

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Pemerintah Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit, rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan

bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier (Nur Hidayati et al., 2014).

c. Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dapat dibedakan menjadi dua berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan terdiri dari:

1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit umum mempunyai pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan (Listiyono, 2015).

2) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu

berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Selain mengadakan pelayanan khusus, rumah sakit khusus juga dapat menyelenggarakan pelayanan lain di luar kekhususannya yang terdiri dari pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Layanan rawat inap yang harus tersedia di rumah sakit khusus paling banyak 40% dari seluruh jumlah tempat tidur.

Rumah Sakit khusus terdiri dari rumah sakit khusus ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga-hidung-tenggorok kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker, dan rumah sakit khusus jantung dan pembuluh darah.

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dan dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan tidak dapat menyelenggarakan rekam medis secara elektronik karena hambatan teknis, dapat digunakan rekam medis nonelektronik sampai dengan hambatan selesai, serta dilakukan penginputan ulang data rekam medis pada sistem rekam medis

elektronik. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Renny & Beni, 2016).

b. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Adanya tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit yang dapat diraih atau dicapai apabila didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar (Amran et al., 2022).

Pembuatan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dan kuat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Selain itu rekam medis juga dapat digunakan sebagai dokumentasi sebagai acuan utama pembuatan laporan atau pertanggung jawaban fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien, sebagai bukti hukum jika diperlukan, sebagai bahan laporan informasi untuk bagian keuangan (administrasi) rumah

sakit, sebagai berkas penelitian maupun berkas yang memiliki nilai pendidikan.

c. Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain (Ardhana, 2021):

1) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis.

2) Aspek Medis

Catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan /perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3) Aspek Hukum

Menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Isi rekam medis dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan/ pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.

5) Aspek Penelitian

Berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian

6) Aspek Pendidikan

Berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang kronologis dari pelayanan medik yang diberikan pada pasien.

7) Aspek Dokumentasi

Isi rekam medis menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan.

3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bahwa setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS. Pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SIMRS harus mampu

meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di rumah sakit yang meliputi:

- a. Kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional.
- b. Kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah dan kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial.
- c. Budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi.

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) merupakan tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit. Peran sistem informasi didalam kegiatan manajemen rumah sakit sangatlah membantu dan mempunyai peran yang cukup efektif dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. Adanya sistem informasi manajemen rumah sakit, rumah sakit dapat mengambil suatu kebijakan secara cepat, tepat dan akurat berdasarkan informasi yang ada.

4. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen

Evaluasi suatu sistem informasi adalah suatu usaha nyata untuk mengetahui kondisi sebenarnya suatu penyelenggaraan sistem informasi. Dengan evaluasi tersebut, capaian kegiatan penyelenggaraan suatu sistem

informasi dapat diketahui dan tindakan lebih lanjut dapat direncanakan untuk memperbaiki kinerja penerapannya (Supriyono, 2020). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen adalah proses penilaian yang sistematis terhadap kinerja dan efektivitas sistem informasi manajemen dalam suatu organisasi. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan efektivitas organisasi dengan menggunakan sistem informasi manajemen sebagai alat yang dapat memberikan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu untuk mengidentifikasi kelemahan atau masalah dalam sistem informasi manajemen yang dapat mempengaruhi kinerja organisasi (Athoillah & Rani, 2023).

5. Kepuasan Pengguna

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah mengalami suatu kinerja atau hasil yang telah memenuhi berbagai harapannya. Kepuasan pengguna menggambarkan keselarasan antara harapan seseorang dan hasil yang diperoleh dengan adanya suatu sistem dimana tempat orang tersebut berpartisipasi dalam pengembangan sistem informasi. Kepuasan pengguna sistem informasi merupakan salah satu tolak ukur tingkat keberhasilan penerapan atau penggunaan sebuah sistem informasi, kepuasan tersebut merupakan penilaian yang menyangkut apakah kinerja suatu sistem informasi terbilang baik atau buruk, dan apakah sistem informasi yang digunakan cocok atau tidak dengan tujuan penggunaannya (Supriyatna, 2015).

6. Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS)

Pengukuran terhadap kepuasan telah mempunyai sejarah yang panjang dalam disiplin ilmu sistem informasi. Dalam lingkup *end-user computing*, sejumlah studi telah dilakukan untuk meng-*capture* keseluruhan evaluasi dimana pengguna akhir telah menganggap pengguna dari suatu sistem informasi (misalnya kepuasan) dan juga faktor-faktor yang membentuk kepuasan ini (Syahrullah et al., 2016).

Menurut Doll & Torkzadeh. *End User Computing Satisfaction* (EUCS) adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Definisi *End User Computing Satisfaction* dari sebuah sistem informasi adalah evaluasi secara keseluruhan dari para pengguna sistem informasi yang berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem tersebut. Evaluasi dengan menggunakan model ini lebih menekankan kepuasan (*satisfaction*) pengguna akhir terhadap aspek teknologi, dengan menilai isi, keakuratan, format, waktu dan kemudahan penggunaan dari sistem. Model ini telah banyak di uji cobakan oleh peneliti lain untuk menguji reliabilitasnya dan hasilnya menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna meskipun *instrument* ini diterjemahkan dalam bahasa yang berbeda (Syahrullah et al., 2016).

Berikut adalah penjelasan dari tiap dimensi yang diukur dengan metode *End User Computing Satisfaction* menurut Doll & Torkzadeh (Syahrullah et al., 2016):

a. Dimensi Isi (*Content*)

Dimensi *content* mengukur kepuasan pengguna ditinjau dari sisi isi dari suatu sistem. Isi dari sistem biasanya berupa fungsi dan modul yang dapat digunakan oleh pengguna sistem dan juga informasi yang dihasilkan oleh sistem. Dimensi *content* juga mengukur apakah sistem menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Semakin lengkap modul dan informatif sistem maka tingkat kepuasan dari pengguna akan semakin tinggi.

Dimensi *content* pada aplikasi SIMRS merupakan dimensi yang berhubungan dengan semua informasi yang dibutuhkan oleh pengguna yaitu menyediakan informasi tentang keseluruhan proses manajemen rumah sakit mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, *medical record*, apotek, gudang farmasi, SIMRS juga menangani sistem komputerisasi baik *hardware* maupun *software* rumah sakit.

b. Dimensi Keakuratan (*Accuracy*)

Dimensi *accuracy* mengukur kepuasan pengguna dari sisi keakuratan data ketika sistem menerima *input* kemudian mengolahnya menjadi informasi. Keakuratan sistem diukur dengan melihat seberapa sering sistem menghasilkan *output* yang salah ketika mengolah *input*

dari pengguna, selain itu dapat dilihat pula seberapa sering terjadi *error* atau kesalahan dalam proses pengolahan data.

Dimensi *accuracy* mencakup pada ketepatan dari data yang dihasilkan oleh aplikasi tersebut seperti menyediakan informasi yang akurat, integritas dan keutuhan data yang dihasilkan keterbatasan hak akses pada masing-masing *user*.

c. Dimensi Tampilan (*Format*)

Dimensi *format* mengukur kepuasan pengguna dari sisi tampilan dan estetika dari antarmuka sistem, format dari laporan atau informasi yang dihasilkan oleh sistem apakah antarmuka dari sistem itu menarik dan apakah tampilan dari sistem memudahkan pengguna ketika menggunakan sistem sehingga secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap tingkat efektifitas dari pengguna.

Dimensi *format* menekankan pada penampilan sistem informasi yang ditinjau dari segi tata letak yang teratur, paduan warna yang memenuhi standar estetika, dan sistem informasi juga memiliki standarisasi dalam keseragaman bentuk. Sehingga format atau tampilan visual dari sebuah sistem informasi yang dibutuhkan dalam menarik minat penggunanya.

d. Dimensi Kemudahan Pengguna (*Easy of Use*)

Dimensi *easy of use* mengukur kepuasan pengguna dari sisi kemudahan pengguna atau *user friendly* dalam menggunakan sistem

seperti proses memasukkan data, mengolah data dan mencari informasi yang dibutuhkan.

Dimensi *easy of use* dalam penggunaannya bisa dilihat melalui proses memasukkan data, mengolah data, dan menghasilkan informasi yang dibutuhkan dengan kata lain tidak menimbulkan kebingungan bagi penggunanya, memudahkan mengakses, tersedianya petunjuk penggunaan, dan tersedianya *tool* pembantu yang memudahkan pengguna.

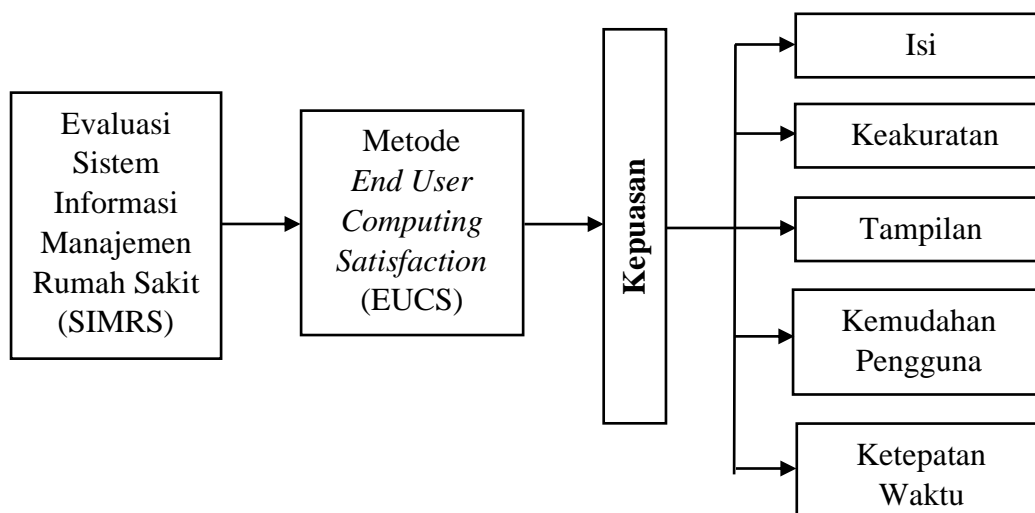
e. Dimensi Ketepatan Waktu (*Timeless*)

Dimensi *timeliness* mengukur kepuasan pengguna dari sisi ketepatan waktu sistem dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna. Sistem yang tepat waktu dapat dikategorikan sebagai sistem *realtime*, berarti setiap permintaan atau *input* yang dilakukan oleh pengguna akan langsung diproses dan *output* akan ditampilkan secara cepat tanpa harus menunggu lama.

Dimensi *timeliness* dari sebuah sistem informasi dapat dilihat dari *respon time* yang cepat dan sesuai dengan kebutuhan pengguna, informasi yang tersedia pada sistem informasi *up to date*, serta tersedianya *shortcut* dalam melakukan proses kerja yang cepat.

B. Kerangka Teori

Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar dibawah ini:



Gambar 1. Kerangka Teori

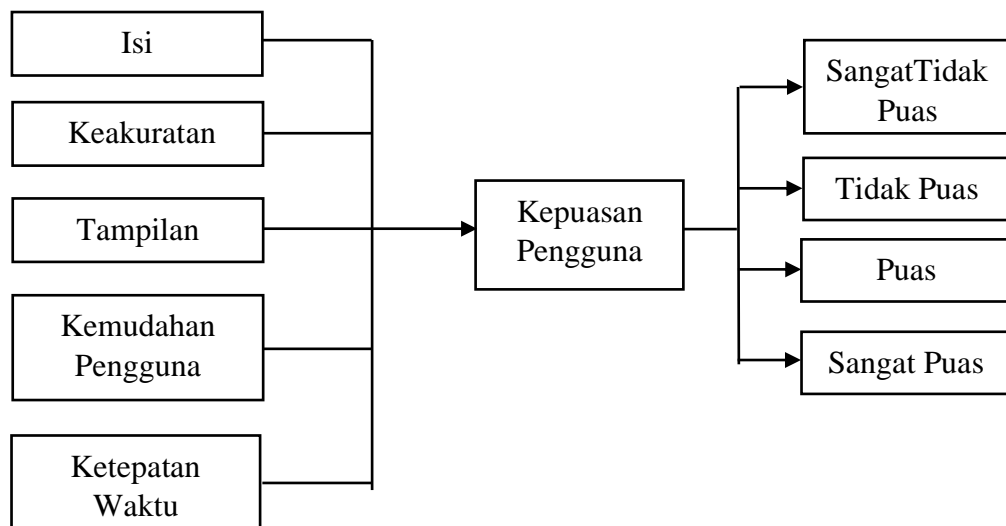
(Syahrullah et al., 2016)

Penjelasan dari kerangka teori diatas yaitu evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Definisi *End User Computing Satisfaction* (EUCS) dari sebuah sistem informasi adalah evaluasi secara keseluruhan dari para pengguna sistem informasi yang berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem tersebut (Syahrullah et al., 2016). Metode ini digunakan sebagai evaluasi sistem

informasi yang diukur dari tingkat kepuasan pengguna sistem informasi terkait isi, keakuratan, format, kepuasan penggunaan dan ketepatan waktu sistemnya.

C. Kerangka Konsep

Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep

Penjelasan dari kerangka konsep peneliti yaitu variabel isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan penggunaan (*easy of use*) dan waktu (*timeliness*) dalam metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna dengan hasil akhir sangat tidak puas, tidak puas, puas, atau sangat puas.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat kepuasan berdasarkan karakteristik pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di pendaftaran RSUD Muntilan?
2. Bagaimana tingkat kepuasan petugas pendaftaran terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dari sisi *Content* (isi) di RSUD Muntilan?
3. Bagaimana tingkat kepuasan petugas pendaftaran terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dari sisi *Accuracy* (keakuratan) di RSUD Muntilan?
4. Bagaimana tingkat kepuasan petugas pendaftaran terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dari sisi *Format* (tampilan) di RSUD Muntilan?
5. Bagaimana tingkat kepuasan petugas pendaftaran terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dari sisi *Ease of Use* (kemudahan pengguna) di RSUD Muntilan?
6. Bagaimana tingkat kepuasan petugas pendaftaran terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dari sisi *Timeliness* (ketepatan waktu) di RSUD Muntilan?