

LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat Etik



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3811967 Fax. (031) 3813096

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

KETERANGAN KELAIKAN ETIK (*Ethical Clearance*)

021/KET/II.3/AU/F/2024

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN JUDUL:

“Pengaruh Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Klinik Kabupaten Lamongan”

PENELITI UTAMA : Nadia Tazky Nur Izzatul Ulya
PENELITI LAIN : dr. Sholihul Absor, M.Kes
 dr. Tjatur Prijambodo, M.Kes
TEMPAT PENELITIAN : Klinik Muhammadiyah Sugio dan Klinik Muhammadiyah Kedungpring
 di Kabupaten Lamongan

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Berlaku sejak : 11/06/2024 sampai dengan 11/06/2025

Surabaya, 11 Juni 2024
KETUA



dr. H. M. Subkhan, Sp.P, MM, FAPSR

NIK. 012.09.1.1974.16.203

Lampiran 2. Persetujuan Publikasi**PERNYATAAN PESERTUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya (UMSurabaya), saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Nadia Tazky Nur Izzatul Ulya

NIM : 20201880019

Fakultas : Kedokteran

Program Studi : S1 Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk berikan kepada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UMSurabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul: **"HUBUNGAN PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN EFEKTIVITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI KLINIK KABUPATEN LAMONGAN"** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Program Studi Pendidikan Dokter UMSurabaya menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya dan atau pembimbing saya sebagai penulis dan pemilik Hak Cipta.


Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 12 Juli 2024

Yang membuat pernyataan,

NADIA TAZKY NUR IZZATUL ULYA

Lampiran 3. Surat Bukti Telah Melakukan Penelitian

	KLINIK PRATAMA MUHAMMADIYAH KEDUNGPRING	Jl. Masjid No. 6-7 Kandangrejo Kedungpring-Lamongan Hp: 081336701033
	KESEHATAN DAN KESELAMATAN PASIEN PRIORITAS KAMI	Email : klinikmuhammadiyahkedungpring@gmail.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : dr. Erwan Hendratna
Jabatan : Direktur Klinik Pratama Muhammadiyah Kedungpring

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Nadia Tazky N. I. U
NIM : 20201880019
Program Studi : S1 Pendidikan Dokter

Telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data penelitian di Klinik Pratama Muhammadiyah kedungpring, dihitung mulai tanggal 13 Juni sampai selesai untuk memperoleh data penelitian dalam rangka penyusunan skripsi atau tugas akhir.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lamongan, 13 Juni 2024
Pemeriksa

dr. Erwan Hendratna
SIP:2615/SIP.DU/413.111/XI/2021



KLINIK MUHAMMADIYAH SUGIO

Jl. Raya Sugio – Lamongan No. 03, Telp. (0322) 458 293

Email: Bpmuhammadiyahsugio@gmail.com

Ijin Operasional : 445/371/Klinik/413.111/2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN TANDA BUKTI TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : dr. Anita Puspitasari
Jabatan : Kepala Klinik Muhammadiyah Sugio

Menyatakan bahwa :

Nama : Nadia Tazky Nur Izzatul Ulya
Alamat : Ds. Karangsambigalih RT 003 RW 006, Sugio- Lamongan
Program Studi : S1 Kedokteran
Instansi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Yang dimulai pada hari Rabu, 12 Juni 2024 sampai selesai, telah melaksanakan Penelitian Tugas Akhir dengan judul “Pengaruh Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Klinik Kabupaten Lamongan”.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sugio, 05 Dzulhijah 1445 H
12 Juni 2024 M

Kepala Klinik


dr. Anita Puspitasari
NRP/110109007



Lampiran 4. Lembar *Informed Consent***INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pekerjaan :
 Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “**Hubungan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan di Klinik Kabupaten Lamongan**”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya **bersedia/tidak bersedia*** secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Lamongan,..... 20.....

Peneliti,

Responden,

Nadia Tazky Nur Izzatul Ulya

.....

* **Coret salah satu**

Lampiran 5. Lembar Kuisisioner Kepala Klinik

I. Petunjuk Pengisian

1. Kuisisioner ini ditujukan kepada kepala klinik kesehatan setempat
2. Harap menjawab pertanyaan dengan jujur dan akurat
3. Informasi pribadi tidak akan disalahgunakan

II. Identitas

Nama :
 Usia :
 Jenis kelamin :
 Pendidikan terakhir :
 Pekerjaan :

III. Kuisisioner Tahapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik

Tahapan	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
Tahap 0	Apakah sudah menerapkan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
Tahap 1	Apakah pelayanan registrasi sudah menggunakan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
	Apakah pencatatan tindakan medis sudah menggunakan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
	Apakah pencatatan diagnosis sudah menggunakan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
Tahap 2	Dalam penegakan diagnosis, apakah perlu diketik secara manual pada rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
	Apakah dalam peresepan obat sudah menggunakan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
Tahap 3	Dalam penegakan diagnosis, apakah keyword yang ditulis otomatis muncul pada rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
	Apakah dalam pelaporan tindakan medis sudah menggunakan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
	Apakah rekam medis elektronik membantu dalam penyiapan obat?	Ya	Tidak
Tahap 4	Apakah rekam medis elektronik membantu dalam menentukan tindakan penunjang?	Ya	Tidak
	Apakah rekam medis elektronik membantu dalam mendapatkan informasi penunjang?	Ya	Tidak
	Apakah rekam medis elektronik membantu dalam menunjang rekomendasi diagnosis klinis sederhana?	Ya	Tidak
Tahap 5	Apakah dalam pencatatan pemberian obat sudah menggunakan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
	Apakah dalam penyimpanan data gambar medis sudah menggunakan rekam medis elektronik?	Ya	Tidak
	Apakah rekam medis elektronik dapat membuat resume dalam penegakan diagnosis?	Ya	Tidak

Tahap 6	Apakah rekam medis elektronik dapat menentukan tindakan klinis lebih lanjut mengenai diagnosis?	Ya	Tidak
Tahap 7	Apakah rekam medis elektronik terhubung dengan device dari pasien untuk melihat rekam medisnya sendiri?	Ya	Tidak

Lampiran 6. Lembar Kuisisioner Pasien

I. Petunjuk Pengisian

1. Kuisisioner ini ditujukan kepada pengguna layanan kesehatan unit rawat jalan
2. Harap menjawab pertanyaan dengan jujur dan akurat
3. Informasi pribadi tidak akan disalahgunakan

II. Identitas

Nama :
 Usia :
 Jenis kelamin :
 Pendidikan terakhir :
 Pekerjaan :

III. Kuisisioner Efektivitas Pelayanan Kesehatan

i. Informasi Pribadi

1. Apakah Anda merasa mudah mengisi data pribadi Anda secara online?
Sangat sulit **Sangat mudah**
 1 2 3 4 5
2. Bagaimana menurut Anda, tentang fitur aplikasi data pribadi pada saat menggunakan pendaftaran online?
Sangat sulit **Sangat mudah**
 1 2 3 4 5

ii. Kecepatan Layanan

1. Apakah menurut Anda waktu tunggu di fasilitas kesehatan berkurang dengan penggunaan teknologi rekam medis elektronik?
Sangat bertambah **Sangat berkurang**
 1 2 3 4 5
2. Seberapa lama waktu tunggu rata-rata Anda dari pendaftaran hingga bertemu dokter?
Sangat lama **Sangat cepat**
 1 2 3 4 5

iii. Akses Informasi Kesehatan

1. Seberapa mudah bagi Anda untuk melihat catatan medis Anda secara elektronik?
Sangat sulit **Sangat mudah**
 1 2 3 4 5

2. Apakah informasi kesehatan Anda selalu lengkap dan tersedia saat Anda membutuhkannya?

Tidak pernah lengkap dan tersedia 1 2 3 4 **Selalu lengkap dan tersedia** 5

iv. Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan

1. Apakah dokter atau tenaga medis memberikan penjelasan yang baik tentang kondisi Anda berdasarkan rekam medis elektronik?

Sangat buruk 1 2 3 4 **Sangat baik** 5

2. Bagaimana rekam medis elektronik memengaruhi kualitas interaksi Anda dengan tenaga kesehatan?

Sangat menurunkan kualitas interaksi 1 2 3 4 **Sangat meningkatkan kualitas interaksi** 5

v. Privasi dan Keamanan Data

1. Apakah Anda yakin bahwa informasi kesehatan Anda aman disimpan dalam sistem rekam medis elektronik?

Sangat ragu 1 2 3 4 **Sangat yakin** 5

2. Apakah Anda merasa khawatir mengenai kemungkinan kebocoran informasi pribadi dari rekam medis elektronik?

Sangat khawatir 1 2 3 4 **Sangat percaya** 5

vi. Manfaat Rekam Medis Elektronik

1. Apakah penggunaan rekam medis elektronik bermanfaat bagi Anda?

Sangat merugikan 1 2 3 4 **Sangat bermanfaat** 5

2. Apakah penggunaan teknologi rekam medis elektronik mempermudah proses tindak lanjut atau perawatan berkelanjutan?

Sangat sulit 1 2 3 4 **Sangat mudah** 5

vii. Saran untuk Peningkatan

1. Apakah Anda menyarankan untuk meningkatkan sistem rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan ini?

Sangat menyarankan

Sangat menolak

- 1 2 3 4 5

2. Menurut Anda, apakah dari aspek teknologi rekam medis elektronik masih perlu diperbaiki?

Sangat perlu

Sangat tidak perlu

- 1 2 3 4 5

viii. Pengalaman Umum

1. Secara keseluruhan, bagaimana pengalaman Anda menggunakan layanan kesehatan dengan teknologi rekam medis elektronik?

Sangat mengecewakan

Sangat memuaskan

- 1 2 3 4 5

2. Bagaimana teknologi rekam medis elektronik ini mempengaruhi pengalaman Anda secara keseluruhan di fasilitas kesehatan?

Sangat tidak meningkatkan pengalaman

Sangat meningkatkan pengalaman

- 1 2 3 4 5

Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 8. Hasil Analisis Statistik

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuisiener Kepala * Klinik

Correlations

		X13	X14	X15	X16	X17	TOTAL
X01	Pearson Correlation	.475**	.464**	.313	.253	.182	.688**
	Sig. (2-tailed)	.004	.005	.067	.143	.295	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X02	Pearson Correlation	.562**	.750**	.532**	.287	.232	.837**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.095	.179	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X03	Pearson Correlation	.750**	.533**	.367*	.507**	.251	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.030	.002	.145	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X04	Pearson Correlation	.750**	.533**	.367*	.507**	.251	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.030	.002	.145	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X05	Pearson Correlation	.361*	.533**	.367*	.133	.075	.609**
	Sig. (2-tailed)	.033	.001	.030	.445	.667	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X06	Pearson Correlation	.676**	.361*	.232	.458**	.364*	.794**
	Sig. (2-tailed)	.000	.033	.180	.006	.031	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X07	Pearson Correlation	.660**	.623**	.435**	.405*	.144	.883**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.009	.016	.410	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X08	Pearson Correlation	.578**	.408*	.269	.360*	.123	.733**

	Sig. (2-tailed)	.000	.015	.118	.034	.481	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X09	Pearson Correlation	.660**	.623**	.435**	.405*	.337*	.843**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.009	.016	.048	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X10	Pearson Correlation	.562**	.458**	.532**	.520**	.232	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.001	.001	.179	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X11	Pearson Correlation	.562**	.458**	.532**	.520**	.232	.815**
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.001	.001	.179	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X12	Pearson Correlation	.660**	.367*	.435**	.611**	.337*	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000	.030	.009	.000	.048	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X13	Pearson Correlation	1	.750**	.446**	.614**	.364*	.824**
	Sig. (2-tailed)		.000	.007	.000	.031	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X14	Pearson Correlation	.750**	1	.623**	.320	.251	.699**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.061	.145	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X15	Pearson Correlation	.446**	.623**	1	.405*	.531**	.603**
	Sig. (2-tailed)	.007	.000		.016	.001	.000
	N	35	35	35	35	35	35
X16	Pearson Correlation	.614**	.320	.405*	1	.728**	.651**
	Sig. (2-tailed)	.000	.061	.016		.000	.000
	N	35	35	35	35	35	35

X17	Pearson Correlation	.364*	.251	.531**	.728**	1	.471**
	Sig. (2-tailed)	.031	.145	.001	.000		.004
	N	35	35	35	35	35	35
TOTAL	Pearson Correlation	.824**	.699**	.603**	.651**	.471**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.004	
	N	35	35	35	35	35	35

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

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	13.4857	18.610	.640	.946
X02	13.4000	18.776	.817	.943
X03	13.4571	18.079	.882	.941
X04	13.4571	18.079	.882	.941
X05	13.4571	19.020	.556	.947
X06	13.5429	17.961	.755	.944
X07	13.4286	18.370	.866	.942
X08	13.5143	18.316	.688	.945
X09	13.4286	18.487	.820	.943
X10	13.4000	18.835	.792	.944
X11	13.4000	18.835	.792	.944
X12	13.4286	18.664	.753	.944
X13	13.5429	17.844	.790	.943

X14	13.4571	18.726	.656	.945
X15	13.4286	19.193	.556	.947
X16	13.5714	18.429	.589	.947
X17	13.6286	19.064	.385	.953

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14.3143	20.869	4.56825	17

Kuisiner Pasien * Klinik

Correlations

		X12	X13	X14	X15	X16	TOTAL
X01	Pearson Correlation	.602**	.307	.367*	.592**	.463**	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000	.061	.024	.000	.003	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X02	Pearson Correlation	.602**	.307	.367*	.592**	.463**	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000	.061	.024	.000	.003	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X03	Pearson Correlation	.542**	.025	.147	.530**	.577**	.706**
	Sig. (2-tailed)	.000	.881	.379	.001	.000	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X04	Pearson Correlation	.587**	.155	.210	.581**	.527**	.755**
	Sig. (2-tailed)	.000	.354	.207	.000	.001	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X05	Pearson Correlation	.615**	.141	.292	.585**	.615**	.768**
	Sig. (2-tailed)	.000	.399	.075	.000	.000	.000

	N	38	38	38	38	38	38
X06	Pearson Correlation	.588**	.046	.220	.594**	.552**	.733**
	Sig. (2-tailed)	.000	.786	.184	.000	.000	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X07	Pearson Correlation	.655**	.120	.162	.717**	.534**	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000	.473	.331	.000	.001	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X08	Pearson Correlation	.515**	.357*	.413**	.523**	.588**	.711**
	Sig. (2-tailed)	.001	.028	.010	.001	.000	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X09	Pearson Correlation	.771**	.177	.204	.805**	.578**	.766**
	Sig. (2-tailed)	.000	.287	.219	.000	.000	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X10	Pearson Correlation	.736**	.227	.163	.729**	.564**	.734**
	Sig. (2-tailed)	.000	.170	.329	.000	.000	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X11	Pearson Correlation	.710**	.057	.178	.710**	.519**	.737**
	Sig. (2-tailed)	.000	.736	.286	.000	.001	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X12	Pearson Correlation	1	.183	.260	.824**	.637**	.818**
	Sig. (2-tailed)		.272	.114	.000	.000	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X13	Pearson Correlation	.183	1	.910**	.204	.340*	.471**
	Sig. (2-tailed)	.272		.000	.220	.037	.003
	N	38	38	38	38	38	38
X14	Pearson Correlation	.260	.910**	1	.286	.335*	.553**

	Sig. (2-tailed)	.114	.000		.082	.040	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X15	Pearson Correlation	.824**	.204	.286	1	.767**	.839**
	Sig. (2-tailed)	.000	.220	.082		.000	.000
	N	38	38	38	38	38	38
X16	Pearson Correlation	.637**	.340*	.335*	.767**	1	.780**
	Sig. (2-tailed)	.000	.037	.040	.000		.000
	N	38	38	38	38	38	38
TOTAL	Pearson Correlation	.818**	.471**	.553**	.839**	.780**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.000	.000	.000	
	N	38	38	38	38	38	38

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

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X01	63.21	90.009	.675	.919
X02	63.21	90.009	.675	.919
X03	63.50	86.797	.658	.918
X04	63.74	85.226	.711	.916
X05	63.55	82.957	.717	.916
X06	63.61	84.894	.682	.917
X07	63.42	85.115	.698	.917
X08	63.63	85.104	.656	.918

X09	63.42	87.331	.732	.917
X10	63.37	87.212	.694	.917
X11	63.39	88.678	.704	.918
X12	63.34	87.474	.793	.916
X13	63.97	87.107	.352	.933
X14	64.18	85.289	.449	.928
X15	63.42	86.250	.814	.915
X16	63.47	86.797	.747	.916

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
67.76	98.078	9.903	16

2. Uji Chi-Square

Umur * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah		Total	
		Kedungpring	Sugio		
Umur	<20	Count	3	6	9
		% within Umur	33.3%	66.7%	100.0%
	21-30	Count	15	13	28
		% within Umur	53.6%	46.4%	100.0%
	31-40	Count	6	12	18
		% within Umur	33.3%	66.7%	100.0%
	41-50	Count	5	7	12
		% within Umur	41.7%	58.3%	100.0%

51-60	Count	7	6	13
	% within Umur	53.8%	46.2%	100.0%
>60	Count	12	4	16
	% within Umur	75.0%	25.0%	100.0%
Total	Count	48	48	96
	% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	7.553 ^a	5	.183
Likelihood Ratio	7.799	5	.168
Linear-by-Linear Association	3.039	1	.081
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.270	.183
N of Valid Cases		96	

Jenis Kelamin * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

Klinik Muhammadiyah

Total

			Kedungpring	Sugio	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	22	44
		% within Jenis Kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
	Perempuan	Count	26	26	52
		% within Jenis Kelamin	50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count		48	48	96
	% within Jenis Kelamin		50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	1.000		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.581
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.000	1.000
N of Valid Cases		96	

Pendidikan Terakhir * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

			Klinik Muhammadiyah		Total
			Kedungpring	Sugio	
Pendidikan Terakhir	SD	Count	11	4	15
		% within Pendidikan Terakhir	73.3%	26.7%	100.0%
	SMP	Count	11	10	21
		% within Pendidikan Terakhir	52.4%	47.6%	100.0%
	SMA/K	Count	17	26	43
		% within Pendidikan Terakhir	39.5%	60.5%	100.0%
	PT	Count	9	8	17
		% within Pendidikan Terakhir	52.9%	47.1%	100.0%
Total		Count	48	48	96
		% within Pendidikan Terakhir	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	5.257 ^a	3	.154
Likelihood Ratio	5.401	3	.145
Linear-by-Linear Association	2.256	1	.133
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.228	.154
N of Valid Cases		96	

Pekerjaan * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah		Total	
		Kedungpring	Sugio		
Pekerjaan	IRT	Count	6	8	14
		% within Pekerjaan	42.9%	57.1%	100.0%
	Wiraswasta	Count	14	14	28
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
	Swasta	Count	18	15	33
		% within Pekerjaan	54.5%	45.5%	100.0%
	PNS/Guru	Count	6	5	11
		% within Pekerjaan	54.5%	45.5%	100.0%
	Mahasiswa	Count	4	6	10
		% within Pekerjaan	40.0%	60.0%	100.0%
Total		Count	48	48	96
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.049 ^a	4	.902

Likelihood Ratio	1.054	4	.902
Linear-by-Linear Association	.008	1	.930
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.104	.902
N of Valid Cases		96	

Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah		
		Kedungpring	Sugio	
Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	Tidak Efektif	Count	25	19
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	56.8%	43.2%
	Efektif	Count	23	29
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	44.2%	55.8%
Total	Count	48	48	

	% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	50.0%	50.0%
--	--	-------	-------

Crosstab

			Total
Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	Tidak Efektif	Count	44
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	100.0%
	Efektif	Count	52
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	100.0%
Total		Count	96
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.510 ^a	1	.219		
Continuity Correction ^b	1.049	1	.306		
Likelihood Ratio	1.515	1	.218		
Fisher's Exact Test				.306	.153
Linear-by-Linear Association	1.495	1	.221		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.124	.219
N of Valid Cases		96	

Informasi Pribadi * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

			Klinik Muhammadiyah		Total
			Kedungpring	Sugio	
Informasi Pribadi	Sulit	Count	32	9	41
		% within Informasi Pribadi	78.0%	22.0%	100.0%
	Mudah	Count	16	39	55
		% within Informasi Pribadi	29.1%	70.9%	100.0%
Total	Count	48	48	96	
	% within Informasi Pribadi	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.521 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.605	1	.000		
Likelihood Ratio	23.602	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Linear-by-Linear Association	22.286	1	.000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.436	.000
N of Valid Cases		96	

Kecepatan Layanan * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

			Klinik Muhammadiyah		Total
			Kedungpring	Sugio	
Kecepatan Layanan	Lama	Count	29	6	35
		% within Kecepatan Layanan	82.9%	17.1%	100.0%
	Cepat	Count	19	42	61
		% within Kecepatan Layanan	31.1%	68.9%	100.0%
Total	Count	48	48	96	
	% within Kecepatan Layanan	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.786 ^a	1	.000		

Continuity Correction ^b	21.763	1	.000		
Likelihood Ratio	25.340	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.539	1	.000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.446	.000
N of Valid Cases		96	

Akses Informasi Kesehatan * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah		
		Kedungpring	Sugio	
Akses Informasi Kesehatan	Sulit	Count	25	10
		% within Akses Informasi Kesehatan	71.4%	28.6%
	Mudah	Count	23	38
		% within Akses Informasi Kesehatan	37.7%	62.3%
Total	Count	48	48	
	% within Akses Informasi Kesehatan	50.0%	50.0%	

Crosstab

			Total
Akses Informasi Kesehatan	Sulit	Count	35
		% within Akses Informasi Kesehatan	100.0%
	Mudah	Count	61
		% within Akses Informasi Kesehatan	100.0%
Total	Count		96
	% within Akses Informasi Kesehatan		100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.117 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.813	1	.003		
Likelihood Ratio	10.368	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.012	1	.002		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Approximate Significance
<hr/>		

Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.309	.001
N of Valid Cases		96	

Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

			Klinik Muhammadiyah	
			Kedungpring	Sugio
Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	Buruk	Count	29	19
		% within Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	60.4%	39.6%
	Baik	Count	19	29
		% within Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	39.6%	60.4%
Total	Count		48	48
	% within Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan		50.0%	50.0%

Crosstab

			Total
Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	Buruk	Count	48
		% within Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	100.0%
	Baik	Count	48
		% within Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	100.0%
Total	Count		96

% within Kualitas Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	100.0%
--	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.167 ^a	1	.041		
Continuity Correction ^b	3.375	1	.066		
Likelihood Ratio	4.197	1	.040		
Fisher's Exact Test				.066	.033
Linear-by-Linear Association	4.123	1	.042		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.204	.041
N of Valid Cases		96	

Privasi dan Keamanan Data * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

			Klinik Muhammadiyah		Total
			Kedungpring	Sugio	
Privasi dan Keamanan Data	Ragu	Count	28	29	57

	% within Privasi dan Keamanan Data	49.1%	50.9%	100.0%
Yakin	Count	20	19	39
	% within Privasi dan Keamanan Data	51.3%	48.7%	100.0%
Total	Count	48	48	96
	% within Privasi dan Keamanan Data	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.043 ^a	1	.835		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.043	1	.835		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.043	1	.836		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.021	.835
N of Valid Cases		96	

Manfaat Rekam Medis Elektronik * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

			Klinik Muhammadiyah	
			Kedungpring	Sugio
Manfaat Rekam Medis Elektronik	Tidak Bermanfaat	Count	28	5
		% within Manfaat Rekam Medis Elektronik	84.8%	15.2%
	Bermanfaat	Count	20	43
		% within Manfaat Rekam Medis Elektronik	31.7%	68.3%
Total	Count		48	48
	% within Manfaat Rekam Medis Elektronik		50.0%	50.0%

Crosstab

			Total
Manfaat Rekam Medis Elektronik	Tidak Bermanfaat	Count	33
		% within Manfaat Rekam Medis Elektronik	100.0%
	Bermanfaat	Count	63
		% within Manfaat Rekam Medis Elektronik	100.0%
Total	Count		96
	% within Manfaat Rekam Medis Elektronik		100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	24.427 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.349	1	.000		
Likelihood Ratio	26.270	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.173	1	.000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.450	.000
N of Valid Cases		96	

Saran untuk Peningkatan * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah		
		Kedungpring	Sugio	
Saran untuk Peningkatan	Perlu	Count	27	32
		% within Saran untuk Peningkatan	45.8%	54.2%
	Tidak Perlu	Count	21	16

	% within Saran untuk Peningkatan	56.8%	43.2%
Total	Count	48	48
	% within Saran untuk Peningkatan	50.0%	50.0%

Crosstab

			Total
Saran untuk Peningkatan	Perlu	Count	59
		% within Saran untuk Peningkatan	100.0%
	Tidak Perlu	Count	37
		% within Saran untuk Peningkatan	100.0%
Total		Count	96
		% within Saran untuk Peningkatan	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.099 ^a	1	.294		
Continuity Correction ^b	.704	1	.402		
Likelihood Ratio	1.102	1	.294		
Fisher's Exact Test				.402	.201
Linear-by-Linear Association	1.088	1	.297		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.106	.294
N of Valid Cases		96	

Pengalaman Umum * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah Kedungpring	
Pengalaman Umum	Tidak Meningkatkan Pengalaman	Count	27
		% within Pengalaman Umum	79.4%
	Meningkatkan Pengalaman	Count	21
		% within Pengalaman Umum	33.9%
Total	Count	48	
	% within Pengalaman Umum	50.0%	

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah Sugio		Total
Pengalaman Umum	Tidak Meningkatkan Pengalaman	Count	7	34
		% within Pengalaman Umum	20.6%	100.0%

	Meningkatkan Pengalaman	Count	41	62
		% within Pengalaman Umum	66.1%	100.0%
Total		Count	48	96
		% within Pengalaman Umum	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	18.216 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	16.440	1	.000		
Likelihood Ratio	19.128	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.027	1	.000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.399	.000
N of Valid Cases		96	

Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik * Klinik Muhammadiyah

Crosstab

		Klinik Muhammadiyah	
		Kedungpring	Sugio
Efektivitas Penggunaan	Tidak Efektif	Count	25
			19

Rekam Medis Elektronik		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	56.8%	43.2%
	Efektif	Count	23	29
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	44.2%	55.8%
Total	Count	48	48	
	% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	50.0%	50.0%	

Crosstab

			Total
Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	Tidak Efektif	Count	44
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	100.0%
	Efektif	Count	52
		% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	100.0%
Total	Count	96	
	% within Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.510 ^a	1	.219		
Continuity Correction ^b	1.049	1	.306		
Likelihood Ratio	1.515	1	.218		
Fisher's Exact Test				.306	.153
Linear-by-Linear Association	1.495	1	.221		
N of Valid Cases	96				


a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.124	.219
N of Valid Cases		96	

Lampiran 9. Kartu Bimbingan


umsurabaya
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
NADIA TAZKY NUR IZZATUL ULYA

- Home
- Panduan Mahasiswa
- Elearning
- Portal MBKM
- Bimbingan Konseling
- Riwayat <
- Akademik <
- Keuangan <
- Evaluasi <
- Layanan Surat Online <
- Peminjaman <

Pembimbing *

Topik *

Saran/Komentar

[Create](#)

Menampilkan 1-11 dari 11 hasil

No.	Tanggal	Topik	Saran/Komentar	Pembimbing	
1	2024-02-06	Revisi proposal	Kerangka konseptual	Sholihul Absor	
2	2024-02-10	Revisi proposal	Kuisisioner penelitian	Sholihul Absor	
3	2024-02-13	Revisi proposal		Sholihul Absor	
4	2024-02-24	Revisi proposal		Tjatur Prijambodo	
5	2024-03-28	Konsultasi	Menyusun kuisisioner	Sholihul Absor	
6	2024-04-19	Konsultasi	Fiksasi kuisisioner	Sholihul Absor	
7	2024-04-30	Konsultasi	Koreksi kuisisioner	Sholihul Absor	
8	2024-05-03	Konsultasi	Melanjutkan ke penelitian	Sholihul Absor	
9	2024-06-11	Melanjutkan penelitian		Sholihul Absor	
10	2024-07-04	Konsultasi	Melanjutkan sidang	Sholihul Absor	
11	2024-07-04	Konsultasi	Melanjutkan sidang	Tjatur Prijambodo	