

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Fasyankes diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17, 2023).

Fasyankes harus mampu memberikan pelayanan sesuai standar, menjamin keselamatan pasien, serta mendukung penyelenggaraan sistem kesehatan nasional yang efektif. Seiring dengan perkembangan teknologi, Fasyankes juga diharapkan mampu beradaptasi dengan transformasi digital melalui pemanfaatan sistem informasi kesehatan, rekam medis elektronik, serta berbagai inovasi lain yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17, 2023).

2. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17, 2023). Rumah sakit

berperan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat lanjut dan menjadi bagian penting dari sistem rujukan nasional.

Dalam konteks pelayanan modern, rumah sakit tidak hanya menyediakan layanan kesehatan, tetapi juga diharuskan mengembangkan sistem informasi dan teknologi untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan efisiensi operasional. Peran rumah sakit semakin luas seiring dengan tuntutan transformasi digital di sektor kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan mutu, keselamatan pasien, dan pemerataan akses (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17, 2023). Fungsi rumah sakit meliputi penyediaan pelayanan kesehatan tingkat lanjut, pelaksanaan sistem rujukan, serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, dan penelitian di bidang kesehatan. Selain itu, rumah sakit berfungsi mengelola pelayanan secara efektif melalui penerapan manajemen dan teknologi informasi untuk mendukung administrasi dan mutu layanan (Permenkes RI No.24, 2022).

3. Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien tanpa perlu menjalani perawatan inap. Dalam rumah sakit, layanan ini menjadi salah satu titik awal pasien mendapatkan penanganan medis. Pelayanan rawat jalan sebagai bagian dari pelayanan

kesehatan perorangan tingkat lanjut, yang harus diselenggarakan secara bermutu, aman, dan berorientasi pada kebutuhan pasien (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17, 2023).

Pelayanan rawat jalan merupakan layanan wajib di rumah sakit dan menjadi bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Sebagai pintu masuk utama bagi sebagian besar pasien, kualitas pelayanan rawat jalan sangat memengaruhi pengalaman pasien di rumah sakit. Oleh karena itu, alur pelayanan yang jelas, administrasi yang tepat, serta dukungan teknologi informasi diperlukan untuk memastikan layanan yang cepat, nyaman, dan terkoordinasi dengan baik.

4. Rekam Medis Elektronik

Kemajuan teknologi informasi di bidang kesehatan juga terlihat melalui penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), yaitu sistem digital yang menggantikan pencatatan berbasis kertas agar lebih terstruktur dan mudah diakses. RME memberikan manfaat ekonomi berupa efisiensi biaya dan peningkatan produktivitas, serta manfaat klinis seperti kemudahan akses informasi medis, mengurangi kesalahan pelayanan, meningkatkan keselamatan pasien, dan memperbaiki kualitas dokumentasi serta komunikasi tenaga kesehatan (Muna dan Sanjaya, 2024).

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik meliputi registrasi pasien, distribusi data, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi, input data klaim, penyimpanan, hingga transfer data. Seluruh proses tersebut harus memperhatikan aspek akurasi, keamanan, dan kerahasiaan data (Permenkes RI No. 24, 2022).

a. Registrasi pasien

Mencakup pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan maupun rawat inap. Data identitas sekurang-kurangnya memuat nomor rekam medis, nama pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK). Bagi pasien tanpa identitas, pendataan dilakukan berdasarkan surat keterangan dari institusi berwenang. Data sosial meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan.

b. Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik

Penyediaan data yang diperlukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya.

c. Pengisian informasi klinis

Pengisian dilakukan oleh tenaga medis sesuai pelayanan yang diberikan kepada pasien.

d. Pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik

Proses validasi, verifikasi, dan pengelolaan data untuk memastikan akurasi dan kelengkapan catatan medis.

e. Penginputan data untuk klaim pembiayaan

Sebagai dasar administrasi pelayanan dan penjaminan kesehatan.

f. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Mencakup kewajiban menjaga keamanan, kerahasiaan, serta mutu data rekam medis digital.

g. Transfer Rekam Medis Elektronik

Proses pemindahan atau penyediaan data pasien ketika diperlukan dalam pelayanan lanjutan atau rujukan.

5. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem teknologi informasi dan komunikasi yang digunakan untuk memproses serta mengintegrasikan seluruh alur pelayanan di rumah sakit (Permenkes RI No. 82, 2013). Sistem ini mencakup jaringan koordinasi, prosedur administrasi, dan pelaporan yang bertujuan menghasilkan informasi yang tepat, akurat, dan dapat dimanfaatkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam konteks transformasi digital, SIMRS memiliki peran strategis dalam meningkatkan efisiensi operasional, aksesibilitas data, dan kualitas pelayanan rumah sakit. Implementasi SIMRS yang optimal mampu mempercepat proses administrasi, meningkatkan ketepatan dan konsistensi pencatatan data, serta memperbaiki koordinasi antarunit pelayanan sehingga pelayanan menjadi lebih efektif dan berorientasi pada kebutuhan pasien (Nurwito, 2024).

Integrasi SIMRS dengan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) semakin memperkuat efisiensi alur pelayanan. Data yang diinput oleh pasien melalui APM dapat langsung terintegrasi ke dalam SIMRS, sehingga proses validasi data berlangsung lebih cepat, risiko kesalahan dan duplikasi entri dapat diminimalkan, serta waktu tunggu pendaftaran pasien menjadi lebih singkat. Sinergi antara SIMRS dan APM ini membentuk ekosistem pelayanan digital yang mendukung peningkatan mutu, kecepatan, dan akurasi pelayanan di rumah sakit.

6. Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)

Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) merupakan inovasi teknologi yang dirancang untuk mengoptimalkan proses pendaftaran pasien rawat jalan melalui layanan mandiri berbasis digital. APM memungkinkan pasien melakukan registrasi tanpa bantuan petugas dengan tampilan yang mudah dipahami, navigasi yang sederhana, dan alur pendaftaran yang praktis sehingga dapat digunakan oleh berbagai kalangan masyarakat. Sistem dengan tingkat *usability* yang baik akan lebih mudah dipahami dan digunakan oleh pengguna (Eka, 2025).

Fungsi utama APM meliputi input data pasien, verifikasi identitas, pemilihan poli tujuan, dan penerbitan antrean digital. Penggunaan APM dapat mempercepat pendaftaran, mengurangi antrean loket manual, serta meningkatkan kenyamanan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan (Cahyani, Purnamasari dan Sunindya, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan APM efektif dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasional rumah sakit, mempercepat pelayanan, dan mengurangi antrean pasien (Purba, 2022). APM juga membantu menurunkan beban kerja petugas pendaftaran, meminimalkan kesalahan input data, serta meningkatkan kepuasan pasien terhadap proses pendaftaran (Mulyana, Situmorang dan Claudia, 2025). Keberhasilan implementasi APM tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas, tetapi juga oleh kemudahan penggunaan, pemahaman pengguna, dan dukungan edukasi agar sistem dapat dimanfaatkan secara optimal dan berkelanjutan.

7. Efektivitas Sistem Informasi

Efektivitas sistem informasi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit mengacu pada kemampuan sistem dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, baik dari aspek operasional, administratif, maupun kepuasan pengguna. Efektivitas tidak hanya ditentukan oleh keberadaan teknologi, tetapi juga oleh dampak nyata sistem terhadap kelancaran proses kerja, kualitas pelayanan, dan manfaat yang dirasakan oleh pengguna. Penilaian efektivitas mencakup kualitas sistem, keakuratan informasi, responsivitas layanan, serta kontribusi sistem bagi pengguna dan institusi (Nurwito, 2024).

Efektivitas penggunaan sistem informasi seperti Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Faktor pertama adalah penerimaan teknologi oleh pengguna, di mana sistem yang dianggap bermanfaat dan mudah digunakan dapat lebih diterima serta digunakan secara berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan konsep *perceived usefulness* dan *perceived ease of use* yang berperan penting dalam keberhasilan implementasi sistem informasi (Chairunnisah *et al.*, 2021).

Faktor kedua adalah kepuasan pengguna terhadap sistem, pengguna yang merasa puas terhadap kualitas sistem, kemudahan penggunaan, serta manfaat yang diperoleh cenderung terus memanfaatkan sistem tersebut. Kepuasan pengguna meningkat apabila informasi yang disajikan relevan, akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan (Sari, Ervianingsih dan Zahran, 2023).

8. *Technology Acceptance Model (TAM)*

Technology Acceptance Model (TAM) merupakan model penerimaan teknologi yang dikembangkan oleh Fred Davis pada tahun 1989. Model ini menjelaskan hubungan sebab akibat antara persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan penggunaan, sikap, minat, dan penggunaan aktual dalam proses adopsi teknologi. TAM digunakan untuk memprediksi sejauh mana pengguna menerima dan menggunakan suatu teknologi berdasarkan keyakinan mereka mengenai manfaat dan kemudahan penggunaan teknologi tersebut.

Technology Acceptance Model (TAM) menekankan bahwa persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) merupakan faktor utama yang memengaruhi penerimaan teknologi. Pengguna dapat menunjukkan sikap positif, minat untuk menggunakan, dan akhirnya penggunaan aktual apabila mereka meyakini bahwa teknologi bermanfaat dan mudah dioperasikan. Hal ini juga terlihat pada penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), di mana pasien lebih cenderung menerima dan menggunakan APM ketika teknologi tersebut dianggap mempercepat proses pendaftaran, mengurangi antrean, dan memberikan kemudahan dalam penggunaannya (Watiatsaro dan Ricky, 2025).

Menurut Davis 1989 *Technology Acceptance Model (TAM)* terdiri atas lima aspek utama sebagai berikut:

a. Persepsi kemanfaatan (*Perceived Usefulness*)

Persepsi kemanfaatan adalah keyakinan pengguna bahwa penggunaan

teknologi dapat meningkatkan kinerja dan produktivitas mereka. Persepsi ini menjadi faktor penentu yang kuat terhadap penerimaan teknologi dan perilaku pengguna.

b. Persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*)

Persepsi kemudahan penggunaan adalah keyakinan pengguna bahwa suatu teknologi dapat digunakan dengan mudah dan tidak memerlukan usaha yang berlebihan. Dalam konteks Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), persepsi kemudahan penggunaan menggambarkan sejauh mana pengguna meyakini bahwa APM mudah dipelajari dan dioperasikan. Variabel ini berperan sebagai faktor yang memengaruhi penerimaan dan minat pengguna dalam menggunakan APM.

c. Sikap dalam penggunaan teknologi (*Attitude toward using*)

Sikap penggunaan merupakan evaluasi pengguna terhadap ketertarikannya dalam memanfaatkan teknologi, yang mencerminkan penilaian positif atau negatif terhadap teknologi tersebut. Sikap ini terbentuk dari kombinasi persepsi kemanfaatan dan persepsi kemudahan penggunaan. Jika pengguna memandang teknologi sebagai sesuatu yang bermanfaat dan mudah digunakan, maka dapat terbentuk sikap positif terhadap penggunaan teknologi tersebut.

d. Minat perilaku penggunaan (*Behavioral Intention to Use*)

Minat perilaku penggunaan merupakan kecenderungan atau niat pengguna untuk menggunakan teknologi secara berkelanjutan. Minat ini dipengaruhi oleh sikap pengguna terhadap teknologi dan menjadi prediktor penting terhadap penggunaan aktual suatu sistem.

e. Penggunaan teknologi yang sebenarnya (*Actual Use*)

Penggunaan senyatanya adalah kondisi nyata penggunaan sistem oleh pengguna dalam operasional sehari-hari. Individu akan menggunakan sistem jika yakin bahwa sistem tersebut mudah digunakan dan dapat meningkatkan produktivitasnya. Penggunaan senyatanya diukur melalui frekuensi dan durasi waktu penggunaan teknologi.

9. *End-User Computing Satisfaction* (EUCS)

End-User Computing Satisfaction (EUCS) merupakan metode untuk mengukur sejauh mana pengguna merasa puas terhadap suatu sistem informasi dengan membandingkan harapan dan kenyataan saat menggunakan sistem tersebut. EUCS merupakan evaluasi keseluruhan dari pengguna terhadap sistem informasi berdasarkan pengalaman mereka dalam berinteraksi dengan sistem. Setiap dimensi yang diukur memiliki definisi sebagaimana dikemukakan oleh Doll dan Torkzadeh (1988) terdiri atas 5 dimensi utama sebagai berikut:

a. Dimensi Isi (Dimensi Isi *Content*)

Dimensi *content* mengukur kepuasan pengguna dari sisi isi sistem. Isi ini mencakup fungsi, modul, serta informasi yang dihasilkan dan digunakan pengguna. Semakin relevan dan lengkap informasi yang disediakan, maka tingkat kepuasan pengguna dapat semakin tinggi.

b. Dimensi Keakuratan (*Accuracy*)

Dimensi *accuracy* mengukur kepuasan pengguna dari sisi ketepatan data yang dihasilkan sistem. Keakuratan dinilai dari seberapa sering sistem menghasilkan *output* yang benar saat mengolah *input*, serta

seberapa jarang terjadi *error* dalam proses pengolahan data.

c. Dimensi Tampilan (*Format*)

Dimensi *format* mengukur kepuasan pengguna berdasarkan tampilan dan estetika antar muka sistem. Format mencakup tata letak, penyajian laporan, dan kejelasan informasi. Dimensi ini melihat apakah tampilan sistem menarik serta apakah penyajiannya memudahkan pengguna ketika mengoperasikan sistem.

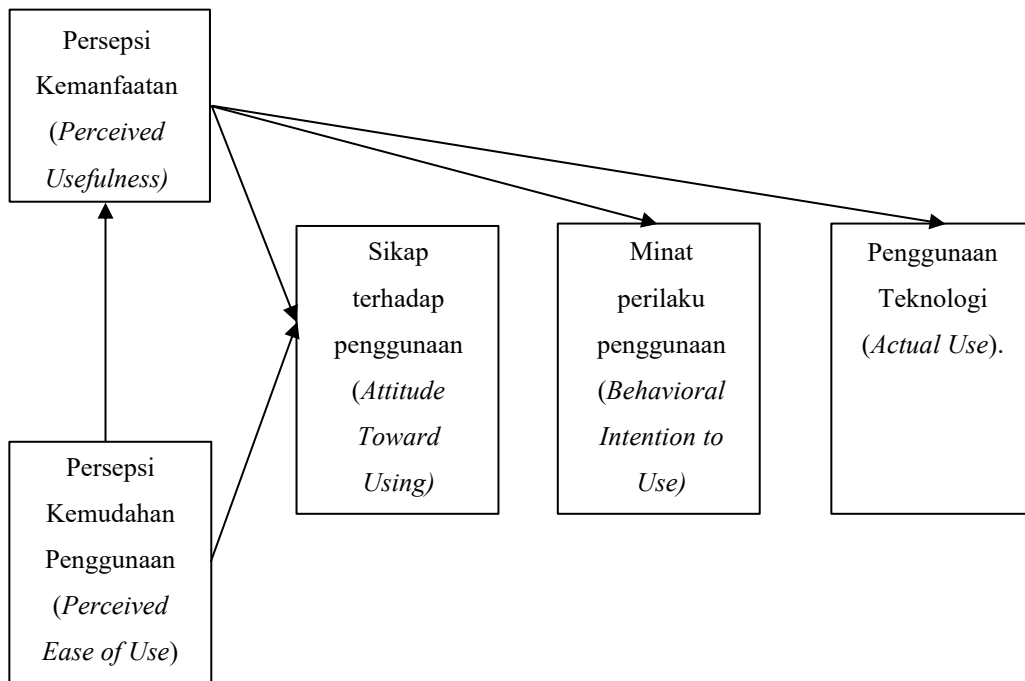
d. Dimensi Kemudahan Pengguna (*Ease of Use*)

Dimensi *ease of use* mengukur tingkat kepuasan pengguna terhadap kemudahan pengoperasian sistem setelah digunakan. Pada Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM), dimensi ini mencerminkan kepuasan pengguna dalam menjalankan fungsi sistem serta memahami tampilan dan alur penggunaan APM berdasarkan pengalaman penggunaan secara langsung.

e. Dimensi Ketepatan Waktu (*Timeliness*)

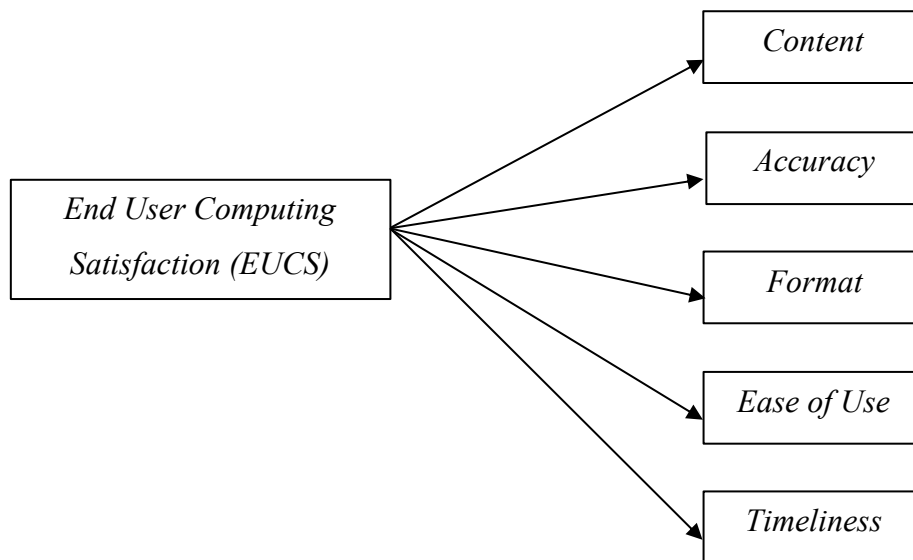
Dimensi *timeliness* mengukur kepuasan pengguna dari ketepatan waktu sistem dalam menyediakan data dan informasi. Sistem dinilai berdasarkan kemampuannya menyajikan informasi yang diperlukan pengguna secara cepat dan tepat waktu.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori TAM

Sumber: Davis (1989)



Gambar 2. Kerangka Teori EUCS

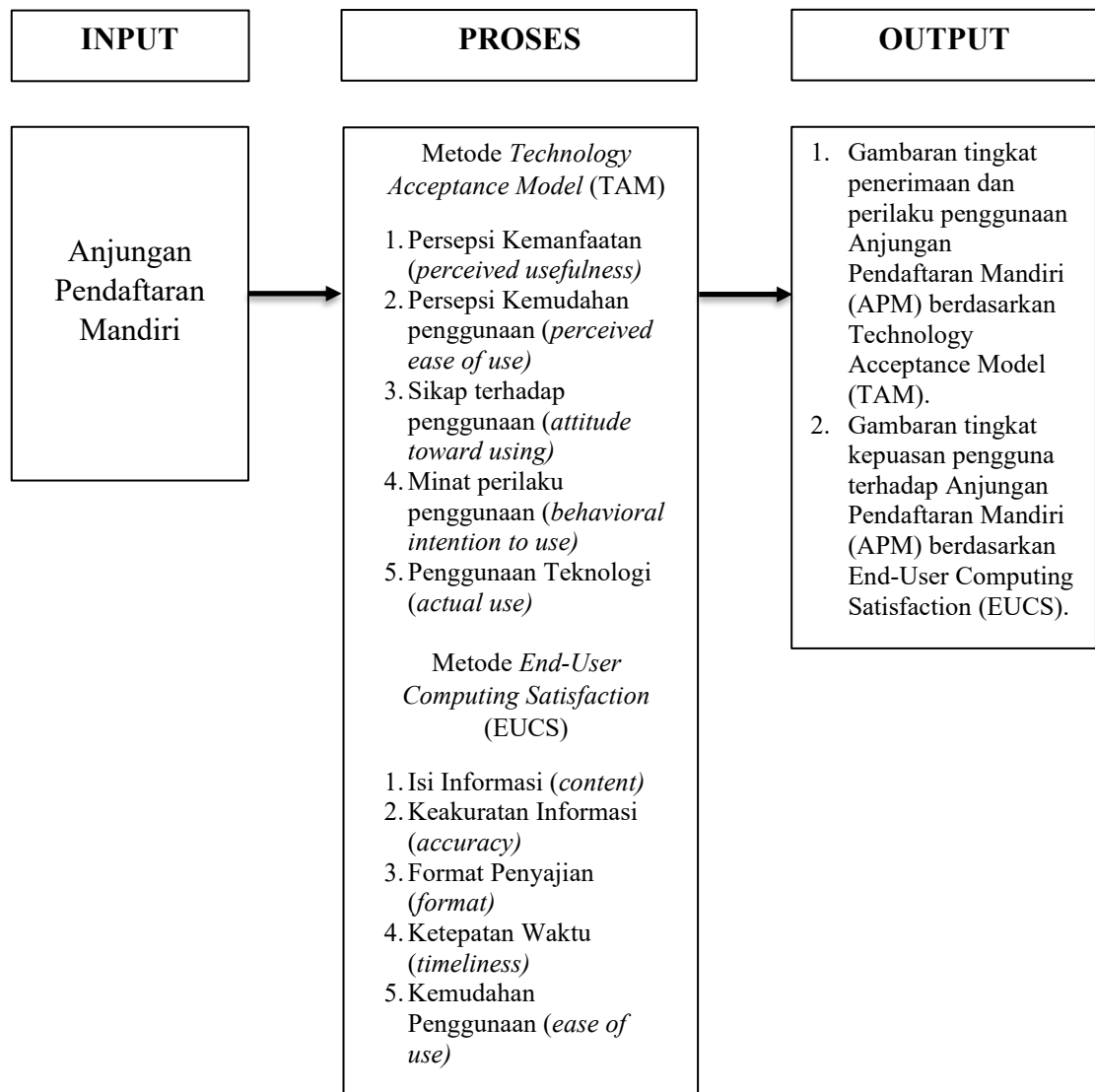
Sumber: Doll & Torkzadeh (1998)

Berdasarkan uraian teori di atas, evaluasi efektivitas penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) tidak hanya dapat dilihat dari aspek teknis dan operasional, melainkan juga harus mempertimbangkan penerimaan dan kepuasan pengguna terhadap sistem. *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dikembangkan oleh Davis (1989) memberikan kerangka teori yang kuat untuk memahami bagaimana persepsi terhadap manfaat dan kemudahan penggunaan memengaruhi sikap, minat, dan perilaku hingga penggunaan nyata suatu teknologi. Dengan menggunakan metode TAM, penelitian ini dapat menilai sejauh mana pasien menerima dan bersedia menggunakan APM sebagai teknologi pendaftaran digital.

Sementara itu, *End-User Computing Satisfaction* (EUCS) yang dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh (1988) memberikan kerangka evaluasi yang berfokus pada pengalaman dan kepuasan pengguna akhir, yang diukur melalui lima dimensi utama, yaitu *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use*, dan *timeliness*. EUCS memungkinkan penilaian kualitas sistem APM dari perspektif pengguna secara lebih komprehensif, terutama terkait kepuasan terhadap informasi dan performa sistem.

Kedua model ini memiliki peran yang saling melengkapi, dimana TAM menilai faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan teknologi (Bagaskara, 2023), sedangkan EUCS mengukur tingkat kepuasan pengguna terhadap mutu sistem (Hasinuddin, 2024). Penggabungan kedua model tersebut memberikan penilaian yang lebih menyeluruh dalam menilai efektivitas penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM).

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini disusun berdasarkan penggabungan metode *Technology Acceptance Model* (TAM) yang dikembangkan oleh Davis 1989 dan *End-User Computing Satisfaction* (EUCS) oleh Doll & Torkzadeh 1988. Penggabungan kedua metode ini digunakan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) dari aspek penerimaan teknologi dan kepuasan pengguna. Meskipun menggunakan istilah yang sama, *ease of use* pada TAM menilai persepsi

kemudahan dalam penerimaan teknologi, sedangkan pada EUCS menilai kepuasan pengguna setelah sistem digunakan.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Metode *Technology Acceptance Model* (TAM)

- a. Bagaimana tingkat kemanfaatan pasien terhadap penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari aspek persepsi kemanfaatan (*Perceived Usefulness*)?
- b. Bagaimana tingkat kemudahan pasien dalam menggunakan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari aspek persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*)?
- c. Bagaimana tingkat sikap pasien terhadap penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari aspek sikap terhadap penggunaan (*Attitude Toward Using*)?
- d. Bagaimana tingkat minat pasien untuk menggunakan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari aspek minat perilaku penggunaan pengguna (*Behavioral Intention to Use*)?
- e. Bagaimana tingkat penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) oleh pasien di RSUD Wates dari aspek penggunaan aktual (*Actual Use*)?

2. Metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS)

- a. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari dimensi isi (*Content*)?
- b. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari dimensi keakuratan

(Accuracy)?

- c. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari dimensi tampilan *(Format)*?
- d. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari dimensi kemudahan penggunaan *(Ease of Use)*?
- e. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap penggunaan Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di RSUD Wates dari dimensi ketepatan waktu *(Timeliness)*?