

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 RME

2.1.1 Pengertian RME

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 pada pasal 1 ayat 2 rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang dirancang khusus untuk tujuan pelaksanaan rekam medis. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem rekam medis yang menggunakan sistem elektronik sebagai pengganti lembaran kertas atau berkas rekam medis (W Sari, 2006). Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan aplikasi inovatif dari kemajuan teknologi informasi dalam industri kesehatan. Di rumah sakit, rekam medis elektronik pada dasarnya merupakan hasil dari penggunaan teknik komputerisasi untuk pengumpulan, pemrosesan, penyimpanan, dan pengambilan data. Rekam medis ini dicadangkan dalam sistem manajemen basis data multimedia yang menyatukan data dari banyaknya sumber yang berkaitan dengan kesehatan (Hapsari & Subiyantoro, 2019).

2.1.2 Manfaat/ kegunaan RME

Menurut (Gibony JR, 1991) kegunaan rekam medis yang disingkat ALFRED yaitu:

1. *Administration*, rekam medis harus memiliki relevansi administratif karena mendokumentasikan kegiatan yang dilakukan oleh staf medis yang terkait dengan wewenang dan tugas mereka dalam memberikan layanan kesehatan.

2. *Legal* (Hukum), sebagai bukti hukum yang dapat melindungi petugas medis termasuk dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya serta manajer dan pemilik fasilitas pelayanan kesehatan dari pelanggaran hukum. Karena rekam medis bernilai secara hukum yang isinya berkaitan dengan kepastian hukum, yaitu menegakkan hukum dan menyediakan bukti untuk mendukung administrasi peradilan.
3. *Financial* (Keuangan), biaya yang harus dibayar oleh pasien dapat ditentukan jika semua layanan yang mereka terima didokumentasikan secara akurat dan lengkap di dokumen rekam medis.
4. *Research* (Riset), untuk mendukung studi ilmiah dan pengembangan departemen kesehatan, berbagai penyakit yang dicatat dalam rekam medis dapat dipantau/ dilacak.
5. *Education* (Pendidikan), mahasiswa dan pendidik dapat memperoleh informasi dan keterampilan dari rekam medis. Catatan rekam medis mencakup informasi mengenai aktivitas dan perkembangan historis dari layanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi ini dapat digunakan sebagai referensi atau sumber daya pengajaran dalam profesi pengguna.
6. *Documentation* (Dokumentasi), rekam medis dianggap sebagai dokumen karena berisi riwayat medis pasien yang digunakan untuk pelaporan dan pertanggungjawaban rumah sakit (Kusumah & Noviriani, 2021).

2.2 Kualitas Sistem

Pengetahuan intrinsik tentang sistem itu sendiri dicirikan oleh kualitasnya. Kualitas kombinasi perangkat keras (*hardware*) dan perangkat lunak (*software*) sistem informasi disebut sebagai kualitas sistem (DeLone dan McLean, 1992). Kinerja sistem, atau seberapa besar kekuatan *hardware*, *software*, kebijakan, dan proses sistem informasi dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pengguna, disebut sebagai kualitas sistem. Agar sebuah sistem dapat dianggap efektif, sistem tersebut tidak hanya harus memberikan nilai tambah bagi bisnis, namun juga harus memberikan dampak positif bagi para penggunanya dengan meningkatkan efisiensi, produktivitas, dan pengambilan keputusan. Semakin puas pengguna sistem informasi maka semakin bagus juga kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan sistem informasi tersebut (Ngudiarto et al., 2023).

Berikut merupakan indikator kualitas sistem menurut DeLone and McLean, (1992) :

1. Keandalan Sistem (*Reliability*)

Keandalan sistem informasi mengacu pada kemampuannya untuk bertahan dari kesalahan dan kerusakan. Kapasitas sistem informasi untuk menyediakan kebutuhan pengguna tanpa mengalami masalah yang akan membuat pengguna tidak nyaman dalam menggunakannya adalah indikasi lain dari keandalannya.

2. Kecepatan Akses (*Response Time*)

Salah satu ukuran kualitas sistem informasi adalah kecepatan aksesnya. Penting untuk diperhatikan bahwa sebuah implementasi sistem informasi dikatakan berkualitas jika memiliki kecepatan akses yang optimal. Kepuasan pengguna sistem informasi akan meningkat dengan akses yang lebih cepat. Kecepatan pengguna dalam menemukan informasi yang dibutuhkan merupakan indikator lain dari *response time*.

3. Fleksibilitas Sistem (*Flexibility*)

Dalam konteks ini, fleksibilitas mengacu pada kapasitas sistem informasi untuk beradaptasi dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi pengguna. Sistem informasi yang dapat beradaptasi dengan kebutuhan penggunanya akan membuat mereka merasa lebih puas.

4. Keamanan (*Security*)

Data yang tidak dapat diganti oleh pengguna yang tidak bertanggung jawab dan tidak dapat dihapus jika terjadi kekeliruan dari pengguna adalah dua indikator keamanan sistem.

Adapun penelitian terdahulu yang menggunakan teori Delone and McLean (1992) dengan judul “Penerapan Model Delone & Mclean Untuk Menganalisis Kesuksesan *Website* Repositori Universitas Dinamika” yang didapatkan hasil rata-rata 3,76 yang berarti nilai kualitas sistem sudah mendekati baik (Kuncoro, 2022).

2.3 Kepuasan Pengguna

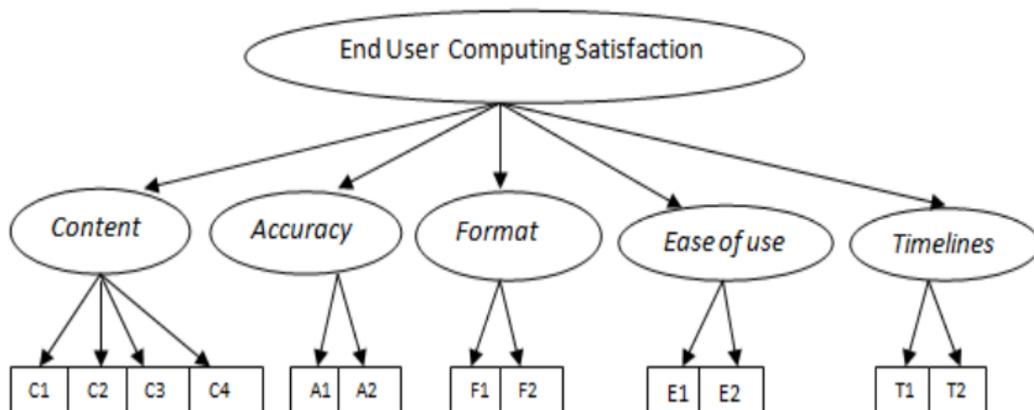
2.3.1 Pengertian Kepuasan

Kata-kata Latin “*satis*” (cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat) adalah asal kata kepuasan dalam bahasa Inggris. “Upaya untuk memenuhi sesuatu” atau “membuat sesuatu memadai” adalah definisi kepuasan. 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, 2017). Kepuasan merupakan perasaan ketika kebutuhan atau keinginan seseorang terpenuhi, yang dapat menimbulkan sensasi yang menyenangkan (Sasongko, 2021). Kepuasan juga dapat diartikan sebagai kemampuan sistem untuk memenuhi harapan pengguna dengan kata lain, konsep kepuasan sejalan dengan kesesuaian (Kurniasih & Pibriana, 2021).

Kualitas sebuah sistem mempunyai dampak yang relevan terhadap kepuasan pengguna. Jika sebuah sistem dapat memuaskan penggunanya, maka sistem tersebut dianggap berkualitas tinggi. Pengguna adalah seseorang yang menggunakan teknologi sistem informasi untuk menjalankan aktivitasnya, dan kepuasan pengguna menunjukkan seberapa puas dan yakinnya mereka terhadap sistem informasi yang ditawarkan untuk memenuhi kebutuhannya. Pengguna yang dimaksud merupakan tenaga kesehatan rawat jalan di RSIA IBI Surabaya.

2.3.2 End User Computing Satisfaction

EUCS adalah metode untuk menilai tingkat kepuasan pengguna dari sistem informasi, dengan membandingkan kenyataan yang terdapat pada sistem informasi dan harapannya. EUCS sendiri merupakan metode yang dikembangkan oleh Tarzadeh & Doll pada tahun 1988. Tarkzadeh & Doll (1988) menemukan lima faktor yang bisa diinterpretasikan dalam menialai tingkat kepuasan pengguna, yaitu: isi (*content*), akurasi (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan pengguna (*ease of use*) dan ketepatan waktu (*timelines*).



Gambar 2.1 End User Computing Satisfaction (EUCS)

Di bawah ini adalah penjelasan dari tiap indikator yang diukur dengan metode *End User Computing Satisfaction* menurut (Doll & Torkzadeh, 1989):

1. Dimensi *Content*

Dimensi *content* menilai seberapa puas pengguna dengan isi suatu sistem. Informasi yang dihasilkan oleh sistem serta fungsi dan modulnya biasanya merupakan bentuk dari isi sistem. Dimensi *content* menilai apakah informasi yang dihasilkan oleh sistem memenuhi kebutuhan

pengguna. Pengguna akan lebih puas dengan sistem jika modul-modulnya lebih komprehensif dan informatif.

2. Dimensi *Accuracy*

Setelah *input* diproses menjadi informasi oleh sistem, dimensi *accuracy* menilai kepuasan pengguna berdasarkan akurasi data. Selain menentukan seberapa sering kesalahan terjadi selama proses pemrosesan data, keakuratan sistem dievaluasi dengan memeriksa frekuensi sistem menghasilkan *output* yang tidak akurat/ *error* setelah memproses input dari pengguna.

3. Dimensi Format

Dimensi format menilai seberapa puas pengguna dengan tampilan dan estetika sistem, bagaimana sistem menghasilkan laporan atau informasi, apakah desain sistem menarik, dan apakah tampilan sistem memudahkan pengguna dalam menggunakan sistem. Yang seluruhnya berpengaruh secara tidak langsung terhadap efektivitas pengguna.

4. Dimensi *Ease of Use*

Dimensi *Ease Of Use* menilai seberapa mudah atau user *friendly* pengguna dalam menggunakan sistem, termasuk langkah-langkah yang terlibat dalam menginput data, memproses data, dan menemukan informasi yang diperlukan.

5. Dimensi *Timeliness*

Dimensi *timeliness* menilai seberapa baik sistem mengemukakan atau menyediakan data dan informasi yang diperlukan pengguna secara tepat

waktu. Sistem yang tepat waktu kadang-kadang dikenal sebagai sistem *real-time* karena semua permintaan dan input pengguna ditangani secara instan, menghasilkan *output* yang ditampilkan kepada pengguna tanpa waktu tunggu..

Adapun penelitian terdahulu dengan judul “Evaluasi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode Eucs Di RSUD Doloksanggul Tahun 2020” didapatkan hasil skor 3,45 berarti disimpulkan kepuasan pengguna SIMRS pada RSUD Doloksanggul berada pada skala cukup puas (Siregar, 2020).

2.4 Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah salah satu pelayanan yang disediakan rumah sakit di bawah instalasi rekam medis. Perawatan pasien untuk observasi, diagnosis, perawatan, rehabilitasi medis, dan kebutuhan perawatan kesehatan lainnya tanpa rawat inap di rumah sakit disediakan melalui pelayanan rawat jalan (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2007). Menurut (Ahmad et al., 2022) sebagai salah satu fasilitas kesehatan rumah sakit, layanan rawat jalan harus dapat memenuhi harapan pasien dengan menawarkan perawatan berkualitas tinggi yang efisien dan efektif, memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan, dan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat.

Di antara sekian banyak jenis layanan medis, terdapat layanan rawat jalan. Sederhananya, layanan rawat jalan adalah penyediaan perawatan medis bagi pasien yang tidak memerlukan rawat inap (Salsabila et al., 2021). Pasien yang datang untuk melakukan pengobatan di pelayanan rawat jalan bisa

mencapai ratusan orang. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) selalu melayani pasien yang datang berobat berapapun jumlahnya (Wijayanta, 2022). Maka dapat disimpulkan bahwa rawat jalan merupakan unit yang sangat sering dikunjungi pasien dibandingkan unit-unit lainnya.