

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan lengkap karena merupakan bagian penting dari sistem kesehatan masyarakat, termasuk pengobatan dan pencegahan penyakit, serta tempat pelatihan tenaga medis dan penelitian medis. Menurut WHO, rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan yang efektif dan efisien dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan berkualitas tinggi.

Berikut adalah beberapa kriteria yang digunakan untuk mengkategorikan rumah sakit berdasarkan kepemilikannya menjadi rumah sakit pemerintah, rumah sakit pemerintah daerah, rumah sakit militer, rumah sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN), dan rumah sakit swasta. Mereka juga dibedakan menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus berdasarkan jenis layanan yang mereka tawarkan. Selain itu, rumah sakit diklasifikasikan sebagai rumah sakit publik atau non-publik tergantung pada struktur manajemennya. Rumah sakit khusus dibagi lagi menjadi rumah sakit khusus kelas A, kelas B, dan kelas C, sedangkan rumah sakit umum juga dikelompokkan menjadi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014, 2014).

2.2 Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik berbeda dengan rekam medis konvensional yang dibuat dengan kertas dan dokumen yang dicetak. RME menggunakan teknologi informasi untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyimpan data di dalam sistem elektronik yang digunakan untuk menyimpan rekam medis yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

1. *Electronic Medical Record (EMR)* adalah sistem yang dirancang untuk menyimpan riwayat kesehatan pasien, hasil tes diagnostik, detail pengeluaran pengobatan, dan informasi medis penting lainnya. Secara global, rumah sakit semakin mengadopsi RME untuk menggantikan rekam medis berbasis kertas yang tradisional. Di Indonesia, terutama dengan kemajuan *E-Health*, rumah sakit mulai memanfaatkan RME sebagai pusat informasi terkomputerisasi yang terpusat. Sistem RME mencakup informasi demografis, departemen pendukung, riwayat medis, ruang rawat inap, pengobatan, poliklinik, prosedur, dan transaksi administratif, mencerminkan evolusi *E-Health* di pengaturan rumah sakit yang menggunakan RME. (Neng Sari Rubiyanti, 2023).
2. Rekam medis adalah komponen penting dari rumah sakit yang tidak boleh diabaikan. Dengan perkembangan ilmu kedokteran, hukum, dan teknologi kesehatan, serta peningkatan kesadaran masyarakat dan pasien tentang hak-haknya, rekam medis rumah sakit harus dikelola dengan baik. Semua tempat rawat jalan dan rawat inap harus memiliki rekam medis.

Sanksi yang akan dikenakan pada pelaku akan diatur oleh undang-undang yang berlaku (Kusumah, 2022).

3. Di Indonesia, terjadi peningkatan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Rekam medis elektronik ini sangat penting untuk memberikan layanan berkualitas tinggi dan memastikan akses informasi pasien yang tepat waktu, komprehensif, dan akurat. Manfaat penggunaan RME termasuk peningkatan efisiensi dalam manajemen data, memastikan pengambilan data yang akurat, dan mematuhi persyaratan hukum. RME juga mempercepat transmisi data dan menyederhanakan pemulihan data yang hilang, yang secara signifikan meningkatkan efisiensi secara keseluruhan (Khasanah, 2023).

2.3 Rawat Jalan

Rumah sakit menyediakan berbagai layanan seperti fasilitas ruang gawat darurat, perawatan inap, dan perawatan rawat jalan. Perawatan rawat jalan meliputi kunjungan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, atau kebutuhan kesehatan lainnya yang tidak memerlukan menginap semalam. Kualitas pelayanan yang diberikan adalah faktor kunci yang memengaruhi kemungkinan pasien untuk kembali ke fasilitas rawat jalan. Oleh karena itu, penting bagi staf untuk memberikan pelayanan yang luar biasa di pengaturan rawat jalan untuk menjamin kepuasan pasien (Rhaina Al Yasin *et al.*, 2022).

2.4 Metode Heuristik

Evaluasi heuristik berfungsi sebagai panduan, prinsip umum, atau aturan yang membantu dalam membuat keputusan desain atau mengkritik keputusan

yang sudah ada. Metode evaluasi heuristik yang diusulkan oleh Nielsen dan Molich cukup mirip dengan *Cognitive Walkthrough*, tetapi kurang terstruktur dan terarah. Pendekatan ini melibatkan identifikasi serangkaian standar kegunaan atau heuristik dan kemudian menciptakan solusi untuk kasus di mana standar tersebut tidak terpenuhi. Untuk meningkatkan desain secara efektif, evaluasi heuristik digunakan dengan menilai kinerja desain melalui serangkaian tugas untuk memeriksa kesesuaiannya dengan semua kriteria. Jika ditemukan kesalahan, desain dapat ditinjau ulang dan diperbaiki sebelum memasuki tahap implementasi (Savitri, 2015).

Dalam melakukan evaluasi, terdapat sepuluh prinsip dalam Evaluasi Heuristik yaitu (Savitri, 2015). Dalam melakukan evaluasi, terdapat sepuluh prinsip dalam Evaluasi Heuristik yaitu:

1. Visibilitas dari status sistem (*Visibility of system status feedback*) Sistem harus secara konsisten memberi tahu pengguna tentang keadaan saat ini melalui pesan yang jelas dan pembaruan yang tepat waktu.
2. (*Match between system and the real world*) Sistem harus berkomunikasi dengan cara yang sejalan dengan pemahaman pengguna, menggunakan bahasa, frase, dan gagasan yang sudah dikenal pengguna.
3. Kendali dan kebebasan pengguna (*Use Control and Freedom*), Pengguna harus memiliki kemampuan untuk dengan bebas memilih dan melaksanakan tugas sesuai kemampuan. harus diberdayakan untuk membuat keputusan yang berdasarkan informasi yang jelas mengenai tugas yang sedang mereka lakukan atau rencanakan. Sistem harus mendukung fungsi undo dan redo.

4. Standar dan konsistensi (*Consistency and Standards*), Pengguna tidak perlu meragukan pemahaman mereka terhadap kata-kata, kalimat, situasi, atau tindakan. Semuanya seharusnya sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
5. Pencegah kesalahan (*Error Prevention*), Lebih efektif untuk merancang sistem yang mencegah kesalahan daripada fokus pada menciptakan pesan kesalahan yang sangat baik.
6. (*Recognition Rather than Recall*), Pengenalan Daripada Mengingat: Pengguna harus dapat mengenali dan memahami kata-kata, kalimat, situasi, dan tindakan tanpa perlu meragukannya. Semuanya seharusnya sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
7. (*Flexibility and efficiency*) Merancang sistem yang dapat melayani baik pengguna berpengalaman maupun pemula, sambil juga menawarkan pilihan untuk pengguna yang berbeda dari pengguna rata-rata (dalam hal kemampuan fisik, latar belakang budaya, bahasa, dll).
8. (*Aesthetic and Minimalist Design*), Sistem hanya menghasilkan informasi yang relevan; data yang tidak relevan mengurangi visibilitas dan kegunaan sistem.
9. (*help user recognize,diagnose,and recovery from errors*) Membantu pengguna mengidentifikasi, berinteraksi dengan, dan pulih dari kesalahan: Penting bahwa pembuatan objek, tindakan, dan pilihan jelas dipresentasikan. Pengguna tidak seharusnya perlu mengingat informasi dari

satu halaman ke halaman lain. Instruksi dan informasi sistem harus mudah diakses dan jelas terlihat sesuai kebutuhan.

10. (*Help and Documentation*) Sistem harus menyertakan dokumentasi yang komprehensif dan fitur bantuan yang efektif untuk memungkinkan pengguna memahami semua aspek dari sistem tersebut.

Adapun penelitian terdahulu yang juga menggunakan metode heuristik (Tristiyanto *et al.*, 2020) "Evaluasi Heuristik pada Aplikasi Terampil untuk Optimasi Antarmuka Pengguna dan Pengalaman Pengguna" menganalisis sebuah situs web menggunakan dokumen Usability Aspect Report (UAR), mengikuti 10 prinsip evaluasi heuristik oleh 5 evaluator. Studi ini mengidentifikasi 17 masalah dan mengusulkan 17 rekomendasi perbaikan berbasis *prototipe* berdasarkan temuan tersebut. Dua prinsip tidak mengalami masalah. Prinsip fleksibilitas dan efisiensi penggunaan menunjukkan tantangan terbesar. Penilaian tingkat keparahan untuk masalah yang diidentifikasi adalah sebagai berikut: 3 masalah memiliki tingkat keparahan 4, 4 masalah memiliki tingkat keparahan 3, 7 masalah memiliki tingkat keparahan 2, dan 1 masalah memiliki tingkat keparahan 0.

2.5 Pengertian Evaluasi

Penelitian evaluasi adalah proses ilmiah yang metodis yang digunakan untuk menilai hasil dari suatu program atau proyek (efektivitas program), untuk menentukan apakah tujuannya telah tercapai. Proses ini melibatkan pengumpulan secara sistematis, analisis, dan evaluasi yang tidak memihak terhadap tindakan-tindakan program. Setelah itu, kebijakan dikembangkan dan diimplementasikan

dengan mempertimbangkan secara hati-hati nilai dan manfaat dari program tersebut (Mayasari, 2021).

2.6 Pengertian Penerapan

"Penerapan" melibatkan penggunaan teori, metode, dan elemen terkait untuk mencapai tujuan tertentu sesuai dengan maksud dari kelompok atau kategori yang terorganisir dan terencana. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ini adalah tindakan menerapkan sesuatu ke dalam praktik.