

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian 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. Selain memberikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif, rumah sakit juga memiliki fungsi pendidikan, penelitian, serta pusat informasi kesehatan yang menunjang kebijakan pemerintah. Dengan perannya tersebut, rumah sakit tidak hanya berorientasi pada pelayanan medis, tetapi juga mendukung pembangunan kesehatan nasional (Permenkes RI No. 6, 2026).

b. Fungsi dan Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan memiliki fungsi terhadap pelayanan kepada pasien (UU RI Nomor 17 Tahun, 2023). Rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- 1) Menyediakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan yang sesuai dengan standar yang berlaku.
- 2) Meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang sesuai dengan kebutuhan medis.
- 3) Memberikan pendidikan dan pelatihan kepada sumber daya

manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam pelayanan kesehatan.

- 4) Melakukan penelitian dan pengembangan dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, dengan tetap memperhatikan etika dan nilai-nilai ilmu pengetahuan kesehatan.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau rumah sakit mempunyai kewajiban dalam melakukan pelayanan kesehatan (UU RI Nomor 17 Tahun, 2023). Kewajiban rumah sakit yaitu:

- 1) Memberikan akses luas untuk pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di bidang kesehatan.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan mengutamakan keselamatan pasien.
- 3) Membuat dan menyimpan rekam medis pasien.
- 4) Mengirimkan laporan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan kepada pemerintah pusat. Laporan ini juga harus dikirimkan kepada pemerintah daerah melalui sistem informasi kesehatan.
- 5) Rumah sakit harus menggunakan hasil pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan di bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- 6) Pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan harus diintegrasikan dalam satu sistem. Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah kesehatan di daerah.

- 7) Rumah sakit harus membuat standar prosedur operasional. Standar ini harus mengacu pada standar pelayanan kesehatan yang berlaku.

c. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah Sakit adalah cara mengelompokkan rumah sakit menjadi beberapa kelas. Pengelompokan ini didasarkan pada beberapa hal, seperti kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia yang tersedia di rumah sakit tersebut. Dengan demikian, Klasifikasi Rumah Sakit ini membantu memahami kemampuan dan kualitas pelayanan yang ditawarkan oleh setiap rumah sakit. Klasifikasi Rumah Sakit ini penting karena memudahkan masyarakat untuk memilih rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan mereka (Permenkes RI No.47, 2021). Klasifikasi rumah sakit dibagi menjadi dua berdasarkan jenis pelayanannya yaitu:

- 1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan untuk semua orang dan semua jenis penyakit. Rumah sakit umum ini dapat menangani berbagai macam kasus penyakit, sehingga pasien dapat mendapatkan perawatan yang tepat. Adapun klasifikasi rumah sakit umum, antara lain sebagai berikut:

- a) Rumah Sakit Umum Kelas A.
- b) Rumah Sakit Umum Kelas B.
- c) Rumah Sakit Umum Kelas C.
- d) Rumah Sakit Umum Kelas D.

Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit umum sangat luas dan mencakup beberapa hal penting. Pertama, ada pelayanan medik dan penunjang medik. Pelayanan medik dan penunjang medik pada rumah sakit umum meliputi:

- a) Pelayanan medik umum.
- b) Pelayanan medik spesialis.
- c) Pelayanan medik subspesialis.

Selain itu, ada juga pelayanan keperawatan dan kebidanan. Pelayanan keperawatan dan kebidanan pada rumah sakit umum meliputi:

- a) Pelayanan asuhan keperawatan
- b) Pelayanan asuhan kebidanan
- c) Pelayanan kefarmasian

Pelayanan kefarmasian pada rumah sakit umum meliputi:

- a) Pengelolaan alat medis, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai.
- b) Pelayanan farmasi klinik.
- c) Pelayanan Penunjang

Pelayanan penunjang pada rumah sakit umum meliputi:

- a) Pelayanan laboratorium.
- b) Pelayanan rekam medik.
- c) Pelayanan darah.
- d) Pelayanan gizi.
- e) Pelayanan strealisasi yang tersentral.
- f) Pelayanan penunjang lain.

2) Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan dengan fokus pada satu jenis penyakit tertentu. Adapun klasifikasi rumah sakit khusus, antara lain sebagai berikut:

- a) Rumah Sakit Khusus Kelas A.
- b) Rumah Sakit Khusus Kelas B.
- c) Rumah Sakit Khusus Kelas C.

Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit khusus sangat luas dan mencakup beberapa hal penting. Pertama, ada pelayanan medik dan penunjang medik. Pelayanan medik dan penunjang medik pada rumah sakit umum meliputi:

- a) Pelayanan medik umum.
- b) Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan.
- c) Pelayanan medik subspesialis sesuai kekhususan.
- d) Pelayanan keperawatan dan kebidanan.

Selain itu, ada juga pelayanan keperawatan dan kebidanan. Pelayanan keperawatan dan kebidanan pada rumah sakit umum meliputi:

- a) Pelayanan asuhan keperawatan.
- b) Pelayanan asuhan keperawatan spesialis.
- c) Pelayanan asuhan kebidanan.

Pelayana kefarmasian pada rumah sakit khusus meliputi:

- a) Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai yang dilakukan oleh institusi farmasi sistem satu pintu.
- b) Pelayanan farmasi klinik.

Pelayanan penunjang pada rumah sakit khusus meliputi:

- a) Pelayanan laboratorium.
- b) Pelayanan rekam medik.
- c) Pelayanan darah.
- d) Pelayanan gizi.
- e) Pelayanan sterilisasi yang tersentral.
- f) Pelayanan penunjang lain.

d. Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan di Instalasi Bedah Sentral (IBS), pelayanan ini khusus ditujukan bagi pasien yang memerlukan tindakan pembedahan. Instalasi Bedah Sentral (IBS) adalah unit pelayanan yang memiliki tingkat risiko tinggi karena langsung berkaitan dengan prosedur

pembedahan. Banyak kecelakaan yang terjadi di ruang operasi disebabkan oleh kelalaian dalam memantau kondisi pasien atau kelengkapan prosedur, yang dapat menyebabkan cedera setelah pembedahan. Dalam proses pembedahan, ada tiga tahapan penting, yaitu Pra Anestesi, Intra Anestesi, dan Pasca Anestesi (Risanti et al., 2022).

1. Pra anestesi

Pra anestesi merupakan tindakan sebelum anestesi dilakukan. Pada fase ini dilakukan penilaian untuk menilai kondisi fisik dan riwayat kesehatan pasien termasuk pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang, klasifikasi *American Society Of Anesthesiologists* (ASA) serta evaluasi resiko anestesi pemeriksaan AMPLE dan LEMON.

2. Intra anestesi

Pada fase ini penata anestesi akan memantau dan mengontrol kondisi pasien secara intensif, termasuk tanda-tanda vital seperti tekanan darah, frekuensi napas, denyut jantung serta tingkat kesadaran. Teknik anestesi dan dosis obat yang diberikan harus sesuai dengan kondisi pasien dan jenis pembedahan yang dilakukan.

3. Pasca anestesi

Tahap ini dilakukan setelah operasi selesai pasien akan dipindahkan ke ruang pemulihan (*recovery room*) untuk

dilakukan observasi ketat sampai efek anestesi hilang sepenuhnya. Pemantauan difokuskan pada fungsi pernapasan, sirkulasi, kesadaran, serta kontrol nyeri. Penanganan komplikasi pasca anestesi seperti mual muntah, hipotensi, dan gangguan pernapasan harus dilakukan dengan tepat.

2. Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu komponen dalam sistem informasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang saling terintegrasi dengan berbagai subsistem informasi lainnya guna mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara efektif (Permenkes RI No. 24, 2022).

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta berbagai pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Informasi yang tercantum dalam rekam medis berfungsi sebagai dasar dalam menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan, mendukung aspek pembuktian hukum, penelitian, pendidikan, serta administrasi rumah sakit. Oleh karena itu, pelayanan rekam medis memiliki peran yang sangat penting sebagai salah satu pelayanan penunjang medis yang berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Permenkes RI No. 24, 2022).

b. Tujuan Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes RI No. 24 (2022), rekam medis elektronik memiliki tujuan yaitu:

- 1) Rekam medis elektronik bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dengan menggunakan rekam medis elektronik, pelayanan kesehatan dapat menjadi lebih efektif dan efisien.
- 2) Rekam medis elektronik memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis. Hal ini sangat penting untuk melindungi hak-hak pasien dan menyediakan dasar hukum yang jelas untuk pengelolaan rekam medis.
- 3) Rekam medis elektronik menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis. Ini berarti bahwa data rekam medis akan dilindungi dari akses yang tidak sah dan akan tersedia kapan saja dibutuhkan.
- 4) Rekam medis elektronik mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi. Dengan demikian, rekam medis dapat diakses dan dikelola dengan lebih mudah dan efisien, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Selain itu tujuan utama rekam medis elektronik adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memfasilitasi penyimpanan, pengolahan, serta pertukaran informasi yang lebih

cepat dan akurat antara penyedia. Penggunaan rekam medis elektronik juga untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan serta memperbaiki kualitas dan keselamatan pasien (Anjani and Abiyasa, 2023).

c. Manfaat Rekam Medis Elektronik

Manfaat rekam medis elektronik menurut Apriliyani, (2021), RME memiliki tiga manfaat sebagai berikut:

1) Manfaat Umum

Penerapan RME memberikan berbagai manfaat bagi rumah sakit, tenaga kesehatan, dan pasien. Implementasi RME dapat meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan serta kinerja manajemen rumah sakit. Bagi pasien sebagai *stakeholder*, RME memberikan kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Bagi dokter, RME mendukung penerapan *good medical practice* sesuai standar profesi. Sementara itu, bagi pengelola rumah sakit, RME menghasilkan dokumentasi yang *auditable* dan *accountable*, sehingga mempermudah koordinasi antarunit pelayanan. Selain itu, penerapan RME juga mendukung setiap unit kerja dalam melaksanakan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangannya secara optimal.

2) Manfaat Operasional :

a) Kecepatan, rekam medis elektronik membuat pekerjaan

administrasi lebih cepat. Jadi, penerapan sistem ini bisa meningkatkan efektivitas kinerja.

- b) Akurasi, data pasien lebih cepat dan akurat risiko duplikasi data pasien yang sama juga bisa diminimalkan.
- c) Efisiensi, dengan data yang lebih cepat dan akurat, waktu untuk pekerjaan administrasi berkurang. Petugas bisa fokus pada tugas utama.
- d) Kemudahan pelaporan, laporan kondisi kesehatan pasien bisa disajikan lebih cepat. Petugas bisa lebih konsentrasi menganalisis laporan tersebut.

3) Manfaat Organisasi

RME menciptakan koordinasi antar unit semakin meningkat. Seringkali orang menyatakan bahwa dengan adanya komputerisasi biaya administrasi meningkat. Padahal dalam jangka panjang yang terjadi adalah sebaliknya, jika dengan sistem manual kita harus membuat laporan lebih dulu di atas kertas, baru kemudian dianalisis, maka dengan RME analisa cukup dilakukan di layar komputer, dan jika sudah benar baru datanya dicetak. Hal ini menjadi penghematan biaya yang cukup signifikan dalam jangka panjang.

3. Kepuasan Pengguna

Kepuasan pengguna merupakan persepsi yang terbentuk setelah pengguna membandingkan harapan terhadap suatu sistem dengan

pengalaman yang diperoleh selama menggunakannya. Tingkat kepuasan dipengaruhi oleh sejauh mana sistem mampu memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pengguna. Dalam pengembangan sistem informasi, kepuasan pengguna memiliki peran penting sebagai indikator keberhasilan implementasi sekaligus menjadi dasar dalam mengidentifikasi aspek yang perlu dipertahankan maupun ditingkatkan. Dengan demikian, kualitas sistem informasi yang baik akan memberikan dampak positif terhadap tingkat kepuasan pengguna (Fauziyah and Nurhayati, 2025).

Mengukur kepuasan pengguna dapat diukur dengan beberapa cara seperti (Budiman, Rodiyansyah and Abdurrahman, 2018):

1) Perhatikan keluhan dan pertimbangkan saran pengguna sistem

Dalam hal ini dapat menerapkan strategi dengan menawarkan pusat dukungan pengguna yang memudahkan pengguna untuk menyampaikan keluhan dan saran mengenai sistem yang digunakan. Misalnya, dengan menyediakan *helpdesk* atau *email* khusus, pengguna dapat dengan mudah menghubungi kita dan memberikan masukan.

2) Survei kepuasan pengguna

Teknik ini melibatkan pelaksanaan survei secara teratur untuk mengumpulkan umpan balik dari pengguna. Dalam pelaksanaannya, bisnis dapat memberikan kuesioner secara acak atau menelpon pengguna untuk mengetahui seberapa puas mereka dengan sistem yang mereka gunakan. Dengan demikian, kita dapat memahami kebutuhan dan keinginan pengguna dengan lebih baik. Survei kepuasan pengguna

ini dapat dibagi menjadi:

- a) Kepuasan yang disampaikan langsung atau dilaporkan langsung
Pertanyaan langsung tentang sejumlah topik diajukan kepada responden untuk mengukur tingkat kepuasan mereka terhadap sistem yang mereka gunakan. Survei digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan kebutuhan, pandangan, opini, dan perasaan pengguna yang kemudian digunakan sebagai tolak ukur oleh bisnis berupaya memenuhi permintaan tersebut.
- b) Memperoleh ketidakpuasan
Kuesioner yang disebarkan memperhitungkan perbedaan antara tingkat harapan konsumen di bidang tertentu dan tingkat kinerja bisnis yang dirasakan.
- c) Analisis masalah
Responden ditanya tentang permasalahan yang berkaitan dengan barang dan jasa yang ditawarkan perusahaan kepada mereka serta ide atau usulan perbaikan yang dapat memotivasi bisnis untuk berkinerja lebih baik.
- d) Analisis kepentingan dan kinerja
Pengguna atau responden ditanya tentang tingkat layanan sistem dalam kaitannya dengan kinerja masing-masing kategori oleh perusahaan yang diberi bobot berdasarkan kepentingannya.

4. Model *End User Computing Satisfaction* (EUCS)

a. Pengertian *End User Computing Satisfaction* (EUCS)

End User Computing Satisfaction (EUCS) adalah cara untuk mengukur seberapa puas pengguna suatu sistem aplikasi. Caranya dengan membandingkan harapan dan kenyataan saat menggunakan informasi dari sistem tersebut. EUCS dari sebuah sistem informasi adalah evaluasi keseluruhan dari pengguna yang menilai sistem berdasarkan pengalaman pribadi saat menggunakannya (Triutomo *et al.*, 2026). Model yang dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh ini fokus pada kepuasan pengguna akhir terhadap teknologi. Aspek yang dinilai meliputi isi informasi, keakuratan, format, waktu respon, dan kemudahan penggunaan sistem.

b. Dimensi *End User Computing Satisfaction* (EUCS)

Metode EUCS ini memiliki 5 dimensi untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna, berikut penjelasannya menurut (Siregar, 2020):

1) Isi (*Content*)

Komponen ini mengukur seberapa puas pengguna dengan isi dari sebuah informasi. Jika isi informasi tersebut lengkap, maka pengguna akan merasa lebih puas dengan sistem yang mereka gunakan. Isi sistem bisa berupa fungsi, modul, atau informasi yang dihasilkan oleh sistem itu sendiri. Semakin lengkap isi informasi, semakin tinggi kepuasan pengguna terhadap sistem tersebut.

2) Keakuratan (*Accuracy*)

Kepuasan pengguna diukur dengan melihat tingkat akurasi dari sistem. Akurasi dinilai dari seberapa banyak atau sering sebuah sistem menghasilkan output yang salah atau error yang biasanya diperoleh dari proses pengolahan data. Semakin tinggi pola tingkat kepuasan pengguna akhir.

3) Tampilan (*Format*)

Komponen format mengukur kepuasan pengguna akhir terhadap sisi tampilan dan estetika atau keindahan dari antarmuka sistem yang mereka aplikasikan. Format, selain dinilai dari sisi keindahan, juga ditinjau dari mudah tidaknya tampilan tersebut diakses oleh pengguna akhir yang berujung pada efektivitas pengguna.

4) Kemudahan pengguna (*Ease of Use*)

Ukurannya adalah apakah sistem cukup memberikan kemudahan bagi pengguna untuk menggunakan setiap fitur yang ada untuk pemasukan data, pengolahan data hingga pencarian informasi sesuai kebutuhan pengguna.

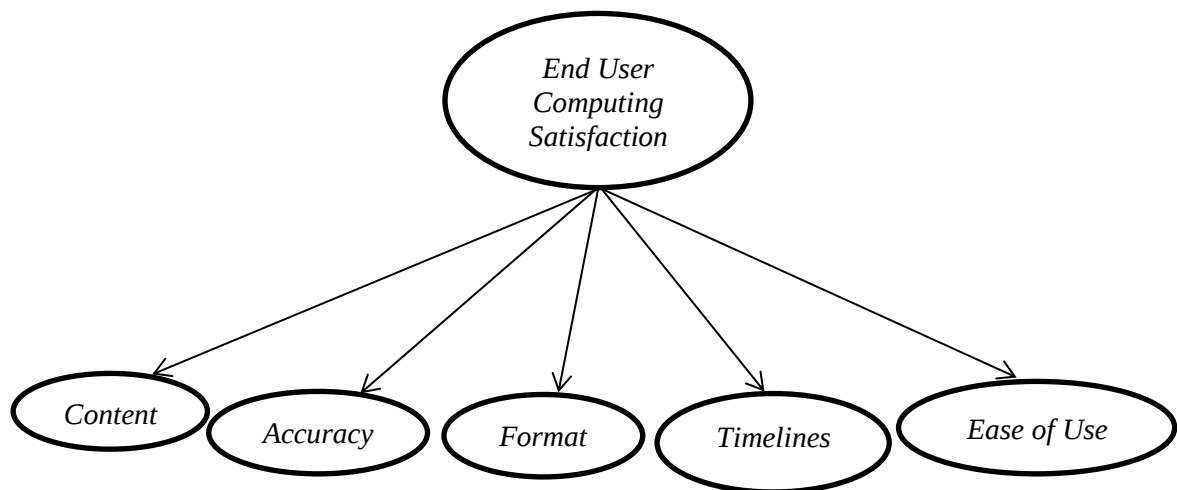
5) Variabel ketepatan waktu (*Timeliness*)

Komponen ini meninjau kepuasan yang dirasakan oleh pengguna terhadap informasi yang dihasilkan oleh sistem dengan aktualisasi yang tinggi. Sistem yang seperti ini dinamakan juga sistem yang *real time* dimana setiap permintaan yang diajukan

oleh pengguna akan pengolahan data yang dapat diproses dan ditampilkan hasilnya dengan cepat dan tepat.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini menggunakan Teori Model EUCS oleh Doll & Torkzadeh sebagai berikut:

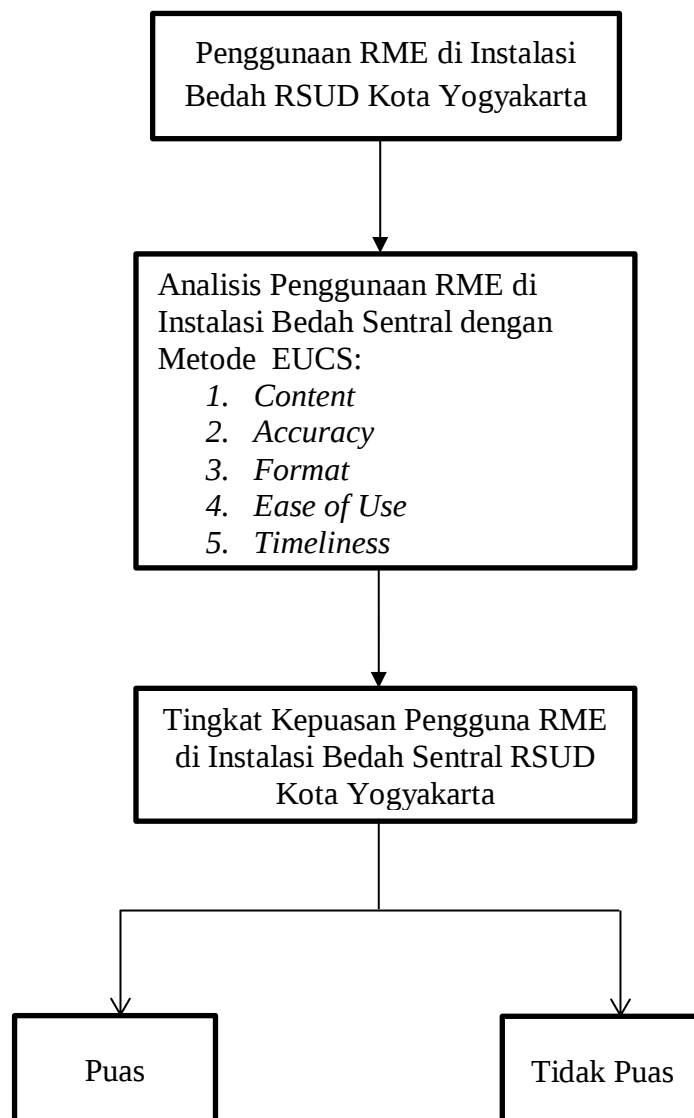


Gambar 1. Model Dasar *End User Computing Satisfaction*.

Sumber: Doll, William J. (1998).

C. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini akan menggunakan kerangka konsep seperti gambar berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pengguna Rekam Medis Elektronik di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta?
2. Bagaimana kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik Instalasi Bedah Sentral ditinjau dari isi (*content*) di RSUD Kota Yogyakarta?
3. Bagaimana kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik Instalasi Bedah Sentral ditinjau dari keakuratan (*accuracy*) di RSUD Kota Yogyakarta?
4. Bagaimana kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik Instalasi Bedah Sentral ditinjau dari tampilan (*format*) di RSUD Kota Yogyakarta?
5. Bagaimana kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik Instalasi Bedah Sentral ditinjau dari kemudahan pengguna (*ease of use*) di RSUD Kota Yogyakarta?
6. Bagaimana kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik Instalasi Bedah Sentral ditinjau dari ketepatan waktu (*timeliness*) di RSUD Kota Yogyakarta?