

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit ialah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna baik berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif yang meliputi pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap (Undang-Undang Nomor 17, 2023).

Rumah sakit adalah salah satu institusi pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang mempunyai karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, serta kehidupan sosial ekonomi masyarakat (Lepangkari et al., 2025).

b. Tugas dan fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit memberikan tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perseorangan yang paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut. Rumah Sakit memiliki fungsi sebagai berikut (Undang - Undang Nomor 17, 2023):

- 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

2. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan memiliki dua point fundamental yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu sumber daya manusia dan sarana prasarana. Untuk mewujudkan kepuasan tersebut, tenaga pelaksana tidak cukup hanya kompeten dalam melaksanakan prosedur operasional, namun juga wajib menunjukkan hal sederhana seperti keramahan, sikap empati, pemahaman yang mendalam, komunikasi yang mudah dipahami, serta keahlian teknis. (Lepangkari et al., 2025).

Pelayanan rawat jalan merujuk pada serangkaian prosedur medis yang terintegrasi dalam operasional poliklinik. Alur pelaksanaannya diawali dengan registrasi, dilanjutkan dengan masa tunggu, pemeriksaan klinis di ruang periksa, serta tindakan diagnostik penunjang apabila diindikasikan, kemudian berlanjut ke penebusan resep obat di apotek, penyelesaian biaya di kasir, hingga pasien dinyatakan selesai dan disilahkan pulang. Kualitas pelayanan bagi pasien rawat jalan tidaklah semata-mata ditentukan oleh kuantitas pasien yang dapat ditangani per hari atau dalam kurun waktu jam tertentu, melainkan sejauh mana efektivitas keeluruhan proses pelayanan itu sendiri berjalan (Lepangkari et al., 2025).

3. Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian

Rekam Medis Elektronik pada dasarnya merupakan sistem pencatatan berbasis elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Kehadiran RME sendiri diorientasikan untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan data pasien sekaligus akurasi dokumentasi, serta mempermudah akses informasi bagi tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan. Di samping itu, penerapan rekam medis elektronik secara langsung turut mendukung peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien melalui upaya minimisasi kekeliruan pencatatan serta pengurangan kemungkinan data hilang. (Permenkes RI No 24, 2022).

b. Manfaat

Manfaat isi rekam medis pada pasal 35 ayat 1 yang berbunyi pembukaan isi rekam medis ditujukan untuk kepentingan antara lain mengakomodasi permintaan aparaturnya penegak hukum mulai dari aspek peradilan, etik dan disiplin profesi, audit medis, hingga penanganannya wabah, bencana, atau situasi kedaruratan masyarakat, selain itu juga diperuntukkan kepentingan pendidikan, riset, dan perlindungan keselamatan perseorangan maupun kelompok (Permenkes RI No 24, 2022).

c. Tujuan

Rekam Medis bertujuan untuk (Permenkes RI No 24, 2022):

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis.
- 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

4. Sistem Informasi

Sistem Informasi Kesehatan ialah kesatuan terintegrasi yang mencakup proses mengumpulkan, mengolah, penyimpanan, menganalisis, serta menyajikan data kesehatan dengan sistematis dalam mendukung pembuatan keputusan pada sektor kesehatan. Konsep ini selain menekankan pada penggunaan teknologi informasi, tetapi juga meliputi aspek sumber daya manusia, prosedur kerja, kebijakan, serta tata kelola data berkelanjutan (Judijanto et al., 2026). Tujuan Sistem Informasi Kesehatan yaitu menyajikan informasi akurat, relevan, serta tepat waktu dalam membantu pembuatan keputusan pada bidang kesehatan. Sistem ini dirancang untuk menjembatani kebutuhan data antara penyedia layanan kesehatan, pengelola fasilitas, serta pembuat kebijakan (Judijanto et al., 2026).

Sistem Informasi Kesehatan mempunyai peran strategis mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif serta berkualitas. Dalam konteks pelayanan, sistem ini berfungsi sebagai sarana utama dalam pengelolaan data klien secara terintegrasi dan berkelanjutan. Informasi yang tersimpan memungkinkan tenaga kesehatan memahami kondisi klien secara

menyeluruh, dari riwayat penyakit hingga tindakan medis yang telah diberikan (Judijanto et al., 2026). Manfaat Sistem Informasi Kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kepada pasien. Dengan sistem informasi yang baik, tenaga kesehatan dapat mengakses data pasien secara cepat dan akurat, sehingga mendukung kontinuitas pelayanan (Judijanto et al., 2026).

5. Anjungan Pendaftaran Mandiri

APM merupakan mesin yang diciptakan untuk pasien agar bisa melaksanakan proses registrasi pelayanan secara individu. Inovasi ini memberikan solusi terhadap permasalahan klasik dalam sistem pendaftaran manual seperti antrean panjang, pelayanan lambat, dan beban kerja yang tinggi (Ayuni et al., 2025).

APM hadir sebagai solusi untuk meminimalisir risiko yang terjadi atas penggunaan sistem pelayanan konvensional. APM memfasilitasi pelanggan untuk mendaftarkan diri secara mandiri. Pemberlakuan APM bertujuan untuk meminimalisir waktu tunggu, meningkatkan efisiensi operasional, meningkatkan akurasi data, dan meningkatkan kepuasan pasien. Pada umumnya, APM menyediakan beberapa fitur seperti pendaftaran mandiri, opsi layanan, cetak nomor antrean, pengintegrasian data pengunjung dengan sistem informasi rumah sakit. Modernisasi dan digitalisasi yang diaplikasikan pada APM memberikan manfaat bagi pasien maupun rumah sakit (Nuryani, 2024).

Bagi pasien, APM menawarkan sejumlah keunggulan berupa kemudahan akses, kenyamanan dalam proses pendaftaran, efisiensi waktu tunggu, serta perlindungan privasi yang lebih terjamin. Di sisi lain, institusi rumah sakit turut merasakan dampak positif melalui optimalisasi alokasi tenaga, reduksi potensi kekeliruan manusiawi, dan peningkatan mutu sistem pelaporan. Adapun dalam tahap implementasinya, APM berlandaskan pada beberapa prinsip kunci, yakni otonomi pasien, desain yang *user-friendly*, efektivitas proses, integrasi dan akurasi data, jaminan keamanan dan kerahasiaan, fleksibilitas operasional, serta orientasi pada kepuasan pengguna. Pada akhirnya, pemanfaatan APM secara konsisten telah terbukti mampu mendorong perbaikan kualitas layanan secara menyeluruh, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap peningkatan tingkat kepuasan pasien. (Nuryani, 2024).

6. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien pada hakikatnya merupakan bentuk evaluasi atas layanan yang diterima, dimana layanan tersebut setidaknya telah memenuhi berbagai harapan pasien sendiri. Keberadaan sistem pengukuran kepuasan menjadi instrumen yang penting untuk menjamin bahwa berbagai upaya peningkatan mutu pelayanan masih dapat terus dikembangkan mengikuti perkembangan zaman secara berkesinambungan. Mengingat kepuasan pasien dijadikan sebagai tolak ukur acuan dalam menilai kualitas sebuah pelayanan di sarana kesehatan, maka pemahaman yang terintegrasi terhadap kebutuhan

dan ekspektasi pengguna layanan menjadi suatu yang mutlak diperhatikan (Vanchapo, 2022).

Kepuasan pasien terhadap layanan bersumber dari momen yang telah dilalui selama menggunakan layanan. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari yang sedang atau pernah dipelajari, dirasakan, dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan layanan. Ada 4 aspek mutu kepuasan pasien dalam menerima jasa pelayanan sarana kesehatan meliputi:

- a. Kenyamanan, yang menyangkut diimana tempat berada, tingkat kebersihan ,dan kenyamanan ruang
- b. Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit/puskesmas yang mencakup keramahan, informatif, komunikatif, responsif, suportif, cekatan, dan sopan.
- c. Kompetensi teknis petugas yang mencakup keberanian bertindak, pengalaman, gelar dan terkenal.
- d. Biaya, mencakup mahalnya pelayanan sebanding dengan hasil pelayanannya, keterjangkauan biaya dan ada tidaknya keinginan dan peralatan (Vanchapo, 2022).

Kepuasan pasien hierarkinya merujuk pada penemuan seluruh ketentuan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Adapun suatu layanan kesehatan layak disebut bermutu dan memuaskan bagi klien apabila proses penyelenggaraannya memnuhi berbagai kriteria yang telah ditentukan, yang didalamnya mencakup berbagai dimensi pokok seperti ketersediannya

layanan, kewajarannya, kesinambungannya, keberterimaannya, kemudahan aksesnya, dan keterjangkauan pelayanan itu sendiri (Vanchapo, 2022).

Kepuasan Pasien merupakan jaminan terbaik untuk menciptakan dan mempertahankan kelangsungan bisnis serta menjadi indikator kesuksesan rumah sakit di masa depan, di mana respons pasien yang positif berperan sebagai umpan balik strategis dalam meningkatkan mutu layanan sehingga membangun nama baik dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan tersebut (Yulianto, 2022). Hal tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan fitur yang memiliki mesin anjungan pendaftaran mandiri antara lain:

- a. Cetak nomor antrean pendaftaran mandiri untuk pasien lama dan BPJS
- b. Layar *touchscreen*
- c. *Barcode*
- d. *Scanner*
- e. Printer
- f. Cetak surat *Eligibilitas* Peserta (SEP).

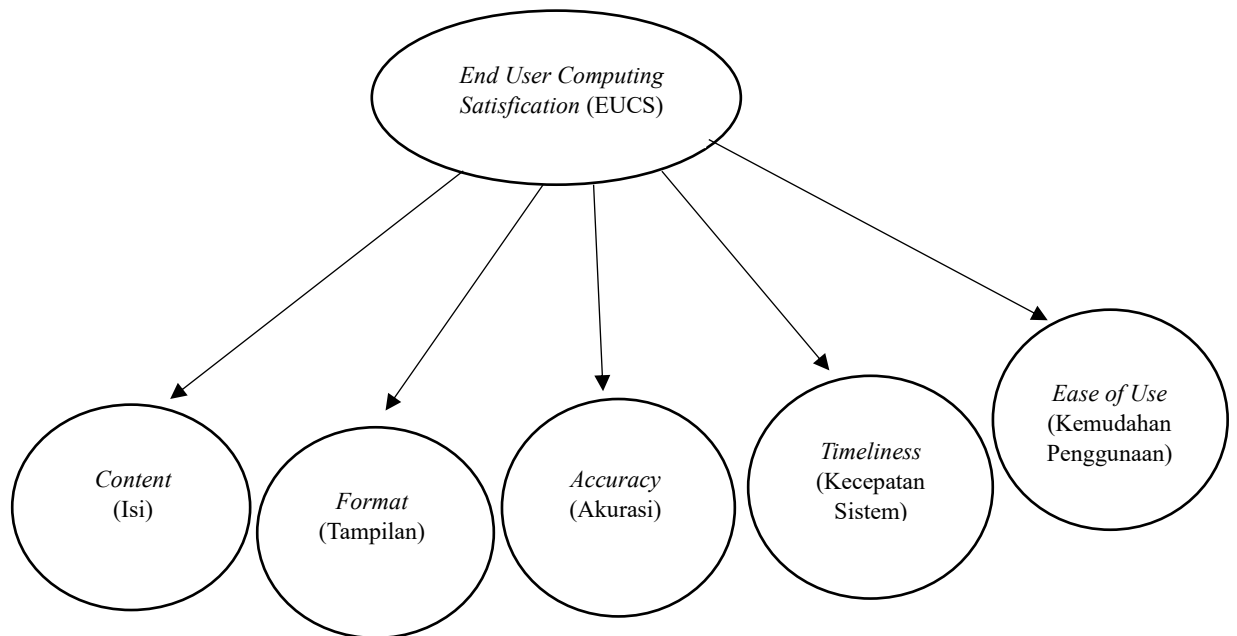
7. *End User Computing Statisfaction* (EUCS)

Metode EUCS dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh merupakan metode evaluasi yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem informasi dengan menilai 5 dimensi yaitu *content* (mengukur sejauh mana informasi dalam sistem relevan dan dibutuhkan), *accuracy* (menilai keakuratan data dan informasi yang disajikan sistem), *format* (mengevaluasi tampilan dan penyajian informasi yang jelas dan mudah

dipahami), *ease of use* (seberapa mudah pengguna bisa mengoperasikan sistem), dan *timeliness* (seberapa cepat sistem dapat menyediakan informasi yang dibutuhkan). Metode ini digunakan untuk memahami seberapa baik sebuah sistem informasi memenuhi harapan pengguna dan menentukan keberhasilan sistem tersebut (Judijanto et al., 2026).

Keakuratan dan ketepatan waktu menjadi prioritas utama dalam pelayanan rumah sakit. Evaluasi penting dilakukan agar diperoleh gambaran tingkat kepuasan pengguna sebagai referensi evaluasi dimasa mendatang dan memeriksa faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pengguna. Model EUCS ini berfokus pada pengguna, mudah diukur karena menggunakan kuesioner terstruktur untuk mengukur harapan dan kenyataan serta memberikan umpan balik langsung untuk perbaikan sistem namun model ini terkadang kurang detail untuk sistem yang sangat kompleks (Judijanto et al., 2026).

B. Kerangka Teori

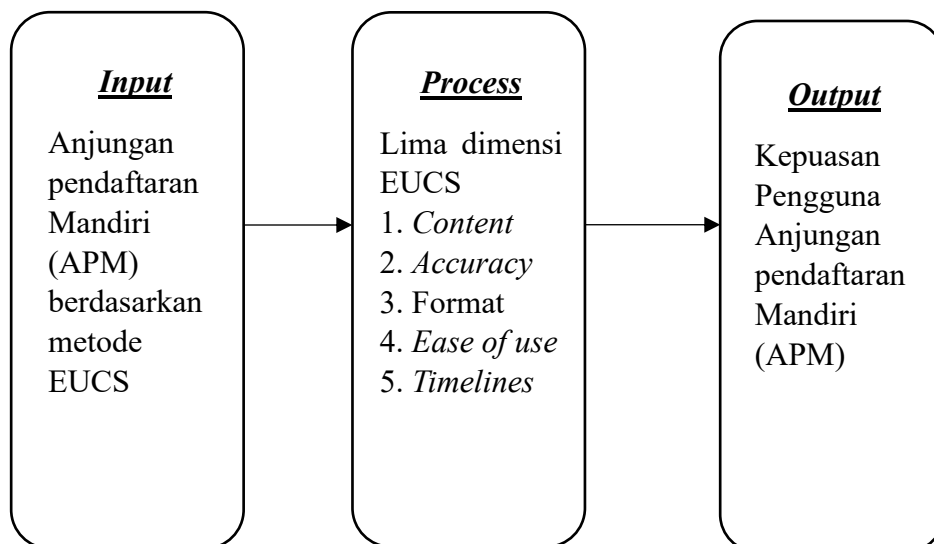


Gambar 1. Kerangka Teori

Teori hasil EUCS menurut Doll (1988)

Sumber : (Judijanto et al., 2026)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan penelitian yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kemudahan penggunaan (*ease of use*) APM menurut pasien rawat jalan?
2. Bagaimana gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap isi (*content*) yang disediakan oleh Anjungan Pendaftaran Mandiri APM?
3. Bagaimana gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap akurasi (*accuracy*) data dan informasi yang dihasilkan oleh Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)?
4. Bagaimana gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap tampilan (*format*) pada Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM)?
5. Bagaimana gambaran kepuasan pasien rawat jalan terhadap kecepatan sistem (*timeliness*) pada APM?