

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Puskesmas

Puskesmas adalah suatu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah (Alamsyah, 2011:43). Fungsi puskesmas dalam melaksanakan dapat mewujudkan empat misi pembangunan kesehatan yaitu menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan pembangunan, mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat serta lingkungannya (Notoatmojo, 2003 dalam buku Alamsyah, 2011:43).

Puskesmas adalah satu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dan membina peran serta masyarakat, di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Kegiatan pokok puskesmas dilakukan sesuai dengan kemampuan tenaga dan fasilitas (Fais Satrianegara dan Sitti Saleha, 2009).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka

mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014).

2. **Rekam Medis**

a. 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. Catatan yang dimaksud adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008).

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006).

b. Tujuan Rekam Medis

Menurut Depkes RI Tahun 2006, tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

c. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis berdasarkan Depkes RI Tahun 2006 dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan

tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/ informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

5) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/ informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/ informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/ referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan.

7) Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

3. Sistem Informasi Kesehatan

a. Pengertian Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi kesehatan adalah seperangkat komponen dan prosedur yang terorganisasi dengan tujuan untuk menghasilkan informasi untuk memperbaiki keputusan manajemen di semua tingkatan organisasi sistem pelayanan kesehatan (Hatta, 2013).

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintahan secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang menyebutkan sistem informasi kesehatan adalah Kepmenkes nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang kebijakan dan strategi desentralisasi bidang kesehatan dan Kepmenkes nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang petunjuk pelaksanaan pengembangan sistem laporan informasi kesehatan kabupaten/kota. Hanya saja dari isi kedua Kepmenkes mengandung kelemahan dimana keduanya hanya memandang sistem informasi kesehatan dari sudut pandang manajemen kesehatan, tidak memanfaatkan *state of the art* teknologi informasi serta tidak berkaitan dengan sistem informasi nasional.

Sistem informasi kesehatan (SIK) sebagai bagian penting dari manajemen kesehatan terus berkembang selaras dengan perkembangan organisasi. Dengan adanya perubahan sistem kesehatan mengakibatkan terjadinya perubahan pada SIK, namun sayangnya perubahan sistem kesehatan di lapangan tidak secepat dengan yang diperkirakan oleh para pengambil keputusan. SIK tidak berfungsi sebagaimana layaknya. SIK yang selama ini telah

dikembangkan, (meskipun masih terfragmentasi) secara nasional tidak berfungsi, alur pelaporan dari pelayanan kesehatan ke jenjang administrasi kabupaten/kota hingga ke pusat banyak yang terhambat.

SIK membantu dalam proses pengambilan keputusan untuk (a) pelaksanaan pelayanan kesehatan sehari-hari, (b) intervensi cepat dalam penanggulangan masalah kesehatan, dan (c) untuk mendukung manajemen kesehatan di tingkat kabupaten/kota, provinsi dan pusat terutama dalam penyusunan rencana jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang.

SIK yang baik adalah sistem informasi yang mampu menghasilkan data/informasi yang akurat dan tepat waktu. Pada saat ini dengan kemajuan Teknologi Komunikasi Informasi (TIK) yang pesat mewujudkan SIK yang baik menjadi hal yang mungkin, tentunya dengan mengaplikasikan kaidah-kaidah informasi seperti melaksanakan prosedur secara konsisten dan rutin, menyediakan sumber daya yang memadai dan memperoleh dukungan/komitmen pimpinan dalam pengembangan, pemanfaatan data/informasi yang dihasilkan.

b. Tujuan Sistem Informasi Kesehatan

Tujuan dari dikembangkannya sistem informasi kesehatan adalah :

1. SIK merupakan sub sistem dari system kesehatan nasional (SKN) yang berperan dalam memberikan informasi untuk pengambilan keputusan disetiap jenjang administratif kesehatan baik ditingkat pusat, kabupaten/kota, atau bahkan pada tingkat pelaksanaan teknis seperti rumah sakit ataupun puskesmas.
2. Dalam bidang kesehatan telah banyak dikembangkan dalam bentuk-bentuk system informasi kesehatan (SIK), dengan tujuan dikembangkannya berbagai bentuk SIK tersebut adalah agar dapat mentransformasikan data yang tersedia melalui

system pencatatan rutin maupun non rutin menjadi sebuah informasi.

c. Manfaat Sistem Informasi Kesehatan

Adanya sistem informasi dalam bidang kesehatan memiliki manfaat antara lain:

- 1) Memudahkan setiap pasien untuk melakukan pengobatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan.
- 2) Memudahkan fasilitas kesehatan untuk mendaftar setiap pasien yang berobat.
- 3) Semua kegiatan di fasilitas kesehatan terkontrol dengan baik (bekerja secara terstruktur. (Gavinov I dan Soemantri J, 2016)

d. Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas

Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas adalah proses pengolahan data kesehatan menjadi informasi yang nantinya akan digunakan untuk penyusunan program dan kegiatan yang akan dilakukan di puskesmas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 75 Tahun 2014, Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasarankegiatannya. Setiap Puskesmas wajib melaksanakan sistem informasi puskesmas, dimana sistem ini dapat diselenggarakan secara elektronik atau non-elektronik. Tujuan Sistem Informasi Kesehatan di puskesmas adalah

1. Meningkatkan kualitas manajemen puskesmas secara lebih berhasil guna dan berdaya guna, melalui pemanfaatan secara optimal data sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) maupun informasi lainnya yang menunjang kegiatan pelayanan.
2. Sebagai pedoman penyusunan perencanaan tingkat puskesmas (PTP) dan pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas melalui mini lokakarya (minlok).

3. Sebagai dasar pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pelayanan puskesmas.
4. Untuk mengatasi berbagai hambatan pelaksanaan program pokok puskesmas.

4. Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Kesehatan Elektronik

Sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan (Gavinov I dan Soemantri J, 2016).

Menurut Henry Lucas, pengertian sistem informasi adalah suatu kegiatan dari prosedur-prosedur yang diorganisasikan, bilamana dieksekusi akan menyediakan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dan pengendalian di dalam.

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya (Permenkes RI, 2014).

b. Manfaat sistem informasi

Menurut Gavinov I dan Soemantri J, adanya sistem informasi dalam bidang kesehatan memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Memudahkan setiap pasien untuk melakukan pengobatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan.
- 2) Memudahkan fasilitas kesehatan untuk mendaftar setiap pasien yang berobat.
- 3) Semua kegiatan di fasilitas kesehatan terkontrol dengan baik (bekerja secara terstruktur).

c. Tujuan sistem informasi:

Tujuan sistem informasi menurut Gavinov I dan Soemantri J antara lain:

- 1) Menyediakan informasi yang dipergunakan di dalam perhitungan dan tujuan lain yang diinginkan manajemen.

- 2) Menyediakan informasi yang dipergunakan dalam perencanaan, pengendalian, pengevaluasian dan perbaikan berkelanjutan.

5. Diagnosa

Diagnosis adalah penentuan jenis penyakit dengan cara meneliti (memeriksa) gejala-gejalanya. Penentuan jenis penyakit berdasarkan tanda dan gejala dengan menggunakan cara dan alat seperti laboratorium, foto, dan klinik. Pembandingan diagnosis yang dilakukan dengan membanding-bandingkan tanda klinis suatu penyakit dengan tanda klinis penyakit lain (Kamus Besar Bahasa Indonesia Online).

6. ICD

Menurut Gemala R. Hatta (2013), selama bertahun-tahun, banyak penyakit dan prosedur diperkenalkan dengan istilah yang berbeda. Penggunaan lebih dari satu perolehan istilah untuk penyakit yang sama menyulitkan dalam pengumpulan dan perolehan informasi morbiditas dan mortalitas yang akurat dan tepat. Sebagai usaha untuk mengorganisasikan dan menstandarkan bahasa medis, para ahli penyelenggara kesehatan berhasil mengembangkan nomenklatur penyakit, sistem klasifikasi penyakit dan perbendaharaan istilah medis klinis.

Nomenklatur yang juga dikenal sebagai terminologi medis, merupakan sistem yang digunakan untuk menata daftar kumpulan istilah medis penyakit, gejala, dan prosedur. Istilah-istilah penyakit atau kondisi gangguan kesehatan yang didaftar dalam nomenklatur harus sesuai dengan istilah yang digunakan di dalam suatu sistem klasifikasi penyakit. Sistem klasifikasi penyakit adalah sistem yang mengelompokkan penyakit-penyakit dan prosedur-prosedur yang sejenis ke dalam satu grup nomor kode penyakit dan tindakan yang sejenis. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) dari WHO, adalah sistem klasifikasi yang komprehensif dan diakui secara internasional (Hatta, 2013).

a. Fungsi dan Kegunaan ICD

Berdasarkan Gemala R. Hatta, fungsi ICD sebagai sistem klasifikasi penyakit dan masalah terkait kesehatan digunakan untuk kepentingan informasi statistika morbiditas dan mortalitas. Penerapan pengodean sistem ICD digunakan untuk:

- 1) Mengindeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan.
- 2) Masukan bagi sistem pelaporan diagnosis medis.
- 3) Memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia layanan.
- 4) Bahan dasar dalam pengelompokan DRGs (*diagnosis-related groups*) untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan.
- 5) Pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas.
- 6) Tabulasi data pelayanan kesehatan bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis.
- 7) Menentukan bentuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman.
- 8) Analisis pembiayaan pelayanan kesehatan.
- 9) Untuk penelitian epidemiologi dan klinis.

b. Petunjuk Pengodean Diagnosa Penyakit

- 1) Tentukan tipe pernyataan yang akan dikode, dan buka volume 3 *Alphabetical Index* (kamus). Bila pernyataan adalah istilah penyakit atau cedera atau kondisi lain yang terdapat pad Bab I-XIX dan XXI (Vol. I), gunakanlah ia sebagai “*lead term*” untuk dimanfaatkan sebagai panduan menelusuri istilah yang dicari pada seksi I indeks (Volume 3). Bila pernyataan adalah penyebab luar (*external cause*) dari cedera (bukan nama penyakit) yang ada di Bab XX (Vol. I), lihat dan cari kodenya pada seksi II di Index (Vol. 3).
- 2) “*Lead term*” (kata panduan) untuk penyakit dan cedera biasanya merupakan kata benda yang memaparkan kondisi patologisnya.

Sebaiknya jangan menggunakan istilah kata benda anatomi, kata sifat atau kata keterangan sebagai kata panduan. Walaupun demikian, beberapa kondisi ada yang diekspresikan sebagai kata sifat atau eponim (menggunakan nama penemu) yang tercantum di dalam indeks sebagai “*lead term*”.

- 3) Baca dengan saksama dan ikuti petunjuk catatan yang muncul di bawah istilah yang akan dipilih pada Volume 3.
- 4) Baca istilah yang terdapat dalam tanda kurung “()” sesudah *lead term* (kata dalam tanda kurung = *modifier*, tidak akan memengaruhi kode). Istilah lain yang ada di bawah *lead term* (dengan tanda (-) minus = idem = indent) dapat memengaruhi nomor kode, sehingga semua kata-kata diagnostik harus diperhitungkan).
- 5) Ikuti secara hati-hati setiap rujukan silang (*cross references*) dan perintah *see* dan *see also* yang terdapat dalam indeks.
- 6) Lihat daftar tabulasi (Volume I) untuk mencari nomor kode yang paling tepat. Lihat kode tiga karakter di indeks dengan tanda minus pada posisi keempat yang berarti bahwa isian untuk karakter keempat itu ada di dalam volume I dan merupakan posisi tambahan yang tidak ada dalam indeks (Vol. 3). Perhatikan juga perintah untuk membubuhi kode tambahan (*additional code*) serta aturan cara penulisan dan pemanfaatannya dalam pengembangan indeks penyakit dan dalam sistem pelaporan morbiditas dan mortalitas.
- 7) Ikuti pedoman *Inclusion* dan *Exclusion* pada kode yang dipilih atau bagian bawah suatu bab (*chapter*), blok, kategori, atau subkategori.
- 8) Tentukan kode yang Anda pilih.
- 9) Lakukan analisis kuantitatif dan kualitatif data diagnosis yang dikode untuk pemastian kesesuaiannya dengan pernyataan dokter tentang diagnosis utama di berbagai lembar formulir

rekam medis pasien, guna menunjang aspek legal rekam medis yang dikembangkan.

7. Ketepatan Kode Diagnosa

Ketepatan berasal dari kata ‘tepat’ yang mendapat awalan ke- dan akhiran –an. Kata tepat adalah hal yang betul atau lurus (arah, jurusan); kena benar (pada sasaran, tujuan, maksud, dan sebagainya); tidak ada selisih sedikitpun, tidak kurang dan tidak lebih, persis; betul atau cocok (tentang dugaan, ramalan, dan sebagainya); betul atau mengena (tentang perkataan, jawaban dan sebagainya). (Kamus Besar Bahasa Indonesia Online)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 50 Tahun 1998, kode diagnosa dikatakan tepat dan akurat apabila sesuai dengan yang tertulis dalam ICD-10 sebagaimana penggunaannya di Indonesia. Menurut Hatta (2013) proses pengodean harus dimonitor untuk beberapa elemen sebagai berikut.

- a) Konsisten bila dikode oleh petugas berbeda kode tetap sama (*reliability*)
- b) Kode tepat sesuai diagnosis dan tindakan (*validity*)
- c) Mencakup semua diagnosis dan tindakan yang ada di rekam medis (*completeness*)
- d) Tepat waktu (*timeliness*)

8. Aplikasi WEB

Dalam rekayasa perangkat lunak, suatu aplikasi web atau sering disingkat *webapp* adalah suatu aplikasi yang diakses menggunakan penjelajah *web* melalui suatu jaringan seperti internet atau intranet. Aplikasi *web* juga merupakan suatu aplikasi perangkat lunak komputer yang dikodekan dalam bahasa yang didukung penjelajah *web* (seperti ASP, HTML, *Java*, *Java Script*, PHP, *Python*, *Ruby*, dll) dan bergantung pada penjelajah tersebut untuk menampilkan aplikasi.

Aplikasi *web* menjadi populer karena kemudahan tersedianya aplikasi klien untuk mengaksesnya, penjelajah *web*, yang kadang disebut sebagai suatu *thin client* (klien tipis). Kemampuan untuk

memperbarui dan memelihara aplikasi web tanpa harus mendistribusikan dan menginstalasi perangkat lunak pada kemungkinan ribuan komputer klien merupakan alasan kunci popularitasnya. (Wikipedia, 2018) Dalam pembuatan aplikasi *website* ini menggunakan Bahasa pemrograman PHP, database server MySQL, serta menggunakan Dreamweaver sebagai aplikasi pembuatannya.

a. PHP

PHP (PHP Hypertext Preprocessor) adalah bahasa pemrograman yang berjalan dalam sebuah webserver dan berfungsi sebagai pengolah data pada sebuah server. Dengan menggunakan program PHP, sebuah website akan lebih interaktif dan dinamis.

PHP memiliki keunggulan diantaranya bersifat free atau gratis; beberapa server seperti Apache, Microsoft-IIS, PWS, AOLserver, phttpd, dan Xitami mampu menjalankan PHP; tingkat akses PHP lebih cepat serta memiliki tingkat keamanan yang tinggi; beberapa database yang sudah ada, baik yang bersifat free/gratis ataupun komersial sangat mendukung akses PHP, diantaranya MySQL, PostgreSQL, mSQL, Informix, dan MicrosoftSQL server; PHP mampu berjalan di Linux sebagai platform sistem operasi utama bagi PHP, tetapi dapat juga berjalan di FreeBSD, Unix, Solaris, Windows, dan yang lainnya (Rosari, 2008).

b. MySQL

MySQL adalah suatu program yang dapat digunakan sebagai database dan merupakan salah satu software untuk database server yang banyak digunakan. MySQL bisa dijalankan diberbagai platform misalnya Windows, Linux, dan lain-lain. MySQL memiliki kelebihan, antara lain:

- 1) MySQL dapat digunakan oleh beberapa user dalam waktu yang bersamaan tanpa mengalami masalah.

- 2) MySQL memiliki kecepatan yang bagus dalam menangani *query* sederhana.
- 3) MySQL memiliki operator dan fungsi secara penuh dan mendukung perintah *Select* dan *Where* dalam perintah *query*.
- 4) MySQL memiliki keamanan yang bagus karena beberapa lapisan sekuritas seperti level subnetmask, nama host, dan izin akses user dengan sistem perijinan yang mendetail serta sandi terenkripsi.
- 5) MySQL mampu menangani basis data dalam skala besar. (Rosari, 2008).

c. Dreamweaver

Dreamweaver adalah sebuah HTML editor professional untuk mendesain web secara visual dan mengelola situs atau halaman web. Dreamweaver merupakan software utama yang digunakan oleh Web Desainer maupun Web Programmer dalam mengembangkan suatu situs web, karena Dreamweaver mempunyai ruang kerja, fasilitas dan kemampuan yang mampu meningkatkan produktifitas dan efektifitas dalam desain maupun membangun suatu situs web (Triyuliana, 2007).

9. Uji Black Box

Metode uji coba blackbox memfokuskan pada keperluan fungsional dari software. Oleh karena itu blackbox memungkinkan pengembang software untuk membuat himpunan kondisi input yang akan melatih seluruh syarat-syarat fungsional suatu program. Uji coba blackbox bukan merupakan alternative dari uji coba whitebox, tetapi merupakan pendekatan yang melengkapi untuk menemukan kesalahan lainnya, selain menggunakan whitebox.

Uji coba blackbox berusaha untuk menemukan kesalahan dalam beberapa kategori, diantaranya adalah:

- a. Fungsi-fungsi yang salah atau hilang
- b. Kesalahan interface

- c. Kesalahan dalam struktur data atau akses database eksternal
- d. Kesalahan performa
- e. Kesalahan inisialisasi dan terminasi

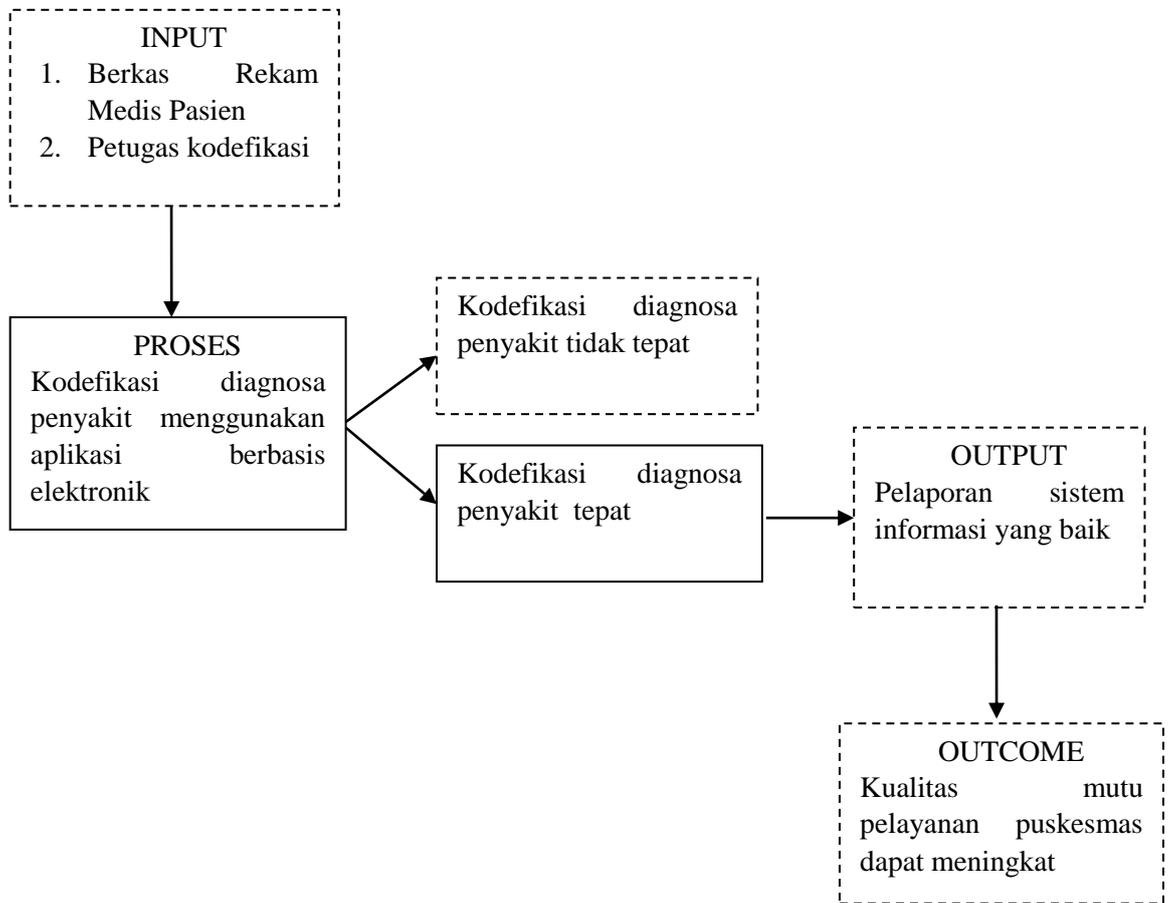
Uji coba blackbox diaplikasikan di beberapa tahapan berikutnya, karena uji coba blackbox dengan sengaja mengabaikan struktur control sehingga perhatiannya difokuskan pada informasi domain. Uji coba didesain untuk dapat menjawab pernyataan-pernyataan berikut:

- a. Bagaimana validitas fungsionalnya diuji?
- b. Jenis input seperti apa yang akan menghasilkan kasus uji yang baik?
- c. Apakah system secara khusus sensitif terhadap nilai input tertentu?
- d. Bagaimana batasan-batasan kelas data diisolasi?
- e. Berapa rasio data dan jumlah data yang dapat ditoleransi oleh sistem?
- f. Apa akibat yang akan timbul dari kombinasi spesifik data pada operasi sistem?

Dengan mengaplikasikan uji coba blackbox, diharapkan dapat menghasilkan sekumpulan kasus uji yang memenuhi criteria berikut:

- a. Kasus uji yang berulang, jika jumlahnya lebih dari 1 maka jumlah dari uji kasus tambahan harus didesain untuk mencapai uji coba yang cukup beralasan.
- b. Kasus uji yang memberitahukan sesuatu tentang keberadaan atau tidaknya satu jenis kesalahan, dari pada kesalahan yang terhubung hanya dengan suatu uji coba yang spesifik (Ladjamudin, 2006).

B. Kerangka Konsep



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- H0 : Tidak ada perbedaan tingkat ketepatan kode diagnosa penyakit sebelum dan sesudah penerapan aplikasi kodefikasi berbasis elektronik.
- H1 : Ada perbedaan tingkat ketepatan kode diagnosa penyakit sebelum dan sesudah penerapan aplikasi kodefikasi berbasis elektronik.

