

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut kamus besar bahasa indonesia, rumah sakit adalah rumah tempat untuk merawat orang yang sakit, serta menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan untuk berbagai macam masalah kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan RI 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes nomor 20, 2020)

Selanjutnya menurut WHO sendiri rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan tempat menginap dan memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek ataupun jangka panjang, terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang yang mengalami suatu penyakit, terluka dan untuk ibu melahirkan. Lalu menurut permenkes nomor 47 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan Pasal 1 Ayat (1) menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021)

Rumah sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang kesehatan lainnya secara terpadu untuk individu maupun kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan atau pengobatan. Rumah sakit berperan sebagai tempat diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pencegahan penyakit, baik dalam kondisi rawat inap maupun rawat jalan.

2.2 Rekam Medis Elektronik

2.2.1 Pengertian Rekam Medis elektronik

RME adalah suatu sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakan dengan rinci catatan tentang data pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Kesuma, 2023). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022, Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik. RME berisi catatan rekam medis pasien secara elektronik yang meliputi data pribadi, demografis, sosial, klinis, dan berbagai kejadian klinis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

2.2.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik memiliki banyak manfaat bagi rumah sakit salah satunya yaitu memudahkan tenaga kesehatan untuk mencari berkas rekam medis pasien. Menurut Hillestad et al., 2005 manfaat penggunaan rekam medis elektronik yaitu pemberian pelayanan dengan baik, pembiayaan rendah, dan keuntungan

kompetitif pada masa mendatang. Menurut Dr. H. Mukhsen Sarake (2019) adalah sebagai berikut:

1. Pengobatan Pasien

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Rekam medis dibuat bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Pendidikan dan Penelitian.

Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

4. Pembiayaan

Rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dan pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

5. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik

rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Kholili (2011), rekam medik sangat penting selain untuk diagnosis dan pengobatan juga untuk evaluasi pelayanan kesehatan, peningkatan efisiensi kerja melalui penurunan mortalitas dan morbiditas serta perawatan penderita yang lebih sempurna. Kegunaan rekam medik ini dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain sebagai berikut :

1. Aspek administrasi

Rekam medik mempunyai arti administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab bagi tenaga Kesehatan.

2. Aspek medis

Rekam medik mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipakai sebagai dasar merencanakan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan.

3. Aspek hukum

Rekam medik mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum serta bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek keuangan

Rekam medik dapat menjadi bahan untuk menetapkan pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

5. Aspek penelitian

Rekam medik mempunyai nilai penelitian karena mengandung data atau informasi sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek pendidikan

Rekam medik mempunyai nilai pendidikan karena menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologi, pelayanan medik terhadap pasien yang dapat dipelajari.

7. Aspek dokumentasi

Rekam medik mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

2.3 Kepuasan Pengguna

2.3.1 Pengertian Kepuasan Pengguna

Kepuasan merupakan perasaan seseorang mengenai nilai atau keunggulan dari suatu produk atau jasa yang memberikan tingkat kepuasan tertentu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan orang tersebut (Lubis & Andayani, 2018). Kepuasan merupakan perasaan ketika kebutuhan atau keinginan seseorang terpenuhi, yang dapat menimbulkan sensasi yang menyenangkan (Sasongko et al., 2023). Kepuasan juga dapat diartikan sebagai kemampuan sistem untuk memenuhi harapan pengguna dengan kata lain, konsep kepuasan sejalan dengan kesesuaian Kurniasih & Pibriana (2021).

Kepuasan pengguna terhadap Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu indikator utama untuk menilai efektivitas penerapan atau pemanfaatan sebuah sistem informasi. Kepuasan ini mencerminkan sejauh mana sistem informasi tersebut mampu memenuhi kebutuhan penggunanya dan sejauh mana sistem tersebut selaras dengan tujuan serta harapan mereka. Ada dua faktor penting

yang mempengaruhi tingkat kepuasan pengguna: pertama, kemampuan sistem untuk memenuhi kebutuhan fungsional pengguna, dan kedua, sistem kesesuaian dengan tujuan dan harapan pengguna. Faktor-faktor ini sangat penting karena mereka tidak hanya menentukan seberapa efektif sistem tersebut dalam mendukung pekerjaan pengguna, tetapi juga mempengaruhi persepsi keseluruhan terhadap sistem tersebut.

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pengguna dalam Implementasi RME

Menurut penelitian terdahulu Aliyah et al (2023) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik.

2.3.2.1 Faktor Intrinsik

1. Beban kerja, tuntutan tugas dengan rangkap kerja dan rangkap shift
2. Ketidaknyamanan dan banyaknya pekerjaan menyebabkan stres kerja
3. Kebebasan dalam membuat keputusan dan memberikan penilaian
4. Rasa pencapaian yang diperoleh dari pekerjaan
5. Rasa aman terhadap pekerjaan
6. Rasa bangga terhadap institusi
7. Promosi jabatan terkait penghargaan sesuai kinerja, kebijakan promosi, dan pengembangan karyawan.

2.3.2.2 Faktor Ekstrinsik

1. Lingkungan kerja, kenyamanan dan keterbatasan ruang serta kondisi lingkungan kerja dalam menjalankan pekerjaannya
2. Kerja sama tim, hubungan dengan rekan kerja dalam pekerjaan

3. Komunikasi, pengawasan dalam memberikan teguran dan arahan serta penilaian kerja objektif
4. Gaji terkait besarnya, sesuai dengan standar, dan adanya insentif
5. Fasilitas kerja, seperti peralatan kerja, adanya jaminan kesehatan dan hak cuti
6. Gaya kepemimpinan, keterlibatan karyawan dalam penyelesaian masalah
7. Pemberdaya pegawai, Pendidikan dan pelatihan

2.3.3 Dampak Kepuasan Pengguna terhadap Implementasi RME

Waktu layanan terbukti meningkat secara statistik setelah penerapan RME dan dinyatakan bahwa penerapan RME dapat mempersingkat waktu layanan. Temuan yang kontradiktif menunjukkan adanya *lag-effect*, yang dapat diartikan sebagai jeda waktu kemanfaatan implementasi teknologi dapat dirasakan. Waktu layanan yang meningkat setelah penerapan RME dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya metode pencatatan data waktu layanan yang berbeda. Data yang berasal dari laporan bulanan Instalasi RM dihitung secara manual, sedangkan data waktu layanan dari SIMRS merupakan *real time record*. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pengguna yang perlu beradaptasi dengan pola kerja yang baru. Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu perlunya dukungan staf IT yang mumpuni dan monev secara berkala (Resia et al., 2024)

2.4 Teori EUCS

2.4.1 Pengertian Teori EUCS

End User Computing Satisfaction (EUCS) adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna terhadap sebuah aplikasi dengan membandingkan

harapan dan kenyataan dari sebuah aplikasi. Metode *EUCS* dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh (1988) yang terdapat lima komponen yaitu, isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*).

Menurut penelitian Fitriani et al (2024) menjelaskan bahwa metode end user computing satisfaction (EUCS) merupakan cara untuk melakukan penilaian keseluruhan evaluasi, dimana pengguna telah merasa puas terhadap sebuah sistem informasi dan juga faktor-faktor yang membentuk kepuasan ini. Pengukuran terhadap kepuasan telah memiliki sejarah yang panjang dalam disiplin ilmu sistem informasi.

1. *Content* (isi)

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. Semakin lengkap modul dan informasi yang diberikan sistem maka tingkat kepuasan dari pengguna akan semakin tinggi.

2. *Accuracy* (keakuratan)

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.

3. *Format* (tampilan)

mengukur kepuasan pengguna dari sisi tampilan dan estetika antar muka sistem, format 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 efektifitas dari pengguna.

4. *Ease of Use* (kemudahan penggunaan)

mengukur kepuasan pengguna dari sisi kemudahan pengguna atau *user friendly* dalam menggunakan sistem seperti proses memasukkan data, mengolah data dan mencari informasi yang dibutuhkan.

5. *Timeliness* (ketepatan waktu)

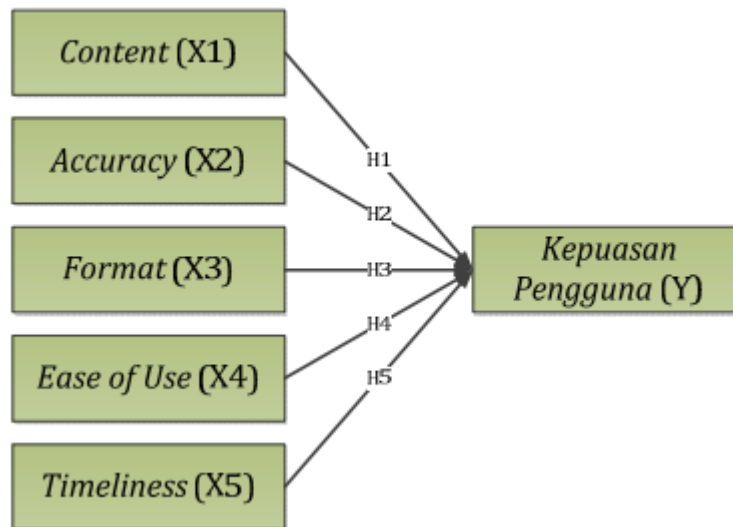
mengukur kepuasan pengguna dari sisi ketepatan waktu sistem dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna. Sistem yang tepat waktu dapat dikategorikan sebagai sistem *real-time*, berarti setiap permintaan atau *input* yang dilakukan oleh pengguna akan langsung diproses dan *output* akan ditampilkan secara cepat tanpa harus menunggu lama.

2.4.2 Fungsi Teori EUCS

Menurut penelitian (Rizqulloh & Putra, 2024) Model *EUCS* berfungsi untuk menilai tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem informasi. Suatu sistem informasi dapat dianggap andal jika memiliki kualitas yang baik dan mampu memuaskan penggunanya. Penelitian ini meneliti kepuasan pengguna RME di RSI Sultan Agung dengan menggunakan model *EUCS* yang lebih berpusat pada

bagaimana kepuasan pengguna akhir terhadap sistem informasi, dengan menilai isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan pengguna (*ease of use*), kemudahan waktu (*timeliness*).

2.4.3 Indikator Teori *EUCS*



Gambar 2. 1 Indikator Teori *EUCS*

Gambar tersebut menggambarkan model konseptual yang menunjukkan hubungan antara lima faktor, yaitu *content* (X1), *accuracy* (X2), *format* (X3), *ease of use* (X4), dan *timeliness* (X5), terhadap kepuasan petugas (Y). Setiap faktor diasumsikan memiliki pengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan petugas, yang ditunjukkan melalui hipotesis H1 hingga H5. *Content* mengacu pada kualitas isi yang disajikan, *accuracy* menunjukkan ketepatan informasi, *format* berkaitan dengan penyajian data, *ease of use* menyoroti kemudahan penggunaan sistem, dan *timeliness* mengukur ketepatan waktu dalam penyampaian informasi. Kelima faktor ini diharapkan berkontribusi secara signifikan dalam membentuk persepsi dan pengalaman pengguna terhadap layanan atau sistem yang diberikan.

2.5 Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk keperluan diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan rawat jalan spesialistik yang dilaksanakan di rumah sakit (Kemenkes RI, 2008). Menurut Hakam (2018) pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian di apotik, pembayaran ke kasir lalu pasien pulang. Tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) merupakan pintu masuk pertama dalam penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan karena setiap pasien yang akan berobat di rumah sakit harus terlebih dahulu mendaftar di TPPRJ.