

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Rumah Sakit**

###### **a. Definisi Rumah Sakit**

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit atau Gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan yang menyediakan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang yang menderita sakit, terluka, dan mereka yang melahirkan (WHO).

###### **b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (UU No.44 pasal 4, 2009). Sedangkan berdasarkan pasal 5, Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan 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. Rekam Medis

### a. Definisi Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes RI No. 269/Menkes/PER/III/2008 bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Sedangkan menurut pasal 46 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

### b. Tujuan Rekam Medis

Penyelenggaraan kegiatan unit rekam medis di rumah sakit disebutkan dalam DEPKES RI (2006) dengan tujuan penyelenggaraan rekam medis dapat menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### c. Manfaat Rekam Medis

Manfaat dari rekam medis tertuang dalam prinsip *ALFRED* yang mengandung enam aspek, diantaranya:

- 1) Administrasi (*Administrative*), dimana rekam medis memiliki nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan tenaga medis yang dapat dipertanggungjawabkan untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
- 2) Hukum (*Legal*), suatu rekam medis mengandung nilai hukum karena isinya menyangkut jaminan kepastian hukum dan sebagai bahan bukti dalam rangka penegakan hukum.
- 3) Keuangan (*Financial*), dokumen rekam medis memiliki nilai uang karena berisi tentang informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.
- 4) Penelitian (*Riset*), dokumen rekam medis memiliki nilai penelitian karena berisi informasi yang dapat digunakan sebagai penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.
- 5) Pendidikan (*Education*), suatu rekam medis memiliki nilai Pendidikan karena berisi tentang informasi perkembangan dan riwayat penyakit pada pasien, sehingga dapat dijadikan sebagai referensi pengajaran.

- 6) Dokumentasi (*Documentation*), rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena berisi sumber ingatan yang perlu didokumentasikan dan sebagai alat pertanggungjawaban atas tindakan dan pelayanan medis yang telah dilakukan sebagai laporan untuk rumah sakit.

Dengan melihat dari beberapa aspek tersebut diatas selain kegunaan rekam medis menurut prinsip *ALFRED*, rekam medis mempunyai manfaat lain yang tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan saja. Manfaat rekam medis secara umum sesuai dengan Undang-Undang Dirjen Pelayanan Medis Depkes RI dalam keputusan No. 78 tahun 1991, bahwa rekam medis digunakan sebagai:

- 1) Sumber informasi medis dari pasien yang berobat di rumah sakit berguna untuk keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien.
- 2) Alat komunikasi antara dokter dengan dokter lainnya, antara dokter dengan para medis guna memberikan pelayanan, pengobatan dan perawatan.
- 3) Buku tertulis (*documentary evidence*) tentang pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit dan keperluan lain.
- 4) Alat untuk analisis dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan keperluan lain.
- 5) Alat untuk melindungi kepentingan hukum bagi pasien, dokter, tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit.

#### d. Bentuk Pelayanan Rekam Medis

Menurut DEPKES RI (2008) dalam Octarina dkk (2017), bentuk pelayanan rekam medis meliputi:

- 1) Pelayanan rekam medis berbasis kertas. Rekam medis manual (*paper based documents*) adalah rekam medis yang berisi lembar administrasi dan medis yang diolah/ditata/*assembling* dan disimpan secara manual.
- 2) Pelayanan rekam medis manual dan registrasi komputerisasi. Rekam medis berbasis komputerisasi, namun masih terbatas hanya pada pendaftaran (*admission*), data pasien masuk (*transfer*), dan pasien keluar termasuk meninggal (*discharge*). Pengolahan masih terbatas pada sistem registrasi secara komputerisasi. Sedangkan lembar administrasi dan medis masih diolah secara manual.
- 3) Pelayanan Manajemen Informasi Kesehatan terbatas. Pelayanan rekam medis yang diolah menjadi informasi dan pengelolaannya secara

komputerisasi yang berjalan pada satu sistem secara otomatis di unit kerja manajemen informasi kesehatan.

- 4) Pelayanan Sistem Informasi Terpadu. *Computerized Patient Record* (CPR), yang disusun dengan mengambil dokumen langsung dari sistem image dan struktur system dokumen yang telah berubah.
- 5) Pelayanan Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) dengan Rekam Kesehatan Elektronik. Sistem pendokumentasian telah berubah dari *Electronic Medical Record* (EMR) menjadi *Electronic Patient Record* sampai dengan tingkat yang paling akhir dari pengembangan *Health Information System*, yakni *Electronic Health Record* (EHR) – Rekam Kesehatan Elektronik.

e. Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik adalah pendokumentasian atau rekam medis pasien yang dikerjakan secara elektronik dan bernaung dalam sistem yang dirancang secara khusus guna mendukung pengguna dalam mengakses data secara lengkap dan akurat, yakni dengan memberikan tanda peringatan, waspada, dan sistem pendukung pengambilan keputusan klinis yang merujuk data kepada sumber pengetahuan medis dan sarana bantuan lainnya. (Kementerian Kesehatan RI, 2010)

3. *Assembling*

a. Pengertian *Assembling*

*Assembling* adalah kegiatan merakit berkas rekam medis pasien rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan serta mengecek kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan form yang harus ada pada berkas rekam medis pasien rawat inap, (Sulistyawati, 2014).

b. Fungsi *Assembling*

Menurut Ardiana (2016), Fungsi *Assembling* diantaranya:

- 1) Mengendalikan dokumen rekam medis yang isinya belum lengkap
- 2) Menyediakan formulir catatan dan laporan baru yang diperlukan untuk pelayanan rawat inap
- 3) Meneliti kelengkapan formulir rawat inap

c. Tugas Pokok *Assembling*

Tugas pokok patugas *assembling* dalam unit rekam medis menurut Anggar (2013) dalam Ardiana (2016) adalah sebagai berikut:

- 1) Mencatat segala penggunaan dokumen rekam medis kedalam buku kendali
- 2) Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi dalam penggunaan nomor rekam medis
- 3) Mencatat penggunaan nomor rekam medis kedalam buku pnggunaan rekam medis
- 4) Meneima pengembalian dokumen rekam medis dan sensus harian dari unit pelayanan rekam medis
- 5) Mencocokkan jumlah dokumen rekam medis dengan jumlah pasien yang pulang
- 6) Meneliti kelengkapan isis dokumen dan merakit kembali rutan dokumen rekam medis
- 7) Menyerahkan dokumen rekam medis yang telah lengkap ke fungsi pengkodean dan pengindeksan.

d. Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis atau dapat disebut juga sebagai analisis ketidaklengkapan baik dari segi formulir yang harus ada maupun dari segi kelengkapan pengisian semua item pertanyaan yang ada pada formulir sesuai dengan pelayanan yang diberikan pada pasien Huffman (1994) dalam Ardiana (2016).

e. Analisis Kualitatif

Analisis kualitatif yaitu review tentang pengisian berkas rekam medis yang berkaitan dengan kekonsistenan yang isinya bisa digunakan sebagai bukti bahwa rumah sakit tersebut telah lengkap dan akurat dalam data. Analisis ini dilakukan dengan cara membaca data pada formulir rekam medis satu dengan formulir yang lain yang telah digunakan untuk pelayanan pasien menurut Widjaja (1992) dalam Ardiana (2016).

f. Perhitungan Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis

Terdapat dua perhitungan untuk menentukan angka ketidaklengkapan dokumen rekam medis menurut Haeranidian, 2015. Yaitu *Incomplete Medical Record (IMR)* dan *Delinquent Medical Record (DMR)*.

1) IMR (*Incomplete Medical Record*)

IMR merupakan jumlah dokumen rekam medis yang belum lengkap dan batas waktu melengkapinya selambat-lambatnya 2x24 jam sejak dokumen rekam medis diseerahkan ke unit pencatatan.

$$\text{rumus} = \frac{\sum \text{DRM yang belum lengkap}}{\sum \text{seluruh DRM yang diteliti}} \times 100$$

2) DMR (*Delinguent Medical Record*)

DMR merupakan dokumen rekam medis yang sering disebut dengan dokumen yang bandel karena belum lengkap setelah melewati batas waktu pengembalian yang sudah ditentukan yaitu 14x24 jam setelah waktu penyerahan.

$$\text{rumus} = \frac{\sum \text{DRM yang bandel}}{\sum \text{seluruh DRM yang diteliti}} \times 100$$

4. Implementasi

Implementasi adalah tahap penerapan dari tahap perancangan yang dituliskan pada bab sebelumnya. Setelah sistem dianalisis dan didesain secara rinci, maka akan menuju pada tahap implementasi. Implementasi adalah tahap meletakkan sistem sehingga siap untuk dioperasikan (Efendi, 2014).

5. Sistem Informasi

Menurut Tata Sutabri (2012) dalam Prasetyo (2016), Sistem informasi adalah suatu sistem didalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian yang mendukung fungsi operasi organisasi yang bersifat manajerial dengan kegiatan strategi dari suatu organisasi untuk dapat menyediakan kepada pihak luar tertentu dengan laporan laporan yang diperlukan.

Tujuan sistem informasi adalah menyediakan informasi yang dapat memfasilitasi pekerjaan organisasi kepada para pengguna.

a. HTML

Menurut Sujarwo (2013) dalam Tampubolon (2018), HTML adalah singkatan dari *Hypertext Markup Language* merupakan salah satu format yang digunakan dalam pembuatan dokumen dan aplikasi yang berjalan di halaman web tersebut.

HTML adalah bahasa yang digunakan untuk memaparkan informasi berupa text, audio, video, dan sebagainya. HTML merupakan bahasa pemrograman *website* yang memiliki syntak tertentu dalam menuliskan script atau kode-kode, sehingga

browser dapat menampilkan informasi dengan membaca syntak HTML (Andrianto, 2017).

b. PHP

Menurut Setiadi (2013) dalam Tampubolon (2018), *Personal Home Page* (PHP) adalah rancangan yang membentuk aplikasi web yang aktif, dimana dapat membentuk tampilan berdasarkan saat ini.

c. MySQL

Menurut Nugroho (2009) dalam Putro dan Riasty (2012), *My Structured Query Language* (MySQL) adalah sebuah program pembuat dan pengelola database atau yang sering disebut *Database Management System* (DBMS). MySQL juga merupakan program pengakses database yang bersifat jaringan, sehingga dapat digunakan untuk aplikasi multi user (banyak pengguna).

d. *Bootstrap*

Menurut Alatas (2013) dalam Effendy dan Nuqoba (2016), *Bootstrap* merupakan *framework* untuk membangun desain *web* secara responsif. Artinya, tampilan *web* yang dibuat oleh *bootstrap* akan menyesuaikan ukuran layar dari *browser* yang kita gunakan baik di desktop, tablet ataupun *mobile device*.

e. Web

Menurut Hastanti (2015) dalam Tampubolon (2018), web adalah situs internet yang menampilkan yang berhubungan dengan profil pemilik situs tersebut. Web dapat diartikan suatu kumpulan-kumpulan halaman yang menampilkan berbagai macam informasi teks, data, gambar diam, bergerak, data animasi, suara, video maupun gabungan dari semuanya, baik itu yang bersifat statis maupun yang dinamis, yang membentuk suatu rangkaian bangunan yang saling berkaitan dimana masing-masing dihubungkan dengan jaringan.

Kelebihan program berbasis web menurut Essiitech Sosmed yang dipublikasikan pada 19 Januari 2019:

- 1) File dan *database* dari *software* akan terpusat dan hanya perlu melakukan instalasi di server dan memudahkan untuk proses *update* atau perawatan *software*.
- 2) Dapat dengan mudah diakses dari jarak jauh melalui browser tanpa harus melakukan instalasi *software*.

Kekurangan program berbasis web menurut Essiitech Sosmed yang dipublikasikan pada 19 Januari 2019:

- 1) Harus menggunakan koneksi internet untuk mengakses dari jarak jauh.
- 2) Tingkat keamanandata dan file rentan untuk disabotase para *cracker*.

f. Desktop

Aplikasi desktop adalah aplikasi yang berjalan lokal dalam lingkungan desktop dan hanya dapat diakses oleh pengguna desktop yang mengeksekusinya (Adiputra dan Mustofa, 2015;24).

Kelebihan dari aplikasi desktop menurut Prasetyo (2008):

- 1) Peningkatan kecepatan dan kinerja aplikasi dengan mengoptimasi penggunaan memori, manajemen proses, dan pengaturan *Input-Output*
- 2) Tingkat keamanan data yang tersimpan tinggi. Data yang tersimpan tinggi. Data yang tersimpan hanya bisa diakses oleh seorang admin menggunakan *username* dan *password*
- 3) Tampilan *userface* aplikasi menjadi lebih lebar dan menguntungkan pengguna.

Kekurangan dari aplikasi desktop menurut Prasetyo (2008):

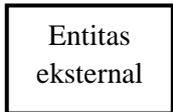
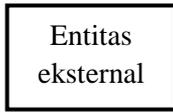
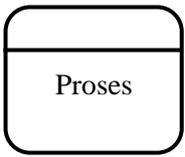
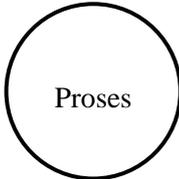
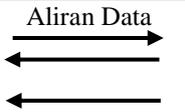
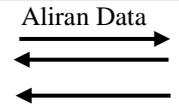
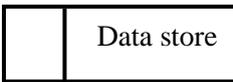
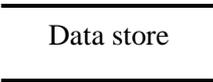
- 1) Untuk aplikasi tertentu membutuhkan spesifikasi komputer bagus dan memori yang besar agar aplikasi berjalan dengan optimal.
- 2) Aplikasi tidak dapat langsung dijalankan di komputer lain karena harus dilakukan penginstalan terlebih dahulu pada komputer lain.

6. *DataFlow Diagram* (DFD)

Menurut Fatta (2009:32) dalam Putro (2016), pengertian *Data Flow Diagram* (DFD) adalah sebuah teknik grafis yang menggambarkan desain informasi yang diaplikasikan pada saat data bergerak dari input menjadi output. Data flow diagram dapat digunakan untuk menyajikan sebuah sistem atau perangkat lunak pada setiap tingkat abstraksinya.

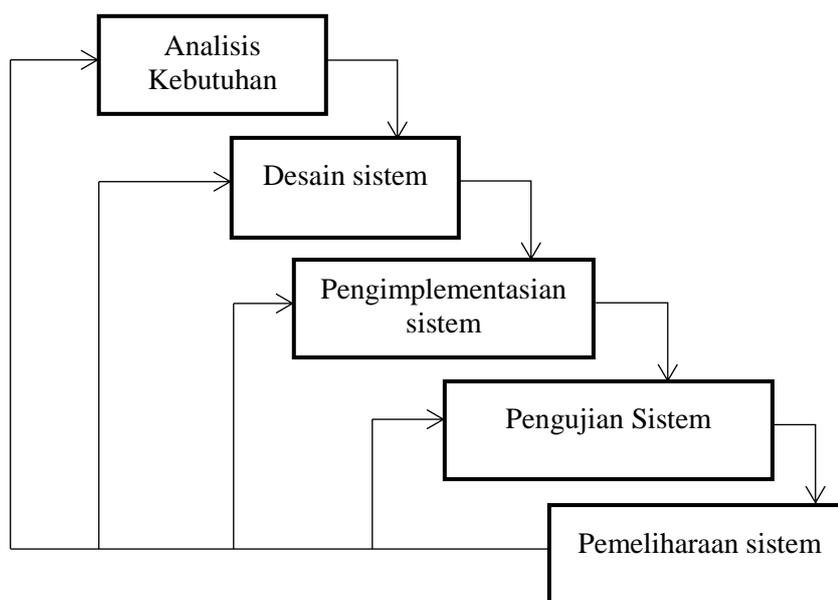
Berikut adalah simbol yang digunakan dalam membuat model DFD menurut Gane/Sarson dan Yourdon/De Marco:

**Tabel 2. 1 Simbol DFD**

Gane/Sarson	Yourdon/De Marco	Keterangan
		Entitas eksternal, dapat berupa orang/unit terkait yang berinteraksi dengan sistem tetapi di luar sistem.
		Orang, unit yang mempergunakan atau melakukan transformasi data. Komponen fisik tidak diidentifikasi.
		Aliran data dari arah khusus dari sumber ke tujuan.
		Penyimpanan data atau tempat data direfer oleh proses

## 7. Metode *Waterfall*

Model *waterfall* adalah proses pengembangan perangkat lunak tradisional yang umum digunakan dalam proyek-proyek perangkat lunak yang paling pembangunan. Ini adalah model sekuensial, sehingga penyelesaian satu set kegiatan menyebabkan dimulainya aktivitas berikutnya. Hal ini disebut *waterfall* karena proses mengalir secara sistematis dari satu tahap ke tahap lainnya dalam model ke bawah (Fahrurrozi dan Azhari, 2012).



**Gambar 2. 1 Sistem Waterfall**

Menurut Sommerville (2011) dalam Sasmito (2017), Metode *Waterfall* memiliki tahapan-tahapan sebagai berikut:

1) Analisis Kebutuhan

Layanan sistem, kendala, dan tujuan ditetapkan oleh hasil konsultasi dengan pengguna yang kemudian didefinisikan secara rinci dan berfungsi sebagai spesifikasi sistem.

2) Desain Sistem

Tahapan perancangan sistem mengalokasikan kebutuhan-kebutuhan sistem baik perangkat keras maupun perangkat lunak dengan membentuk arsitektur sistem secara keseluruhan. Perancangan perangkat lunak melibatkan identifikasi dan penggambaran abstraksi sistem dasar perangkat lunak dan hubungannya.

3) Pengimplementasian sistem

Pada tahap ini, perancangan perangkat lunak direalisasikan sebagai serangkaian program atau unit program. Pengujian melibatkan verifikasi bahwa setiap unit memenuhi spesifikasinya.

4) Pengujian Sistem

Unit-unit individu program atau program digabung dan diuji sebagai sebuah sistem lengkap untuk memastikan apakah sesuai dengan kebutuhan perangkat lunak atau tidak. Setelah pengujian, perangkat lunak dapat dikirimkan ke customer

5) Pemeliharaan Sistem

Biasanya (walaupun tidak selalu), tahapan ini merupakan tahapan yang paling panjang. Sistem dipasang dan digunakan secara nyata. Maintenance melibatkan pembetulan kesalahan yang tidak ditemukan pada tahapan-tahapan sebelumnya, meningkatkan implementasi dari unit sistem, dan meningkatkan layanan sistem sebagai kebutuhan baru.

Kelebihan dari metode *waterfall* meliputi model ini mempunyai kemudahan untuk dimengerti, mudah digunakan, requirement dari sistem bersifat stabil, baik dalam manajemen kontrol, serta bekerja dengan baik ketika kualitas lebih diutamakan dibandingkan dengan biaya dan jadwal (Fahrurrozi dan Azhari, 2012).

Sedangkan kekurangan dari metode *waterfall* Menurut Ladjamudin (2009) dalam Sitio (2017) yakni suli untuk mendaftarkan jika terjadi perubahan spesifikasi pada suatu tahapan pengembangannya. Selain itu, membutuhkan waktu yang cukup lama (walaupun projectnya tidak terlalu besar) dan perubahan requirement dapat merubah keseluruhan proses yang telah dilaksanakan (Fahrurrozi dan Azhari, 2012).

## 8. Metode *Prototyping*

*Prototyping* merupakan metode pengembangan perangkat lunak, yang berupa model fisik kerja sistem dan berfungsi sebagai versi awal dari sistem. Metode *prototyping* ini akan dihasilkan *prototype* sistem sebagai perantara pengembang dan pengguna agar dapat berinteraksi dalam proses kegiatan pengembangan sistem informasi, (Ogedebe, dkk (2012) dalam Purnomo, 2017).

## 9. Metode *Rapid Application Development (RAD)*

RAD adalah suatu pendekatan berorientasi objek terhadap pengembangan sistem yang mencakup suatu metode pengembangan serta perangkat-perangkat lunak (Kendall (2003) dalam Trimahardika dan Sutinah, 2017).

Menurut Noertjahyana, A (2002), Tujuan utama dari semua metode sistem development adalah memberikan suatu sistem yang dapat memenuhi harapan dari para pemakai, akan tetapi sering kali di dalam melakukan pengembangan suatu sistem tidak melibatkan para pemakai sistem secara langsung, sehingga hal ini menyebabkan sistem informasi yang dibuat jauh dari harapan pemakai yang dapat berakibat sistem tersebut walaupun dapat diterima tetapi para pemakai enggan untuk menggunakannya atau bahkan para pemakai menolak untuk menggunakannya.

## 10. Uji *Blackbox*

Uji *blackbox* yaitu pengujian spesifikasi suatu fungsi atau modul, apakah dapat berjalan sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan atau tidak. Pengujian ini dilakukan pada seluruh modul yang ada (Efendi, 2014).

Teori *Box Testing* pertama kali dikemukakan oleh Sommerville, yaitu menguji perangkat lunak dari segi spesifikasi fungsional tanpa menguji desain dan kode program. Pengujian dimaksudkan untuk mengetahui apakah fungsi-fungsi, masukan, dan keluaran dari perangkat lunak sesuai dengan spesifikasi yang dibutuhkan (Mumayizah, 2017).

## 11. Uji *Human Computer Interaction (HCI)*

Interaksi manusia dan komputer atau *human computer interaction (HCI)* merupakan suatu disiplin ilmu yang mengkaji komunikasi atau interaksi di antara pengguna dengan sistem. Peran utama HCI adalah untuk menghasilkan sebuah sistem yang berguna, aman, produktif, efektif, efisien dan fungsional (Prihati, dkk. Tanpa tahun).

Model interaksi antara manusia dengan sistem melibatkan lima komponen yaitu pengguna atau manusia, interaksi, sistem komputer, aktivitas dan lingkungan kerja. Kunci

utama dari HCI adalah daya guna (*usability*). *Usability* adalah tingkat produk dapat digunakan yang ditetapkan oleh pengguna, untuk mencapai tujuan secara efektif, efisien dan memuaskan dalam menggunakannya, menurut ISO (1998) dalam Prihati, dkk. Tanpa tahun.

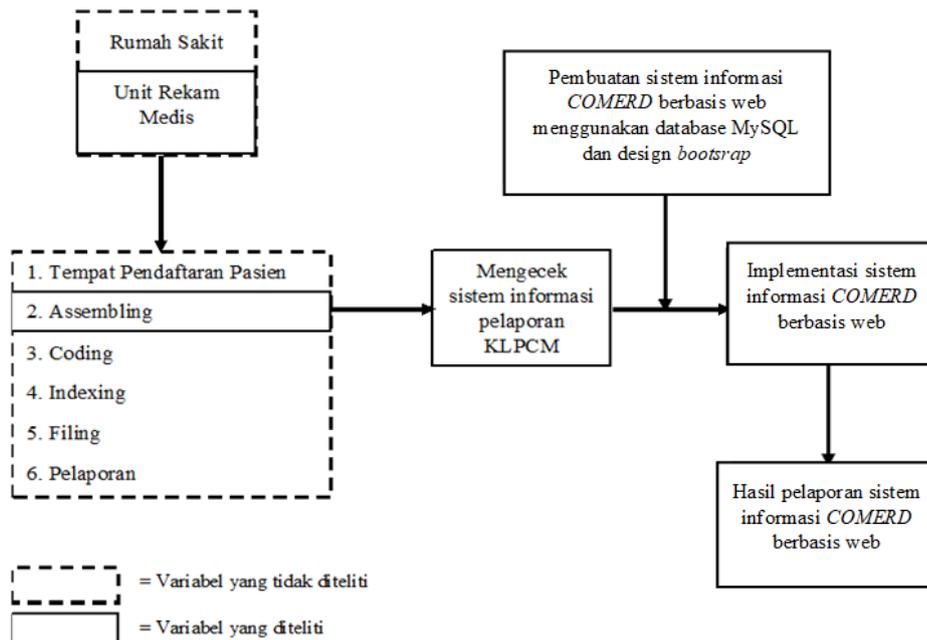
## 12. Uji *Technology Acceptance Model* (TAM)

TAM merupakan salah satu jenis teori yang menggunakan pendekatan teori perilaku (*behavioral theory*) yang banyak digunakan untuk mengkaji proses adopsi teknologi informasi. TAM menekankan pada persepsi kemudahan penggunaan dan kebermanfaatan yang memiliki hubungan untuk memprediksi sikap dalam menggunakan sistem informasi (Fatmawati, 2015).

Menurut Fatmawati (2015) dalam Mumayizah (2017), bahwa persepsian kegunaan adalah dimana pengguna percaya bahwa dengan menggunakan sistem yang diujikan tersebut akan meningkatkan kinerjanya. Sedangkan untuk persepsian kemudahan, pengguna meyakini jika sistem tersebut dapat memudahkannya dalam melakukan suatu pekerjaan sehingga tidak memerlukan usaha keras dan akan terbebas dari kesulitan.

Sesuai dengan kata TAM, huruf "A" adalah singkatan dari "*Acceptance*" yang berarti penerimaan. Sehingga bisa dikatakan bahwa TAM merupakan suatu model analisis untuk mengetahui perilaku pengguna akan penerimaan teknologi. Menurut pandangan Fatmawati (2015), Jika melihat pengertian TAM dari Wikipedia, "*TAM is an information systems theory that models how users come to accept and use a technology*". Maksudnya yaitu TAM merupakan suatu teori sistem informasi yang modelnya bagaimana pengguna datang untuk menerima dan menggunakan teknologi.

## B. KERANGKA KONSEP



**Gambar 2. 2** Kerangka Konsep

Di rumah sakit terdapat salah satu unit yaitu rekam medis. Di rekam medis terdapat salah satu sub unit yang akan diteliti yaitu pada bagian *assembling*. Dalam sub unit *assembling* akan dilakukan pengecekan kelengkapan formulir rekam medis dan sistem pelaporan KLPCM yang berjalan saat ini. Kemudian dibuatlah sistem informasi *COMERD* menggunakan MySQL untuk database dan *bootstrap* sebagai desain pembuatan web. Setelah pembuatan sistem, akan dilakukan implementasi sistem terhadap pelaporan KLPCM di unit rekam medis khususnya bagian *assembling*.