

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Permenkes RI, 2019). Salah satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan di Indonesia yakni Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut dengan Puskesmas, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

Puskesmas memiliki dua fungsi utama yakni Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) (Permenkes RI, 2024). UKM berfokus pada pemeliharaan, peningkatan, pencegahan, dan penanggulangan masalah kesehatan di tingkat keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sementara UKP adalah serangkaian layanan kesehatan yang ditujukan untuk individu meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pengurangan penderitaan, dan pemulihan kesehatan. Pencatatan informasi UKM dilakukan melalui sistem informasi manajemen puskesmas sedangkan UKP dicatat dalam rekam medis sesuai aturan yang berlaku.

Rekam medis adalah catatan yang memuat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien oleh tenaga kesehatan (Permenkes RI, 2022). Untuk menjamin mutu rekam medis, tenaga kesehatan diwajibkan mengisi rekam medis setelah memberikan pelayanan atau pengobatan kepada pasien, karena rekam medis yang bermutu harus terisi lengkap 100%, hal ini diperuntukkan agar meningkatkan mutu pelayanan rekam medis yang tepat, cepat, dan akurat di puskesmas (Menteri Kesehatan RI No:129, 2008). Guna menjamin peningkatan mutu pelayanan rekam medis maka dibutuhkan suatu sistem informasi dan manajemen yang mampu mengelola dan mengintegrasikan seluruh data layanan kesehatan di Puskesmas.

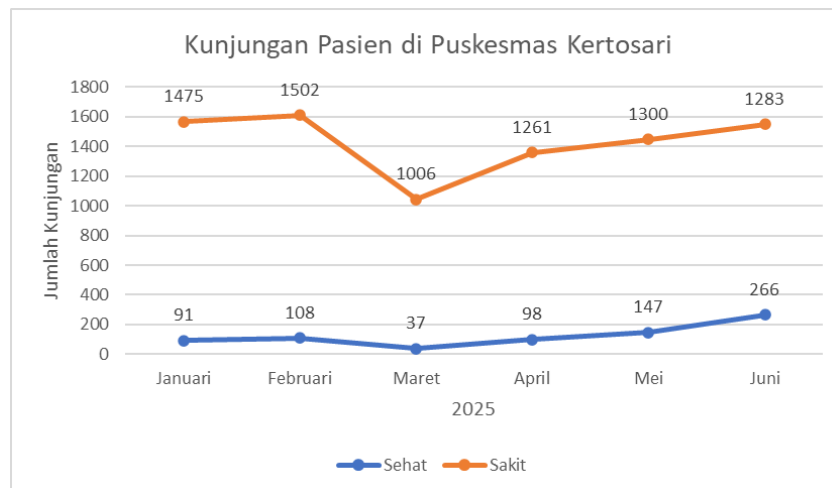
Berdasarkan PMK RI Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas, Sistem Informasi Manajemen Puskesmas atau yang disebut SIMPUS merupakan suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen puskesmas guna mencapai sasaran kegiatannya (Permenkes RI, 2019). Dengan adanya penerapan SIMPUS, maka terwujudnya ketersediaan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan, dan mudah diakses. Sehingga hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan kabupaten/kota. Seluruh puskesmas dalam wilayah kabupaten/kota menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas sesuai dengan ketentuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

UPTD Puskesmas Kertosari merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dengan kategori puskesmas di kawasan perkotaan yang menyediakan pelayanan rawat jalan, Puskesmas Kertosari berlokasi di Jl. Ikan Hiu No. 41, Kelurahan Kertosari, Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi, Provinsi Jawa Timur. UPTD Puskesmas Kertosari telah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas yang dikenal dengan SIMPUS sejak tahun 2018. Namun pada awal pelaksanaannya, SIMPUS di Puskesmas Kertosari masih diterapkan secara *hybrid* dan pada bulan Mei 2025 Puskesmas Kertosari telah secara menyeluruh menggunakan rekam medis elektronik dengan memanfaatkan adanya Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). UPTD Puskesmas Kertosari menggunakan SIMPUS untuk menunjang proses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang telah terintegrasi dengan sistem informasi pembiayaan kesehatan di FKTP oleh BPJS Kesehatan yaitu sistem *Primary Care (P-Care)*. Dengan adanya SIMPUS, maka seluruh layanan kesehatan kepada pasien mulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan, tindakan, pengobatan hingga pasien pulang ataupun dirujuk ke FKTRL atau rujuk internal wajib disimpan dalam SIMPUS sesuai dengan jenis layanan yang diberikan. Setelah seluruh data pelayanan disimpan, petugas wajib melakukan *bridging* agar data pasien yang terdaftar sebagai peserta

BPJS Kesehatan dapat terintegrasi dengan sistem *P-Care*. Sebagai upaya peningkatan dan pengembangan sistem informasi yang berkualitas dan berdaya guna, perlu dilakukan adanya penilaian atau evaluasi secara berkala.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 962 Tahun 2021, Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan bagian dari sistem informasi pelayanan publik di bidang kesehatan yang wajib dievaluasi secara berkala. Evaluasi dilakukan sebagai upaya peningkatan mutu layanan, dikarenakan pelayanan yang baik secara langsung berkontribusi pada kepuasan dan kepercayaan pasien serta mendorong masyarakat untuk terus memanfaatkan fasilitas puskesmas. SIMPUS sendiri telah dirancang dengan kemampuan integrasi dengan berbagai layanan seperti pendaftaran, poli, dan farmasi, serta memastikan alur data yang efisien dan mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang optimal.

Berikut adalah statistik jumlah kunjungan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Kertosari pada bulan Januari sampai bulan Juni tahun 2025:



Gambar 1.1 Kunjungan Pasien Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Kertosari

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan di UPTD Puskesmas Kertosari diatas, didapatkan sebanyak total 7.827 kunjungan pasien sakit dan 747 kunjungan pasien sehat dengan total keseluruhan kunjungan pasien yakni 8.574 pasien. Berdasarkan grafik, jumlah kunjungan pasien rawat jalan sering kali naik secara bertahap baik pada kunjungan pasien sakit atau kunjungan pasien sehat. Hal ini menunjukkan besarnya kepercayaan pasien terhadap UPTD Puskesmas Kertosari.

Salah satunya dikarenakan adanya implementasi SIMPUS yang memberikan kemudahan petugas dalam melakukan pelayanan kepada pasien dan juga *input* data pasien secara cepat sehingga mengurangi waktu tunggu pasien. Namun, dalam penerapan sistem rekam medis elektronik, seringkali ditemukan kendala yang cukup menghambat proses *input* data pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, didapatkan informasi bahwa SIMPUS memiliki kendala dimana sistem sering kali mengalami *delay* selama beberapa menit sehingga perlu di *refresh* kembali, hal ini sering kali terjadi pada saat menghapus data resep obat yang salah *input*, sistem sering kali mengalami *delay* ketika user memerintahkan untuk menghapus salah satu resep, hal ini membuat user berkali kali mencoba meng 'klik' tombol '*delete*' dan berakibat resep yang dihapus akan lebih dari satu. Selain itu tidak ada fitur '*print*' untuk surat – surat yang dihasilkan oleh sistem, sehingga *user* memanfaatkan *shortcut* komputer untuk mencetak surat-surat tersebut. Sedangkan di Puskesmas Kertosari tidak semua petugas menggunakan komputer, terdapat beberapa petugas yang menggunakan tablet dalam mengoperasikan sistem, hal ini membuat petugas harus membuka data pasien pada komputer yang ada untuk mencetak dokumen yang telah dibuat sebelumnya. Identifikasi permasalahan diatas mengarah pada aspek *Performance* sistem, *Performance* dilihat dari prosedur yang ada masih mungkin ditingkatkan kinerjanya, dan melihat sejauh mana dan seberapa baik suatu sistem informasi dalam berproses untuk menghasilkan tujuan yang diinginkan (Rahmi et al., 2024).

Permasalahan lain juga didapatkan pada aspek *Information*. Aspek *Information* adalah bagaimana data yang dihasilkan oleh sistem memiliki tingkat ketepatan tinggi dan sesuai dengan kebutuhan (Fikri, 2019). Permasalahan pada aspek ini yaitu apabila pada saat mendaftarkan pasien, kolom NIK bisa dikosongkan. Hal ini dibuktikan dengan ditemukannya data pasien dengan identitas yang sama tetapi tidak dilengkapi dengan NIK.

CEK NIK KOSONG
(max tampil 100 pasien)

NO	NO IRR	NIK	NAMA	LP	TGL LAHIR	ALAMAT	ACTION
1	1000193			P	2005-03-20	Jl cilwung / 2257 br Rt.4Rw.2	20
2	1000197			P	2018-10-31	Jl. sayu gringsi 220-18 anak Rt.1Rw.3	20
3	1000198			L	2019-08-08	krajan/ 206-18 anak Rt.1Rw.2	20
4	1000204			P	1958-12-12	JL IKAN PUTIHAN NNO 97 / 1817 BR Rt.0Rw.0	20
5	1000222			P	1983-06-01	Jl citarum Rt.2Rw.3	20
6	1000224			P	1955-05-06	krajan / 187 br Rt.2Rw.2	20
7	1000225			L	1975-01-01	Jl citarum 2267 br Rt.2Rw.4	20
8	1000226			P	1976-08-12	ujung / 732 Rt.1Rw.2	20
9	1000233			P	1997-06-11	samberejo Rt.5Rw.1	20
10	1000243			P	2011-04-21	Jl ikan wader pan Rt.4Rw.1	20
11	1000244			P	2009-08-24	kramat / 2288 Rt.2Rw.1	20
12	1000254			P	1942-07-30	JL. Dr. SUTOMO Gg VII Rt.1Rw.2	20
13	1000267			L	2011-08-16	krajan / 2287 br Rt.2Rw.5	20
14	1000307			P	2004-02-29	krajut selatan / 798 br Rt.1Rw.1	20
15	1000310			L	2011-02-02	perum griya mahkota blok c-6 / 230 br Rt.0Rw.0	20
16	1000313			P	1983-10-21	JL IKAN CAKALANG LINGK. UJUNG Rt.4Rw.1	20
17	1000315			P	2003-04-11	Jl. cut nyak din Rt.1Rw.2	20
18	1000340			L	2014-06-30	Jl ikan paus / 2196 br Rt.1Rw.3	20
19	1000346			P	2005-10-06	Jl. s parman Rt.0Rw.0	20
20	1000347			P	2019-01-07	ujung Rt.1Rw.3	20
21	1000348			L	2019-01-07	LINGK. KEMASAN Rt.4Rw.2	20
22	1000349			P	1964-01-07	ujung Rt.5Rw.1	20
23	1000350			P	1958-01-07	UJUNG Rt.4Rw.1	20
24	1000351			P	1973-01-07	UJUNG Rt.5Rw.1	20

Gambar 1.2 Daftar Pasien dengan NIK yang kosong

Gambar diatas menunjukkan data pasien dengan NIK yang kosong, hal ini tentunya akan mengakibatkan tidak lengkapnya informasi dan kesulitan dalam melakukan identifikasi pasien. Selain itu hasil observasi menunjukkan dimana jumlah perangkat komputer yang tersedia belum memenuhi kebutuhan. UPTD Puskesmas Kertosari sudah terdapat fasilitas tablet untuk bagian pelayanan yakni Poli Umum (Cluster 3), Poli KIA (Cluster 2), dan farmasi namun hal tersebut belum dapat memenuhi kebutuhan seluruh petugas, sehingga beberapa petugas harus membawa laptop pribadi untuk melakukan pelayanan melalui SIMPUS. Pelaksanaan rekam medis elektronik juga harus didukung dengan fasilitas yang memadai, beberapa petugas mengeluhkan internet yang terpasang sering kali mengalami gangguan sehingga menghambat operasional pelayanan, hal ini mengakibatkan beberapa petugas harus menggunakan internet pribadi. Akses sistem melalui perangkat pribadi akan berdampak pada akses *control*.

Aspek *Control* adalah mekanisme sistem untuk mengontrol dan melindungi data didalamnya (Fikri, 2019). Dampak yang dapat ditimbulkan dari permasalahan aspek *Control* yaitu keamanan informasi akan sangat rentan untuk mengalami kebocoran dan pencurian data. Selain itu, resiko kebocoran data akan meningkat dikarenakan akses sistem dapat dilakukan diluar lingkungan Puskesmas Kertosari, petugas seringkali menyimpan *username* dan *password* pada perangkat komputer yang mereka gunakan baik pada komputer puskesmas atau laptop pribadi. SIMPUS juga tidak menyediakan laporan audit *trail* terkait aktifitas *user* pada sistem, hal ini

dapat menyebabkan kurangnya kontrol dalam memantau aktivitas petugas saat sistem yang dapat berimbas pada kebocoran data pasien.

Hasil observasi menunjukkan permasalahan lain yaitu pada aspek *Efficiency*, dimana pada menu *planning* pengobatan tidak terdapat fitur *edit* untuk resep obat yang telah *diinputkan*, sehingga jika terdapat kesalahan *input* maka petugas harus menghapus resep tersebut dan meresepkan ulang dengan resep yang benar. Sistem Manajemen Informasi yang diterapkan belum terdapat fasilitas yang mendukung pelaksanaan laboratorium, sehingga rujukan laboratorium internal masih dilakukan manual dengan blanko permintaan laboratorium. Sedangkan pada aspek *Service* juga terdapat kendala, yaitu ketika terjadi kegagalan pada *bridging* BPJS, dimana akan muncul notifikasi yang mana dalam notifikasi tersebut tidak dijelaskan letak kesalahannya, sehingga petugas harus mencari-cari dimana letak kesalahan yang mengakibatkan gagalnya *bridging* BPJS tersebut. Kendala ini tentu saja tidak memenuhi aspek *Service* yaitu adanya kesederhanaan pada sistem yang dapat memudahkan pengguna (Fikri, 2019).

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka perlu adanya pelaksanaan evaluasi SIMPUS. Evaluasi sangat penting dilakukan sebagai acuan dalam mengukur kualitas penerapan sistem. Sistem yang berkualitas akan berdampak pada kinerja petugas dan peningkatan mutu layanan puskesmas. Selain itu, pihak UPTD Puskesmas Kertosari juga dapat mengetahui pelaksanaan dan hambatan yang terjadi pada SIMPUS yang sedang diimplementasikan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan pengembangan SIMPUS selanjutnya. Jika dilihat dari permasalahan yang terjadi, metode yang paling tepat untuk melakukan evaluasi SIMPUS di UPTD Puskesmas Kertosari yaitu metode evaluasi PIECES. Kerangka PIECES digunakan untuk menemukan sasaran dalam mengidentifikasi masalah dengan melakukan analisa pada aspek kinerja (*performance*), informasi (*information*), ekonomi (*economic*), keamanan (*control*), efisiensi (*efficiency*) dan pelayanan (*service*).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti akan melakukan penelitian mengenai evaluasi sistem informasi manajemen puskesmas menggunakan metode PIECES di UPTD Puskesmas Kertosari Banyuwangi untuk mengetahui bagaimana penerimaan

penggunaan SIIMPUSWANGI di puskesmas guna mendukung informasi yang dihasilkan akurat dan dapat dipakai sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen atau medis di Puskesmas Kertosari.

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melakukan evaluasi sistem informasi Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas Kertosari menggunakan metode PIECES.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mengevaluasi sistem informasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel *Performance* di UPTD Puskesmas Kertosari.
- b. Mengevaluasi sistem informasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel *Information* di UPTD Puskesmas Kertosari.
- c. Mengevaluasi sistem informasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel *Economic* di UPTD Puskesmas Kertosari.
- d. Mengevaluasi sistem informasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel *Control* di UPTD Puskesmas Kertosari.
- e. Mengevaluasi sistem informasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel *Efficiency* di UPTD Puskesmas Kertosari.
- f. Mengevaluasi sistem informasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan variabel *Service* di UPTD Puskesmas Kertosari.

1.3 Manfaat Magang

1.3.1 Bagi UPTD Puskesmas Kertosari

Sebagai bahan evaluasi serta masukan yang dapat disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dalam upaya perbaikan dan pengembangan sistem informasi rekam medis elektronik sehingga dapat meningkatkan performa dan mutu pelayanan Puskesmas di Banyuwangi khususnya di UPTD Puskesmas Kertosari.

1.3.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi dan pembelajaran untuk mahasiswa program studi Manajemen Informasi Kesehatan, jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri

Jember di masa depan yang akan melakukan penyusunan laporan khususnya dengan topik yang selaras.

1.3.3 Bagi Peneliti

Sebagai media pengaplikasian teori yang diterima selama perkuliahan untuk dapat diterapkan dikondisi yang terjadi di lapangan. Peneliti dapat menganalisa dan menambah wawasan khususnya pada lingkup sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya yakni sistem informasi rekam medis elektronik di puskesmas.

1.4 Lokasi dan Waktu Magang

1.4.1 Lokasi Magang

Kegiatan Magang Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kertosari yang berlokasi di Jalan Ikan Hiu No. 41, Kertosari, Kecamatan Banyuwangi, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur 68418.

1.4.2 Waktu Magang

Kegiatan Magang Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer dilaksanakan pada tanggal 7 Juli sampai 2 Agustus 2025 dengan rincian jadwal magang sebagai berikut :

- a. Senin - Kamis : 07.00 - 14.00
- b. Jumat : 06.30 - 10.30
- c. Sabtu : 07.00 - 12.30

1.5 Metode Pelaksanaan

1.5.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan untuk melakukan evaluasi SIMPUS yaitu penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Penelitian deskriptif menurut Nasir (Rukajat, 2018) adalah Penelitian yang berusaha menggambarkan suatu kejadian atau peristiwa yang terjadi secara langsung dan nyata, realistik, aktual. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk membuat pernyataan, deskripsi, secara sistematis, akurat dan berdasarkan fakta, yang berkaitan dengan fakta, karakteristik, dan hubungan antara fenomena yang diteliti. (Sugiyono, 2022).

Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian filosofis yang digunakan untuk mempelajari populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, dan analisis data kuantitatif/statistik. *Cross sectional* merupakan desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuannya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu. Analisis kuantitatif untuk mendukung penelitian ini menggunakan penilaian dengan skala *likert* untuk mengetahui nilai masing-masing variabel.

1.5.2 Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2014), populasi merupakan sekumpulan objek atau subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai fokus kajian untuk kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini, yang menjadi populasi adalah seluruh tenaga kerja di UPTD Puskesmas Kertosari yang terlibat dalam penggunaan aplikasi SIMPUS selama proses pelayanan, dengan total sebanyak 30 orang.

1.5.3 Sampel Penelitian

Dalam pendekatan kuantitatif, sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki ciri dan jumlah tertentu (Sugiyono, 2014). Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yakni metode di mana seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Menurut Sugiyono (2014), apabila jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka disarankan menggunakan *total sampling* agar semua anggota populasi dapat dijadikan subjek penelitian atau responden yang memberikan informasi. Adapun individu yang termasuk dalam sampel total di UPTD Puskesmas Kertosari adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Sampel Penelitian

No.	Profesi	Jumlah
1.	Tenaga Administrasi	5 Orang
2.	Tenaga Medis	3 Orang
3.	Tenaga Paramedis	22 Orang
Total		30 Orang

1.5.4 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, data dikumpulkan melalui beberapa cara yaitu:

a. Observasi

Teknik observasi dilakukan dengan cara mengamati langsung proses penggunaan aplikasi SIMPUS. Tujuannya adalah untuk memperoleh gambaran nyata mengenai kondisi serta permasalahan yang terjadi dalam penerapan SIMPUS di lapangan.

b. Lembar Kuesioner

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan indikator dari masing-masing variabel penelitian. Instrumen ini menggunakan skala Likert untuk mengukur tanggapan responden. Kuesioner dalam penelitian ini dirancang untuk menggali persepsi pengguna terkait kinerja sistem informasi, yang mencakup seluruh dimensi evaluasi berdasarkan metode PIECES.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan sebagai pelengkap dari data yang diperoleh melalui observasi dan kuesioner. Teknik ini dilakukan dengan mengumpulkan data dari berbagai dokumen tertulis, rekaman, serta dokumentasi visual seperti foto atau gambar terkait penggunaan SIMPUS. Dalam konteks penelitian ini, dokumentasi dilakukan dengan mengarsipkan segala bentuk data dan informasi mengenai implementasi SIMPUS di UPTD Puskesmas Kertosari

1.5.5 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menguraikan dan menjelaskan masing-masing variabel berdasarkan data yang diperoleh. Teknik analisis data yang diterapkan adalah teknik pemberian skor (*scoring*). Skor berfungsi sebagai nilai numerik yang digunakan untuk membedakan data antar responden serta menggambarkan kondisi masing-masing variabel penelitian. Nilai-nilai skor tersebut kemudian diklasifikasikan ke dalam kategori tertentu sesuai dengan pedoman penilaian yang telah ditentukan.

1 = Sangat Kurang

2 = Kurang

3 = Cukup

4 = Baik

5 = Sangat Baik

Langkah awal dalam analisis data adalah menghitung jumlah skor berdasarkan jawaban responden terhadap setiap item pernyataan dalam kuesioner.

Setiap pilihan jawaban memiliki nilai skor tertentu, yaitu:

- a. Sangat Kurang (1) → Jumlah responden $\times$ 1 = n_1
- b. Kurang (2) → Jumlah responden $\times$ 2 = n_2
- c. Cukup (3) → Jumlah responden $\times$ 3 = n_3
- d. Baik (4) → Jumlah responden $\times$ 4 = n_4
- e. Sangat Baik (5) → Jumlah responden $\times$ 5 = n_5

Selanjutnya, total skor keseluruhan dihitung dari penjumlahan seluruh skor responden (Σn). Untuk mengetahui seberapa tinggi atau rendah persepsi responden, dilakukan perbandingan dengan skor ideal dan skor terendah:

- Skor ideal (maksimal) = $5 \times \text{jumlah responden} \times \text{jumlah item}$
- Skor minimal = $1 \times \text{jumlah responden} \times \text{jumlah item}$

$$\frac{\text{Jumlah Skor } (\Sigma n)}{\text{Jumlah Skor Ideal } (5n)} \times 100\%$$

Keterangan:

Rentang nilai 0-20%	= Sangat Kurang
Rentang nilai 21%-40%	= Kurang
Rentang nilai 41%-60%	= Cukup
Rentang nilai 61%-80%	= Baik
Rentang nilai 81%-100%	= Sangat Baik