

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Definisi

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 RI Nomor 17, 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dapat didirikan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau swasta (Permenkes RI No 3, 2020).

b. Fungsi

Rumah sakit memiliki beberapa fungsi utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Salah satu fungsi tersebut adalah memberikan pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk pelayanan spesialisik dan/atau subspesialistik. Selain itu,

rumah sakit juga dapat menjalankan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan sebagai bagian dari upaya pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan (Undang-Undang RI Nomor 17, 2023).

Rumah sakit juga dapat ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan yang berfungsi sebagai wahana pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu, khususnya dalam pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan serta pendidikan berkelanjutan secara multiprofesi. Dalam pelaksanaannya, setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik guna menjamin mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan (Undang-Undang RI Nomor 17, 2023).

2. Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian

Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan sistem elektronik untuk penyelenggaraan rekam medis yang mencakup informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 24, 2022).

b. Tujuan

Pengaturan rekam medis elektronik bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui penyediaan informasi medis yang akurat dan mudah diakses. Selain itu, pengaturan tersebut

dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, serta menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis. Pengaturan rekam medis elektronik juga diarahkan untuk mewujudkan sistem pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi guna mendukung efisiensi pelayanan kesehatan dan kesinambungan informasi medis (Permenkes RI No 24, 2022).

c. Ruang Lingkup

Kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit mencakup beberapa bentuk kegiatan yang saling berkaitan dalam pengelolaan informasi kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu rekam medis elektronik, serta transfer isi rekam medis elektronik (Permenkes RI No 24, 2022).

3. Pelepasan Informasi

Pelepasan informasi medis itu sendiri adalah kegiatan permintaan data yang terkandung di dalam berkas rekam medis untuk dimanfaatkan terhadap kepentingan tertentu, baik yang dilakukan oleh pasien sendiri, keluarga pasien, tenaga kesehatan, maupun pihak-pihak tertentu yang diperbolehkan untuk mendapatkannya berdasarkan ketentuan peraturan

perundang-undangan yang berlaku. Pelepasan informasi medis pasien secara sederhana dapat diartikan juga sebagai adanya suatu kegiatan pembukaan atas rahasia kedokteran (medis) pasien (Narendra et al., 2021).

Pembukaan isi rekam medis dapat dilakukan atas persetujuan pasien dan/atau tanpa persetujuan pasien. Permintaan pembukaan isi rekam medis harus diajukan secara tertulis atau melalui sistem elektronik, serta dilakukan secara terbatas sesuai dengan kebutuhan. Pembukaan isi rekam medis yang dilakukan atas persetujuan pasien dapat diberikan untuk berbagai kepentingan yang sah dan dibenarkan. Pembukaan informasi ditujukan untuk mendukung upaya pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan pasien. Selain itu, atas permintaan pasien sendiri, rekam medis juga dapat dibuka untuk memenuhi keperluan administratif, termasuk proses pembayaran asuransi, klaim jaminan pembiayaan kesehatan, maupun kepentingan administrasi lainnya yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Permintaan pembukaan isi rekam medis disampaikan kepada pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes RI No 24, 2022).

Apabila pasien tidak cakap secara hukum, persetujuan pembukaan isi rekam medis dapat diberikan oleh keluarga terdekat atau pengampunya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, yang meliputi suami atau istri, anak yang telah dewasa, orang tua kandung, dan/atau saudara kandung pasien. Selain keluarga terdekat,

persetujuan juga dapat diberikan oleh ahli waris. Apabila keluarga terdekat dan ahli waris tidak dapat memberikan persetujuan karena tidak diketahui keberadaannya, tidak cakap secara hukum, meninggal dunia, atau tidak ada, maka persetujuan tersebut tidak diperlukan (Permenkes RI No 24, 2022).

Pembukaan isi rekam medis untuk keperluan administrasi, pembayaran asuransi, atau jaminan pembiayaan kesehatan dilakukan secara tertulis dan/atau melalui sistem informasi elektronik pada saat registrasi pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Pembukaan isi rekam medis tanpa persetujuan pasien dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk kepentingan penegakan hukum, penegakan etik atau disiplin, audit medis, penanganan kejadian luar biasa, wabah penyakit menular, kedaruratan kesehatan masyarakat, bencana, pendidikan dan penelitian, perlindungan terhadap ancaman keselamatan individu atau masyarakat, serta kepentingan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pembukaan informasi dalam kondisi tersebut dilakukan tanpa membuka identitas pasien, dan permintaan pembukaan hanya dapat dilakukan oleh pihak atau institusi yang berwenang (Permenkes RI No 24, 2022).

4. Perancangan *User interface*

Perancangan merupakan suatu proses penyusunan rencana yang bertujuan untuk menjelaskan hal-hal yang akan dibuat dengan memanfaatkan beragam teknik, disertai gambaran detail rancangan

serta batasan-batasan yang akan dihadapi selama pengerjaannya. Dalam proses perancangan terdapat tiga unsur utama, yaitu memahami teknik perancangan yang digunakan, mengidentifikasi kebutuhan, serta mengenali kendala yang mungkin muncul dalam pelaksanaan perancangan (Mulyani et al., 2022)

User Interface adalah rancangan *user interface* yang menitik beratkan pada aspek estetika tampilan serta pemilihan warna yang tepat, yang menjadi penghubung antara pengguna dan sistem dalam suatu program, baik pada aplikasi berbasis *web*, *mobile*, maupun perangkat lunak lainnya (Deli, 2021). *User Interface* dimanfaatkan oleh pengguna untuk berinteraksi dengan suatu sistem, perangkat, atau program komputer, yang disajikan dan diatur melalui tampilan *user interface* dengan tujuan memudahkan pengguna dalam mengoperasikan produk teknologi tersebut (Fariyanto & Ulum dalam Raschintasofi & Yani, 2023).

User interface memiliki peran yang sangat penting dalam pengembangan sistem informasi. *User interface* ini adalah bagian yang digunakan pengguna untuk berinteraksi dengan sistem informasi, dan kualitasnya dapat sangat memengaruhi pengalaman pengguna (Pradnya Sidhawara, 2022). Beberapa peran penting *user interface* dalam pengembangan sistem informasi antara lain meningkatkan kepuasan pengguna, memudahkan navigasi, meningkatkan efisiensi, serta mengurangi kesalahan pengguna (Fitriana et al., 2022).

User Interface memiliki beberapa komponen utama sebagai berikut (Hadi dalam Salsabila et al., 2023):

a. Warna

Penggunaan warna pada *user interface* berperan penting dalam meningkatkan kejelasan teks, antara lain melalui penerapan kontras warna yang tepat, seperti penggunaan teks berwarna gelap pada latar belakang terang (*positive text*) maupun teks berwarna terang pada latar belakang gelap (*negative text*) (Nielsen & Hoa, 2006). Selain berfungsi untuk meningkatkan keterbacaan teks, warna juga digunakan untuk mempertegas tampilan ikon serta tombol dalam aplikasi. Lebih lanjut, warna memiliki berbagai fungsi dalam *user interface*, meliputi fungsi identitas, fungsi isyarat, fungsi psikologis, dan fungsi alamiah sebagaimana dikemukakan oleh Monica dan Luzar (2011)

b. Font

Penggunaan *font* pada *user interface* umumnya menerapkan jenis huruf yang bersifat standar dan sederhana, seperti *Arial* dan *Times New Roman*. Pemilihan tipe *font* dalam penyajian teks memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat keterbacaan, sehingga dapat memengaruhi kemudahan pengguna dalam membaca informasi yang ditampilkan.

c. Navigasi

Elemen ini berkaitan dengan interaksi pengguna dalam melakukan pencarian melalui berbagai ikon dan tombol yang tersedia di dalam aplikasi. Pada bagian ini, *user interface* harus dirancang sedemikian rupa agar mampu memudahkan pengguna, khususnya pengguna baru, dalam mengoperasikan aplikasi tanpa memerlukan bantuan tambahan atau tutorial yang mendalam.

d. Ikon

Ikon merupakan elemen visual berupa gambar berukuran kecil dengan beragam bentuk yang dapat digunakan atau disentuh oleh pengguna. Penggunaan ikon dalam aplikasi berfungsi untuk mempercepat proses interaksi karena mudah dikenali, sekaligus memberikan nilai estetika serta menambah daya tarik visual pada desain *user interface*.

e. Tombol

Ada beberapa hal yang harus dimiliki tombol pada *user interface*, yaitu:

- 1) Tombol harus berbeda dengan tombol yang lainnya tujuannya untuk menghindari kesalahan sentuh pengguna.
- 2) Tombol harus mudah dikenali dan dipahami pengguna.
- 3) Tombol dibuat dengan sederhana dengan tidak menambahkan hal-hal yang tidak diperlukan.

5. *Design Thinking*

Design Thinking adalah sebuah proses kreatif untuk memecahkan masalah yang berfokus pada kebutuhan pengguna atau manusia. Metode ini menggunakan solusi praktis dan kreatif berdasarkan sisi *user*, serta terpusat pada manusia dan kebutuhannya. *Design Thinking* juga memenuhi syarat-syarat bisnis dan menggunakan bantuan teknologi. Proses *Design Thinking* berulang-ulang dimana kita mencoba berusaha memahami pengguna, menantang asumsi, dan mendefinisikan untuk menemukan strategi dan solusi alternatif yang mungkin tidak langsung terlihat dengan tingkat awal pemahaman kita. Tahapan proses *Design Thinking* meliputi (T. Brown dalam Rosiana et al., 2023):

a. *Emphasize*

Tahap pertama dari proses *Design Thinking* adalah untuk mendapatkan pemahaman empatik tentang permasalahan dan kebutuhan *user*. Empati sangat penting dalam tahap ini karena dapat membantu mengumpulkan wawasan mengenai kebutuhan *user*.

b. *Define*

Tahap kedua adalah untuk mendefinisikan kembali masalah yang telah diidentifikasi pada tahap sebelumnya. Pada tahap ini, tim harus memastikan bahwa mereka memahami masalah dengan jelas dan terdefinisi dengan baik.

c. *Ideate*

Tahap *ideate* adalah tahap menghasilkan ide-ide baru untuk memecahkan masalah yang didefinisikan pada tahap sebelumnya. Semua ide dipertimbangkan untuk memecahkan masalah yang didefinisikan dalam tahap *define*.

d. *Prototype*

Tahap *prototyping* adalah tahap membuat model atau *prototype* dari ide-ide yang telah dihasilkan pada tahap sebelumnya. *Prototype* ini dapat berupa sketsa, *mockup*, atau model fisik.

e. *Test*

Tahap terakhir adalah untuk menguji *prototype* yang telah dibuat pada tahap sebelumnya dengan pengguna atau target pasar. Hasil pengujian akan digunakan untuk memperbaiki *prototype* dan menemukan solusi yang tepat untuk masalah yang dihadapi.

6. *System Usability Scale* (SUS)

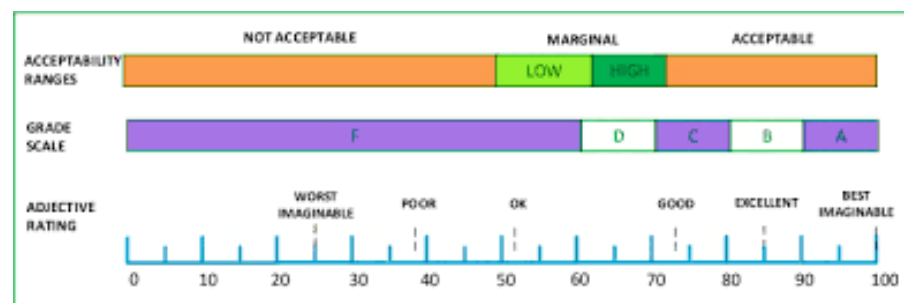
System Usability Scale (SUS) adalah sistem evaluasi yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur kepuasan pengguna yang merupakan aspek dari *usability* yaitu *satisfaction* dan juga untuk mengetahui opini pengguna terhadap aplikasi yang digunakan. *System Usability Scale* (SUS) merupakan kuesioner yang dapat digunakan untuk mengukur *usability* sistem komputer menurut sudut pandang subyektif pengguna (Brooke dalam Irdiaga et al., 2020)

SUS dikembangkan oleh John Brooke sejak 1986, hingga saat ini SUS banyak digunakan untuk mengukur *usability* dan menunjukkan beberapa keunggulan, antara lain: SUS dapat digunakan dengan mudah karena hasilnya berupa skor 0 – 100, SUS sangat mudah digunakan karena tidak membutuhkan perhitungan yang rumit, SUS tersedia secara gratis, tidak membutuhkan biaya tambahan, dan SUS terbukti valid dan reliabel walau dengan ukuran sampel yang kecil (Kurniawan et al., 2022). Dalam melakukan perhitungan, SUS menggunakan 5 point skala likert yaitu “Sangat Tidak Setuju=1”, “Tidak Setuju=2”, “Netral=3”, “Setuju=4”, “Sangat Setuju=5”. Responden diminta untuk memberikan penilaian atas 10 *item* pernyataan SUS sesuai dengan penilaian subyektifnya (Brooke dalam Kurniawan et al., 2022).

Setiap butir pernyataan dalam kuesioner memiliki skor kontribusi dengan rentang nilai antara 0 hingga 4. Pada item pernyataan bernomor ganjil, yaitu item 1, 3, 5, 7, dan 9, skor kontribusi diperoleh dengan mengurangi nilai skala jawaban responden dengan angka 1. Sementara itu, pada item pernyataan bernomor genap, yaitu item 2, 4, 6, 8, dan 10, skor kontribusi ditentukan dengan mengurangi nilai skala jawaban responden dari angka 5. Seluruh skor kontribusi yang telah diperoleh kemudian dijumlahkan dan hasilnya dikalikan dengan 2,5 untuk menghasilkan nilai keseluruhan *system usability* (Brooke dalam Kurniawan et al., 2022).

Skor *System Usability Scale* (SUS) digunakan untuk menggambarkan tingkat penerimaan pengguna terhadap suatu sistem. Suatu sistem dinyatakan memiliki tingkat penerimaan yang baik apabila skor SUS yang diperoleh berada di atas nilai 70, sehingga termasuk ke dalam kategori “*acceptable*”. Penentuan hasil evaluasi tingkat penerimaan pengguna dilakukan dengan mengacu pada beberapa klasifikasi pengukuran, yaitu *acceptability ranges*, *grade scale*, dan *adjective ratings*, yang ditetapkan berdasarkan ketentuan seperti yang ada (Brooke dalam Kurniawan et al., 2022):

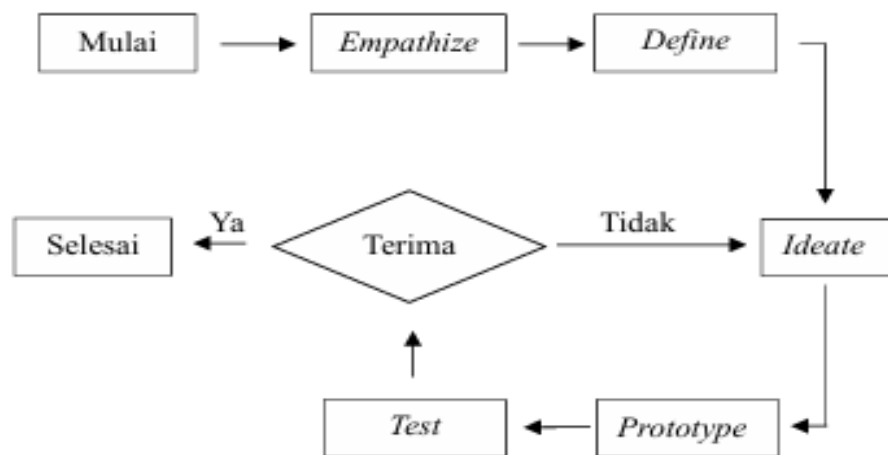
Gambar 1. Intepretasi Skala SUS



Evaluasi *usability user interface* sistem informasi menjadi langkah penting sebelum sebuah sistem diimplementasikan secara luas, karena tanpa evaluasi dapat muncul banyak permasalahan yang mengurangi efektivitas, efisiensi, dan kenyamanan pengguna. Sebagai contoh, dalam penelitian terhadap aplikasi kesehatan berbasis online, ditemukan bahwa aplikasi dengan skor SUS rendah menunjukkan bahwa pengguna mengalami kesulitan dalam navigasi, penggunaan fitur, dan memahami *user interface* sehingga meskipun fitur telah tersedia, sistem tidak dapat mendukung tujuan pengguna secara optimal

(Afrizal et al., 2024). Selain itu, dalam studi terhadap aplikasi konsumen seperti aplikasi pemesanan makanan, penerapan evaluasi UI/UX dengan SUS mampu mengungkap masalah kegunaan yang tidak tampak sekilas (misalnya kesulitan navigasi, ketidakkonsistenan tampilan, atau hambatan akses), sehingga perbaikan bisa diarahkan untuk meningkatkan kepuasan dan pengalaman pengguna (Silalahi et al., 2024).

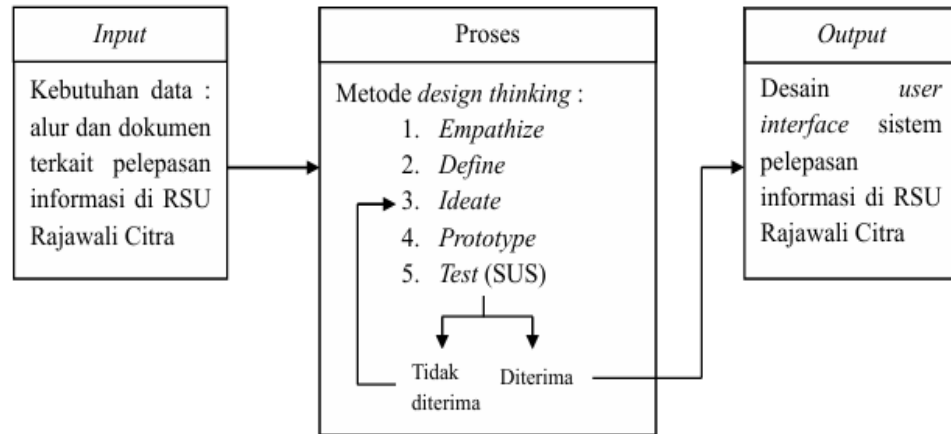
B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori *Design Thinking*

(Sumber : Saputra and Kania, 2022)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana alur kerja pelepasan informasi medis yang berjalan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?
2. Apa saja kebutuhan, hambatan, serta pengalaman pengguna dalam proses pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?
3. Apa permasalahan utama yang dihadapi pengguna terkait proses pelepasan informasi medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?
4. Bagaimana alternatif gagasan solusi/ide desain *user interface* yang dapat dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan pengguna di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?
5. Bagaimana bentuk *prototype* desain *user interface* pelepasan informasi medis yang dikembangkan dari ide terpilih?

6. Bagaimana tingkat kegunaan (*usability*) dari *prototype user interface* pelepasan informasi medis berdasarkan hasil pengujian menggunakan metode *System Usability Scale* (SUS) di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?