang Menggunakan Aplikasi *Mobile JKN*

No	Jawaban Responden	Setuju	%	Tidak Setuju	%
E-Service Quality (X1)					
1	Saya menggunakan semua fitur - fitur yang ada di <i>mobile JKN</i>	20	66,6%	10	33,3%
2	saya mengalami kesulitan saat menggunakan fitur layanan di aplikasi <i>mobile JKN</i>	17	56,6%	13	43,3%
3	Saya menggunakan fitur <i>telemedicine</i> di aplikasi <i>mobile JKN</i> untuk berkonsultasi jarak jauh dengan dokter saya	21	70%	9	30%
Kualitas Informasi (X2)					
1	Semua informasi kesehatan yang saya butuhkan tersedia di aplikasi <i>mobile JKN</i>	12	40%	18	60%
2	Penyedia layanan kesehatan saya memberikan saya petunjuk serta informasi yang mudah dipahami	21	70%	9	30%
Kepuasan Pasien (Y)					
1	Saya merasa puas terhadap Fitur yang tersedia di aplikasi <i>mobile JKN</i>	24	80%	6	20%
2	Saya merasa puas terhadap akan pelayanan dan informasi yang ada di aplikasi <i>mobile JKN</i>	22	73,3%	8	23,3%
3	Saya merasa puas berkonsultasi tentang kesehatan saya di aplikasi <i>mobile jkn</i>	21	70%	9	30%

Sumber : Data diolah peneliti

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa, terdapat 20 responden menggunakan semua fitur yang ada di aplikasi *mobile JKN*, dan 10 responden lainnya tidak menggunakan aplikasi *Mobile JKN*. Terdapat sekitar 17 responden menjawab setuju pada pernyataan saya mengalami kesulitan saat menggunakan fitur layanan di aplikasi *Mobile JKN*, namun 13 responden lainnya mengatakan tidak kesulitan saat menggunakan *Mobile JKN*. Dan 21 responden mengatakan menggunakan fitur *telemedicine* di aplikasi *Mobile JKN* untuk berkonsultasi jarak jauh dengan dokter, terdapat 9 responden mengatakan tidak menggunakan fitur

telemedicine di aplikasi *Mobile JKN*. Terdapat 56,6% atau sekitar 17 responden mengalami kesulitan saat menggunakan aplikasi tersebut, hal ini terlihat dengan adanya keluhan dari konsumen mengalami kesulitan saat menggunakan aplikasi tersebut, hal ini terbukti dengan hasil prasurvei atas *e-service quality*.

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa, terdapat 12 responden mengatakan setuju Semua informasi kesehatan yang saya butuhkan tersedia di aplikasi *Mobile JKN*, namun 18 responden lainnya mengatakan tidak setuju. Serta terdapat 21 responden mengatakan setuju pada penyedia layanan kesehatan saya memberikan saya petunjuk serta informasi yang mudah dipahami, namun terdapat 9 responden tidak setuju pada pernyataan tersebut. Terdapat 60% atau sekitar 18 responden tidak mendapatkan informasi yang mereka butuhkan di aplikasi *Mobile JKN*, hal ini terbukti dengan hasil prasurvei atas kualitas Informasi.

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa, terdapat 24 responden mengatakan merasa puas terhadap fitur yang tersedia di aplikasi *Mobile JKN*, dan juga 6 responden lainnya mengatakan tidak merasa puas terhadap fitur yang tersedia di aplikasi *Mobile JKN*, terdapat juga 22 responden merasa merasa puas terhadap akan *e-service quality* dan informasi yang ada di aplikasi *mobile JKN*, namun 8 responden lainnya mengatakan tidak setuju pada pernyataan tersebut. Dan 21 responden mengatakan setuju pada pernyataan merasa puas berkonsultasi tentang kesehatan saya di aplikasi *mobile JKN*, terdapat 9 responden lainnya tidak setuju dengan pernyataan tersebut.

Dengan adanya prasurvei terdapat adanya responden mengalami beberapa kendala dengan hasil prasurvei atas *e-service quality* dan kualitas informasi responden mengatakan mengalami kesulitan saat menggunakan aplikasi dan tidak mendapatkan informasi yang mereka butuhkan di aplikasi *Mobile JKN*.

Maka berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan suatu penelitian mengenai **”Pengaruh *E-Service Quality* Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi *Telemedicine* (Studi Kasus Pada Aplikasi *Mobile JKN* Di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli)”**

1.2 Rumusan Masalah

Adanya keluhan mengenai *e-service quality* yang kurang memuaskan dikarenakan mengalami kesulitan saat menggunakan aplikasi *Mobile JKN*. Serta kualitas informasi menjadi hambatan dalam memberikan informasi yang jelas kepada pasien terdapat beberapa responden tidak mendapatkan informasi yang mereka butuhkan di aplikasi *Mobile JKN*.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Melalui latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah *e-service quality* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile JKN* di rumah sakit Martha Friska Multatuli).

2. Apakah kualitas informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).
3. Apakah *e-service quality* dan kualitas informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh *e-service quality* terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).
2. Untuk mengetahui pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).
4. Untuk mengetahui pengaruh *e-service quality* dan kualitas informasi terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, baik bagi peneliti, perusahaan, maupun bagi peneliti selanjutnya. Manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi peneliti

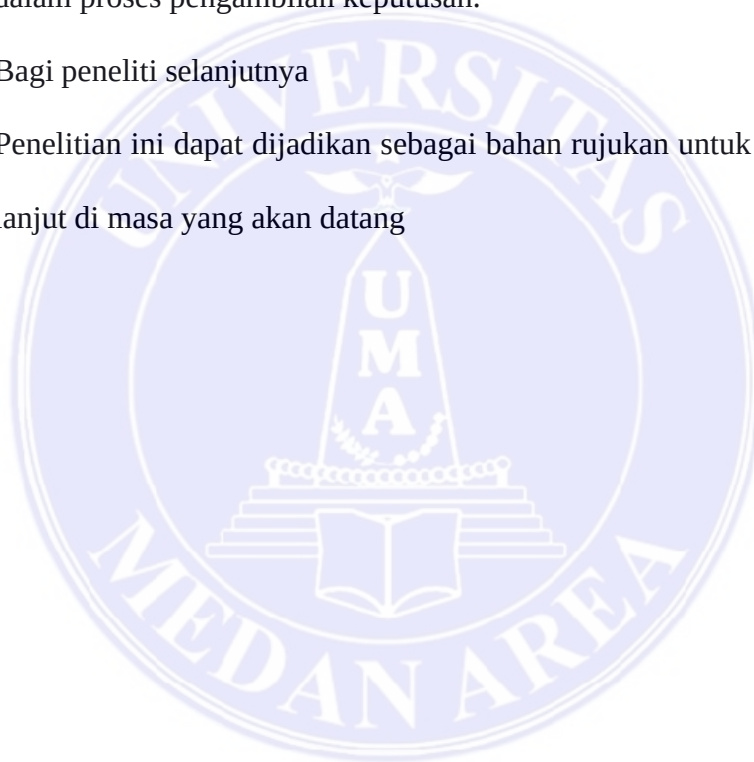
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan perbandingan untuk peneliti di masa yang akan datang.

2. Bagi perusahaan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi mengenai pengaruh *e-service quality*, kualitas informasi sebagai data yang dapat dipertimbangkan dalam proses pengambilan keputusan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan untuk penelitian lebih lanjut di masa yang akan datang



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 *Telemedicine*

2.1.1.1 Pengertian *Telemedicine*

Telemedicine adalah penggunaan informasi medis yang dipertukarkan dari satu tempat ke tempat lain melalui komunikasi elektronik untuk meningkatkan status kesehatan pasien (Park, 2018). Sekarang layanan kesehatan berbasis teknologi seperti ini menjadi lebih mudah diakses, karena semakin banyak orang yang memiliki perangkat. Dalam konteks penelitian ini, *telemedicine* dikenal sebagai konsultasi medis yang diberikan kepada individu oleh penyedia layanan kesehatan dengan menggunakan ponsel.

Menurut Portnoy *et al* (2020) *Telemedicine* adalah praktik menyediakan layanan kesehatan virtual dari jarak jauh dengan menggunakan teknologi komunikasi untuk menghubungkan pasien dengan penyedia layanan kesehatan. Pasien dan penyedia layanan kesehatan yang terlibat hadir di lokasi yang berbeda secara fisik. Pengumpulan riwayat kesehatan pasien, pemeriksaan klinis yang sesuai dilakukan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi.

Tujuan utama *telemedicine* adalah untuk memberikan fasilitas kesehatan yang luas dengan menggabungkan teknologi untuk perawatan kesehatan. *Telemedicine* ini sudah ada hampir 40 tahun yang lalu, bermula ketika pusat kesehatan memperluas fasilitas kesehatan kepada pasien yang berlokasi jauh dan

tidak dapat diakses. Setelah itu berkembang lebih pesat dan menjadi elemen vital di rumah sakit, klinik dokter, dan institusi kesehatan (Ghosh *et al.*, 2020).

Telemedicine juga memberikan solusi yang nyaman bagi pasien di lokasi terpencil dan mendukung kebijakan pemerintah dalam menerapkan social distancing (CDC, 2020). Selain itu membantu menyelesaikan masalah kapasitas Rumah Sakit yang hampir penuh, karena hanya pasien dengan gejala sedang atau berat yang di rawat di Rumah Sakit (Hollander & Carr, 2020).

2.1.1.2 Bentuk Layanan *Telemedicine*

1. **Konsultasi online:** *Telecare* (telepon, video) untuk konsultasi terkait gejala atau kondisi pasien yang melakukan isolasi mandiri di rumah. Selain itu dapat digunakan oleh dokter untuk menyortir pasien yang lebih membutuhkan perawatan di rumah sakit (Vidal-Alaball *et al.*, 2020). *Mobile JKN* juga tersedia fitur yang dapat mempermudah peserta jaminan kesehatan nasional, salah satu fitur adalah konsultasi online yang memungkinkan peserta untuk berkonsultasi dengan dokter dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) tanpa harus datang ke lokasi.

2. ***Telemonitoring/screening*:** Aplikasi melakukan pengumpulan data kesehatan pasien seperti suhu, tingkat oksigen, tekanan darah, gula darah dan laju pernapasan, dan melaporkannya ke tim perawatan; selanjutnya dilakukan skrining gejala dengan meminta pasien menjawab pertanyaan spesifik (Vidal-Alaball *et al.*, 2020). Selain itu dapat digunakan untuk memantau pasien yang telah keluar dari rumah sakit. *Telemonitoring* juga tersedia di *Mobile JKN* untuk memantau kondisi kesehatan secara jarak jauh, terutama bagi peserta yang memiliki penyakit kronis.

3. Memberikan pelatihan dan pendidikan untuk tenaga kesehatan dengan melakukan konsultasi online medis *peer-to-peer* (rawat jalan maupun rawat inap) yang tidak tersedia, di daerah terpencil (CDC, 2020).

2.1.1.3 Hambatan Dalam Penerapan *Telemedicine*

Untuk fasilitas medis yang kecil, *telemedicine* terlalu mahal karena membutuhkan banyak biaya untuk membangun dan memeliharanya. Selain itu *telemedicine* tidak memberi kesempatan pasien dan dokter bertemu secara langsung, hal ini memungkinkan ada beberapa temuan klinis dan diagnosis penting tidak terdeteksi karena penilaian fisik pasien tidak dapat dilakukan. Hal ini juga berdampak pada tingkat kepuasan pasien, beberapa pasien mungkin tidak senang atau puas dengan saran dan pengobatan yang diresepkan karena tidak adanya tatap muka (Bahl *et al.*, 2020).

Penerapan *telemedicine* di Indonesia pun belum maksimal dan masih terhambat oleh beberapa faktor diantaranya yaitu biaya penyelenggaraan infrastruktur teknologi informasi yang mahal sehingga *telemedicine* menjadi tidak mampu untuk dipasarkan.

Selain itu layanan *telemedicine* sangat kompleks, sehingga membutuhkan sumber daya manusia yang profesional baik tenaga kesehatannya maupun operator dalam sistem komunikasi, serta perangkat telekomunikasi dan *telemedicine* yang handal, dan ini membutuhkan dukungan dari semua pihak baik pemerintah dan institusi lainnya (Sianipar, 2015).

2.1.2 Kepuasan Pelanggan

2.1.2.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Menurut Indrasari (2019), mengatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan setelah apa yang diterima dan harapannya. Seorang pelanggan jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya menjadi pelanggan dalam waktu yang lama.

Menurut Tjiptono (2019) Kepuasan pelanggan adalah penilaian pembeli terhadap penawaran penjual yang dirasa melebihi harapannya dalam membeli. Selain itu, mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan atau ketidakpuasan pelanggan adalah perbandingan dari ekspektasi konsumen kepada persepsi mengenai interaksi pelayanan yang sebenarnya.

Menurut Kotler *et al* (2020) kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Konsumen akan lebih puas bila suatu produk mempunyai nilai tambah, dan besar kemungkinan mereka akan tetap menjadi konsumen dalam jangka waktu yang sangat lama.

Kepuasan konsumen dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, antara lain kualitas barang, pelayanan, aktivitas penjualan, dan nilai-nilai perusahaan. Menurut Tjiptono (2019) kepuasan pelanggan dapat diukur melalui indikator berikut:

1. Mutu barang
2. Mutu layanan
3. Harga
4. Waktu penyerahan
5. Keamanan

2.1.2.2 Indikator kepuasan pelanggan

Indikator untuk mengukur kepuasan pelanggan, menurut Indrasari (2019) adalah:

1. Kesesuaian harapan, yaitu kepuasan tidak diukur secara langsung tetapi disimpulkan berdasarkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja perusahaan yang sebenarnya.
2. Minat berkunjung kembali, yaitu kepuasan pelanggan diukur dengan menanyakan apakah pelanggan ingin membeli atau menggunakan kembali jasa perusahaan.
3. Kesiediaan merekomendasikan, yaitu kepuasan pelanggan diukur dengan menanyakan apakah pelanggan akan merekomendasikan produk atau jasa tersebut kepada orang lain seperti, keluarga, teman, dan lainnya.

2.1.2.3 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan

Tingkat kepuasan pelanggan menurut Faranisa *et al* (2018) terdiri dari lima tingkat, yaitu :

1. Konsumen cukup membayar produk yang telah dibelinya saja tanpa mengeluarkan biaya tambahan.

2. Kualitas pelayanan yang diberikan. Konsumen akan merasa puas ketika mereka mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan.
3. Kualitas produk yang dipasarkan. Konsumen akan merasa puas ketika produk yang digunakan atau dikonsumsi berkualitas baik.
4. Harga yang ditawarkan konsumen. Konsumen akan merasa puas ketika ia mendapatkan produk berkualitas baik tanpa mengeluarkan budget yang tinggi. Artinya, konsumen akan memilih produk dengan kualitas sama baik tetapi dengan harga yang terjangkau dan relatif lebih murah.
5. Emosional. Konsumen akan merasa puas ketika ia menggunakan suatu produk bermerek akan memiliki keyakinan bahwa konsumen lain akan kagum dengannya. Hal ini dapat menimbulkan tingkat kepuasan konsumen yang tinggi.

2.1.3 *E – Service Quality*

2.1.3.1 *Pengertian E - Service Quality*

Menurut Mubarak & Kurriwati (2021), *E-Service Quality* adalah bentuk kualitas layanan yang lebih luas untuk media internet yang menghubungkan penjual dan pembeli untuk memenuhi aktivitas berbelanja secara efektif dan efisien.

Menurut Susilo (2020), dimensi *E-Service Quality* dari perspektif pelanggan adalah pengalaman (kesan perusahaan melalui pelanggan sebelumnya) dan kepercayaan (kepercayaan pelanggan dengan menyediakan layanan yang cepat dan kaya informasi). Menurut Rahayu (2018) *E-Service Quality* sejauh mana sebuah situs web memfasilitasi efisiensi dan efektivitas belanja, pembelian dan pengiriman produk dan layanan.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Saragih (2019) *E- Service Quality* yang berkualitas merupakan pelayanan yang berkomitmen pada efisiensi yang tinggi, reliabilitas yang handal, *fulfillment* yang dapat memenuhi harapan pelanggan, privasi yang terjamin, daya tanggap secara cepat dari *customer service*, kompensasi yang sesuai dan kontak yang disediakan dan mudah dihubungi terutama untuk melayani keluhan pelanggan.

Berdasarkan beberapa definisi yang diberikan oleh para ahli, dapat disimpulkan bahwa *E-Service Quality* merupakan suatu penilaian pelayanan dari pelanggan secara keseluruhan dan evaluasi berbasis elektronik.

2.1.3.2 Indikator E-Service Quality

Menurut Rahayu (2018) terdapat enam indikator dari *E-Service Quality*, diantaranya:

1. *Reliability* (keandalan), yaitu mengacu pada kemampuan e-tailer untuk melakukan layanan yang dijanjikan secara tepat dan akurat
2. *Responsiveness* (daya tangkap), yaitu mengacu pada kecepatan respon dan kesediaan e-tailer untuk membantu pelanggan
3. *Privacy* (Keamanan), yaitu mengacu pada perlindungan informasi pribadi
4. *Information quality* (Kualitas Informasi), yaitu mengacu pada kesesuaian informasi dengan kebutuhan dan tujuan pelanggan
5. *Ease to use* (Kemudahan Untuk Digunakan), yaitu mengacu pada usaha yang dibutuhkan pelanggan untuk mendapatkan akses ke informasi yang tersedia.

6. *Web design* (desain web), yaitu mengacu pada fitur estetika, konten dan struktur katalog online.

2.1.4 Kualitas Informasi

2.1.4.1 Pengertian Kualitas Informasi

Dalam penelitiannya Amarin & Wijaksana (2021) menyatakan bahwa kualitas informasi adalah bagaimana sebuah informasi disajikan secara lengkap dan jelas serta dapat mengedukasi pengguna ketika ingin membeli sebuah produk. Kelengkapan informasi menjadi poin utama untuk dijadikan dasar bagi konsumen ketika akan melakukan pengambilan keputusan dalam membeli produk.

Manfaat yang didapatkan akan berpengaruh untuk persepsi konsumen pengguna layanan informasi. Kualitas informasi merupakan tolak ukur untuk konsumen dalam pemenuhan syarat dan ekspektasi orang-orang yang memerlukan informasi untuk melakukan pengambilan keputusan (Amarin & Wijaksana, 2021).

Menurut Hudin & Riana (2020) kualitas dari suatu informasi (*quality of information*) tergantung dari tiga hal, yaitu informasi harus akurat (*Accurate*), tepat pada waktunya (*timely basis*), dan relevan (*relevance*). Informasi memiliki tiga dimensi, yaitu

1. Waktu
2. Isi
3. Bentuk

Ketiga dimensi ini masing-masing memiliki atribut yang digunakan sebagai pengukuran dalam menilai kualitas informasi, yaitu:

1. Dimensi Waktu

- a. Ketepatan waktu: informasi harus tersedia ketika dibutuhkan.
- b. Kekinian: informasi harus selalu baru ketika disediakan.
- c. Frekuensi: informasi harus tersedia sesering yang dibutuhkan.
- d. Periode waktu: informasi harus tersedia untuk periode waktu lampau, sekarang dan masa depan.

2. Dimensi Isi

- a. Keakuratan: Informasi harus akurat.
- b. Relevansi: Data harus relevan dengan informasi pengirim
- c. Kelengkapan: Informasi yang dibutuhkan tersedia.
- d. Keringkasan: Informasi yang dibutuhkan yang disediakan.
- e. Cakupan: Informasi memiliki cakupan yang fokus internal dan eksternal.
- f. Kinerja: Informasi menunjukkan kinerja dengan mengukur aktivitas yang diselesaikan, kemajuan yang dicapai, atau sumber daya yang diakumulasi.

3. Dimensi Bentuk

- a. Kejelasan: Format yang mudah dipahami
- b. Rinci: Informasi tersedia dalam bentuk komprehensif dan ringkas.
- c. Urutan: Data diatur menurut urutan preset.
- d. Presentasi: Informasi dalam bentuk narasi, numerik, grafik, atau bentuk lainnya.
- e. Media: Informasi berupa dokumen yang dicetak, tampilan video, atau media lainnya.

2.1.4.2 Indikator Kualitas Informasi

Adapun indikator pengukuran kualitas informasi menurut Amarin & Wijaksana (2021) adalah:

1. *Accuracy* (Akurat).
2. *Easy of Understanding* (Mudah dimengerti).
3. *Completeness* (Kelengkapan) .
4. *Relevance* (Relevan).

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama	Judul	Hasil penelitian
1.	Asikin & Alam (2024)	Pengaruh <i>e-service quality</i> dan kemudahan penggunaan terhadap kepuasan pengguna aplikasi <i>mobile</i> jkn (studi kasus pengguna aplikasi <i>mobile</i> JKN di kota cimahi)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil data yang diperoleh <i>e-service quality</i> secara parsial berpengaruh positif signifikan terhadap Kepuasan pelanggan yakni sebesar 51,7%. <i>E-Service Quality</i> secara simultan berpengaruh positif signifikan terhadap Kepuasan Pengguna pada Aplikasi <i>Mobile</i> JKN di Kota Cimahi. Yakni sebesar 64,7%
2.	Abidin <i>et al</i> (2022)	Kualitas layanan <i>mobile</i> dan kepercayaan terhadap keputusan memilih layanan <i>mobile</i> jaminan kesehatan nasional (JKN) di bpjs kesehatan kota jambi	Penelitian menunjukkan bahwa pengaruh kualitas layanan <i>mobile</i> dan kepercayaan terhadap keputusan memilih layanan <i>Mobile</i> JKN. hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan <i>Mobile</i> dan kepercayaan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap keputusan memilih menggunakan layanan <i>Mobile</i> JKN.
3.	Prihatin <i>et al</i> (2022)	Strategi marketing <i>telemedicine</i> rumah sakit di bidang teknologi dan ekonomi: <i>systematic review</i>	Peneliti dapat mengidentifikasi beberapa strategi pemasaran <i>telemedicine</i> , termasuk aplikasi direct to consumer (b2c) yang dapat menarik banyak pengguna dengan harga yang terjangkau, mempromosikan layanan <i>telemedicine</i> di media sosial untuk menjangkau lebih banyak orang yang tidak mengetahui <i>telemedicine</i> .
4.	Khotimah (2022)	Pengaruh kualitas sistem, kualitas layanan, dan kualitas informasi pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN	Penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa variabel kualitas sistem, kualitas layanan dan kualitas informasi berpengaruh signifikan terhadap

No	Nama	Judul	Hasil penelitian
		terhadap kepuasan peserta BPJS kesehatan di wilayah jabodetabek	kepuasan peserta BPJS kesehatan pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> yakni sebesar 72% dan 28% variabel kepuasan peserta BPJS kesehatan pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dibahas didalam penelitian ini
5.	Yulaikah & Artanti (2022)	Faktor-faktormempengaruhi keputusan penggunaan <i>telemedicine</i> saat pandemi covid-19	Teknologi kesehatan <i>telemedicine</i> yang dirancang untuk komunikasi jarak jauh dengan konsumen pada saat pandemi covid-19. Dalam hal ini peneliti menguji <i>perceived fear</i> , kualitas informasi dan kepercayaan terhadap keputusan penggunaan <i>telemedicine</i> saat pandemi covid-19. Hasil penelitian menunjukkan kualitas informasi dan kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap keputusan penggunaan aplikasi kesehatan. namun, <i>perceived fear</i> atau rasa takut berpengaruh negatif terhadap keputusan konsumen dalam menggunakan aplikasi kesehatan.

2.3 Hubungan Antar Variabel

2.3.1 Pengaruh *E-Service Quality* Terhadap Kepuasan Pelanggan

E-Service Quality adalah bentuk kualitas layanan yang lebih luas untuk media internet yang menghubungkan penjual dan pembeli untuk memenuhi aktivitas berbelanja secara efektif dan efisien. *E-Service Quality* yang berkualitas merupakan pelayanan yang berkomitmen pada efisiensi yang tinggi, reliabilitas yang handal, *fulfillment* yang dapat memenuhi harapan pelanggan, privasi yang terjamin, daya tanggap secara cepat dari *customer service*, kompensasi yang sesuai dan kontak yang disediakan dan mudah dihubungi terutama untuk melayani komplain pelanggan (Saragih, 2019).

Penelitian sebelumnya Asikin & Alam (2024) yang menunjukkan *e-service quality* secara parsial berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pelanggan

dan *e-service quality* secara simultan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna pada aplikasi *mobile* JKN di Kota Cimahi.

2.3.2 Pengaruh Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pelanggan

Menurut Amarin & Wijaksana (2021) mendefinisikan manfaat yang didapatkan akan berpengaruh untuk persepsi konsumen pengguna layanan informasi. Kualitas informasi merupakan tolak ukur untuk konsumen dalam pemenuhan syarat dan ekspektasi orang-orang yang memerlukan informasi untuk melakukan pengambilan keputusan. Kelengkapan informasi menjadi poin utama untuk dijadikan dasar bagi konsumen ketika akan melakukan pengambilan keputusan dalam membeli produk. Penelitian sebelumnya Khotimah (2022) yang menunjukkan pengaruh kualitas informasi secara signifikan terhadap kepuasan peserta BPJS kesehatan pada aplikasi *mobile* JKN.

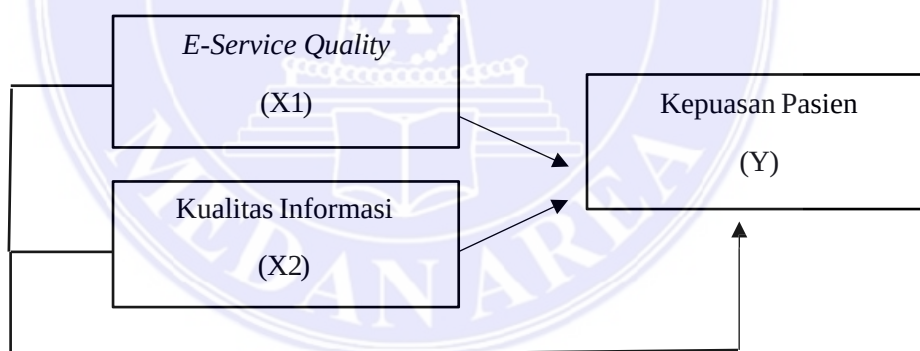
2.3.3 Pengaruh E-Service Quality Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pelanggan

E-Service Quality yang berkualitas merupakan pelayanan yang berkomitmen pada efisiensi yang tinggi, reliabilitas yang handal, *fulfillment* yang dapat memenuhi harapan pelanggan, privasi yang terjamin, daya tanggap secara cepat dari *customer service*, kompensasi yang sesuai dan kontak yang disediakan dan mudah dihubungi terutama untuk melayani keluhan pelanggan. Dan Kualitas informasi berpengaruh untuk persepsi konsumen pengguna layanan informasi, serta merupakan tolak ukur untuk konsumen dalam pemenuhan syarat dan ekspektasi orang-orang yang memerlukan informasi untuk melakukan pengambilan keputusan.

2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu. Kerangka konseptual dimaksudkan untuk menggambarkan paradigma pemikiran sebagai jawaban atau masalah penelitian. Kerangka konseptual akan menjelaskan secara teoritis hubungan antar variabel yang diteliti yaitu variabel bebas dan variabel terikat (Sugiyono, 2019).

Kerangka konseptual menggambarkan hubungan dari variabel bebas yaitu *e-service quality* dan kualitas informasi dengan variabel terikat kepuasan pasien. Berdasarkan uraian tersebut yang mengacu pada faktor-faktor yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2 1 Kerangka Konseptual

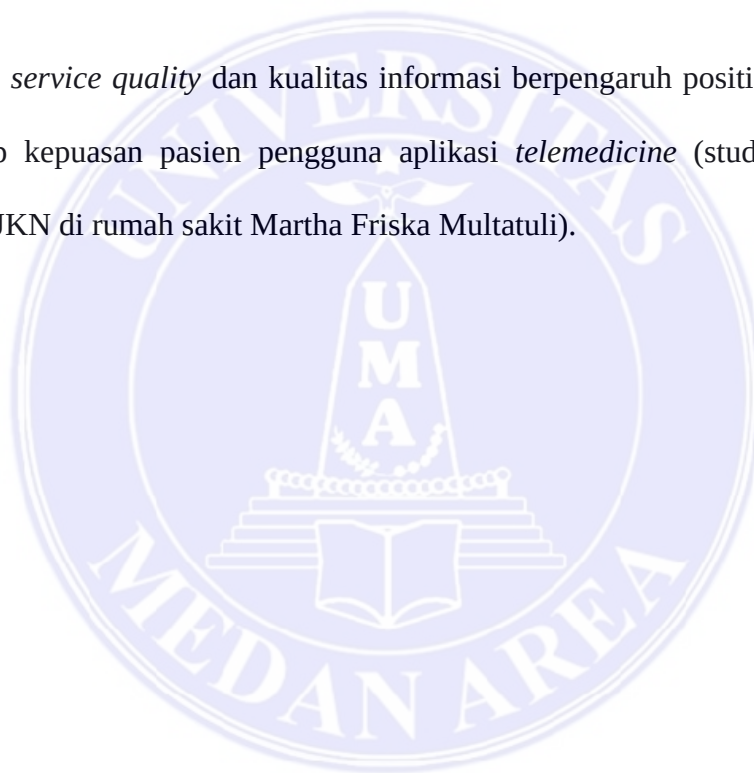
2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah dugaan atau referensi yang dimasukkan serta diterima untuk sementara yang dapat menerangkan fakta-fakta yang di ambil dan digunakan sebagai petunjuk dalam keputusan.

H₁ : *E-service quality* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).

H₂ : Kualitas informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).

H₃ : *E - service quality* dan kualitas informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di rumah sakit Martha Friska Multatuli).



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif, menurut pendapat Sekaran & Bougie (2019) kuantitatif merupakan data yang dinyatakan dalam bentuk angka dan biasanya didapatkan melalui pertanyaan yang sudah disusun. Adapun variabel yang dihubungkan dalam penelitian ini adalah *E-Service Quality* (X1), Kualitas Informasi (X2), Kepuasan Pasien (Y).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli, yang beralamat di Jl. Multatuli No.1 Kec Medan Maimun.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni sampai dengan selesai.

Tabel 3.1 Rencana Penelitian

Keterangan	Tahun 2024/2025							
	Mei	Juni	Juli	Agustus	Okt	Jan	Feb	Mar
Penyusunan Proposal								
Seminar Proposal								
Pengumpulan Data								
Analisis Data								
Seminar hasil								
Pengajuan Meja Hijau								
Sidang Meja Hijau								

3.3 Definisi Operasional

Dalam Penelitian ini, variabel yang diteliti dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*). Defenisi untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel ini adalah variabel yang dapat mempengaruhi perubahan dalam *variable dependent* dan mempunyai hubungan yang positif ataupun yang negatif bagi *variable dependent* nantinya (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah :

- a. *E- Service Quality* (X1)
- b. Kualitas Informasi (X2)

2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel ini adalah variabel yang menjadi perhatian utama dalam sebuah pengamatan (Situmorang, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah Kepuasan Pasien (Y).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Skala
<i>E-Service Quality</i> (X1)	<i>E- service quality</i> sejauh mana sebuah situs web memfasilitasi efisiensi dan efektivitas belanja, pembelian dan pengiriman produk dan layanan. (Rahayu, 2018)	1. <i>Reliability</i> (keandalan) 2. <i>Responsiveness</i> (daya tangkap) 3. <i>Privacy</i> (Keamanan) 4. <i>Information quality</i> (Kualitas Informasi) 5. <i>Ease to use</i> (Kemudahan Untuk Digunakan) 6. <i>Web design</i> (desain Web) (Rahayu, 2018)	<i>Likert</i>

Variabel	Definisi	Indikator	Skala
Kualitas Informasi (X2)	Mendefinisikan manfaat yang didapatkan akan berpengaruh untuk persepsi konsumen pengguna layanan informasi. Kualitas informasi merupakan tolak ukur untuk konsumen dalam pemenuhan syarat dan ekspektasi orang-orang yang memerlukan informasi untuk melakukan pengambilan keputusan (Amarin & Wijaksana, 2021)	1. Accuracy (Akurat). 2. Easy of Understanding (Mudah dimengerti). 3. Completeness (Kelengkapan). 4. Relevance (Relevan). (Amarin & Wijaksana, 2021)	Likert
Kepuasan Pelanggan (Y)	Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan setelah apa yang diterima dan harapannya. Seorang pelanggan, jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya menjadi pelanggan dalam waktu yang lama (Indrasari, 2019)	1. Kesesuaian harapan 2. Minat berkunjung kembali 3. Kesiediaan merekomendasikan (Indrasari, 2019)	Likert

3.4 Skala Pengukuran Variabel

Penelitian ini menggunakan Skala Likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala ini juga sering disebut *summated rating scale*, karena digunakan untuk memberi peluang kepada responden untuk mengekspresikan jawaban pernyataan atau pertanyaan yang diberikan (Situmorang, 2019).

Skala interval yang digunakan didalam penelitian ini adalah bersifat favorable dimana :

Tabel 3.3 Instrumen Skala Likert

No	Skala	Skor
	Sangat Setuju	5
	Setuju	4
	Kurang Setuju	3
	Tidak Setuju	2
	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : (Situmorang, 2019)

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi mengacu pada seluruh kelompok orang, peristiwa, atau hal-hal menarik yang ingin diinvestigasi oleh peneliti (Sekaran & Bougie, 2019). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna aplikasi *Mobile JKN* di RSU Martha Friska Multatuli. Data diambil pada tahun 2024 sebanyak 10.669 pengguna.

3.5.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi. Secara lebih gamblang, sampel adalah kumpulan dari orang-orang atau hal-hal yang telah melewati tahap seleksi dari populasi yang bisa menggambarkan kesimpulan suatu penelitian sebagai generalisasi dari populasi tersebut (Sekaran & Bougie, 2019). Diketahui terdapat populasi sekitar 10.669 pengguna yang menggunakan aplikasi *Mobile JKN* di RSU Martha Friska Multatuli pada tahun 2024. Dapat dilihat pada Tabel 3.4 berikut.

Tabel 3.4 Jumlah Populasi Pengguna Aplikasi *Mobile JKN*

Bulan	Jumlah
Januari	2378
Februari	1906
Maret	2113
April	1929

Bulan	Jumlah
Mei	2343
Total	10.669

Sumber: Rumah Sakit Martha Friska Multatuli tahun 2024

Maka penentuan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini akan ditentukan dengan formula Slovin yang merupakan metode praktis untuk menentukan ukuran atau jumlah sampel dengan syarat jumlah populasi yang relatif besar. Rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : *Sampling Error* 10%

Maka, berdasarkan ketentuan di atas hasil penghitungannya sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\
 n &= \frac{10.669}{1 + 10.669 (10\%)^2} \\
 n &= \frac{10.669}{1 + 10.669 (0,01)} \\
 n &= \frac{10.669}{1 + 106,69} \\
 n &= \frac{10.669}{106,69} \\
 n &= 99,07
 \end{aligned}$$

Pada penelitian ini jumlah sampel dibulatkan menjadi 100 responden. Penelitian ini menggunakan *non-probability, non-probability sampling* adalah pemilihan sampel dari populasi tidak menggunakan proses acak, maka tidak semua anggota populasi mempunyai peluang untuk dijadikan sampel dalam penelitian (Sekaran & Bougie, 2019). Jenis *Non probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Menurut Sekaran & Bougie (2019) *purposive sampling* adalah teknik sampling yang membatasi responden suatu penelitian dikarenakan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu Pengguna yang menggunakan aplikasi *mobile JKN* di Rumah sakit Martha Friska Multatuli.

3.6 Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden yang terpilih pada lokasi penelitian. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dengan cara memberikan daftar pertanyaan atau kuesioner dengan mengajukan sejumlah pertanyaan mengenai Pengaruh *E-Service Quality* dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien.
2. Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi dengan mempelajari berbagai tulisan melalui buku, jurnal, dan majalah dan situs internet untuk mendukung penelitian.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi, dilakukan menurut prosedur dan aturan tertentu sehingga dapat diulangi kembali oleh peneliti dan hasil observasi memberikan kemungkinan untuk ditafsirkan secara ilmiah.
2. Kuesioner, adalah cara pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan kepada responden tentang variabel-variabel dalam penelitian. Metode ini digunakan untuk menyingkap identitas penelitian dan untuk mengungkap variabel-variabel dalam penelitian guna mendapatkan informasi spesifik dan melibatkan pengelolaan data dimana pengumpulan data menggunakan alat berupa kuesioner.

3.8 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji yang berfungsi untuk melihat apakah suatu alat ukur tersebut valid atau tidak valid. Alat ukur yang dimaksud di sini merupakan pertanyaan-pertanyaan atau pernyataan-pernyataan yang ada dalam kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan tersebut pada kuesioner dapat mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner.

Kriteria Pengujian Validitas:

- a. H_0 diterima apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$
- b. H_0 ditolak apabila $r_{hitung} \leq r_{tabel}$.

Jika hasil menunjukkan hasil nilai yang signifikan maka masing-masing indikator pertanyaan maupun pernyataan adalah valid.

Rumus untuk penentuan nilai korelasi r_{tabel} yang akan digunakan adalah:

$$df \text{ (degrees of freedom)} = n \text{ (jumlah responden)} - 2$$

$$= 30 - 2$$

$$= 28$$

Maka nilai korelasi yang telah dihitung berdasarkan jumlah responden yaitu 28 responden, dengan tingkat signifikansi penelitian ini yaitu 5%, dan dengan pengujian dua arah, nilai korelasi yang didapat adalah 0,361

3.8.1.1 Hasil Uji Validitas

3.8.1.1.1 Hasil Uji Validitas Variabel *E-Service Quality* (X1)

Hasil nilai korelasi r_{hitung} untuk item dari variabel *E-Service Quality* dapat dilihat dari Tabel 3.5 berikut:

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Variabel *E-Service Quality* (X1)

No	Pernyataan	R_{tabel}	R_{hitung}	Keterangan
1.	Saat mengakses layanan kesehatan saya Aplikasi <i>Mobile JKN</i> menyampaikan informasi ke saya tepat waktu	0,361	0,866	Valid
2.	Aplikasi <i>Mobile JKN</i> mempermudah dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk mengakses layanannya.	0,361	0,566	Valid
3.	Chat Assistant <i>Mobile JKN</i> cepat tanggap pada saat saya membutuhkan bantuan terhadap kendala aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	0,361	0,811	Valid
4.	Keluhan pengguna pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> langsung diproses dengan cepat.	0,361	0,671	Valid
5.	Adanya proteksi dan kerahasiaan data terjaga.	0,361	0,642	Valid
6.	Aplikasi <i>Mobile JKN</i> terjamin keamanannya.	0,361	0,695	Valid
7.	Layanan aplikasi <i>Mobile JKN</i> memiliki reputasi kejujuran yang baik dan dapat dipercaya.	0,361	0,598	Valid
8.	Aplikasi <i>Mobile JKN</i> mempermudah kebutuhan saya dalam mendapatkan layanan JKN-KIS.	0,361	0,594	Valid
9.	Fitur di aplikasi <i>Mobile JKN</i> selalu diperbaharui setiap waktu.	0,361	0,758	Valid

Sumber : Data diolah peneliti

Berdasarkan data dari Tabel 3.5, dapat dilihat bahwasannya nilai r_{hitung} seluruh item pernyataan untuk variabel *e-service quality* melebihi nilai r_{tabel} yang didapatkan, maka seluruh item pernyataan untuk variabel *e-service quality* dinyatakan valid dan layak untuk digunakan pada analisis skala besar pada penelitian ini.

3.8.1.1.2 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Informasi (X2)

Hasil nilai korelasi r_{hitung} untuk item dari variabel kualitas informasi dapat dilihat dari Tabel 3.6 berikut:

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Informasi (X2)

No	Pernyataan	R_{tabel}	R_{hitung}	Keterangan
1.	Informasi yang tersedia pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> dapat dipercaya kebenarannya.	0,361	0,609	Valid
2.	Informasi yang dibutuhkan pengguna pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> tepat dan akurat.	0,361	0,778	Valid
3.	Bahasa yang digunakan pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> mudah dipahami semua golongan masyarakat.	0,361	0,556	Valid
4.	Informasi yang tersedia pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> mudah di pahami.	0,361	0,726	Valid
5.	Semua informasi tersedia dengan lengkap dan dapat diakses pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	0,361	0,508	Valid
6.	Informasi yang dibutuhkan konsumen tersedia pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	0,361	0,633	Valid
7.	Informasi dalam aplikasi <i>Mobile JKN</i> sudah sesuai dengan yang saya butuhkan.	0,361	0,762	Valid
8.	Saya menerima informasi yang cukup mengenai kesehatan saya di aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	0,361	0,518	Valid

Sumber : Data diolah peneliti

Berdasarkan data dari Tabel 3.6, dapat dilihat bahwasannya nilai r_{hitung} seluruh item pernyataan untuk variabel kualitas informasi melebihi nilai r_{tabel} yang didapatkan, maka seluruh item pernyataan untuk variabel kualitas informasi

dinyatakan valid dan layak untuk digunakan pada analisis skala besar pada penelitian ini.

3.8.1.1.3 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Hasil nilai korelasi r_{hitung} untuk item dari variabel kualitas informasi dapat dilihat dari Tabel 3.7 berikut:

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

No	Pernyataan	R_{tabel}	R_{hitung}	Keterangan
1.	Saya merasa puas Aplikasi <i>Mobile JKN</i> dapat membantu saya mengakses pendaftaran BPJS dimanapun saya berada.	0,361	0,588	Valid
2.	Saya merasa puas semua informasi tersedia dengan lengkap dan dapat diakses pada aplikasi <i>Mobile JKN</i> .	0,361	0,539	Valid
3.	Saya merasa puas secara keseluruhan terhadap fitur dan fungsi layanan aplikasi <i>Mobile JKN</i> sehingga saya akan menggunakannya kembali.	0,361	0,792	Valid
4.	Saya akan melakukan penggunaan layanan <i>Mobile JKN</i> berulang karena aplikasi tersebut memberikan kemudahan akses dan pelayanan yang optimal bagi peserta JKN.	0,361	0,539	Valid
5.	Saya akan merekomendasikan Aplikasi <i>Mobile JKN</i> ke peserta lain yang masih belum menggunakan aplikasi ini.	0,361	0,709	Valid
6.	Saya merasa puas dan sesuai harapan sehingga saya akan merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan aplikasi <i>Mobile JKN</i>	0,361	0,829	Valid

Sumber : Data diolah peneliti

Berdasarkan data dari Tabel 3.7, dapat dilihat bahwasannya nilai r_{hitung} seluruh item pernyataan untuk variabel kepuasan pasien melebihi nilai r_{tabel} yang didapatkan, maka seluruh item pernyataan untuk variabel kepuasan pasien dinyatakan valid dan layak untuk digunakan pada analisis skala besar pada penelitian ini.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur konsistensi atau keteraturan hasil pengukuran suatu instrument apabila instrument tersebut digunakan lagi sebagai alat ukur suatu objek atau responden. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan atau pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Kriteria uji reliabilitas:

- a. Suatu konstruk/ variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha $> 0,60$
- b. Suatu konstruk/ variabel dikatakan tidak reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha $< 0,60$

3.8.2.1 Hasil Uji Reliabilitas

Hasil nilai cronbach's alpha untuk item yang berada pada masing masing variabel dapat dilihat pada Tabel 3.8 berikut:

Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Jumlah Pernyataan	Cronbach's Alpha	Keterangan
<i>E-Service Quality</i>	9	0,852	Reliabel
Kualitas Informasi	8	0,790	Reliabel
Kepuasan Pasien	6	0,738	Reliabel

Sumber : Data diolah peneliti

Berdasarkan data dari Tabel 3.8, seluruh variabel penelitian memiliki nilai cronbach's alpha lebih besar dari 0,60, maka dapat disimpulkan seluruh item pada penelitian ini dinyatakan reliabel dan layak untuk digunakan pada analisis skala besar pada penelitian ini.

3.9 Uji Asumsi Klasik

3.9.1 Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2016) uji normalitas dilakukan untuk menguji apakah pada suatu model regresi, suatu variabel independen dan variabel dependen ataupun keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak normal. Model regresi yang baik adalah memiliki residu yang terdistribusi normal. Tes normalitas karena itu tidak dilakukan untuk setiap variabel, tetapi untuk nilai residual. Berdasarkan pengalaman empiris beberapa pakar statistik, data yang banyaknya lebih dari 30 angka ($n > 30$), maka sudah dapat diasumsikan berdistribusi normal. Biasa dikatakan sebagai sampel besar (Ghozali, 2016).

Dasar pengambilan keputusan dari uji normalitas dengan analisis grafik adalah jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

Uji normalitas dilakukan untuk melihat apakah data yang diperoleh dari sampel berdistribusi normal atau tidak. Pengujian ini menggunakan metode Kolmogorov Smirnov, dan kriteria pengujian $\alpha = 0,05$ maka:

- a. Jika $\alpha_{sig} \geq \alpha$ berarti data sampel berdistribusi normal
- b. Jika $\alpha_{sig} \leq \alpha$ berarti data sampel berdistribusi tidak normal

3.9.2 Uji Multikolinieritas

Uji *multikolinieritas* dirancang untuk mendeteksi gejala korelasi, atau hubungan antara variabel bebas atau independen dalam model regresi tersebut.

Asumsi *multikolinearitas* menyatakan bahwa variabel independen harus terbebas dari gejala *multikolinearitas*.

Untuk menguji multikolinearitas adalah dengan menggunakan metode *Tolerance* dan VIF (*Variance Inflation Factor*) masing-masing variabel independen.

1. Jika nilai *Tolerance* lebih besar $> 0,10$ maka dapat disimpulkan data bebas dari gejala multikolinearitas.
2. Jika nilai VIF < 10 , maka dapat disimpulkan data bebas dari gejala multikolinearitas.

3.9.3 Uji Heteroskedastisitas

Menurut Ghazali (2016), “Uji Heterokedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variabel dari residual pengamatan ke pengamatan yang lain, model regresi yang baik adalah tidak terjadi heterokedastisitas”. Ada tidaknya *heteroskedastisitas* dapat dilakukan dengan melihat grafik *scatterplot* antara nilai prediksi variabel independen dengan nilai residualnya. Dasar yang digunakan untuk menentukan *heteroskedastisitas* antara lain :

- a. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi *heteroskedastisitas*.
- b. Jika tidak ada pola yang jelas dan titik-titik yang tersebar diatas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi *heteroskedastisitas*.

Uji *heteroskedastisitas* merupakan uji data yang memiliki nilai Sig. Kurang dari 0.05 (Sig. < 0.05) yaitu apabila data memiliki nilai lebih kecil dari nilai Sig. “0.005 maka data memiliki *heteroskedastisitas* dan cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya *heteroskedastisitas* dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan uji *glajser*, uji *glajser* merupakan salah satu uji statistik yang dilakukan dengan meregresikan variabel-variabel bebas terhadap nilai *absolut*.

3.10 Uji Statistik

3.10.1 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda, yaitu metode analisis yang digunakan untuk mengetahui pengaruh antara dua atau lebih variable bebas terhadap variable. Model regresi linier berganda dengan memakai program *software* SPSS 23 for windows yaitu:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2$$

Dimana :

Y = Variabel terikat (Kepuasan Pasien)

X₁ = Variabel bebas (*E-Service Quality*)

X₂ = Variabel bebas (Kualitas Informasi)

a = Konstanta

b_{1,2,3} = Koefisien Regresi

3.11 Uji Hipotesis

3.11.1 Uji Parsial (Uji t)

Setelah melakukan Uji koefisien regresi secara keseluruhan, maka langkah selanjutnya adalah menghitung koefisien regresi secara individu, dengan menggunakan suatu uji yang dikenal dengan sebutan Uji t. Pada penelitian ini uji t dilakukan untuk mengetahui signifikansi pengaruh variabel Pengaruh *E-Service Quality* (X), dan Kepuasan Pasien (Y). Adapun kriteria pengambilan keputusan yang digunakan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut:

- a. Apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $sig < \alpha$ maka: H_0 ditolak, H_a diterima. Artinya, terdapat pengaruh secara parsial antara *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien.
- b. Apabila $t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $sig > \alpha$ maka: H_0 diterima, H_a ditolak. Artinya, tidak terdapat pengaruh secara parsial antara *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien.

3.11.2 Uji Simultan (Uji f)

Dengan maksud menguji apakah secara simultan variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat, dengan tingkat keyakinan 95% ($\alpha = 0,05$). Uji f bertujuan untuk mengetahui apakah variabel-variabel independen secara bersama-sama (simultan) mempengaruhi variabel dependen. Uji f dilakukan untuk melihat pengaruh seluruh variabel independen terhadap variabel dependen. Level yang digunakan adalah 0,5 atau 5%, jika nilai signifikannya $f < 0,05$ berarti variabel independen berpengaruh secara simultan terhadap variabel dependen atau

sebaliknya (Ghozali, 2016). Uji f secara simultan memungkinkan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh secara bersama-sama atau simultan antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Pengujian statistik anova merupakan salah satu bentuk pengujian hipotesis yang dapat ditarik kesimpulan berdasarkan data atau kelompok statistik yang disimpulkan. Pengambilan keputusan dari pengujian ini dilakukan dengan melihat nilai F yang diberikan pada tabel ANOVA, tingkat signifikan yang digunakan adalah 0,05.

3.12 Koefisien Determinasi (R^2)

Menurut Ghozali (2016) koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antar nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Secara umum koefisien determinasi untuk data silang (*crossection*) relatif rendah karena adanya variasi yang besar antara variabel independen terhadap variabel dependen (Ghozali, 2016).

Uji Koefisien determinasi (R^2) adalah sebuah koefisien yang menunjukkan persentase semua pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen semakin besar *adjusted* R^2 suatu variabel independen, maka menunjukkan semakin dominan pengaruh variabel dependen. Nilai *adjusted* R^2 yang telah di sediakan adalah antar 0 dan sampai 1. Apabila terdapat nilai *adjusted* R^2 bernilai negatif, maka di anggap bernilai 0 (nol).

Nilai R^2 yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hampir seluruh informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel-variabel independen. Jika koefisien determinasi (R^2) = 0, artinya variabel independen tidak mampu menjelaskan pengaruhnya terhadap variabel dependen. Untuk menentukan keeratan dari hubungan atau korelasi antar variabel.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai *e-service quality* dan kualitas informasi terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (Studi pada aplikasi *mobile* JKN di RSUD Martha Friska Multatuli).

maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil uji analisis regresi linear berganda diperoleh nilai konstanta (a) 11,211 ; (b1) sebesar 0,053; dan (b2) sebesar 0,382 sehingga diperoleh persamaan regresi linear berganda adalah $Y=11,211+0,053X_1+0,382X_2$. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel *e-service quality* dan kualitas informasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di RSUD Martha Friska Multatuli).
2. Berdasarkan hasil uji t (Parsial) pengaruh *e-service quality* terhadap kepuasan pasien diperoleh nilai t_{hitung} sebesar $0,953 < 1,660$ dengan taraf signifikan $0,343 > 0,05$. Maka dapat disimpulkan variabel *e-service quality* berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di RSUD Martha Friska Multatuli). Dan adanya pengaruh kualitas Informasi terhadap kepuasan pasien diperoleh nilai t_{hitung} $7,693 > 1,660$ dengan taraf signifikan $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas informasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna

aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di RSUD Martha Friska Multatuli). Maka dapat disimpulkan variabel *e-service quality* berpengaruh secara positif namun tidak signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di RSUD Martha Friska Multatuli), sedangkan kualitas informasi secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di RSUD Martha Friska Multatuli). Maka dapat diartikan hipotesis pertama ditolak dan kedua diterima.

3. Berdasarkan uji f (simultan) menunjukkan bahwa nilai F_{hitung} sebesar 73,912 dengan signifikansi sebesar 0,000. Apabila dibandingkan dengan tingkat signifikan yang diharapkan yaitu $5\%=0,05$ berarti signifikansi F_{hitung} lebih kecil dari tingkat signifikan yang diharapkan. Dengan demikian *e-service quality* dan kualitas informasi secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna aplikasi *telemedicine* (studi pada aplikasi *mobile* JKN di RSUD Martha Friska Multatuli).
4. Hasil pengujian koefisien determinasi menunjukkan bahwa 59,6% variabel Kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel *e-service quality* dan kualitas informasi sedangkan sisanya sebesar 40,4% dipengaruhi oleh variabel lainnya yang tidak ikut sertakan dalam penelitian ini.

5.2 Saran

Dalam aspek *e-service quality* pada pernyataan “Keluhan pengguna pada aplikasi *mobile* JKN langsung diproses dengan cepat” dengan nilai mean 3,740. Pengguna merasa lebih puas jika keluhan mereka diproses secara cepat, maka

disarankan menambahkan chatbot berbasis AI yang mampu memberikan tanggapan instan terhadap keluhan atau pertanyaan umum pengguna. Untuk keluhan yang lebih kompleks, sistem otomatis dapat langsung meneruskan ke tim layanan pelanggan. Dan menetapkan target waktu penyelesaian keluhan (misalnya, 24 jam) dan pantau secara ketat agar setiap keluhan dapat ditangani sesuai standar waktu yang ditentukan. Serta menambahkan fitur pelacakan status keluhan secara *real-time*, sehingga pengguna dapat melihat progres penyelesaian masalah mereka. Hal ini juga meningkatkan transparansi dan kepercayaan pengguna terhadap layanan. Pada Pernyataan “Fitur di aplikasi *Mobile JKN* selalu diperbarui setiap waktu”, dengan nilai mean 3,810. Pengguna merasa lebih puas akan fitur yang stabil dan relevan dibandingkan pembaruan yang sering namun tidak memberikan manfaat nyata. Menambahkan notifikasi di aplikasi setiap kali ada pembaruan fitur, lengkap dengan panduan penggunaan dan manfaatnya agar pengguna dapat langsung memanfaatkannya. Dan Memastikan pembaruan fitur tidak mengganggu fungsi utama aplikasi. Uji coba fitur baru secara menyeluruh sebelum dirilis untuk memastikan pengalaman pengguna tetap nyaman.

Dalam aspek kualitas informasi pada pernyataan “informasi dalam aplikasi *mobile JKN* sudah sesuai dengan yang saya butuhkan” dengan nilai mean 4,060. Pengguna akan merasa lebih puas jika informasi yang mereka peroleh relevan dengan kebutuhan spesifik mereka. Ketika informasi terlalu generik atau tidak spesifik, pengguna mungkin merasa kurang terbantu. Serta menambahkan menu personalisasi untuk menyaring informasi yang lebih relevan dengan kebutuhan pengguna. Dan meningkatkan fitur interaktif, seperti chatbot yang dapat

memberikan jawaban cepat untuk pertanyaan spesifik. Pada Pernyataan “Informasi yang tersedia pada aplikasi *Mobile JKN* dapat dipercaya kebenarannya”, dengan nilai mean 4,080. Pengguna akan merasa lebih puas jika informasi yang mereka peroleh relevan dan dapat dipercaya kebenarannya. Dan Pastikan setiap informasi yang tersedia di aplikasi berasal dari sumber yang valid, seperti peraturan resmi BPJS atau institusi kesehatan terpercaya. Menampilkan referensi atau sumber informasi di setiap halaman aplikasi untuk menambah kredibilitas. Serta pembaruan secara berkala untuk memastikan informasi selalu relevan dan terkini.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melakukan analisis lebih mendalam mengenai e-service quality dan kualitas informasi terhadap kepuasan pasien di Rs Martha Friska Mulatutuli. Penelitian ini penting untuk memeriksa efektivitas layanan pelanggan, termasuk respons terhadap keluhan dan kecepatan layanan. Terakhir, peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian dengan menambahkan referensi dan variabel yang lain dalam mempengaruhi kepuasan pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Syahmardi Yacob, & Edward. (2022). Kualitas Layanan Mobile Dan Kepercayaan Terhadap Keputusan Memilih Layanan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di BPJS Kesehatan Kota Jambi. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 3(5), 845–896.
- Adrianto, R. (2021). *Dimensi Aksesibilitas Layanan Kesehatan Komunitas Multi Etnis*. Makassar : Garis Khatulistiwa.
- Amarin, S., & Wijaksana, T. I. (2021). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Pada Pengguna Aplikasi Berrybenka Di Kota Bandung). *Business Management Analysis Journal (BMAJ)*, 4(1), 37–52.
- Anastasya, D., Husaein, A., & Aryani, L. (2024). Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Aplikasi Mobile JKN Menggunakan Metode E-Servqual Untuk Pengguna Di Kota Jambi. *Jurnal Manajemen Teknologi Dan Sistem Informasi (JMS)*, 4(2), 793–802.
- Antasari, K. C., & Sukartha, P. D. Y. (2015). Pengaruh Efektivitas Sistem Informasi Akuntansi Dan Penggunaan Teknologi Informasi Pada Kinerja Individual Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Pemoderas. *Jurnal Akuntansi*, 10(2), 354–369.
- Asikin, D. D., & Alam, C. (2024). Pengaruh E-Service Quality dan Kemudahan Penggunaan terhadap Kepuasan Pengguna Aplikasi Mobile JKN (Studi Kasus Pengguna Aplikasi Mobile JKN di Kota Cimahi). *Variable Research Journal*, 1(1), 233–246.
- Bahl, S., Singh, R. P., Javaid, M., Khan, I. H., Vaishya, R., & Suman, R. (2020). Telemedicine Technologies for Confronting COVID-19 Pandemic: A Review. *Journal of Industrial Integration and Management*, 5(1).
- CDC. (2020). *Using Telehealth to Expand Access to Essential Health Services during the COVID-19 Pandemic*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/telehealth.html>
- Faranisa, D., Sudjiono, S., & Girahani, E. (2018). Pengaruh Kepuasan Konsumen Dan Kepercayaan Merek Terhadap Loyalitas Konsumen Produk Sepeda Motor Honda (Studi Kasus Pada Galaxy Motor Kediri). *JIMEK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi*, 1(1), 126–138.
- Fuad, A. (2019). *Pendekatan Baru Regulasi E-Kesehatan*. SINDONEWS.Com. <https://nasional.sindonews.com/berita/1379652/18/pendekatan-baru->

regulasi-e-kesehatan

- Ghosh, A., Gupta, R., & Misra, A. (2020). Telemedicine for Diabetes Care in India During COVID19 Pandemic and National Lockdown Period: Guidelines for Physicians. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 14(4), 273–276.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hollander, J. E., & Carr, B. G. (2020). Virtually Perfect? Telemedicine for Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1679–1681.
- Hudin, J. M., & Riana, D. (2020). *Penggunaan SMARTPLS Untuk Pengujian Model Pada Penelitian Sistem Informasi*. Sleman : Yayasan Barcode.
- Indrasari, M. (2019). *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan*. Surabaya : Unitomo Press.
- Khotimah, N. (2022). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Layanan, Dan Kualitas Informasi Pada Aplikasi Mobile Jkn Terhadap Kepuasan Peserta Bpjs Kesehatan Di Wilayah Jabodetabek. *Jurnal Akuntansi Dan Manajemen Bisnis*, 2(2), 69–76.
- Kotler, P., Armstrong, G., & Harris, L. C. (2020). *Principles of Marketing* (18th ed.). Harlow : Pearson Education.
- Mubarok, A., & Kurriwati, N. (2021). Pengaruh E-Service Quality dan E-Trust terhadap E-Satisfaction Pada Nasabah Pengguna Aplikasi Mobile Banking Bank Tabungan Negara Bangkalan. *Jurnal Kajian Ilmu Manajemen (JKIM)*, 1(1), 91–97.
- Nugroho, T., Putri, B. T., & Putri, D. K. (2018). *Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Park, H.-A. (2018). Secure Telemedicine System. *2018 International Conference on Computational Science and Computational Intelligence (CSCI)*, 732–737.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017 Tentang Strategi E-Kesehatan Nasional, (2017).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, (2018).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (2019).

- Portnoy, J., Waller, M., & Elliott, T. (2020). Telemedicine in the Era of COVID-19. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, 8(5), 1489–1491.
- Prihatin, I., Sulistiadi, W., & Nisa, I. K. (2022). Strategi Marketing Telemedicine Rumah Sakit Di Bidang Teknologi Dan Ekonomi: Systematic Review. *KREATIF Jurnal Ilmiah*, 10(2), 196–216.
- Pulukadang, F. N. (2022). *Efektivitas Electronic Service Of Quality Dan Kualitas Informasi Aplikasi Mobile JKN Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Cabang Jakarta Barat*. Skripsi. Universitas Mercu Buana.
- Putra, D. S. H., & Siswanto, M. (2016). Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 16(2), 98–101.
- Rahayu, E. (2018). *Pengaruh E-Service Quality Terhadap E-Customer Satisfaction Dan E-Customer Loyalty Pada Toko Online Shopee (Studi Kasus Pada Pengguna Toko Online Shopee)*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Saragih, M. G. (2019). Pengaruh E-Service Quality Terhadap E-Loyalty Melalui E-Satisfaction (Studi Pada Pelanggan Toko Online Shopee Di Kota Medan). *Jurnal Mantik*, 3(1), 190–195.
- Sari, N. N., Idris, H., & Syakurah, R. A. (2023). Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Literatur. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(3), 1–10.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2019). *Metode Penelitian untuk Bisnis: Pendekatan Pengembangan-Keahlian* (6th ed.). Jakarta : Salemba Empat.
- Sianipar, B. H. (2015). Kebijakan Pengembangan Tele-Medisin di Indonesia. In *Kajian Kebijakan dan Hukum Kedirgantaraan* (pp. 42–62).
- Situmorang, S. H. (2019). *Analisis Data Untuk Riset Manajemen Dan Bisnis* (4th ed.). Medan : USU Press.
- Stoumpos, A. I., Kitsios, F., & Talias, M. A. (2023). Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 1–44.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Susilo, D. (2020). Unlocking The Secret of E-Loyalty: A Study from Tiktok Users in China. *International Journal of Economics, Business, and*

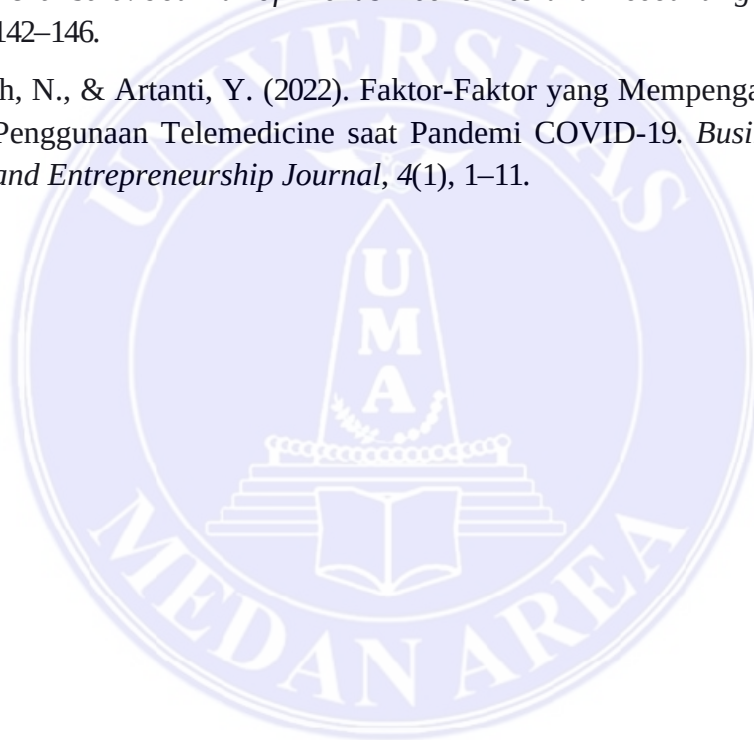
Entrepreneurship, 3(1), 37–49.

Tjiptono, F. (2019). *Pemasaran Jasa, Prinsip, Penerapan dan Penelitian*. Yogyakarta : Andi.

Vidal-Alaball, J., Acosta-Roja, R., Hernández, N. P., Luque, U. S., Morrison, D., Pérez, S. N., Perez-Llano, J., Vèrges, A. S., & Seguí, F. L. (2020). Telemedicine in the Face of the COVID-19 Pandemic. *Atencion Primaria*, 52(6), 418–422.

Windreis, C. (2021). Pengaruh Harga dan Promosi Terhadap Kepuasan Pasien dengan Pelayanan Sebagai Variabel Intervening Pada RS Bina Kasih Pekanbaru. *Journal of Trends Economics and Accounting Research*, 1(4), 142–146.

Yulaikah, N., & Artanti, Y. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Penggunaan Telemedicine saat Pandemi COVID-19. *Business Innovation and Entrepreneurship Journal*, 4(1), 1–11.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.

**Pengaruh *E-Service Quality* Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan
Pasien Pengguna Aplikasi Telemedicine (Studi Kasus Pada Aplikasi
Mobile JKN Di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli)**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nabila Balqis Nasution

Npm : 218320064

Status : Mahasiswa Universitas Medan Area

Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk skripsi dengan judul “Pengaruh *E-Service Quality* Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi *Telemedicine* (Studi Kasus Pada Aplikasi *Mobile JKN* Di Rumah Sakit Martha Friska”. Sehubungan dengan hal tersebut, saya membutuhkan bantuan dan partisipasi anda untuk mengisi kuesioner ini. Sebelum menjawab pertanyaan penelitian dimohon untuk membaca petunjuk pengisian . Atas kerjasama dan bantuan anda dalam meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner penelitian ini,saya ucapkan terima kasih.

Medan, 3 Juli 2024

Hormat Saya,



Nabila Balqis Nst

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

- a. 17 - 26
- b. 27 - 37
- c. Lainnya

Jenis Kelamin :

Penghasilan :

- a. 1.500.000 sd 3.000.000
- b. 3.000.000 sd 5.000.000
- c. 5.000.000 sd 10.000.000

Pendidikan Terakhir :

- a. Smp
- b. Sma
- c. S1
- d. S2

B. Petunjuk Pengisian

Pilihlah salah satu jawaban yang sesuai dengan anda, dengan memberi tanda (☐) atau (☐) pada jawaban yang anda pilih.

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

1. E-Service Quality (X₁)

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
Reliability (Keandalan)						
1.	Saat mengakses layanan kesehatan saya aplikasi <i>Mobile</i> JKN menyampaikan informasi ke saya tepat waktu.					
2.	Aplikasi <i>Mobile</i> JKN mempermudah dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk mengakses layanannya.					
Responsiveness (Daya Tangkap)						
3.	Chat Assistant <i>Mobile</i> JKN cepat tanggap pada saat saya membutuhkan bantuan terhadap kendala aplikasi <i>Mobile</i> JKN.					
4.	Keluhan pengguna pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN langsung diproses dengan cepat.					
Privacy (Keamanan)						
5.	Adanya proteksi dan kerahasiaan data terjaga.					
6.	Aplikasi <i>Mobile</i> JKN terjamin keamanannya.					
Information Quality (Kualitas Informasi)						
7.	Layanan aplikasi <i>Mobile</i> JKN memiliki reputasi kejujuran yang baik dan dapat dipercaya.					
Ease To Use (Kemudahan Untuk Digunakan)						
8.	Aplikasi <i>Mobile</i> JKN mempermudah kebutuhan saya dalam mendapatkan layanan JKN-KIS.					
Web Design (Desain Web)						
9.	Fitur di aplikasi <i>Mobile</i> JKN selalu diperbaharui setiap waktu.					

2. Kualitas Informasi (X₂)

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
Accuracy (Akurat)						
1.	Informasi yang tersedia pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN dapat dipercaya kebenarannya.					
2.	Informasi yang dibutuhkan pengguna pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN tepat dan akurat.					
Easy Of Understanding (Mudah Dimengerti)						
3.	Bahasa yang digunakan pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN mudah dipahami semua golongan masyarakat.					
4.	Informasi yang tersedia pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN mudah di pahami.					
Completeness (Kelengkapan)						
5.	Semua informasi tersedia dengan lengkap dan dapat diakses pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN.					
6.	Informasi yang dibutuhkan konsumen tersedia pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN.					
Relevance (Relevan)						
7.	Informasi dalam aplikasi <i>Mobile</i> JKN sudah sesuai dengan yang saya butuhkan.					
8.	Saya menerima informasi yang cukup mengenai kesehatan saya di aplikasi <i>Mobile</i> JKN.					

3. Kepuasan Pelanggan (Y)

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
Kesesuaian Harapan						
1.	Saya merasa puas Aplikasi <i>Mobile</i> JKN dapat membantu saya mengakses pendaftaran BPJS dimanapun saya berada.					
2.	Saya merasa puas semua informasi tersedia dengan lengkap dan dapat diakses pada aplikasi <i>Mobile</i> JKN.					

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
Minat Berkunjung Kembali						
3.	Saya merasa puas secara keseluruhan terhadap fitur dan fungsi layanan aplikasi <i>Mobile JKN</i> sehingga saya akan menggunakannya kembali.					
4.	Saya akan melakukan penggunaan layanan <i>Mobile JKN</i> berulang karena aplikasi tersebut memberikan kemudahan akses dan pelayanan yang optimal bagi peserta JKN.					
Ketersediaan Merekomendasikan						
5.	Saya akan merekomendasikan Aplikasi <i>Mobile JKN</i> ke peserta lain yang masih belum menggunakan aplikasi ini.					
6.	Saya merasa puas dan sesuai harapan sehingga saya akan merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan aplikasi <i>Mobile JKN</i>					

Lampiran 2 Tabulasi 30 Responden Pra Survei.

Jawaban Responden <i>E-Service Quality</i> (X1)				
No	x1.1	x1.2	x1.3	Total
1	2	1	1	4
2	1	1	1	3
3	1	2	1	4
4	2	1	2	5
5	1	1	1	3
6	1	2	2	5
7	1	2	2	5
8	2	2	2	6
9	2	2	2	6
10	2	2	2	6
11	1	1	2	4
12	2	1	1	4
13	1	2	1	4
14	1	1	2	4
15	2	1	2	5
16	2	2	2	6
17	1	1	2	4
18	1	1	1	3
19	2	1	2	5
20	2	1	2	5
21	2	2	2	6
22	2	2	2	6
23	2	2	2	6
24	2	2	1	5
25	2	2	1	5
26	2	1	2	5
27	2	2	2	6
28	2	2	2	6
29	2	2	2	6
30	2	1	1	4

Sumber : Data diolah peneliti

Jawaban Responden Kualitas Informasi (X2)			
No	X2.1	X2.2	Total
1	2	1	3
2	1	2	3
3	1	2	3
4	2	2	4
5	1	2	3
6	1	2	3
7	2	2	4
8	2	2	4
9	1	2	3
10	2	1	3
11	1	1	2
12	2	1	3
13	1	1	2
14	2	1	3
15	2	2	4
16	1	2	3
17	1	2	3
18	1	1	2
19	1	1	2
20	1	2	3
21	2	2	4
22	2	2	4
23	1	1	2
24	2	2	4
25	1	2	3
26	1	2	3
27	1	2	3
28	1	2	3
29	1	2	3
30	2	1	3

Sumber : Data diolah peneliti

Jawaban Responden Kepuasan Pasien (Y)				
No	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Total
1	2	2	2	6
2	2	2	1	5
3	2	2	1	5
4	2	2	2	6
5	2	2	2	6
6	2	2	2	6
7	2	2	1	5
8	2	2	2	6
9	2	1	2	5
10	2	1	2	5
11	2	1	2	5
12	2	1	2	5
13	1	1	1	3
14	1	1	1	3
15	1	1	2	4
16	2	2	1	5
17	2	2	2	6
18	2	1	2	5
19	2	2	2	6
20	1	2	2	5
21	2	2	2	6
22	2	2	2	6
23	2	2	1	5
24	1	2	1	4
25	1	2	1	4
26	2	2	2	6
27	2	2	2	6
28	2	2	2	6
29	2	2	2	6
30	2	2	2	6

Sumber : Data diolah peneliti

Lampiran 3 Tabulasi 30 Responden Uji Validitas *E-Service Quality* (X1)

Jawaban Responden <i>E-Service Quality</i> (X1)										
No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	TOTAL
1	5	5	5	3	5	5	4	3	5	40
2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	44
3	5	5	5	4	5	5	5	5	4	43
4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	44
5	4	3	4	3	5	4	5	5	5	38
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
9	4	4	5	4	5	5	4	4	4	39
10	4	4	5	4	4	4	4	4	4	37
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
12	4	4	3	4	5	5	4	4	4	37
13	3	3	2	2	4	4	4	4	2	28
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
15	4	5	4	3	4	4	4	4	4	36
16	4	4	3	4	4	4	4	4	4	35
17	4	4	4	5	5	4	5	5	5	41
18	3	3	3	3	4	3	3	3	4	29
19	4	5	5	4	4	4	4	4	4	38
20	4	4	4	4	4	5	4	4	4	37
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
22	4	4	4	5	4	4	4	4	4	37
23	4	4	4	3	5	4	4	4	3	35
24	4	4	3	3	4	4	4	4	3	33
25	4	3	3	3	4	4	4	4	3	32
26	4	5	4	2	4	4	4	3	4	34
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
28	4	4	4	3	4	4	5	5	4	37
29	4	3	4	4	4	4	4	4	4	35
30	4	4	4	4	4	4	5	5	4	38

Sumber : Data diolah peneliti

Tabulasi 30 Responden Uji Validitas Kualitas Informasi (X2)

Jawaban Responden Kualitas Informasi (X2)									
No	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	TOTAL
1	4	4	4	5	4	5	5	4	35
2	5	5	5	5	4	4	5	4	37
3	5	4	4	5	4	4	5	2	33
4	5	5	5	3	4	3	5	5	35
5	3	4	5	5	4	5	5	5	36
6	4	5	4	3	4	4	5	4	33
7	4	4	4	4	4	4	4	4	32
8	3	3	4	3	4	2	4	4	27
9	5	5	4	4	4	4	4	4	34
10	4	2	4	3	4	3	3	3	26
11	4	4	4	4	4	5	5	5	35
12	5	5	4	4	4	4	4	4	34
13	5	5	5	5	4	4	4	4	36
14	4	4	4	4	4	4	4	4	32
15	4	3	4	3	3	3	4	4	28
16	4	4	4	4	4	4	4	4	32
17	4	4	4	4	5	5	4	4	34
18	3	4	4	3	4	4	3	3	28
19	4	4	4	4	4	4	4	4	32
20	4	4	4	4	4	4	4	4	32
21	4	4	4	4	4	3	4	3	30
22	4	4	4	4	4	4	4	4	32
23	4	3	4	4	4	4	3	3	29
24	4	4	4	4	4	4	3	4	31
25	4	4	4	3	4	4	3	4	30
26	3	4	4	3	3	4	3	4	28
27	4	4	4	4	4	4	4	4	32
28	4	4	4	4	4	4	4	4	32
29	3	3	4	3	3	3	3	3	25
30	4	4	4	4	4	4	4	4	32

Sumber : Data diolah peneliti

Tabulasi 30 Responden Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y)

Jawaban Responden Kepuasan Pasien (Y)							
No	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	TOTAL
1	5	4	5	5	4	5	28
2	5	4	5	5	4	5	28
3	5	5	5	3	5	5	28
4	5	4	4	3	3	5	24
5	2	2	5	5	5	5	24
6	4	4	4	4	4	4	24
7	5	4	4	4	4	5	26
8	4	4	4	4	4	4	24
9	4	5	5	5	5	5	29
10	4	3	4	4	4	4	23
11	4	4	5	4	5	4	26
12	4	4	4	4	4	4	24
13	4	5	4	4	4	4	25
14	4	4	4	4	5	5	26
15	4	4	4	4	4	4	24
16	4	4	4	4	4	4	24
17	4	5	5	3	4	4	25
18	3	3	3	3	3	3	18
19	4	4	4	4	4	4	24
20	4	4	4	4	4	4	24
21	4	4	4	4	4	4	24
22	4	4	4	4	4	4	24
23	4	4	4	4	4	4	24
24	4	4	3	3	4	4	22
25	4	4	4	4	4	4	24
26	2	4	4	4	3	3	20
27	5	4	4	5	4	4	26
28	4	4	4	4	4	4	24
29	4	3	3	3	3	3	19
30	4	4	4	4	4	4	24

Sumber : Data diolah peneliti

Lampiran 4 Hasil Uji Validitas.

Tabel Uji Validitas *E-Service Quality* (X1) 30 Responden Menggunakan SPSS 23

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	SKOR_TOTAL
X1.1	Pearson Correlation	1	,615**	,723**	,443*	,559**	,728**	,443*	,367*	,596**	,866**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,014	,001	,000	,014	,046	,001	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.2	Pearson Correlation	,615**	1	,604**	,162	,205	,440*	,101	-,013	,349	,566**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,393	,278	,015	,594	,945	,059	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.3	Pearson Correlation	,723**	,604**	1	,473**	,398*	,479**	,302	,244	,650**	,811**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,008	,029	,007	,105	,194	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.4	Pearson Correlation	,443*	,162	,473**	1	,226	,327	,222	,466**	,546**	,671**
	Sig. (2-tailed)	,014	,393	,008		,229	,078	,238	,009	,002	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.5	Pearson Correlation	,559**	,205	,398*	,226	1	,642**	,401*	,363*	,460*	,642**
	Sig. (2-tailed)										
	N										

	Sig. (2-tailed)	,001	,278	,029	,229		,000	,028	,049	,011	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.6	Pearson Correlation	,728**	,440*	,479**	,327	,642**	1	,309	,274	,332	,695**
	Sig. (2-tailed)	,000	,015	,007	,078	,000		,097	,143	,073	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.7	Pearson Correlation	,443*	,101	,302	,222	,401*	,309	1	,829**	,349	,598**
	Sig. (2-tailed)	,014	,594	,105	,238	,028	,097		,000	,059	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.8	Pearson Correlation	,367*	-,013	,244	,466**	,363*	,274	,829**	1	,281	,594**
	Sig. (2-tailed)	,046	,945	,194	,009	,049	,143	,000		,132	,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X1.9	Pearson Correlation	,596**	,349	,650**	,546**	,460*	,332	,349	,281	1	,758**
	Sig. (2-tailed)	,001	,059	,000	,002	,011	,073	,059	,132		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SKOR_TOTAL	Pearson Correlation	,866**	,566**	,811**	,671**	,642**	,695**	,598**	,594**	,758**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,001	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

Tabel Uji Validitas Kualitas Informasi (X2) 30 Responden Menggunakan SPSS 23**Correlations**

	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	TOTAL
X2.1 Pearson Correlation	1	,565**	,303	,422*	,317	,093	,404*	,012	,609**
Sig. (2-tailed)		,001	,104	,020	,087	,624	,027	,950	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.2 Pearson Correlation	,565**	1	,431*	,364*	,272	,375*	,500**	,395*	,778**
Sig. (2-tailed)	,001		,018	,048	,146	,041	,005	,031	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.3 Pearson Correlation	,303	,431*	1	,371*	,073	,060	,431*	,402*	,556**
Sig. (2-tailed)	,104	,018		,044	,702	,752	,018	,028	,001
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.4 Pearson Correlation	,422*	,364*	,371*	1	,379*	,581**	,510**	,038	,726**
Sig. (2-tailed)	,020	,048	,044		,039	,001	,004	,844	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.5 Pearson Correlation	,317	,272	,073	,379*	1	,400*	,272	,110	,508**
Sig. (2-tailed)	,087	,146	,702	,039		,029	,146	,562	,004

N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.6 Pearson Correlation	,093	,375*	,060	,581**	,400*	1	,300	,298	,633**
Sig. (2-tailed)	,624	,041	,752	,001	,029		,107	,109	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.7 Pearson Correlation	,404*	,500**	,431*	,510**	,272	,300	1	,395*	,762**
Sig. (2-tailed)	,027	,005	,018	,004	,146	,107		,031	,000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2.8 Pearson Correlation	,012	,395*	,402*	,038	,110	,298	,395*	1	,518**
Sig. (2-tailed)	,950	,031	,028	,844	,562	,109	,031		,003
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL Pearson Correlation	,609**	,778**	,556**	,726**	,508**	,633**	,762**	,518**	1
Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,000	,004	,000	,000	,003	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Sumber : Data diolah peneliti

Tabel Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y) 30 Responden Menggunakan SPSS 23**Correlations**

	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	TOTAL
Y1.1 Pearson Correlation	1	,471**	,157	,003	,083	,473**	,588**
Sig. (2-tailed)		,009	,408	,989	,661	,008	,001
N	30	30	30	30	30	30	30
Y1.2 Pearson Correlation	,471**	1	,308	-,094	,205	,205	,539**
Sig. (2-tailed)	,009		,098	,620	,277	,277	,002
N	30	30	30	30	30	30	30
Y1.3 Pearson Correlation	,157	,308	1	,504**	,637**	,646**	,792**
Sig. (2-tailed)	,408	,098		,005	,000	,000	,000
N	30	30	30	30	30	30	30
Y1.4 Pearson Correlation	,003	-,094	,504**	1	,407*	,395*	,539**
Sig. (2-tailed)	,989	,620	,005		,026	,031	,002
N	30	30	30	30	30	30	30
Y1.5 Pearson Correlation	,083	,205	,637**	,407*	1	,611**	,709**
Sig. (2-tailed)	,661	,277	,000	,026		,000	,000

N		30	30	30	30	30	30	30
Y1.6	Pearson Correlation	,473**	,205	,646**	,395*	,611**	1	,829**
	Sig. (2-tailed)	,008	,277	,000	,031	,000		,000
	N	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	,588**	,539**	,792**	,539**	,709**	,829**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,002	,000	,002	,000	,000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Sumber : Data diolah peneliti

Lampiran 5 Hasil Uji Reliabilitas.

**Tabel Uji Reliabilitas Variabel *E-Service Quality* (X1)
Menggunakan SPSS 23**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,852	9

**Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Informasi (X2)
Menggunakan SPSS 23**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,790	8

**Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)
Menggunakan SPSS 23**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,738	6

Lampiran 6 Tabulasi Jawaban 100 Responden *E-Service Quality* (X1)

Jawaban Responden <i>E-Service Quality</i> (X1)										
No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X.9	TOTAL
1	3	3	4	2	4	4	4	4	2	30
2	4	5	3	4	5	4	4	4	4	37
3	2	4	4	3	2	3	4	5	3	30
4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	31
5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	35
6	4	4	5	4	5	5	4	3	5	39
7	4	5	4	4	4	4	4	4	4	37
8	5	5	5	4	4	4	4	4	3	38
9	5	3	5	3	5	4	5	4	4	38
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
11	5	4	4	4	5	4	5	4	3	38
12	4	4	5	4	4	4	5	3	4	37
13	4	4	4	4	5	4	3	4	4	36
14	4	4	4	4	5	5	4	4	3	37
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
16	5	5	2	5	5	5	4	4	3	38
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
18	4	1	4	5	5	5	5	5	4	38
19	4	4	4	4	4	4	4	4	3	35
20	5	5	4	5	3	5	5	5	2	39
21	2	2	3	4	5	5	5	2	4	32
22	4	4	5	2	5	3	2	5	5	35
23	5	4	5	5	5	4	3	5	2	38
24	4	5	5	4	5	3	5	3	4	38
25	2	3	3	4	5	5	2	2	5	31
26	3	3	5	5	5	2	5	3	5	36
27	4	5	5	5	3	2	3	5	5	37
28	5	5	2	4	5	4	4	3	4	36
29	3	2	2	3	4	5	4	4	3	30
30	3	2	3	2	2	3	2	3	2	22
31	1	2	3	3	2	3	3	4	2	23
32	2	3	2	3	4	2	2	3	4	25
33	4	2	4	3	1	3	2	3	3	25
34	2	2	4	2	3	3	3	4	3	26
35	1	3	2	2	3	3	3	2	2	21

36	2	2	4	3	4	3	2	2	3	25
37	2	4	2	2	4	3	1	2	2	22
38	2	2	4	2	3	2	4	4	2	25
39	4	3	2	2	3	4	4	4	2	28
40	3	4	4	4	4	4	4	4	4	35
41	4	4	3	4	4	4	4	3	4	34
42	4	3	4	3	4	3	4	3	3	31
43	4	3	3	4	4	4	3	4	3	32
44	3	4	4	4	4	4	3	3	4	33
45	4	4	3	3	4	4	3	4	4	33
46	5	3	5	4	5	3	4	3	4	36
47	4	4	4	4	3	4	4	4	3	34
48	4	3	3	3	4	4	3	4	3	31
49	3	4	4	3	4	4	3	4	3	32
50	4	4	3	4	5	4	4	4	3	35
51	4	5	3	5	4	4	4	5	5	39
52	5	4	5	3	4	3	4	5	5	38
53	5	3	3	5	4	4	4	4	4	36
54	4	4	4	5	5	3	5	5	4	39
55	5	3	5	4	5	3	4	3	5	37
56	5	4	4	3	4	4	4	3	4	35
57	4	4	3	4	5	4	4	5	4	37
58	4	5	4	1	5	5	4	5	5	38
59	5	5	4	3	4	5	3	5	5	39
60	5	4	3	4	5	4	4	4	5	38
61	5	5	2	5	3	3	3	3	5	34
62	5	5	3	5	3	5	5	3	4	38
63	5	5	3	5	2	5	4	5	4	38
64	4	5	5	4	2	2	5	4	4	35
65	4	5	3	2	5	5	3	5	3	35
66	5	3	4	2	3	3	4	4	4	32
67	5	3	4	5	2	4	3	3	5	34
68	4	5	5	5	3	5	2	3	3	35
69	5	5	5	3	4	4	4	4	4	38
70	4	4	4	4	5	4	4	5	4	38
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36

72	4	4	4	3	4	3	3	4	4	33
73	4	3	4	4	5	5	5	4	5	39
74	4	4	5	4	4	4	4	4	5	38
75	4	5	4	4	3	4	4	4	5	37
76	5	3	3	4	3	2	5	4	5	34
77	5	4	4	4	4	4	4	5	4	38
78	5	5	5	3	3	5	4	4	4	38
79	5	4	4	5	5	3	4	4	5	39
80	5	5	3	4	5	4	4	5	4	39
81	5	4	4	4	4	4	4	4	4	37
82	5	5	3	4	4	4	5	4	5	39
83	5	5	4	3	4	4	4	4	5	38
84	5	5	5	4	4	4	4	4	3	38
85	5	4	3	4	5	3	2	4	5	35
86	4	4	4	5	4	4	3	5	5	38
87	5	5	4	4	4	4	4	4	4	38
88	5	5	5	4	4	3	4	5	4	39
89	5	4	5	4	3	4	4	5	5	39
90	5	5	3	5	3	5	5	5	3	39
91	4	3	4	3	5	3	4	4	4	34
92	5	5	4	3	5	4	5	3	4	38
93	5	3	5	3	4	3	4	3	2	32
94	5	3	5	4	5	3	4	5	3	37
95	5	5	5	4	3	4	5	3	4	38
96	5	5	4	4	3	5	4	4	5	39
97	5	3	4	5	4	5	4	5	4	39
98	4	4	3	5	4	5	3	5	4	37
99	5	4	4	5	3	5	4	5	4	39
100	4	3	4	4	5	3	5	5	3	36

Sumber : Data diolah Peneliti

Tabulasi Jawaban 100 Responden Kualitas Informasi (X2)

Jawaban Responden Kualitas Informasi (X2)									
No	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	TOTAL
1	4	4	4	4	4	4	4	3	31
2	2	4	4	5	4	4	4	4	31
3	4	2	4	4	2	2	2	2	22
4	4	4	2	4	2	4	4	5	29
5	4	4	4	4	4	4	4	4	32
6	3	3	4	3	4	3	3	4	27
7	5	4	4	4	4	4	4	4	33
8	5	4	5	5	5	5	4	4	37
9	5	5	5	5	4	5	5	5	39
10	5	5	5	3	5	5	5	5	38
11	4	4	4	4	4	4	4	4	32
12	4	4	5	4	5	4	4	4	34
13	4	5	4	5	5	5	4	4	36
14	4	4	4	4	4	4	4	4	32
15	4	4	4	4	4	4	4	4	32
16	5	4	4	4	4	4	4	5	34
17	3	4	4	4	4	4	4	4	31
18	5	5	5	5	5	5	4	5	39
19	4	4	4	4	4	4	4	4	32
20	3	4	4	5	4	4	4	5	33
21	4	5	5	5	4	5	4	4	36
22	5	5	5	5	4	5	4	5	38
23	5	5	5	2	5	4	4	4	34
24	4	5	5	1	2	4	4	5	30
25	2	5	5	4	2	4	4	4	30
26	2	3	5	2	3	2	3	1	21
27	1	1	4	4	5	4	4	5	28
28	1	2	4	5	5	3	4	5	29
29	1	4	4	5	3	4	2	3	26
30	2	4	3	3	4	1	2	4	23
31	3	4	2	4	3	2	3	4	25
32	4	2	2	3	4	2	3	3	23
33	4	3	3	2	3	2	2	4	23

34	4	3	4	2	2	3	3	4	25
35	4	2	4	3	2	4	2	4	25
36	3	3	4	2	4	2	3	3	24
37	2	2	4	3	4	4	3	4	26
38	3	4	2	4	4	2	2	3	24
39	1	4	4	3	3	5	2	4	26
40	4	3	4	4	3	4	4	3	29
41	3	4	4	4	4	4	4	4	31
42	4	4	4	3	5	4	3	3	30
43	4	4	4	3	4	3	4	4	30
44	4	4	4	4	3	4	4	3	30
45	4	4	3	4	4	3	4	3	29
46	4	5	4	5	4	4	5	4	35
47	3	4	3	4	3	3	3	4	27
48	4	5	3	4	4	3	4	3	30
49	5	4	4	4	4	4	3	4	32
50	5	4	3	5	5	4	4	4	34
51	4	5	4	5	5	4	5	5	37
52	4	5	4	5	5	5	5	4	37
53	4	5	5	5	5	5	5	3	37
54	4	5	4	5	5	4	5	3	35
55	3	3	4	5	4	4	5	4	32
56	4	5	5	5	4	4	5	4	36
57	4	5	5	4	5	5	4	5	37
58	5	5	5	5	5	4	4	5	38
59	4	5	5	5	4	5	5	5	38
60	5	5	4	4	5	5	5	5	38
61	5	5	4	5	5	5	5	5	39
62	5	5	4	5	4	4	5	5	37
63	5	4	5	5	4	4	5	5	37
64	5	4	5	4	5	5	4	5	37
65	5	5	4	5	5	5	4	5	38
66	4	5	4	5	5	5	4	5	37
67	5	5	5	5	5	4	5	5	39
68	5	5	5	4	5	4	4	5	37
69	4	4	5	5	5	5	4	5	37

70	5	5	5	5	5	4	5	5	39
71	5	4	5	4	4	5	5	5	37
72	5	5	5	4	4	5	4	4	36
73	5	4	5	5	5	5	4	5	38
74	4	4	5	5	5	5	5	5	38
75	3	5	5	5	5	5	4	4	36
76	4	5	5	4	5	5	4	5	37
77	5	5	5	5	4	5	4	5	38
78	4	5	3	5	5	5	5	5	37
79	4	5	4	5	5	4	5	4	36
80	5	5	5	5	5	5	3	5	38
81	5	5	4	5	4	5	5	4	37
82	5	5	4	5	4	5	5	5	38
83	5	5	5	4	5	4	5	5	38
84	5	4	4	5	5	5	5	5	38
85	4	5	5	5	5	5	5	5	39
86	3	5	5	5	4	4	5	5	36
87	4	5	4	5	5	5	5	5	38
88	5	5	5	5	5	5	4	5	39
89	5	5	5	4	5	5	5	5	39
90	5	5	4	5	5	4	4	4	36
91	5	5	5	5	4	5	4	4	37
92	5	5	4	5	4	5	4	5	37
93	5	5	5	3	5	3	5	5	36
94	5	5	5	4	5	5	5	4	38
95	5	5	4	5	4	4	5	5	37
96	5	4	5	5	5	5	4	5	38
97	5	5	5	4	5	5	5	4	38
98	5	5	4	5	5	5	4	5	38
99	4	5	4	4	4	5	5	4	35
100	2	5	5	5	4	4	2	4	31

Sumber : Data diolah Peneliti

Tabulasi Jawaban 100 Responden Kepuasan Pasien (Y)

Jawaban Responden Kepuasan Pasien (Y)							
No	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	TOTAL
1	4	4	4	4	4	4	24
2	4	3	2	5	5	5	24
3	5	3	5	4	4	3	24
4	4	4	4	4	4	4	24
5	4	5	4	5	4	4	26
6	4	4	4	5	4	4	25
7	5	5	5	5	5	5	30
8	5	5	5	5	5	5	30
9	4	4	4	4	4	4	24
10	4	4	4	5	4	4	25
11	5	5	5	5	5	5	30
12	4	4	5	5	5	5	28
13	4	4	4	4	4	4	24
14	4	4	4	4	4	4	24
15	5	5	5	5	5	5	30
16	4	4	4	4	4	4	24
17	5	5	5	5	5	5	30
18	4	4	4	4	4	4	24
19	3	5	5	5	3	4	25
20	2	5	5	5	3	5	25
21	2	5	4	4	5	4	24
22	2	5	5	4	5	5	26
23	1	4	5	4	4	4	22
24	4	3	5	2	5	5	24
25	3	4	5	3	3	4	22
26	5	3	4	4	3	3	22
27	4	5	4	4	3	3	23
28	2	3	4	5	5	4	23
29	5	4	2	4	4	3	22
30	4	5	3	4	3	4	23
31	3	4	5	5	3	3	23
32	5	4	5	4	5	4	27
33	4	3	4	2	5	4	22
34	4	2	4	3	4	4	21
35	4	5	4	3	4	2	22

36	5	5	2	5	5	3	25
37	3	3	4	4	4	3	21
38	4	3	4	3	4	3	21
39	4	4	4	4	3	4	23
40	4	4	3	3	4	4	22
41	4	3	4	4	4	4	23
42	4	3	3	4	4	4	22
43	4	3	3	4	4	3	21
44	4	4	4	4	4	3	23
45	4	5	4	5	5	5	28
46	3	4	4	3	4	4	22
47	4	4	3	4	4	4	23
48	3	4	3	3	4	4	21
49	3	4	5	4	3	4	23
50	5	5	4	4	5	5	28
51	5	5	5	4	5	4	28
52	4	5	4	4	5	5	27
53	4	5	5	4	4	4	26
54	4	5	5	4	5	4	27
55	5	4	5	4	5	4	27
56	4	5	4	5	5	4	27
57	5	5	5	4	5	5	29
58	4	5	5	4	5	4	27
59	5	4	5	4	5	4	27
60	4	5	5	4	5	5	28
61	5	5	4	5	4	5	28
62	5	5	5	4	5	4	28
63	4	5	5	4	5	4	27
64	4	4	5	5	5	4	27
65	5	4	5	5	4	5	28
66	4	5	5	4	5	4	27
67	5	5	4	3	5	5	27
68	5	5	5	5	4	5	29
69	5	5	4	5	5	4	28
70	4	5	5	4	5	4	27
71	5	4	3	5	4	5	26

72	4	5	4	5	4	4	26
73	4	5	4	4	5	5	27
74	5	5	4	5	5	5	29
75	4	5	5	4	5	3	26
76	4	5	4	4	5	5	27
77	5	5	5	5	5	4	29
78	4	4	5	5	4	5	27
79	5	5	4	5	5	5	29
80	4	5	4	5	4	5	27
81	5	5	5	5	4	5	29
82	5	5	5	4	5	4	28
83	5	5	5	5	4	5	29
84	4	5	5	5	5	4	28
85	4	5	5	5	5	4	28
86	4	5	5	5	5	4	28
87	5	5	5	4	5	5	29
88	5	5	5	5	5	5	30
89	5	4	5	5	5	4	28
90	5	5	4	4	5	5	28
91	5	5	4	5	5	5	29
92	4	5	4	4	5	5	27
93	5	4	4	4	5	5	27
94	5	5	5	4	5	4	28
95	5	5	4	5	5	4	28
96	5	5	5	5	5	5	30
97	4	4	5	5	5	4	27
98	5	4	5	5	4	5	28
99	3	3	5	4	4	4	23
100	4	4	4	4	4	4	24

Sumber : Data diolah eneliti

Tabel Uji Validitas E- Service Quality (X1) 100 Responden Menggunakan SPSS 23

Correlations

	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	TOTAL
X1.1 Pearson Correlation	1	,497**	,277**	,404**	,135	,256*	,379**	,353**	,366**	,769**
Sig. (2-tailed)		,000	,005	,000	,181	,010	,000	,000	,000	,000
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X1.2 Pearson Correlation	,497**	1	,109	,269**	,043	,277**	,166	,247*	,304**	,614**
Sig. (2-tailed)	,000		,282	,007	,673	,005	,098	,013	,002	,000
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X1.3 Pearson Correlation	,277**	,109	1	,073	,046	-,136	,241*	,158	,176	,398**
Sig. (2-tailed)	,005	,282		,471	,648	,179	,016	,117	,080	,000
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X1.4 Pearson Correlation	,404**	,269**	,073	1	,077	,244*	,292**	,182	,321**	,596**
Sig. (2-tailed)	,000	,007	,471		,449	,014	,003	,071	,001	,000
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X1.5 Pearson Correlation	,135	,043	,046	,077	1	,141	,174	,052	,211*	,389**
Sig. (2-tailed)	,181	,673	,648	,449		,162	,084	,607	,035	,000
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X1.6 Pearson Correlation	,256*	,277**	-,136	,244*	,141	1	,152	,165	,063	,436**
Sig. (2-tailed)	,010	,005	,179	,014	,162		,130	,100	,532	,000
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

X1.7	Pearson Correlation	,379**	,166	,241*	,292**	,174	,152	1	,215*	,146	,564**
	Sig. (2-tailed)	,000	,098	,016	,003	,084	,130		,032	,148	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X1.8	Pearson Correlation	,353**	,247*	,158	,182	,052	,165	,215*	1	,108	,498**
	Sig. (2-tailed)	,000	,013	,117	,071	,607	,100	,032		,285	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X1.9	Pearson Correlation	,366**	,304**	,176	,321**	,211*	,063	,146	,108	1	,566**
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,080	,001	,035	,532	,148	,285		,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
TOTAL	Pearson Correlation	,769**	,614**	,398**	,596**	,389**	,436**	,564**	,498**	,566**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

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

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

Tabel Uji Validitas Kualitas Informasi (X2) 100 Responden Menggunakan SPSS 23

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	TOTALX2
X2.1	Pearson Correlation	1	,501**	,275**	,175	,321**	,465**	,429**	,375**	,654**
	Sig. (2-tailed)		,000	,006	,081	,001	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.2	Pearson Correlation	,501**	1	,370**	,411**	,383**	,532**	,523**	,375**	,741**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.3	Pearson Correlation	,275**	,370**	1	,165	,327**	,548**	,356**	,314**	,585**
	Sig. (2-tailed)	,006	,000		,101	,001	,000	,000	,001	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.4	Pearson Correlation	,175	,411**	,165	1	,447**	,532**	,452**	,362**	,640**
	Sig. (2-tailed)	,081	,000	,101		,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.5	Pearson Correlation	,321**	,383**	,327**	,447**	1	,446**	,488**	,398**	,679**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,001	,000		,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.6	Pearson Correlation	,465**	,532**	,548**	,532**	,446**	1	,542**	,535**	,827**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.7	Pearson Correlation	,429**	,523**	,356**	,452**	,488**	,542**	1	,457**	,763**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
X2.8	Pearson Correlation	,375**	,375**	,314**	,362**	,398**	,535**	,457**	1	,676**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000		,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100
TOTALX2	Pearson Correlation	,654**	,741**	,585**	,640**	,679**	,827**	,763**	,676**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100

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

Tabel Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y) 100 Responden Menggunakan SPSS 23**Correlations**

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	YOTALY
Y1	Pearson Correlation	1	,239*	,019	,214*	,348**	,228*	,586**
	Sig. (2-tailed)		,017	,851	,032	,000	,023	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100
Y2	Pearson Correlation	,239*	1	,268**	,369**	,342**	,338**	,700**
	Sig. (2-tailed)	,017		,007	,000	,001	,001	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100
Y3	Pearson Correlation	,019	,268**	1	,158	,189	,214*	,507**
	Sig. (2-tailed)	,851	,007		,117	,060	,033	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100
Y4	Pearson Correlation	,214*	,369**	,158	1	,105	,298**	,584**
	Sig. (2-tailed)	,032	,000	,117		,298	,003	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100
Y5	Pearson Correlation	,348**	,342**	,189	,105	1	,360**	,626**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,060	,298		,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100
Y6	Pearson Correlation	,228*	,338**	,214*	,298**	,360**	1	,652**
	Sig. (2-tailed)	,023	,001	,033	,003	,000		,000
	N	100	100	100	100	100	100	100
YOTAL Y	Pearson Correlation	,586**	,700**	,507**	,584**	,626**	,652**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100	100	100

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

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

**Tabel Uji Reliabilitas Variabel *E-Service Quality* (X1)
Menggunakan SPSS 23**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,697	9

**Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Informasi (X2)
Menggunakan SPSS 23**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,847	8

**Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)
Menggunakan SPSS 23**

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,655	6

Lampiran 7 Rtabel.

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322

Lampiran 8 Ttabel.**Titik Persentase Distribusi t**

81	0.67753	1.29209	1.66388	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954

Lampiran 9 Ftabel.

Tabel Uji F

$\alpha = 0,05$	$df_1 = (k-1)$							
$df_2 = (n-k-1)$	1	2	3	4	5	6	7	8
1	161,448	199,500	215,707	224,583	230,162	233,986	236,768	238,883
2	18,513	19,000	19,164	19,247	19,296	19,330	19,353	19,371
3	10,128	9,552	9,277	9,117	9,013	8,941	8,887	8,845
4	7,709	6,944	6,591	6,388	6,256	6,163	6,094	6,041
5	6,608	5,786	5,409	5,192	5,050	4,950	4,876	4,818
6	5,987	5,143	4,757	4,534	4,387	4,284	4,207	4,147
7	5,591	4,737	4,347	4,120	3,972	3,866	3,787	3,726
8	5,318	4,459	4,066	3,838	3,687	3,581	3,500	3,438
9	5,117	4,256	3,863	3,633	3,482	3,374	3,293	3,230
10	4,965	4,103	3,708	3,478	3,326	3,217	3,135	3,072
11	4,844	3,982	3,587	3,357	3,204	3,095	3,012	2,948
12	4,747	3,885	3,490	3,259	3,106	2,996	2,913	2,849
13	4,667	3,806	3,411	3,179	3,025	2,915	2,832	2,767
14	4,600	3,739	3,344	3,112	2,958	2,848	2,764	2,699
15	4,543	3,682	3,287	3,056	2,901	2,790	2,707	2,641
16	4,494	3,634	3,239	3,007	2,852	2,741	2,657	2,591
17	4,451	3,592	3,197	2,965	2,810	2,699	2,614	2,548
18	4,414	3,555	3,160	2,928	2,773	2,661	2,577	2,510
19	4,381	3,522	3,127	2,895	2,740	2,628	2,544	2,477
20	4,351	3,493	3,098	2,866	2,711	2,599	2,514	2,447
21	4,325	3,467	3,072	2,840	2,685	2,573	2,488	2,420
22	4,301	3,443	3,049	2,817	2,661	2,549	2,464	2,397
23	4,279	3,422	3,028	2,796	2,640	2,528	2,442	2,375
24	4,260	3,403	3,009	2,776	2,621	2,508	2,423	2,355
25	4,242	3,385	2,991	2,759	2,603	2,490	2,405	2,337
26	4,225	3,369	2,975	2,743	2,587	2,474	2,388	2,321
27	4,210	3,354	2,960	2,728	2,572	2,459	2,373	2,305
28	4,196	3,340	2,947	2,714	2,558	2,445	2,359	2,291
29	4,183	3,328	2,934	2,701	2,545	2,432	2,346	2,278

67	3,984	3,134	2,742	2,509	2,352	2,237	2,150	2,080
68	3,982	3,132	2,740	2,507	2,350	2,235	2,148	2,078
69	3,980	3,130	2,737	2,505	2,348	2,233	2,145	2,076
70	3,978	3,128	2,736	2,503	2,346	2,231	2,143	2,074
71	3,976	3,126	2,734	2,501	2,344	2,229	2,142	2,072
72	3,974	3,124	2,732	2,499	2,342	2,227	2,140	2,070
73	3,972	3,122	2,730	2,497	2,340	2,226	2,138	2,068
74	3,970	3,120	2,728	2,495	2,338	2,224	2,136	2,066
75	3,968	3,119	2,727	2,494	2,337	2,222	2,134	2,064
76	3,967	3,117	2,725	2,492	2,335	2,220	2,133	2,063
77	3,965	3,115	2,723	2,490	2,333	2,219	2,131	2,061
78	3,963	3,114	2,722	2,489	2,332	2,217	2,129	2,059
79	3,962	3,112	2,720	2,487	2,330	2,216	2,128	2,058
80	3,960	3,111	2,719	2,486	2,329	2,214	2,126	2,056
81	3,959	3,109	2,717	2,484	2,327	2,213	2,125	2,055
82	3,957	3,108	2,716	2,483	2,326	2,211	2,123	2,053
83	3,956	3,107	2,715	2,482	2,324	2,210	2,122	2,052
84	3,955	3,105	2,713	2,480	2,323	2,209	2,121	2,051
85	3,953	3,104	2,712	2,479	2,322	2,207	2,119	2,049
86	3,952	3,103	2,711	2,478	2,321	2,206	2,118	2,048
87	3,951	3,101	2,709	2,476	2,319	2,205	2,117	2,047
88	3,949	3,100	2,708	2,475	2,318	2,203	2,115	2,045
89	3,948	3,099	2,707	2,474	2,317	2,202	2,114	2,044
90	3,947	3,098	2,706	2,473	2,316	2,201	2,113	2,043
91	3,946	3,097	2,705	2,472	2,315	2,200	2,112	2,042
92	3,945	3,095	2,704	2,471	2,313	2,199	2,111	2,041
93	3,943	3,094	2,703	2,470	2,312	2,198	2,110	2,040
94	3,942	3,093	2,701	2,469	2,311	2,197	2,109	2,038
95	3,941	3,092	2,700	2,467	2,310	2,196	2,108	2,037
96	3,940	3,091	2,699	2,466	2,309	2,195	2,106	2,036
97	3,939	3,090	2,698	2,465	2,308	2,194	2,105	2,035
98	3,938	3,089	2,697	2,465	2,307	2,193	2,104	2,034
99	3,937	3,088	2,696	2,464	2,306	2,192	2,103	2,033
100	3,936	3,087	2,696	2,463	2,305	2,191	2,103	2,032

Lampiran 10 Surat Izin Riset.


UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Kampus I : Jl. Kolam No. 1 Medan Estate Telp (061)7360160, Medan 20223
 Kampus II : Jl. Sei Serayu No. 70A/Jl. Setia Buit No. 79II Medan Telp (061) 42402991, Medan 20122
 Email : univ_medanarea@uma.ac.id Website.uma.ac.id/ekonomi.uma.ac.id email fakultas :ekonomi@uma.ac.id

Nomor : 2575/ FEB / 01.I/ VIII /2024
 Lamp : -
 Perihal : Izin Research / Survey

14 Agustus 2024

Kepada Yth,
 Rumah Sakit Martha Friska Multatuli

Dengan hormat,

Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Medan Area di Medan, mengharapkan bantuan saudara saudara , Bapak/Ibu kepada mahasiswa kami :

Nama : Nabila Balqis Nasution
 NPM : 218320064
 Program Studi : Manajemen
 Judul : Pengaruh *E-Service Quality* dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi *Telemedicine* (Studi pada Aplikasi Mobile JKN di RS Martha Friska Multatuli)

Untuk diberi surat izin mengambil data pada kantor yang sedang Bapak / Ibu Pimpin selama satu bulan. Hal ini dibutuhkan sehubungan dengan tugasnya menyusun Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Perguruan Tinggi dengan memenuhi ketentuan dan peraturan administrasi di Instansi / Perusahaan Bapak/Ibu.

Dapat kami beritahukan bahwa Research ini dipergunakan hanya untuk kepentingan ilmiah semata-mata. Kami mohon kiranya diberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, serta memberikan surat keterangan yang menyatakan telah selesai melakukan penelitian.

Demikian kami sampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi Manajemen

Fitriani Tobing, SE, M.Si

Tembusan :

1. Wakil Rektor Bidang Akademik
2. Kepala LPPM
3. Mahasiswa ybs
4. Pertinggal

Lampiran 11 Surat Balasan Izin Riset.



RSU MARTHA FRISKA MULTATULI
 Jl. Multatuli - Komplek Taman Multatuli Indah No. 1 Medan 20151,
 Alternatif Jl. Brigjend Katamso Gg. Meriam
 Sumatera Utara - Indonesia
 Telp. (061) 4149666 | Fax. (061) 4154761
 www.marthafriska.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 37/SKET/DIR/MFM/XI/2024

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : dr. Syaiful M. Sitompul
 Jabatan : Direktur

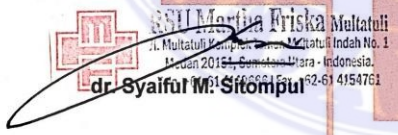
Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Nabila Balqis Nasution
 NPM : 218320064
 Program Studi : Manajemen, Universitas Medan Area

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian di RSU Martha Friska Multatuli dengan judul penelitian **"Pengaruh E-Service Quality Dan Kualitas Informasi Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi Telemedicine (Studi Pada Aplikasi Mobile JKN di RSU Martha Friska Multatuli)."**

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 28 November 2024
 Hormat kami,
 Direktur RSU Martha Friska Multatuli,



dr. Syaiful M. Sitompul