

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa :

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.”

2.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas dan fungsi dari rumah sakit berdasarkan Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 adalah (*Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009*)

- a. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan, secara paripurna.
- b. Fungsi rumah sakit :
 1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standarpelayanan rumah sakit,
 2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis,

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan,
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes 269, 2008). Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya, apabila di kemudian hari terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis itu sendiri.

2.3 Pengertian *tracer*

Menurut Hatta (2008), *outguide* atau kartu petunjuk atau yang sering disebut dengan *tracer* adalah kartu yang digunakan untuk mengganti berkas rekam medis yang diambil untuk berbagai keperluan. *Tracer* berisi tentang tanggal peminjaman, nama peminjam, unit pengguna, serta keperluan peminjam. Kartu ini harus diisi sebelum rekam medis dipinjam sebagai pengganti rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Penggunaan *tracer* bertujuan untuk mempermudah

petugas dalam menelusuri keberadaan rekam medis yang tidak berada di rak penyimpanan. Dengan adanya *tracer*, proses pencarian jejak atau kontrol terhadap rekam medis pasien akan lebih mudah untuk ditelusuri sehingga apabila berkas rekam medis yang dibutuhkan tidak berada di rak penyimpanan, maka dengan mudah petugas dapat mengetahui keberadaan berkas tersebut dengan bantuan *tracer*.

2.4 Pengertian SIMRS

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit (Hakam, 2016). Terkait perancangan desain antarmuka, analisis kebutuhan pengguna menghasilkan data yang diperlukan untuk merancang desain antarmuka yang sesuai dengan kebutuhan penggunanya. Sebagaimana tercantum pada Undang - undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit khususnya bab XI mengenai Pencacatan dan Pelaporan menyebutkan bahwa Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Implikasi dari maraknya pengembangan SIMRS ini jelas menimbulkan dampak sebagaimana yang diharapkan. Pengumpulan data kesehatan tidak lagi dalam bentuk manual. Rilisnya sistem pelaporan rumah sakit SIRS 2011 memudahkan rumah sakit untuk mengirim pelaporannya secara elektronik dan seragam kepada Dinas Kesehatan hingga tingkat pusat. Output olahan data rumah sakit dapat diambil kapan saja dan

dilakukan dalam hitungan detik muncul pada dashboard di meja pimpinan sebagai informasi bahan pengambilan keputusan.

2.5 Pengertian Desain *User Interface* atau Desain Antarmuka

Menurut Saputra & Purnama (2012) desain antarmuka adalah gambaran/tampilan bagaimana perangkat lunak berkomunikasi dalam dirinya sendiri, dengan sistem yang berinteroperasi dengannya dan dengan manusia yang menggunakannya. Tampilan ini dibuat untuk memudahkan programmer dalam menterjemahkan ke dalam bentuk bahasa pemrograman. Sebagai gerbang komunikasi dengan pemakai, antarmuka menjadi sangat penting mengingat pengguna akan menuntut sistem atau aplikasi yang dibangun dapat digunakan dengan mudah, tidak rumit, interaktif, informatif dan membantu hasil kerja lebih efektif dan efisien. Rancangan antarmuka bertujuan agar program atau aplikasi yang dihasilkan terlihat lebih menarik dan mudah dimengerti saat dioperasikan (Saputra & Purnama, 2012). Menurut McLeod dan Schell (2008) salah satu langkah pengembangan sistem adalah mengidentifikasi kebutuhan pengguna. Pengambilan data dilakukan dengan mewawancarai pengguna untuk mendapatkan ide mengenai apa yang diminta dari sebuah sistem. Untuk menentukan apakah desain antarmuka yang dikembangkan dapat diterima pengguna atau tidak, maka pembuat desain harus mempresentasikan *prototype system* tersebut kepada parapengguna untuk mengetahui apakah *prototype* tersebut telah memberikan hasil yang memuaskan dan cocok dengan kebutuhan pengguna.

2.6 Pengertian Evaluasi Heuristik

Evaluasi Heuristik adalah panduan, prinsip umum, atau aturan yang dapat menuntun keputusan rancangan atau digunakan untuk mengkritik suatu keputusan yang sudah diambil. Evaluasi Heuristik dikembangkan oleh Nielsen dan Rolf Molich pada tahun 1990, hampir sama dengan *Cognitive Walkthrough* tetapi sedikit terstruktur dan sedikit terarah. Pada pendekatan ini, sekumpulan kriteria *usability* atau *heuristic* diidentifikasi dan perancangan dilaksanakan misalnya kriteria dilanggar. Tujuan dari evaluasi heuristik adalah untuk memperbaiki perancangan secara efektif. Evaluator melakukan evaluasi melalui kinerja dari serangkaian tugas dengan perancangan dan dilihat kesesuaiannya dengan kriteria setiap tingkat. Jika ada kesalahan terdeteksi maka perancangan dapat ditinjau ulang untuk memperbaiki masalah ini sebelum tingkat implementasi. Evaluasi heuristik sangat baik digunakan sebagai teknik evaluasi desain, karena lebih mudah untuk menemukan atau menentukan masalah *usability* yang muncul. Untuk menggunakan evaluasi ini dibutuhkan *software* yang akan diteliti atau *storyboard* untuk sistem yang akan dibuat.

Secara umum, *Heuristic Evaluation* (HE) sulit dilakukan bagi seorang individu karena satu orang tidak cukup efektif dalam menemukan permasalahan dalam jumlah banyak. Sehingga dalam hal ini, diperlukan 3 - 5 orang dengan pengalaman yang berbeda untuk menemukan permasalahan usability yang berbeda dan menyeluruh guna perbaikan sebuah sistem (Nielsen, 1995b). Nielsen mengemukakan 10 aturan *Heuristic Evaluation* yang selalu digunakan dalam

evaluasi sistem dengan metode *Heuristic Evaluation* yang dijelaskan pada pada tabel dibawahini :

Tabel 2.110 Aturan *HeuristicEvaluation*

No.	<i>Heuristic</i>	Definisi
1.	<i>Visibillty Of system Status</i>	Sistem harus selalu menginformasikan kepada pengguna terkait apa yang terjadi, melalui pesan yang baik dan waktu yang sesuai.
2.	<i>Match between System and the Real World</i>	Sistem menggunakan Bahasa, kata, dan konsep yang biasa digunakan dan mudah dipahami pengguna.
3.	<i>User Control And Freedom</i>	Pengguna dapat secara bebas memilih dan melakukan pekerjaan (sesuai kebutuhan) ketika mengakses sistem.
4.	<i>Consistency and Standards</i>	Sistem menjadi standar dan konsisten dalam penulisan, kalimat, jenis huruf dan lain sebagainya sehingga <i>user</i> tidak perlu bingung dengan aksi yang berbeda pada sistem.
5.	<i>Error Prevention</i>	Merancang sebuah fitur untuk mencegah dan meminimalisir kesalahan dari <i>user</i> .
6.	<i>Recognition Rather Than Recall</i>	Sistem membantu <i>user</i> untuk mengurangi mengingat dari setiap proses yang telah dilewati atau dilakukan karena sudah jelas diinformasikan oleh sistem.
7.	<i>Flexibility and Efficiency of Use</i>	Sistem memberikan kemudahan bagi <i>user</i> baru dan <i>user</i> yang sudah pengalaman untuk nyaman dalam mengakses sistem.
8.	<i>Aesthetic and Minimalist Design</i>	Sistem menampilkan informasi atau keterangan yang relevan dengan maksud dari menu yang dipilih.
9.	<i>Helps User Recognize , Diagnose and Recovers User</i>	Sistem menampilkan pesan kesalahan yang terjadi dengan jelas kepada <i>user</i> .
10.	<i>Help and Documentation</i>	Sistem harus memiliki menu bantuan dan dokumentasi yang membantu sebagai panduan untuk <i>user</i> saat menggunakan sistem.

Penelitian Terdahulu yang Relevan mengenai teori heuristik

Review Desain *Interface* Aplikasi SOPPOS Menggunakan evaluasi Heuristik adalah penelitian yang dilakukan oleh Savitri and Ispani (2017). Dari penelitian tersebut menghasilkan evaluasi heuristik yang cukup jelas (Savitri and Ispani, 2017) yakni melakukan Review menggunakan evaluasi interaksi manusia dan komputer yang bernama evaluasi heuristik yang diperkenalkan oleh Molich dan Nielsen. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode studi kasus. Metode yang digunakan dalam review ini diawali dengan melakukan studi literatur tentang metode Interaksi Manusia dan Komputer dan metode *Heuristic*. Metode Heuristik ini banyak digunakan dalam mengukur tingkat kenyamanan pengguna. Setelah melakukan studi literatur selanjutnya dilakukan penilaian terhadap aplikasi SOPPOS berdasarkan prinsip *Heuristic*, aspek yang dinilai pada aplikasi SOPPOS adalah dari segi desain antarmuka aplikasi, tahap selanjutnya yaitu menetapkan rekomendasi terhadap aplikasi yang telah dievaluasi menggunakan metode heuristik. Berdasarkan hasil evaluasi menyatakan bahwa secara umum desain *interface* dan kemudahan pengguna (*usability*) dari aplikasi SOPPOS cukup baik, namun masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki terutama dalam karakteristik kemudahan penggunaan.

Evaluasi Heuristik Pada *Web Based Learning* Dalam Upaya Meningkatkan Kemudahan Pengisian *Try Out* Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa D3 RMIK STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo adalah penelitian yang dilakukan oleh Amir Ali (2016). Dari penelitian tersebut menghasilkan evaluasi heuristik yang cukup jelas terhadap Web based learning (Amir Ali, 2016) Evaluasi halaman

antar mukanya menggunakan metode evaluasi heuristik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan informasi dari status sistem, komunikasi dengan pengguna, kontrol menu dari sistem, konsistensi dan standar, pencegahan error, kemampuan untuk mengingat, fleksibel dan efisien dalam penggunaannya, estetika dan minimalis desain, membantu pengguna dalam mengakui, mendiagnosa dan memulihkan sistem dari kesalahan, dan bantuan dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata (mean) sebesar 2.91 untuk perhitungan dengan menggunakan skala likert yang masuk pada kategori mudah dalam hal penggunaan aplikasinya. Uji reabilitas dan validitas instrumen penelitian diperoleh nilai cronbach alfa sebesar 0,907.

2.7 Pengujian Kuesioner

Dalam pengujian kuesioner penelitian ini menggunakan Skala Likert dan juga ada pengkategorian. Menurut Sugiyono (2010:134), skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Panduan penilaian dan pemberian skoring dengan menggunakan pendekatan skala Likert. Skala likert adalah skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert (1932). Skala likert mempunyai empat atau lebih butir-butir pertanyaan yang dikombinasikan sehingga membentuk sebuah skor/nilai yang merepresentasikan sifat individu, misalkan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam proses analisis data, komposit skor, biasanya jumlah atau rata-rata, dari semua butir pertanyaan dapat digunakan. Dalam penelitian ini menggunakan

modifikasi skala likert empat skala. Yang dimaksud empat skala sendiri terdapat kategori sebagai berikut :

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

TS : Tidak Setuju (2)

S : Setuju (3)

SS : Sangat Setuju (4)

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner oleh karena itu perlu adanya pengkategorian dalam menentukan kriteria. Karena penelitian ini menggunakan skala likert maka terdapat 4 kategori dalam setiap pertanyaan yakni Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Setuju dan Sangat setuju. Hasil Pengukuran dapat dikategorikan sebagai berikut :

- a. 3 - 5.3 : Sangat Rendah
- b. 5.4 - 7.7 : Rendah
- c. 7.8 - 10.1 : Tinggi
- d. 10.2 - 12 : Sangat Tinggi

Hasil pengukuran diatas menggunakan pendekatan skala likert dengan skala pengukuran interval.

Diperoleh dari Rumus : $Interval (I) = Range (R) / Kategori (K)$

$Range (R) = Skor tertinggi - Skor terendah$