

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi yang memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkesinambungan, serta berorientasi pada kebutuhan individu. Pelayanan kesehatan yang bersifat paripurna mencakup seluruh tahapan upaya kesehatan, mulai dari promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, hingga paliatif, yang saling terintegrasi dalam sistem pelayanan rumah sakit. Hal tersebut menegaskan bahwa, rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit, tetapi juga sebagai pusat peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (UU RI No.17 2023).

Rumah sakit sebaiknya mampu mengintegrasikan berbagai upaya kesehatan, seperti pencegahan penyakit, promosi kesehatan, serta pemulihan kondisi pasien secara menyeluruh melalui kolaborasi lintas profesi tenaga kesehatan dan penerapan sistem manajemen yang baik. Pengertian rumah sakit sebagaimana diatur dalam undang-undang tersebut memperluas pengetahuan bahwa

rumah sakit bukan sekadar fasilitas pelayanan medis, melainkan juga memiliki peran strategis dalam mewujudkan sistem kesehatan nasional yang berorientasi pada keselamatan pasien serta peningkatan mutu pelayanan (UU RI No.17 2023).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perseorangan yang paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut, berdasarkan Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan fungsi pelayanan perseorangan dalam bentuk spesialisistik atau subspesialisistik.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan dasar.
- 3) Menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan.
- 4) Menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan klinis yang baik.

Fungsi rumah sakit pada hakekatnya sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang memiliki makna bertanggung jawab yang juga sepenuhnya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat (Sondakh, 2023).

c. Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Jenis pelayanan rumah sakit dibedakan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 6 huruf a memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan rumah sakit khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ tubuh, atau kekhususan lainnya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 3, 2020)

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit umum terdiri atas:

- 1) Pelayanan medik dan penunjang medik.
- 2) Pelayanan keperawatan dan kebidanan.
- 3) Pelayanan nonmedik.

Adapun jenis pelayanan rumah sakit khusus terdiri atas ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga-hidung-tenggorokan kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedi, kanker, serta jantung dan pembuluh darah.

2. Rekam Medis

a. Definisi Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43, 2022). Rekam medis memuat riwayat kesehatan pasien secara menyeluruh, termasuk hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan, dan data medis lainnya (Rubiyanti, 2023).

b. Fungsi dan Peran Rekam Medis

Rekam medis memiliki fungsi sebagai dokumen administratif, medis, dan hukum yang mencatat seluruh proses pelayanan pasien. Catatan ini mendukung tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan klinis, serta menjadi media komunikasi antar profesi kesehatan. Selain itu, rekam medis juga berfungsi sebagai bukti hukum, sehingga keakuratan dan kelengkapannya wajib dijaga sesuai standar pelayanan. Pentingnya fungsi tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis berpengaruh pada mutu pelayanan di rumah sakit (Amran, Apriyani & Dewi 2021).

Melalui catatan yang lengkap dan sistematis, rekam medis membantu tenaga kesehatan mengetahui riwayat penyakit, pola pengobatan, serta respons pasien, sehingga pelayanan yang diberikan dapat berkesinambungan. Rekam medis juga berperan mendukung pengambilan keputusan berbasis data, seperti perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, sarana, dan program pelayanan. Peran rekam medis yang dikelola dengan baik mampu meningkatkan efisiensi pelayanan dan memperkuat sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan (Fitrah, Anggereni, & Sari, 2025).

3. Rekam Medis Elektronik

a. Definisi Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan

bagi penyelenggaraan rekam medis (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24, 2022). Melalui RME, tenaga kesehatan dapat menelusuri riwayat kunjungan, hasil pemeriksaan, maupun tindakan medis lebih mudah, sehingga proses pelayanan menjadi lebih tepat dan efisien juga meminimalkan kesalahan pencatatan karena data tersimpan secara otomatis dan dapat diperbarui secara *real time* sesuai perkembangan kondisi pasien (Izza & Lailiyah, 2024).

b. Fungsi dan Peran Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik gambaran dari pemanfaatan alat teknologi informasi yang berfungsi dalam pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, dan pengambilan data rekam medis pasien di rumah sakit. Singkatnya, rekam medis elektronik melibatkan proses komputerisasi dalam setiap pengelolaan data rekam medis pasien di rumah sakit. Sistem ini membantu tenaga kesehatan mengakses riwayat pemeriksaan, diagnosis, dan tindakan secara *real time* sehingga proses pelayanan lebih efektif. Selain itu, RME berfungsi mengurangi kesalahan pencatatan yang sering terjadi pada rekam medis manual karena data tersimpan dalam format terstruktur. Fungsi lain dari RME adalah mendukung penyusunan laporan rutin dan analisis data kesehatan secara otomatis (Izza & Lailiyah, 2024).

Rekam Medis Elektronik juga memiliki peran untuk memastikan kelancaran alur pelayanan dengan menyediakan

informasi pasien yang mudah ditelusuri dan diperbarui. RME mendukung koordinasi antar tenaga kesehatan karena data dapat diakses oleh berbagai unit pelayanan tanpa harus memeriksa berkas fisik. RME berperan dalam upaya peningkatan mutu layanan, karena data yang lengkap memungkinkan analisis tren kasus dan evaluasi hasil pelayanan. Sistem ini juga membantu fasilitas kesehatan melakukan pengambilan keputusan berbasis data, seperti perencanaan kebutuhan SDM dan sarana. Melalui peran tersebut, RME menjadi komponen penting dalam mewujudkan pelayanan yang lebih efisien dan terintegrasi (Izza & Lailiyah, 2024).

c. Tujuan Rekam Medis Elektronik

Tujuan penerapan Rekam Medis Elektronik adalah untuk meningkatkan efisiensi dan ketepatan proses dokumentasi melalui pencatatan data kesehatan secara digital yang lebih cepat dan minim kesalahan. RME juga bertujuan menyediakan akses informasi pasien secara *real time* sehingga tenaga kesehatan dapat meninjau riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, serta tindakan sebelumnya dengan lebih mudah. Selain itu, RME ditujukan untuk memperkuat integrasi data antarunit pelayanan agar koordinasi dalam penatalaksanaan pasien menjadi terarah dan konsisten. Sistem ini juga membantu mempercepat proses pelaporan, pendataan, serta analisis kesehatan sehingga memungkinkan pengolahan data secara otomatis. Berdasarkan tujuan-tujuan tersebut, penerapan RME diharapkan

mampu meningkatkan mutu, keamanan, dan kesinambungan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan (Izza & Lailiyah, 2024).

4. Pengetahuan Pasien

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang karena menjadi dasar munculnya persepsi, sikap, dan perilaku (Notoatmodjo, 2014). Hal ini berarti bahwa, pengetahuan adalah segala informasi yang diperoleh individu melalui pengalaman, pendidikan, maupun media yang kemudian disimpan dalam ingatan sebagai dasar dalam menentukan keputusan dan bertindak.

b. Tingkat Pengetahuan

Terdapat enam tingkatan pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014) dalam promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, antara lain:

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk mengingat kembali suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah di pelajari yang telah

diterima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Tingkat pengetahuan dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan kondisi yang relevan dengan hasil penelitian terdahulu, yang mengindikasikan bahwa rendahnya pengetahuan pengguna terhadap aplikasi layanan kesehatan masih menjadi hambatan dalam pemanfaatan aplikasi secara optimal. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian pasien rawat jalan belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai fitur-fitur yang tersedia, prosedur pendaftaran, serta alur penggunaan aplikasi pendaftaran mandiri berbasis *mobile* secara menyeluruh. Kondisi ini mencerminkan adanya keterbatasan pengetahuan pengguna dalam mengetahui aplikasi sebagai suatu sistem layanan digital terintegrasi (Yunengsih & Elvin, 2025).

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara besar tentang objek yang diketahui dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan menjabarkan suatu materi ke dalam komponen-komponen yang masih di dalam struktur organisasi yang masih ada kaitan antara satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan penelitian terhadap suatu materi penelitian berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada.

c. Faktor yang Mempengaruhi

Menurut Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1) Usia/ Umur

Usia seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang dimilikinya, namun pada tingkat umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun.

2) Intelegensi

Intelegensi merupakan suatu kemampuan berpikir pada orang yang berguna untuk melakukan adaptasi disituasi yang baru juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses belajar. Setiap orang memiliki perbedaan intelegensi maka berpengaruh juga terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki.

3) Lingkungan

Lingkungan juga mempunyai andil dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang, lingkungan yang baik dan kondusif dibandingkan dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi cara berpikir orang itu.

4) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena kebudayaan yang dimiliki setiap orang beragam maka dari itu pengetahuan yang dimiliki setiap orang juga akan berbeda pula.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang.

6) Informasi

Informasi merupakan penyebab seseorang dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuannya, dari berbagai informasi media masa.

7) Pengalaman

Pengalaman merupakan hal yang dimiliki setiap orang, masalah yang dimiliki setiap orang dapat dipecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu.

8) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang harus dilakukan seseorang untuk menunjang kehidupannya, pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu.

d. Ukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara dan angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan pernyataan-pernyataan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subjek (Notoatmodjo, 2014). Pernyataan penelitian pada umumnya dapat dibedakan menjadi pernyataan subjektif dan pernyataan objektif. Pernyataan subjektif adalah pernyataan yang

jawabannya dipengaruhi oleh pendapat, perasaan, atau sudut pandang responden sehingga tidak memiliki satu jawaban mutlak benar atau salah. Sebaliknya, pernyataan objektif adalah pernyataan yang jawabannya bersifat faktual, pasti, dan dapat diverifikasi kebenarannya (Sanusi et al. 2021). Penelitian ini menggunakan pernyataan objektif berbentuk *checklist* dengan pilihan jawaban ya atau tidak, sehingga responden diminta untuk menentukan jawaban yang sesuai berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya (Mujahid Akbar et al. 2023). Instrumen penelitian disusun ke dalam empat bagian utama yang merepresentasikan variabel penelitian, yaitu fungsi dan manfaat, cara penggunaan (Simbolon et al. 2024), fitur-fitur atau item (Jannah et al. 2021), serta alur penggunaan (Simbolon et al. 2024). Kriteria penilaian tingkat pengetahuan responden didasarkan pada persentase jawaban benar, di mana hasil dari jawaban responden tersebut akan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%).

e. Karakteristik Tingkat Tahu

1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin (*sex*) didefinisikan sebagai atribut biologis yang membedakan individu berdasarkan karakteristik kromosom, hormon, anatomi, dan fungsi reproduksi. Jenis kelamin biologis memiliki peran penting dalam memengaruhi

kondisi fisiologis, kerentanan terhadap penyakit, serta respons terhadap terapi, sehingga perlu dipertimbangkan sebagai variabel biologis dalam penelitian kesehatan (Miguel, 2022). Namun, dalam penelitian Trifianingsih et al., jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, pengetahuan responden tidak dilihat dari jenis kelamin, baik perempuan maupun laki-laki, karena pengetahuan bisa didapatkan dari berbagai macam sumber seperti dari teman, keluarga, lingkungan, organisasi, media sosial dan lain sebagainya (Trifianingsih et al. 2023).

2) Usia

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh usianya. Proses perkembangan mental semakin baik seiring bertambahnya usia, tetapi bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat ketika belasan tahun. Selain itu, daya ingat seseorang dipengaruhi oleh usia. Dengan demikian, peningkatan jumlah pengetahuan yang diperoleh seseorang dapat dipengaruhi oleh bertambahnya usia. Namun, pada titik tertentu atau menjelang usia lanjut, kemampuan seseorang untuk menerima atau mengingat informasi akan berkurang. Maka dari itu pada penelitian ini peneliti menggunakan skala rasio dimana usia responden dibatasi, mulai dari usia 17-65 tahun (Amanda et al. 2025).

3) Pendidikan Terakhir

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Pendidikan terakhir merupakan tingkat pendidikan formal tertinggi yang telah diselesaikan oleh seseorang dan mencerminkan kemampuan individu dalam menerima, mengetahui, serta mengolah informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan terakhir, semakin besar peluang individu untuk memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik, karena pendidikan berperan penting dalam membentuk pola pikir, kemampuan analitis, serta daya serap terhadap informasi, serta mengetahui informasi kesehatan dan penggunaan teknologi layanan digital (Herayjat, 2022).

4) Pekerjaan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pekerjaannya. Pekerjaan berkaitan dengan lingkungan sosial, intensitas interaksi, serta akses terhadap informasi dan teknologi yang berbeda-beda pada setiap individu. Seseorang yang bekerja, khususnya di sektor formal, cenderung lebih sering terpapar penggunaan teknologi dan informasi digital dalam aktivitas sehari-hari, sehingga memiliki peluang yang lebih besar untuk mengetahui penggunaan aplikasi *mobile*. Selain itu,

lingkungan kerja memungkinkan individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan melalui interaksi dengan rekan kerja maupun media informasi yang tersedia (Purnamasari et al. 2024).

5) Frekuensi Kunjungan

Frekuensi kunjungan adalah jumlah kali pasien datang ke fasilitas kesehatan dalam periode waktu tertentu, seperti bulanan atau tahunan, yang sering diukur untuk menilai utilisasi layanan kesehatan. Tingkat pengetahuan pasien berhubungan signifikan dengan perilaku kunjungan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan, di mana pasien dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kunjungan yang lebih teratur atau menggunakan layanan kesehatan sesuai kebutuhan dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan rendah, yang dapat berdampak pada perilaku kunjungan di fasilitas kesehatan tersebut (Arikhman et al. 2019).

6) Frekuensi Penggunaan

Frekuensi penggunaan atau akses dalam aplikasi *mobile* digunakan untuk menggambarkan intensitas interaksi pengguna dengan aplikasi *mobile*. Frekuensi akses (*mobile application access frequency*) atau frekuensi penggunaan merujuk pada seberapa sering pengguna mengakses atau membuka aplikasi *mobile* dalam periode waktu tertentu, dan dibedakan secara jelas

dari *usage duration* yang menunjukkan seringnya penggunaan aplikasi. Semakin sering pengguna mengakses atau membuka aplikasi *mobile*, semakin besar peluang pengguna untuk terpapar informasi, konten, atau fitur yang tersedia di dalam aplikasi tersebut. Paparan informasi yang berulang memungkinkan pengguna untuk membaca, mengetahui, dan mengingat informasi dengan lebih baik, sehingga berpotensi meningkatkan tingkat pengetahuan (Huseynov, 2022).

f. Variabel Tingkat Tahu

1) Fungsi dan Manfaat

Fungsi aplikasi *mobile* dalam konteks penelitian teknologi informasi umumnya merujuk pada kemampuan aplikasi tersebut untuk menyediakan fitur-fitur yang relevan, efektif, dan sesuai dengan tujuan pengguna dalam melakukan tugas tertentu (Al Rizqi et al. 2025). Manfaat aplikasi *mobile* dalam kajian akademik dipahami sebagai *perceived usefulness*, yaitu keyakinan pengguna bahwa penggunaan teknologi mampu meningkatkan efektivitas dan produktivitas aktivitas yang dilakukan. Fungsi dan manfaat aplikasi berpotensi berkaitan dengan tingkat pengetahuan pengguna, karena pengetahuan yang lebih baik memungkinkan pengguna mengenali kegunaan fitur aplikasi secara lebih optimal dan bermakna (Meiza et al. 2025).

2) Cara Penggunaan

Cara penggunaan aplikasi *mobile* merujuk pada *use behavior*, yaitu bagaimana pengguna secara nyata mengoperasikan serta memanfaatkan fitur aplikasi dalam aktivitas sehari-hari. Faktor yang memengaruhi *use behavior*, dimensi individu seperti pengetahuan pengguna, motivasi, dan karakteristik personal ditemukan sebagai salah satu aspek yang berkontribusi terhadap perilaku penggunaan aplikasi *mobile*. Sehingga pengetahuan yang baik mengenai cara penggunaan aplikasi *mobile* memungkinkan pengguna mengetahui dan memanfaatkan fitur aplikasi secara lebih optimal (Wang & Qi 2021).

3) Fitur-fitur (Item)

Fitur-fitur dalam aplikasi *mobile* adalah berbagai layanan dan fungsi yang disediakan untuk mendukung pemanfaatan layanan digital oleh pengguna, baik yang bersifat interaktif seperti konsultasi dengan dokter maupun non-interaktif seperti artikel kesehatan dan informasi medis, yang memungkinkan pengguna mengakses layanan kesehatan secara mudah dan fleksibel melalui perangkat *mobile*. Tingkat pengetahuan pengguna berkaitan terhadap *mobile health* serta kemampuan mengenali dan menggunakan fitur-fitur yang tersedia di dalamnya, dimana pengguna dengan pengetahuan

yang lebih baik cenderung mengetahui jenis layanan dan fitur yang disediakan, baik pada aplikasi maupun *website mobile health* (Jannah et al. 2021).

4) Alur Penggunaan

Alur penggunaan aplikasi *mobile* kesehatan adalah urutan langkah sistematis yang diikuti pengguna dari instalasi hingga pemanfaatan fitur untuk layanan kesehatan digital. Alur penggunaan aplikasi *mobile* kesehatan mencakup langkah mulai dari pengunduhan aplikasi, pendaftaran atau registrasi akun, proses verifikasi identitas, hingga pemilihan layanan seperti antrean *online* secara digital yang dapat dilakukan dari rumah, sehingga pasien tidak perlu datang langsung ke fasilitas kesehatan untuk mengambil nomor antrean dan mendaftar layanan. Alur penggunaan berkaitan dengan tingkat pengetahuan pengguna mengenai prosedur dan fungsi layanan digital kesehatan, dimana pengetahuan yang memadai memungkinkan pengguna mengikuti setiap tahapan penggunaan aplikasi secara benar dan memanfaatkan fitur yang tersedia sesuai kebutuhan layanan kesehatan (Annastasia et al. 2025).

5. Aplikasi Pendaftaran *Mobile*

Aplikasi pendaftaran pasien berbasis *mobile* merupakan suatu sistem perangkat lunak yang dirancang untuk memfasilitasi proses registrasi layanan kesehatan secara digital melalui perangkat telepon

pintar. Sistem ini memungkinkan pasien melakukan pendaftaran tanpa harus hadir secara langsung di fasilitas kesehatan, sehingga proses administrasi menjadi lebih praktis dan terstruktur. Pemanfaatan teknologi *mobile* dalam pendaftaran tersebut berkontribusi terhadap peningkatan efektivitas pelayanan karena mampu mempercepat alur registrasi serta meminimalkan kesalahan pencatatan data. Selain itu, penggunaan aplikasi ini juga meningkatkan efisiensi waktu baik bagi pasien maupun petugas administrasi dibandingkan dengan metode pendaftaran manual yang konvensional. Dengan demikian, sistem pendaftaran berbasis *mobile* menjadi salah satu bentuk inovasi digital dalam mendukung transformasi layanan kesehatan (Purwati et al. 2023).

Lebih lanjut, aplikasi pendaftaran *mobile* di Indonesia digunakan oleh peserta layanan kesehatan untuk melakukan registrasi dan pemesanan jadwal kunjungan secara daring melalui perangkat bergerak. Melalui fitur yang tersedia, pengguna dapat memilih fasilitas kesehatan, menentukan waktu kunjungan, serta memperoleh nomor antrean sebelum datang ke lokasi pelayanan. Implementasi aplikasi ini bertujuan untuk mengurangi antrean fisik di tempat pendaftaran serta mengoptimalkan manajemen jadwal pelayanan. Sistem berbasis *mobile* turut mendukung peningkatan kualitas layanan administrasi kesehatan melalui proses yang lebih transparan, cepat, dan terdokumentasi secara digital (Pratama&Suhartanto 2025).

Aplikasi pendaftaran pasien berbasis mobile merupakan suatu sistem perangkat lunak yang dirancang untuk memfasilitasi proses registrasi layanan kesehatan secara digital melalui perangkat telepon pintar. Sistem ini memungkinkan pasien melakukan pendaftaran tanpa harus hadir secara langsung di fasilitas kesehatan, sehingga proses administrasi menjadi lebih praktis dan terstruktur. Pemanfaatan teknologi mobile dalam pendaftaran tersebut berkontribusi terhadap peningkatan efektivitas pelayanan karena mampu mempercepat alur registrasi serta meminimalkan kesalahan pencatatan data. Selain itu, penggunaan aplikasi ini juga meningkatkan efisiensi waktu baik bagi pasien maupun petugas administrasi dibandingkan dengan metode pendaftaran manual yang konvensional. Dengan demikian, sistem pendaftaran berbasis mobile menjadi salah satu bentuk inovasi digital dalam mendukung transformasi layanan kesehatan (Purwati et al. 2023).

Lebih lanjut, aplikasi pendaftaran mobile di Indonesia digunakan oleh peserta layanan kesehatan untuk melakukan registrasi dan pemesanan jadwal kunjungan secara daring melalui perangkat bergerak. Melalui fitur yang tersedia, pengguna dapat memilih fasilitas kesehatan, menentukan waktu kunjungan, serta memperoleh nomor antrean sebelum datang ke lokasi pelayanan. Implementasi aplikasi ini bertujuan untuk mengurangi antrean fisik di tempat pendaftaran serta mengoptimalkan manajemen jadwal pelayanan. Sistem berbasis mobile turut mendukung peningkatan kualitas layanan administrasi kesehatan

melalui proses yang lebih transparan, cepat, dan terdokumentasi secara digital (Pratama & Suhartanto, 2025).

Aplikasi pendaftaran berbasis mobile memiliki berbagai fungsi yang mendukung kelancaran layanan administrasi di fasilitas kesehatan. Fungsi utamanya adalah memudahkan pasien dalam melakukan pendaftaran dan pemesanan layanan rawat jalan secara daring, sehingga pasien tidak perlu datang langsung ke loket untuk mengambil nomor antrian. Selain itu, pasien dapat melihat jadwal praktik dokter secara langsung melalui aplikasi, sehingga kunjungan dapat direncanakan dengan lebih baik dan tidak membuang waktu. Aplikasi ini juga menyajikan informasi mengenai layanan rumah sakit, seperti jenis poliklinik, layanan penunjang medis, tarif, dan fasilitas yang tersedia, sehingga pasien sudah memperoleh gambaran yang cukup sebelum datang ke rumah sakit. Pada beberapa sistem, fitur akses hasil pemeriksaan laboratorium dan riwayat kunjungan sebelumnya juga tersedia, yang dapat mendukung keterbukaan informasi medis kepada pasien. Selain berbagai fitur tersebut, aplikasi pendaftaran mobile umumnya dilengkapi dengan fitur pengingat dan notifikasi jadwal kunjungan, status pendaftaran, serta perubahan jadwal dokter, sehingga risiko keterlambatan maupun kesalahan informasi dapat ditekan.

Manfaat, aplikasi pendaftaran *mobile* dapat menghemat waktu pasien karena proses registrasi berlangsung lebih cepat tanpa harus mengantri di rumah sakit. Penerapan pendaftaran *daring* juga turut

memperlancar alur administrasi, sebab data pasien sudah tercatat dalam sistem sebelum kedatangan, sehingga proses verifikasi di loket dapat berjalan lebih cepat dan tertib. Informasi yang disajikan melalui sistem digital pun cenderung lebih akurat dan terkini karena diperbarui langsung oleh pihak rumah sakit. Dari sisi manajemen, penggunaan aplikasi ini turut meningkatkan efisiensi tenaga administrasi, karena sebagian proses administratif dapat dikerjakan sendiri oleh pasien, sehingga beban kerja petugas berkurang dan dapat diarahkan pada tugas lain yang lebih memerlukan perhatian.

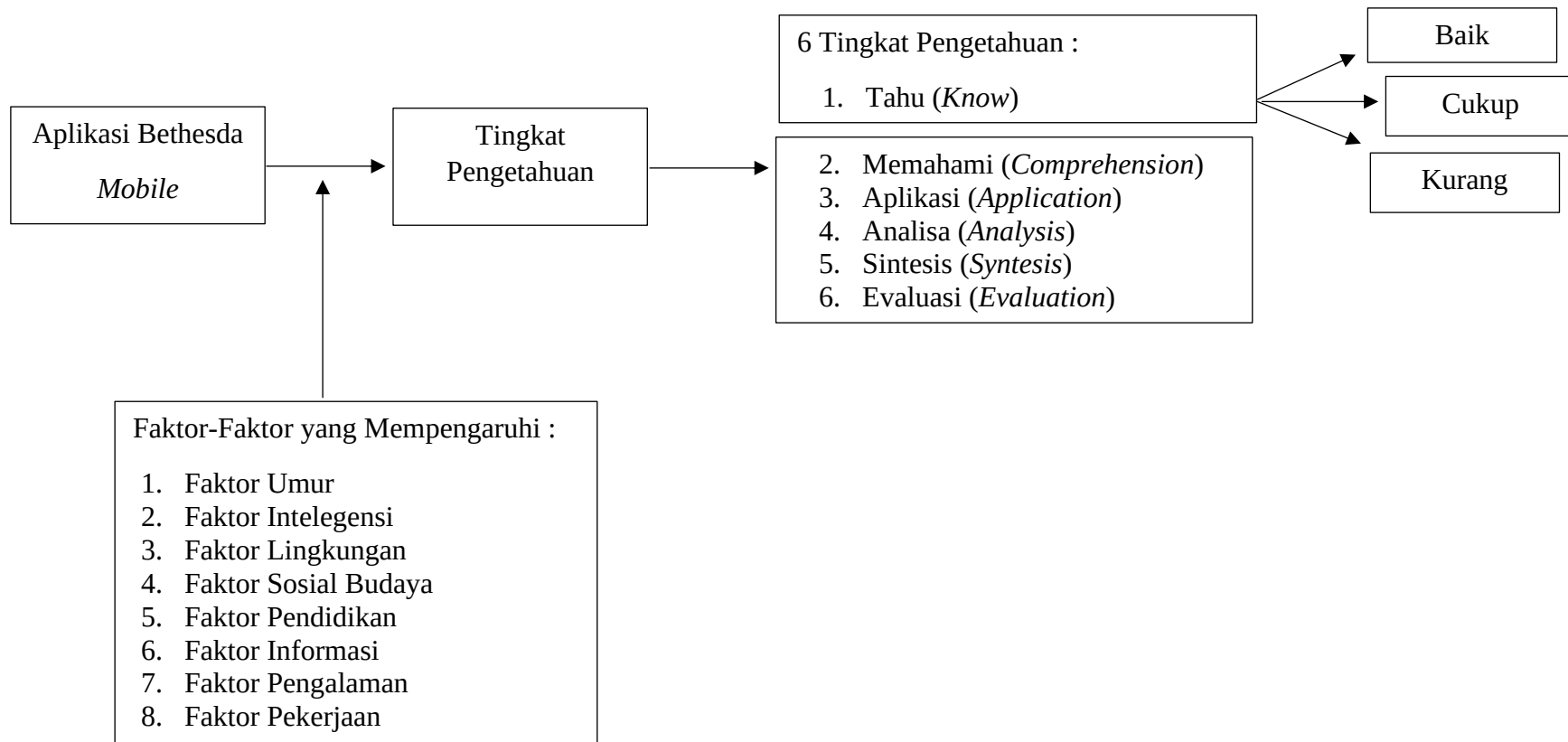
Agar dapat memanfaatkan berbagai fungsi dan manfaat tersebut, pengguna perlu memahami alur penggunaan aplikasi pendaftaran mobile secara keseluruhan. Penggunaan aplikasi diawali dengan membuka aplikasi pada smartphone hingga tampil halaman beranda. Selanjutnya, pengguna memilih menu layanan yang dibutuhkan, seperti Pendaftaran Rawat Jalan, Jadwal Dokter, Hasil Laboratorium, Info Antrian, Riwayat Kunjungan, maupun fitur lainnya yang tersedia. Apabila pengguna memilih menu Pendaftaran Rawat Jalan, alur penggunaan akan berbeda tergantung status pasien. Bagi pasien lama yang sudah memiliki nomor rekam medis, pengguna cukup mengisi kolom nomor rekam medis dan jenis kelamin, kemudian aplikasi akan melanjutkan ke langkah berikutnya secara otomatis, yakni pemilihan poli tujuan, dokter, dan jadwal kunjungan, lalu diakhiri dengan konfirmasi pendaftaran. Sementara itu, bagi pasien baru yang belum

memiliki nomor rekam medis, pengguna memilih opsi Pasien Baru pada menu pendaftaran, kemudian mengisi formulir data diri secara lengkap yang meliputi NIK atau Nomor KTP, nama lengkap, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, alamat lengkap, serta provinsi dan kabupaten atau kota. Setelah seluruh data diisi, pengguna menekan tombol Daftar dan sistem akan memproses data tersebut untuk membuatkan nomor rekam medis baru, kemudian pengguna melanjutkan dengan memilih poli, dokter, dan jadwal kunjungan hingga tahap konfirmasi.

Setelah proses konfirmasi selesai, aplikasi akan menampilkan bukti pendaftaran yang memuat nomor antrean, tanggal dan jam kunjungan, serta nama dokter dan poli tujuan. Bukti pendaftaran tersebut disimpan atau ditunjukkan kepada petugas pada saat pengguna datang ke rumah sakit sesuai jadwal yang telah dipilih untuk diproses lebih lanjut. Adapun alur penggunaan yang sama dapat diterapkan pada fitur-fitur lain yang tersedia dalam aplikasi pendaftaran *mobile* sesuai kebutuhan pengguna. Dengan mengetahui alur penggunaan tersebut, pasien diharapkan dapat memanfaatkan aplikasi pendaftaran *mobile* secara mandiri dan optimal dalam mengakses layanan kesehatan.

B. Kerangka Teori

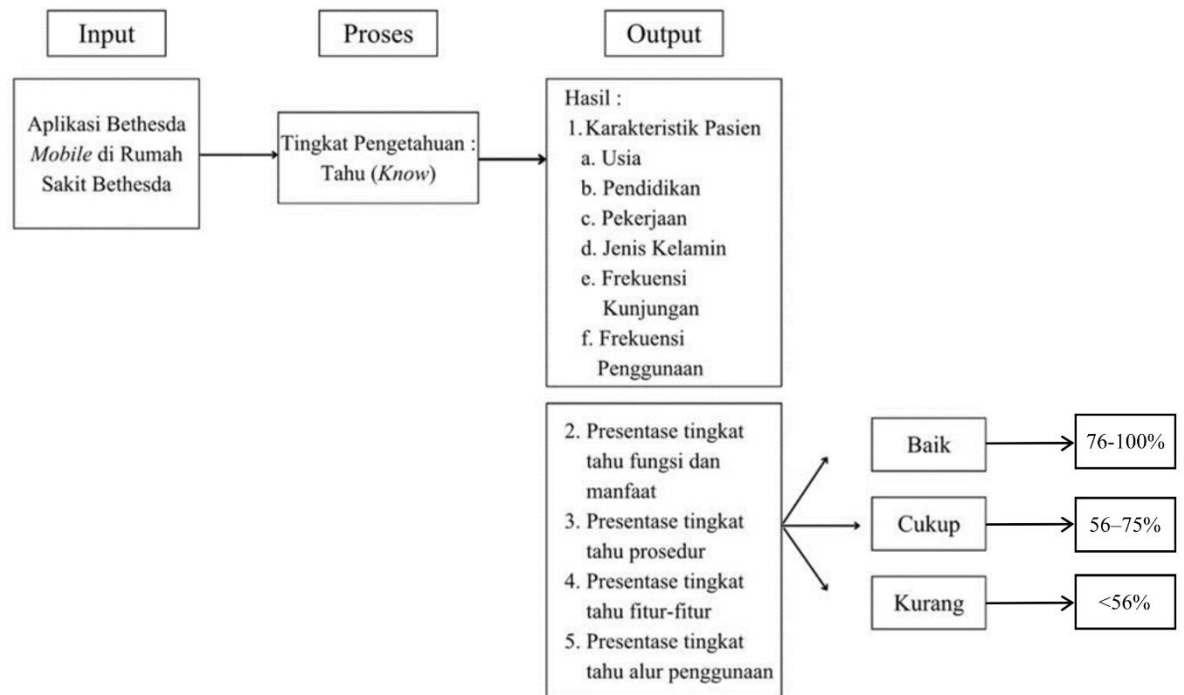
Kerangka teori adalah struktur konseptual yang menjelaskan hubungan antar variabel dalam penelitian (Sugiyono, 2023). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2014)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah karakteristik pasien rawat jalan di RS Bethesda yang meliputi Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Frekuensi Kunjungan, dan Frekuensi Penggunaan dalam menggunakan aplikasi Bethesda *Mobile*?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien rawat jalan mengenai fungsi dan manfaat yang disediakan oleh aplikasi Bethesda *Mobile*?

3. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien rawat jalan mengenai prosedur atau cara penggunaan aplikasi Bethesda *Mobile*?
4. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien rawat jalan mengenai fitur-fitur yang terdapat dalam aplikasi Bethesda *Mobile*?
5. Bagaimanakah tingkat pengetahuan pasien rawat jalan mengenai alur penggunaan aplikasi Bethesda *Mobile* mulai dari tahap awal hingga akhir proses layanan?