SISTEM INFORMASI PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN BERDASARKAN KELUHAN PASIEN MENGGUNAKAN PENDEKATAN *CRM* DI RSJ PROVINSI JAWA BARAT

Eko Aprilianto[1], Anna Dara Andriana[2]

Teknik Informatika – Universitas Komputer Indonesia
Jl. Dipatiukur 112-114, Coblong, Bandung, Jawa Barat
rico.riechozz41@gmail.com[1], anna.dara.andriana@email.unikom.ac.id[2]

ABSTRAK

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat awalnya ialah gabungan dari 2 rumah sakit jiwa yang berbeda, yaitu rumah sakit jiwa Bandung dan rumah sakit jiwa Cimahi. Di Tahun 2009 secara legal telah diresmikan penggabungan antara kedua RSJ tersebut, berdasarkan PP No.41 Tahun 2007. Permasalahan yang terjadi ialah bagian pemasaran di RSJ kesulitan menentukan prioritas pelayanan yang harus diperbaiki berdasarkan keluhan pasien atau wali. Karena keluhan yang diutarakan tidak selalu sampai kepada petugas yang seharusnya dan petugas rumah sakit juga kesulitan dalam menentukan pelayanan yang harus didahulukan untuk diperbaiki pelayanannya. Berdasarkan masalah yang ada, maka dibutuhkan suatu sistem *CRM*. Tujuan pembangunan sistem ini untuk memudahkan bagian pemasaran RSJ dalam menentukan pelayanan yang harus di prioritaskan untuk ditingkatkan atau diperbaiki terlebih dahulu. Analisis yang digunakan ialah metode *service quality*, karena disesuaikan dengan fakta dan harapan pelayanan dilapangan yang telah diterima oleh pasien. Dari perhitungan nilai harapan dan fakta tadi akan menghasilkan nilai gap, yang mana hasil yang akan diambil untuk dapat di prioritaskan perbaikannya ialah yang memiliki nilai negatif paling besar. Lalu analisis ini juga menggunakan *framewok dynamic of crm*. Dari analisis penelitian ini menghasilkan bahwa pelayanan IGD yang harus di prioritaskan terlebih dahulu.Dilihat dari hasil pengujian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan bahwa sistem yang dibangun sudah membantu dalam menentukan prioritas pelayanan yang harus ditingkatkan agar tidak terjadi peningkatan keluhan di pelayanan yang sama.

Kata Kunci: *Customer Relationship Management*,Service Quality, Pelayanan Rumah Sakit Jiwa.

1. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat adalah rumah sakit negeri kelas A milik pemerintah yang berlokasi di jalan Kolonel Masturi KM.7 Lembang, Kab.Bandung Barat, Prov. Jabar. RSJ Provinsi Jawa Barat resmi berdiri pada tahun 2009 yang terbentuk dari gabungan antara RS Jiwa Bandung dan RS Jiwa Cimahi, sesuai dengan Perda No.23 Tahun 2008. Rumah sakit ini mempunyai beberapa jenis pelayanan seperti, IGD, Rawat Jalan, Kesehatan Jiwa Anak & Remaja, Rawat Inap Tenang, Rawat Jiwa Intensif, Penunjang Medis, Rehab. Mental, Rehab. *NAPZA*, Rehab. Medis, dan Kesehatan Jiwa Masyarakat. Pelayanan-pelayanan tersebut merupakan upaya dalam mewujudkan visi RS Jiwa Jawa Barat untuk menjadi rumah sakit jiwa unggulan di Jawa Barat pada tahun 2018. Dalam pemanfaatan teknologi informasi, RS Jiwa ini masih menggunakan aplikasi berbasis dekstop untuk mengolah data pasien yang digunakan untuk membuat laporan kepada direktur.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Yuni selaku Kabid Pemasaran di RSJ Provinsi Jawa Barat, data keluhan pasien yang belum dapat ditangani dengan baik adalah salah satu kendala yang sedang dihadapi oleh RS sehingga membuat bagian pemasaran kesulitan mengevaluasi untuk menentukan tingkat prioritas pelayanan RSJ yang kemungkinan besar dapat ditingkatkan pelayanannya. Dalam mengevaluasi pelayanan, bagian pemasaran harus bekerja ekstra untuk berkoordinasi dengan bagian-bagian lain untuk mendapatkan data keluhan yang valid. Pasien atau wali pasien RSJ mengutarakan keluhan mereka

tidak sesuai dengan tempat yang diperuntukannya. Hal tersebut mengakibatkan keluhan pasien tidak tersampaikan dengan jelas dan tidak tertangani oleh Kabid Pemasaran sesuai dengan struktur organisasi. Sehingga keluhan yang disampaikan oleh pasien atau wali pasien tidak diketahui oleh Kabid Pemasaran sehingga kinerjanya menjadi terhambat dalam upaya meningkatan pelayanan dikarenakan tidak optimalnya dan masih kesulitannya bagian pemasaran dalam mengevaluasi data keluhan pasien.

Selain itu berdasarkan rekap data jumlah keluhan dari tahun 2016-2017, telah terjadi peningkatan sebanyak 46 keluhan di tahun 2017, yang semula berjumlah 117 keluhan di tahun 2016 bertmbah menjadi 163 jumlah keluhan pada tahun 2017. Hal ini menandakan bahwa dengan tanpa disadari telah terjadi penurunan kualitas pelayanan mutu rumah sakit jiwa terhadap pasien. Menurut Christopher Lovelock , Jochen Wirtz dan Jacky Mussy, "Besarnya tingkat ketidakpuasan pasien menandakan akan rendahnya kualitas produk atau jasa dan hal tersebut kemungkinan besar dapat membuat perusahaan pada kerugian yang kompetitif, berpotensi mengusir pasien yang tidak puas" [5]. Maka dari itu, Kabid Pemasaran kesulitan untuk memonitoring data keluhan dan merekap tingkat pelayanan mana yang harus ditingkatkan terlebih dahulu, agar keluhan wali pasien dapat termonitor dan peningkatan kualitas pelayanan dapat terkontrol dengan baik, sehingga dapat membantu Kabid Pemasaran untuk segera mengambil keputusan terbaiknya.

Lalu berdasarkan hasil rekapan dari penyebaran kuisioner awal kepada 35 responden mengenai tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan, telah didapatkan hasil bahwa sebanyak 17 responden yang menggunakan pelayanan rawat jalan merasa kurang puas, hal ini didapatkan dari hasil perhitungan pada tabel rekap kuisioner awal yang sudah dilakukan . Pelayanan rawat jalan mendapatkan rata-rata nilai kepuasan paling rendah dibandingkan dengan pelayanan rawat inap dan IGD.

Berdasarkan masalah yang telah dijabarkan, maka dalam penelitian ini penulis bermaksud untuk membantu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat untuk mengoptimalkan evaluasi pelayanan agar dapat memudahkan untuk menentukan prioritas pelayanan yang akan ditingkatkan berdasarkan keluhan pasien yang nantinya secara otomatis akan meningkatkan pula pelayanan terhadap pasien RSJ. Tujuan yang ingin digapai yaitu :

1. Mempermudah bagian pemasaran di RSJ dalam mengusulkan untuk menentukan prioritas pelayanan yang harus ditingkatkan berdasarkan keluhan pasien/wali.
2. Membantu bagian pemasaran RSJ untuk memonitoring dan mengontrol jumlah keluhan dari pasien/wali.

2. ISI PENELITIAN

Landasan teori penulisan penelitian ini menjelaskan beberapa teori yang berkaitan dengan pembangunan sistem informasi *CRM* di RSJ Provinsi Jawa Barat.

2.1.1 Sistem Informasi

Sistem ialah sekumpulan dari beberapa elemen yang saling terhubung untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sedangkan informasi adalah suatu data yang diolah menjadi bentuk yang lebih bermanfaat bagi yang menggunakannya. Jadi, Sistem Informasi ialah kumpulan beberapa elemen data yang sudah diolah menjadi bentuk yang lebih bermanfaat untuk mencapai suatu tujuan tertentu. [1]

Kesimpulan dari penulis yang dapat diambil dari pernyataan tadi bahwa sistem informasi dapat diartikan sebagai kumpulan beberapa data yang diolah menjadi bentuk yang lebih bermanfaat untuk mencapai tujuan tertentu.

2.1.2 Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan atau *Service Quality* ialah Perbedaan antara harapan dan kenyataan dari pasien terhadap pelayanan yang mereka terima. Sedangkan menurut *Wyekof* kualitas layanan dapat dideskripsikan sebagai "Tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan".[2]

Dimensi pada metode servqual terbagi menjadi 5, yaitu:

1. **Tangibles** : mencakup peralatan, personil, material-material komunikasi dan tampilan fisik.
2. **Reliabilty** : skill dalam memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan sebelumnya.
3. **Responsivness** : kemampuan untuk membantu pengguna jasa dan penyediaan service yang cepat
4. **Assurance** : *attitude* dan *knowledge* dari karyawan dan kemampuan mereka untuk bisa memiliki kepercayaan dari pengguna jasa.

5. **Emphaty** : sikap peduli, perhatian secara individu yang telah diberikan oleh RS kepada pasien.

2.1.3 Keluhan

Keluhan ialah suatu tanda akan adanya ketidakpuasan terhadap layanan RS kepada pasien, apakah itu pelayanan dokter, perawat atau pelayanan administrasi.[3] Ketidakpuasan terhadap pelayanan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor eksternal, yaitu :

1. Aspek dokter meliputi komptensi, ketersediaan dan kualitas layanan, serta empati.
2. Aspek perawat meliputi ketanggapan dan hubungan yang baik dengan pasien/wali dalam memberikan pelayanan.
3. Ketanggapan memberikan pelayanan penunjang, seperti administrasi termasuk keuangan dan laboratorium.
4. Aspek lainnya seperti sarana, kebersihan gedung dan peralatan.

Faktor eksternal RS yang terhubung adalah faktor yang mempengaruhi aksesibilitas (penggunaan pelayanan) dan meliputi faktor geografis : jarak pasien dengan tempat pelayanan, transportasi, tarif, dan jam buka. [3]

2.1.4 Pasien

Pasien adalah makhluk *bio-psiko-sosio-ekonomi-budaya*. Yang mana memerlukan terpenuhinya kebutuhan, dari aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial), aspek psikologis (kepuasan), aspek biologis serta aspek budaya.[3]

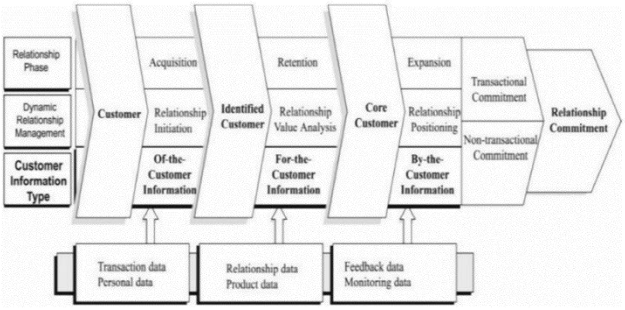
1. Pasien Rawat Jalan adalah pelayanan pengobatan yang tidak harus menginap di fasilitas pelayanan kesehatan, baik di dalam gedung mapun diluar gedung.
2. Pasien Rawat Inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal / menginap paling sebentar satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan
3. Pasien IGD ialah pelayanan kesehatan yang gawat darurat yang bersifat sangat *urgent* .

2.1.5 Customer Relationship Management

Customer Relationship Management (CRM) merupakan suatu strategi perushaan yang digunakan untuk memanjakan pelanggan agar tidak berpaling kepada pesaing. Hal utamanya, RS bermaksud menciptakan ikatan yang kuat dengan para pasien/wali sekaligus bertujuan untuk memaksimalkan loyalitas mereka.[4] Dengan adanya *CRM* dapat memamcu RSJ untuk memberikan pelayanan yang lebih baik lagi kepada pasien/wali secara maksimal yaitu dengan cara menjalin hubungan yang baik kepada setiap pasien/wali yang berharga melalui penggunaan informasi atau basis data (database) pasien yang dimiliki RSJ.[10]

2.1.5 Framework of Dynamic CRM

Framework ini berguna untuk menetapkan fitur CRM secara akurat, sebagai acuan untuk membangun Sistem Informasi yang akan dibangun, maka diperlukan framework sebagai pedoman. Menurut CH Park & YG Kim *framework of dynamic CRM* dapat menjelaskan tentang serangkaian tahapan pada pembangunan suatu sistem yang menggunakan pendekatan CRM. Substantif terpentingnya ialah informasi yang di dapat dari customer, sehingga diperoleh hasil berupa *Relationship Commitment* seperti model gambar dibawah ini.[4]



Gambar 1. Framework Of Dynamic CRM

Informasi yang menjadi poin utamanya ialah sebagai berikut : [9]

1. Informasi mengenai pelanggan.
2. Informasi untuk pelanggan.
3. Informasi oleh pelanggan.

Dalam framework of dynamic CRM juga terdapat beberapa fase kebutuhan, yaitu: [9]

1. Fase Acquistion
2. Fase Retention
3. Fase Expansion

2.1.6 Metode Servqual

Metode *Service Quality* atau biasa di sebut servqual ini sudah lazim digunakan sebagai pedoman untuk riset manajemen dan pemasaran

jasa. Metode ini dikembangkan oleh Parasuraman, Berry dan Zeithaml. Berdasarkan model konseptual yang disusun kemudian parasuraman dan kawan-kawan berusaha menyusun skala pengukkuran *servqual*. Mereka mengajukan *operasionalisasi perceived quality* sebagai "the *degree and direction of discrepancy between consumers' perceptions and expectation."* Operasionalisasi ini memiliki rumus persamaan Q = P – E . Fakta (P) didefinisikan sebagai keyakinan pasien/wali berkenaan dengan jasa yang diterima atau dialami. Sedangkan Harapan (E) dirumuskan sebagai keinginan pasien/wali, yaitu apa yang mereka rasakan harus ditawarkan penyedia jasa.[6]

Adapun beberapa rumus persamaan lainnya yaitu sebagai berikut:

1. Rumus 1

   Dipakai untuk mendapatkan nilai persepsi pelanggan.

   $$P = \frac{\sum_{i-1}^{n} Pi}{n}$$

   Keterangan :
   Pi = Nilai Presepsi yang diberikan pasien / wali pasien untuk pertanyaan ke-i
   N = Jumlah responden
2. Rumus 2

   Dipakai untuk mendapatkan nilai harapan pelanggan.

   $$P = \frac{\sum_{i-1}^{n} Ei}{n}$$

   Keterangan :
   Ei = Nilai harapan yang diberikan pasien / wali pasien untuk pertanyaan ke-i
   N = Jumlah responden
3. Rumus 3

   Dipakai untuk mendapatkan nilai gap antara persepsi dan ekspetasi pelanggan terhadap pelayanan yang diterima.

   $$S = P - E$$

   Keterangan :
   S = Nilai Gap
   P = Nilai Presepsi
   E = Nilai Harapan

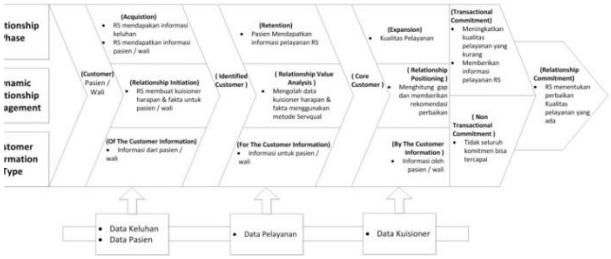
2.2 Analisis Masalah

Analisis masalah ialah asumsi dari masalah yang akan diuraikan pada prosedur - prosedur pengolahan data pada pembangunan sistem informasi di RSJ Prov. Jabar .

1. Bagian pemasaran RSJ Provinsi Jawa Barat kesulitan dalam mengevaluasi untuk menentukan tingkat prioritas pelayanan RSJ yang harus ditingkatkan berdasarkan keluhan. Hal itu bisa terjadi karena belum diketahui keluhan mana yang terbanyak diantara semua keluhan yang disampaikan.
2. Meningkatnya keluhan pasien terhadap RSJ. Hal ini menandakan bahwa dengan tanpa disadari telah terjadi penurunan kualitas pelayanan mutu RSJ terhadap pasien.

2.3 Analisis *Framework Of Dynamic CRM*

Analisis *Framework of dynamic CRM* akan digunakan untuk mengimplementasikan pendekatan *CRM* pada sistem yang akan dibuat. Adapun modelnya sebagai berikut :



Gambar 1. Analisis Framework of dynamic CRM

2.3.1 Fase Acquistion

Tahap ini merupakan tahapan dimana RS berusaha untuk lebih mengenal atau mengetahui pasien/wali yang menggunakan pelayanan di RSJ Provinsi Jawa Barat.

a. Rumah Sakit Mendapatkan Informasi Keluhan

   Pada tahap ini, rumah sakit memberikan sarana bagi pasien / wali untuk mengutarakan keluhannya, sehingga akan memudahkan pasien / wali untuk menyampaikan keluhan mereka dan juga akan memudahkan rumah sakit dalam mengetahui dan mendapatkan informasi keluhan dari pasien / wali.

b. Rumah Sakit Mendapatkan Informasi Pasien

   Pada tahap ini, rumah sakit mendapatkan informasi pasien. Informasi tersebut didapatkan bersamaan pada saat pasien menginputkan keluhannya, hal ini dapat membantu pihak rumah sakit untuk mengetahui jumlah pasien beserta informasi pasien lainnya

c. RS Membuat Kuisioner Harapan & Fakta

   Pada tahap ini, rumah sakit membuat kuisioner harapan dan fakta dalam berbentuk formulir, yang nantinya kuisionernya akan diisi oleh pasien / wali pasien.

d. Informasi Dari Pasien / Wali

Semua informasi data yang di olah ialah berasal dari pasien / wali pasien RSJ Provinsi Jawa Barat.

2.3.2 Fase Retention

Fase ini merupakan tahapan dimana rumah sakit menyampaikan informasi kepada pasien / wali. Fase ini diimplementasikan dalam proses enchance.

a. Pasien / Wali Mendapatkan Informasi Pelayanan RSJ.

Pada tahap ini, rumah sakit memberikan informasi pelayanan yang ada di RSJ Provinsi Jawa Barat, informasi pelayanan yang dimaksud dapat didapatkan dari sistem informasi yang akan di bangun ataupun dapat juga di akses melalui website official RSJ Provinsi Jawa Barat yang sudah ada sebelumnya di alamat berikut *rsj.jabarprov.go.id*. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pasien mengetahui dan mendapatkan informasi pelayanan yang ada rumah sakit.

b. Mengolah Data Kuisioner Harapan dan Fakta

Pada tahap ini, rumah sakit melakukan proses pengolahan data yang berasal dari pasien / wali.

c. Informasi untuk Pasien / Wali

Dari pengolahan data kuisioner yang sudah dilakukan, nantinya data tersebut akan infokan kembali melalui sistem.

2.3.3 Fase Expansion

Fase Expansion diimplementasikan pada tahap retain, fase ini merupakan tahap dimana rumah sakit mendapatkan informasi dari pasien/wali yang kemudian dapat dipakai untuk membantu membuat strategi dalam perbaikan pelayanan RS sesuai dengan pelayanan apa yang dikeluhkan dengan menggunakan metode servqual.

a. Kualitas Pelayanan

Pada tahap ini akan dilakukan proses pengukuran kualitas pelayanan dengan cara menyebarkan kuisioner kepada pasien / wali sampai pada tahap perhitungan hasil kuisioner.

b. Menghitung Gap & Memberikan rekomendasi Perbaikan

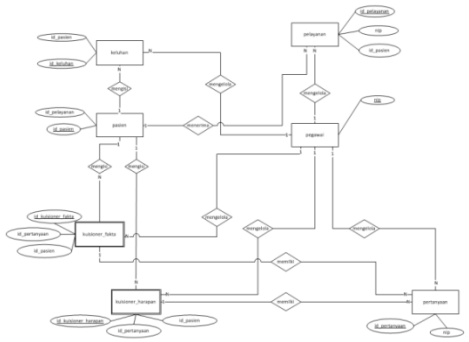
Pada tahap ini, rumah sakit menghitung nilai gap antara kuisioner harapan dan kuisioner fakta dari setiap pelayanan yang ada di RSJ Provinsi Jawa Barat. Lalu setelah itu, jika hasil nilainya bernilai negatif maka dilakukan rekomendasi perbaikan berdasarkan prioritas yang di sesuaikan dengan dimensi atribut metode *servqual* dan nilai negatif yang bernilai paling besar.

c. Informasi Oleh Pasien/Wali

Keseluruhan data kuisioner yang ada, merupakan suatu kontribusi yang didapatkan dari oleh pasien / wali..

2.4 Analisis Basis Data

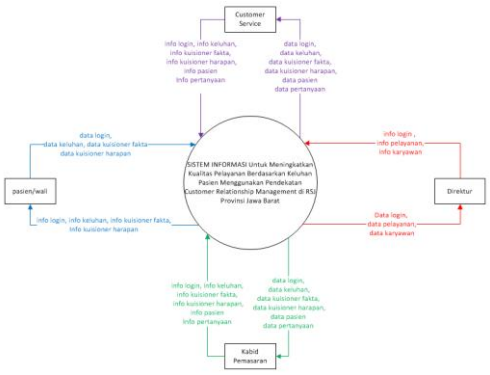
Analisis basis data pada pembangunan sistem informasi *CRM* di RSJ Provinsi Jawa Barat akan dibangun dengan menggunakan *Entity Relationship Diagram* (ERD). Berikut adalah gambar untuk analisis basis data dapat dilihat pada Gambar 3 .



Gambar 3. Entity Relationship Diagram Pembanggunan Sistem Informasi CRM di RSJ Provinsi Jawa Barat.

2.5 Diagram Konteks

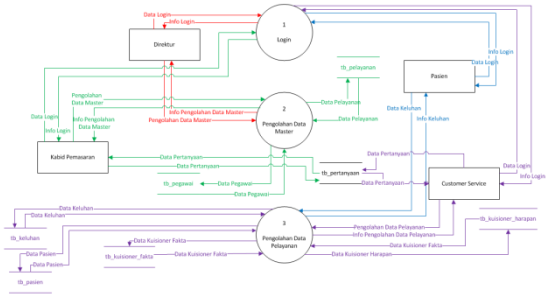
Diagram konteks menjelaskan bagaimana data yang dipakai untuk proses dalam bentuk aliran data ke dalam atau keluar sistem informasi CRM di RSJ Provinsi Jawa Barat secara *universal*. [8] Diagram konteks dapat dilihat pada Gambar 4.



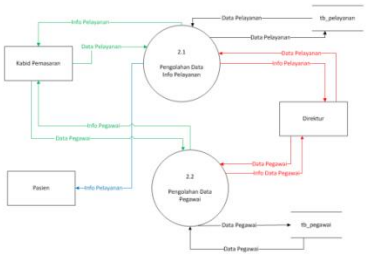
Gambar 4. Diagram Konteks sistem informasi *CRM* di RSJ Provinsi Jawa Barat

2.6 *Data Flow Diagram* (DFD)

Data Flow Diagram menjelaskan aliran data dalam menguraikan proses – proses yang terjadi pada sistem sampai proses yang lebih detail. Diagarm konteks yang terdapat pada Gambar 4. dapat diuraikan lagi menjadi bentuk DFD.



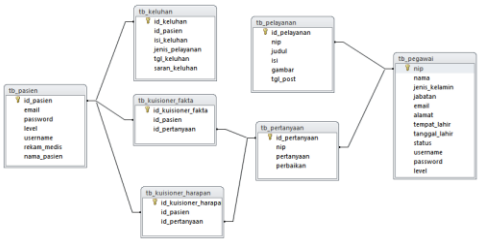
Gambar 5. DFD Level 1 sistem informasi *CRM* di RSJ Provinsi Jawa Barat



Gambar 6. DFD Level 2 Sistem Informasi di RSJ Provinsi Jawa Barat

2.7 Skema Relasi

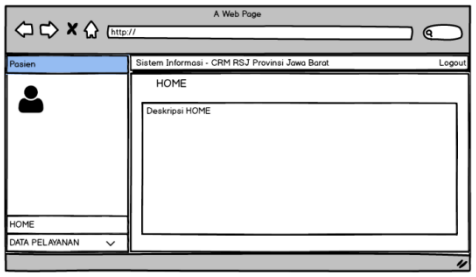
Skema relasi menjelaskan hubungan antara data – data. Proses relasi antara atribut yang memiliki *primary key* yang sama, sehingga atribut tersebut menjadi satu kesatuan, atribut tersebut dihubungkan oleh *filed* kunci tersebut.[7] Tabel relasi dapat dilihat pada gambar 7.



Gambar 7. Tabel Skema Relasi Sistem informasi CRM di RSJ Provinsi Jawa Barat

2.8 Perancangan Antarmuka

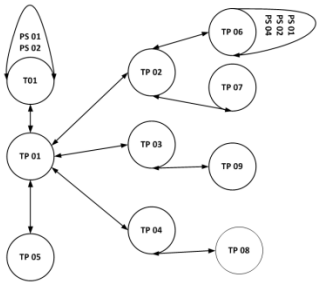
Perancangan antarmuka dibuat untuk mendeskripsikan gambaran tampilan sistem yang akan digunakan oleh pengguna sehingga dapat berinteraksi dengan sistem yang akan dibangun. Perancangan antarmuka dapat dilihat contohnya pada gambar 8.



Gambar 8. Perancangan antarmuka halaman pasien

2.9 Perancangan Jaringan Semantik

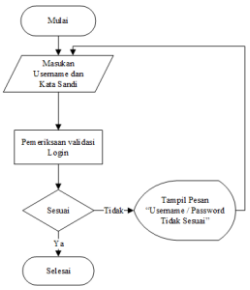
Perancangan jaringan semantik menggambarkan perancangan antarmuka yang telah dilakuan untuk menunjukkan alur setiap antarmuka saling berhubungan.



Gambar 9. Perancangan Jaringan Semantik Pasien/Wali

2.10 Perancangan Prosedural

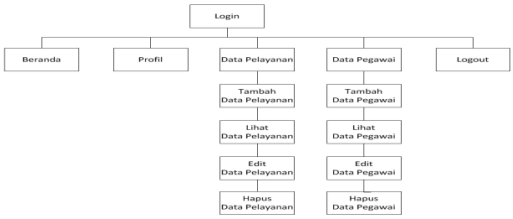
Perancangan prosedural menjelaskan bagian-bagian struktural dari arsitektur program dalam suatu deskripsi prosedural dari komponen perangkat lunak.



Gambar 10. Perancangan Prosedural login

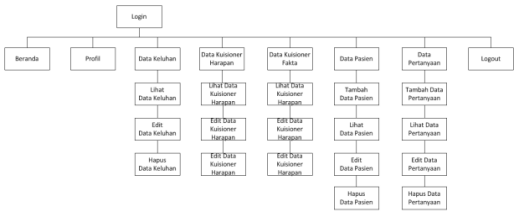
2.11 Perancangan Struktur Menu

2.11.1 Struktur Menu Direktur



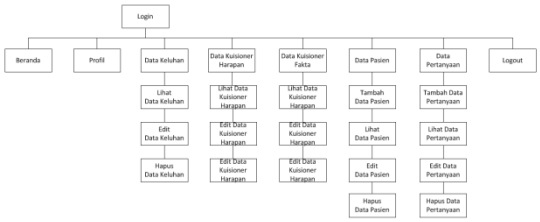
Gambar 11. Struktur Menu Direktur

2.11.2 Struktur Menu Kabid



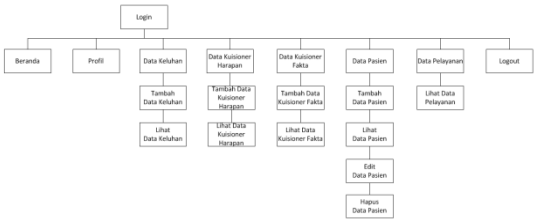
Gambar 12. Struktur Menu Kabid

2.11.3 Struktur Menu Customer Service



Gambar 13. Struktur Menu Kabid

2.11.4 Struktur Menu Pasien



Gambar 14. Struktur Menu Pasien

2.12 Pengujian Sistem

Pengujian sistem bersifat tidak kalah penting karena berfungsi untuk mengetahui kekurangan yang terdapat pada sistem yang diuji. Maksud dari pengujian ini untuk mengetahui bahwa sistem informasi *CRM* di RSJ Provinsi Jawa Barat yang telah dibuat sudah memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan tujuan perancangan.

Pengujian yang dipakai untuk menguji sistem ini adalah metode pengujian *black box,* dan *beta.*

1. **Pengujian *Black Box***

Fokus utama penguijan *black box* ialah mengutamakan persyaratan fungsional sistem yang sudah dibangun.

Melakukan pengujian pada setiap proses untuk mengetahui kekurangan yang terdapat di sistem.

Dari hasil pengujian yang sudah dilaksanakan, maka bisa diambil kesimpulan bahwa sistem yang dibuat sudah berjalan baik. Secara fungsional, sistem sudah dapat memberikan informasi yang diinginkan.

2. **Pengujian *Beta***

Fokus utama pengujian *beta* ini dilaksanakan dengan cara melakukan pengujian secara langsung ditempat penelitian dengan cara mewawancarai kepada masing – masing pengguna sistem yang berperan.

Berdasarkan pengujian *beta* yang telah dilaksanakan, dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Sistem yang sudah dibuat dapat membantu pihak RSJ dalam menentukan prioritas perbaikan kualitas pelayanan.
2. Sistem yang dibangun dapat membantu pihak RSJ dalam mengelola keluhan pasien/wali.

3. PENUTUP

Pada bagian ini mendeskripsikan kesimpulan dari proses-proses yang dihasilkan setelah

dilakukan analisis, desain, dan implementasi dari perancangan sistem yang dibangun.

3.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang didapat dalam penelitian ini, maka hasil kesimpulannya yaitu:

1. Sistem informasi *CRM* ini dapat membantu pihak RSJ dalam menentukan prioritas pelayanan yang harus ditingkatkan.
2. Sistem informasi *CRM* ini dapat menekan intensitas angka keluhan yang terdapat di RSJ Provinsi Jawa Barat.

2.2 Saran

Sistem informasi *CRM* di RSJ Provinsi Jawa Barat ini masih dapat dikembangkan lebih lanjut lagi dengan tambahan fitur-fitur yang dapat digunakan untuk menunjang kebutuhan di RS. Terdapat beberapa saran dalam upaya pengembangan sistem informasi *CRM* ini, yaitu :

1. Penggunaa nomor rekam medis pasien untuk dapat login ke sistem.
2. Pengembangan proses dan fitur yang terdapat di sistem informasi yang telah dibangun, agar sistem dapat digunakan sesuai dengan keperluan di masa-masa selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Jogianto, Hartono. (2003). *Sistem Informasi*. Yogyakarta : Andi.

[2] Erlina, Purnamawati. (2014). *Analisis Kualitas Layanan dengan Metode Servqual dan AHP di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil di Surabaya*. Teknik Industri FTI Veteran Jatim.

[3] Supriyanto.S,. Ernawaty. (2010). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta : Andi.

[4] Francis Buttle. "Customer Relationship Management (Manajemen Hubungan Pelanggan) Concepts and Tools",Malang, Bayumedia Publishing, 2007.

[5] Christopher Lovelock, Jochen Wirtz, Jacky Mussy, "Pemasaran Jasa, Manusia, Teknologi, Strategi Perspektif Indonesia",Jakarta,2010,p.121.

[6] Fandy Tjiptono. Ph.D, Gregorius Chandra. *"Service, Quality dan Satisfaction"*, Edisi ke Empat. Yogyakarta: ANDI, 2016.

[7] Muhammad Musligudin dan Oktafianto. *"Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Menggunakan Model Terstruktur dan UML"*, CV Andi Offset: Yogyakarta, 2016.

[8] Janner Simarmata. *"*Rekayasa Perangkat Lunak*"*, Medan, Andi OFFSET, 2009, pp.303-304.

[9] Priyanto Dwi, (2016). *"Rancang Bangun Customer Relationship Management (CRM) Menggunakan Metode Framework of Dynamic CRM Pada Totebag Corner Semarang"*. Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

[10] Setiawan D.L. (2015). *"REKAYASA SISTEM INFORMASI KOPERASI BERBASIS CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT"*. ICT Learning – Vol.1 No.1.