

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Undang - Undang No. 17, 2023).

b. 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 subspecialistik.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan dasar.
- 3) Menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan.
- 4) Menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan klinis yang baik.

c. Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan. Menurut Undang - Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pada pasal 189 disebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban:

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti-diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat sesuai kemampuan pelayanannya.
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- 6) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;

- 8) Menyelenggarakan rekam medis;
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
- 10) Melaksanakan sistem rujukan;
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
- 13) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- 14) Melaksanakan etika rumah sakit;
- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang Kesehatan, baik secara regional maupun nasional;

2. Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam Medis Elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis, rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes No 24, 2022).

Manfaat yang dapat diperoleh dari penyelenggaraan RME adalah peningkatan pendapatan, penghematan biaya, kontribusi terhadap keuntungan, penghindaran biaya tambahan, dan peningkatan produktivitas dalam aspek ekonomi. Di sisi klinis, manfaatnya meliputi mempermudah akses informasi klinis seperti data riwayat kesehatan untuk konsultasi pasien, meningkatkan keselamatan pasien, mengurangi kesalahan pelayanan, peningkatan dokumentasi, memberikan pelayanan edukasi yang disesuaikan dengan pendidikan pasien, dan memfasilitasi komunikasi antara dokter dan pasien (Mukharram *et al.*, 2024). Berdasarkan Permenkes No 24 tahun 2022 Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit terdiri atas:

- a. Registrasi pasien;
- b. Pendistribusian data rekam medis elektronik;
- c. Pengisian informasi klinis;
- d. Pengolahan informasi rekam medis elektronik;
- e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan;
- f. Penyimpanan rekam medis elektronik;
- g. Penjaminan mutu rekam medis elektronik; dan
- h. Transfer isi rekam medis elektronik.

3. SIMRS

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menyebutkan

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, dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan yang memiliki tujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit.

Setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pasal 4 menyebutkan 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.

4. Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)

a. Pengertian Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)

Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) adalah mesin pendaftaran yang didesain dan dilengkapi dengan peralatan teknologi informasi berbentuk seperti mesin ATM yang memudahkan pasien umum maupun pasien BPJS yang pernah berobat di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) (Fitriyah *et al.*, 2023). APM dilengkapi fitur *touchscreen*, barcode, scanner, dan printer (Rusdian Ikawati *et al.*, 2024).

b. Tujuan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)

Tujuan diadakan mesin APM ini untuk mempermudah para pasien untuk melakukan pendaftaran secara mandiri dan meminimalkan antrean di pendaftaran (Fitriyah *et al.*, 2023). Mesin ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi proses pendaftaran pasien, mengurangi waktu tunggu, dan pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien (Rosmawati, 2024).

c. Fungsi dan fitur Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)

APM dirancang untuk mempercepat proses pendaftaran pasien dengan fungsi mencetak nomor antrean, *check-in* layanan, serta mencetak berkas pasien secara mandiri (Ratna Vitriani, Suparti and Licia, 2025). Hal tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan fitur yang dimiliki mesin anjungan pendaftaran mandiri antara lain:

- 1) Cetak nomor antrean pendaftaran mandiri untuk pasien lama dan pasien BPJS
- 2) Layar *touchscreen*
- 3) Barcode
- 4) Scanner
- 5) Printer
- 6) Cetak Surat Eligibilitas Peserta (SEP) (Sabrina Mutia et al., 2021).

d. Jenis Pendaftaran APM

APM memiliki 2 opsi pendaftaran yaitu pendaftaran secara offline dan online, pendaftaran secara offline pasien mendaftarkan diri secara langsung menggunakan mesin APM di rumah sakit yang menjadi tujuan berobat, kemudian akan langsung mendapatkan karcis nomor antrean. Pendaftaran secara online pasien dapat mendaftarkan diri melalui aplikasi mobile JKN untuk *booking* jadwal pemeriksaan sesuai yang diinginkan pasien dan mencetak karcis nomor antrean poli pada mesin APM (Rusdian Ikawati *et al.*, 2024).

5. Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan sebuah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting

yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan dan upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien ditentukan oleh kenyataan apabila jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lama waktu pelayanan) (Supandi and Imanuddin, 2018).

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

Kepuasan pengguna (*user*) merupakan suatu penentu bagi keberhasilan penerapan suatu sistem informasi di fasyankes. Metode yang digunakan untuk menganalisis sistem informasi adalah *End User Computing Satisfaction* (EUCS). EUCS adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi (Alfiansyah *et al.*, 2020). Metode ini digunakan untuk memahami seberapa baik sebuah sistem informasi memenuhi harapan pengguna dan menentukan keberhasilan sistem tersebut (Judijanto *et al.*, 2026). Dimensi dalam metode EUCS menurut Doll and Torkzadeh (1988) terdiri dari:

a. Dimensi Isi (*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.

b. Dimensi Keakuratan (*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.

c. Dimensi Tampilan (*Format*)

Mengukur kepuasan pengguna dari sisi tampilan dan estetika dari antar muka 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 efektivitas dari pengguna.

d. Dimensi Ketepatan Waktu (*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 *real-time*, berarti setiap permintaan

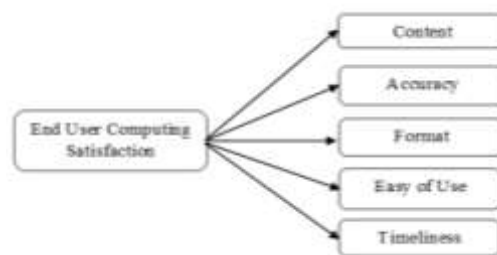
atau *input* yang dilakukan oleh pengguna akan langsung diproses dan *output* akan ditampilkan secara cepat tanpa harus menunggu lama.

e. Dimensi Kemudahan Penggunaan (*ease 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.

B. Kerangka Teori

Adapun kerangka teori yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Metode EUCS

Sumber: William J. Doll & Gholamreza Torkzadeh (1988).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan penelitian

1. Bagaimana karakteristik pengguna Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan frekuensi penggunaan mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap penggunaan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dimensi *content* (Isi)?
3. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap penggunaan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dimensi *accuracy* (Keakuratan)?
4. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap penggunaan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dimensi *format* (Tampilan)?
5. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap penggunaan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dimensi *timeliness* (Ketepatan waktu)?
6. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap penggunaan sistem Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dimensi *ease of use* (Kemudahan penggunaan)?