

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 State of the Art

Tabel 2. 1 State of the Art

No	Nama Peneliti	Judul/Tahun Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Reny Nugraheni dan Yoanita Indra Kumalasari	Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Kediri	Survei deskriptif	<p>Berdasarkan hasil penelitian evaluasi penyelenggaraan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Kediri dapat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyelenggaraan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Kediri belum optimal. 2. Proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan masih dalam kategori buruk. 3. Kelengkapan dan Ketepatan data dari proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan dikategorikan baik. 4. Kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan aspek kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas, kompetensi teknis petugas dan biaya dikategorikan baik atau puas.

2.	Devy Haryadi, Solikhah	Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul	Deskriptif kualitatif	<p>Pasien Rawat Jalan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, dapat disimpulkan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Input <ol style="list-style-type: none"> a) Data yang dibutuhkan yaitu identitas pasien dan poli atau unit serta dokter yang ingin dituju oleh pasien. b) SDM di bagian pendaftaran masih kurang, karena petugas pelayanan pendaftaran sekaligus merangkap sebagai distributor berkas rekam medis. c) Pendanaan untuk seluruh kegiatan penerapan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan berasal dari rumah sakit sendiri, dan tidak ada masalah di dalam pendanaan. d) Jumlah sarana komputer masih kurang dan prasarananya masih belum memadai. 2. Process <ol style="list-style-type: none"> a) Pembagian tugas di bagian pendaftaran sudah baik b) Proses pengolahan data dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan komputerisasi dan manual. 3. Output <p>Informasi yang dihasilkan belum bisa dikatakan akurat, tepat</p>
----	------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

waktu, dan
relevan.

Pada penelitian sebelumnya yang telah Reny Nugraheni dan Yoanita Indra Kumalasari (2020) maupun yang dilakukan oleh Devy Haryadi (2013) telah membahas mengenai evaluasi sistem pendaftaran yang didapatkan hasil penyelenggaraan sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan belum optimal. SDM di bagian pendaftaran masih kurang, karena petugas pelayanan pendaftaran sekaligus merangkap sebagai distributor berkas rekam medis. Dengan dasar yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai evaluasi sistem informasi pendaftaran menggunakan metode TAM (*Technology Acceptance Model*).

2.1.2 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (Dian et al., 2022).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna

yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Untuk menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna rumah sakit memiliki fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Kategori rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Pada Rumah Sakit Umum mereka memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu,

golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

2.1.3 Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien merupakan pelayanan pertama atau bisa disebut sebagai pintu gerbang rumah sakit, serta memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan kesan baik maupun buruk dalam suatu rumah sakit. Administrasi pendaftaran pasien merupakan salah satu bagian pelayanan kesehatan yang menangani penerimaan pasien, baik yang akan berobat rawat jalan maupun yang akan dirawat inap (Gustav & Indriansyah, 2022).

Penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPP RJ (Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan). Fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang ada di masing-masing rumah sakit (Gustav & Indriansyah, 2022).

Berdasarkan Permenkes No. 129 Tahun 2008, SPM RS merupakan alat ukur mutu pelayanan rumah sakit yang dapat mendukung pencapaian indikator kinerja rumah sakit. SPM bersifat sederhana, konkrit mudah diukur, terbuka, terjangkau, dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian. Pada pendaftaran rawat jalan terdapat SPM untuk waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu kurang lebih 10 menit (Kepmenkes RI, 2008).

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat menyebabkan diperlukannya transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan, salah satunya dalam aspek data kesehatan, sehingga rekam medis yang berisi data kesehatan perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis yang mewajibkan setiap fasilitas Kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik (Yunisca et al., 2022). Peraturan ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Beberapa hal yang mendasari pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, di antaranya adalah: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat; perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan; penyelenggaraan rekam medis secara elektronik harus mengutamakan prinsip keamanan dan kerahasiaan data serta informasi.

Sistem pendaftaran pasien ini dapat dibedakan menjadi pendaftaran pasien baru dan pasien lama (Andi Ritonga & Wannara, 2020).

1. Pasien Baru

Pendaftaran pasien baru dilakukan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang berisi informasi sosial pasien yang dimasukkan ke dalam komputer. Setiap pasien baru diberi nomor pasien, setelah itu pasien menerima kartu sehat yang harus dibawa setiap kali kembali ke rumah sakit untuk berobat.

2. Pasien Lama

Sedangkan untuk pendaftaran pasien lama, dilakukan dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan Nomor RM yang tercantum dalam kartu berobat.

2.1.4 Sistem

Sistem merupakan kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Putri, 2019). Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintah secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Sistem informasi pada dasarnya terdiri dari minimal 2 aspek yang harus berjalan selaras, yaitu aspek manual dan aspek yang terotomatisasi (aspek komputer) (Buyung, 2015).

Penggunaan sistem informasi terlibat dalam tiga tahap yaitu pemasukan data, pemrosesan, dan pengeluaran informasi. Tahap pemasukan data menggunakan formulir data atau lembar data yang bisa jadi belum memiliki arti. Maka sistem kemudian akan mengolah

data ini menjadi informasi yang lebih berarti (Handayani & Feoh, 2016).

Secara garis besar sistem informasi rekam medis memungkinkan pengguna dapat melakukan pengisian, penyimpanan, memanggil ulang, mentransmisikan dan memanipulasi / mengolah data pasien secara spesifik baik per individu atau kelompok, termasuk data klinis, administrasi dan demografi, sehingga dapat mengurangi pembiayaan operasional rumah sakit (Handayani & Feoh, 2016).

2.1.5 Evaluasi

Pengertian evaluasi secara umum dapat diartikan sebagai proses sistematis untuk menentukan nilai sesuatu (ketentuan, kegiatan, keputusan, unjuk-kerja, proses, orang, objek dan yang lainnya) berdasarkan kriteria tertentu melalui penilaian. Untuk menentukan nilai sesuatu dengan cara membandingkan dengan kriteria, evaluator dapat langsung membandingkan dengan kriteria umum, dapat pula melakukan pengukuran terhadap sesuatu yang dievaluasi kemudian membandingkan dengan kriteria tertentu (Mahirah, 2017). Dalam rumah sakit terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan evaluasi, seperti misalnya pada pelaksanaan sistem informasi pendaftaran rawat jalan. Evaluasi pelaksanaan sistem informasi pendaftaran rawat jalan dapat dapat menjadi sarana peningkatan mutu dari segi pelaksanaan sistem informasi pendaftaran.

2.1.6 TAM (*Technology Acceptance Model*)

Model penerimaan teknologi atau Technology Acceptance Model (TAM) merupakan model penerimaan sistem teknologi informasi yang akan digunakan pemakai. TAM dikembangkan oleh Davis berdasarkan model TRA (*Theory of Reasoned Action*). TAM mempunyai 2 konstruk utama, yaitu persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*). TAM berpendapat bahwa penerimaan individu terhadap sistem teknologi informasi ditentukan oleh 2 konstruk tersebut. Model TAM dapat menjelaskan bahwa persepsi pengguna akan menentukan sikapnya dalam penggunaan teknologi (Arif, 2008). Adapun konstruk dari metode Technology Acceptance Model (TAM) yaitu:

1. Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*)

Tingkat kepercayaan seseorang bahwa menggunakan teknologi akan meningkatkan kemampuannya. Persepsi ini digunakan untuk mengukur seberapa besar seseorang merasa teknologi dapat berguna bagi dirinya. Dimensi persepsi manfaat yaitu:

- a) Penggunaan sistem mampu meningkatkan kinerja individu (*improves job performance*)
- b) Penggunaan sistem mampu menambah tingkat produktivitas individu (*increases productivity*)
- c) Penggunaan sistem mampu meningkatkan efektivitas kinerja individu (*enhances effectiveness*)

d) Penggunaan sistem bermanfaat bagi individu (*the system is useful*)

2. Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*)

Tingkat kepercayaan seseorang bahwa menggunakan teknologi akan terbebas dari usaha. Kepercayaan menentukan suatu sikap pengguna kearah penggunaan suatu sistem kemudian menentukan niat tingkah laku dan mengarah pada penggunaan sistem secara nyata. Dimensi kemudahan diantaranya,

a) Interaksi individu dengan sistem jelas dan mudah dimengerti (*clear and understandable*)

b) Tidak dibutuhkan banyak usaha untuk berinteraksi dengan sistem tersebut (*does not require a lot of mental effort*)

c) Sistem mudah digunakan (*easy to use*)

3. Sikap Menggunakan Teknologi (*Attitude Towards Using Technology*)

Perasaan seseorang ketika melakukan perilaku yang akan ditentukan. Dikonsepkan sikap terhadap penggunaan sistem yang berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai akibat dari penggunaan teknologi. Sikap pada penggunaan merupakan sikap suka atau tidak suka terhadap suatu produk sehingga dapat dijadikan prediksi perilaku niat penggunaan pada suatu teknologi. Sehingga sikap ini dapat dijadikan sebagai evaluasi pengguna terkait ketertarikannya dalam menggunakan suatu teknologi.

4. Niat Perilaku Untuk Menggunakan (*Behavioral Intention to Use*)

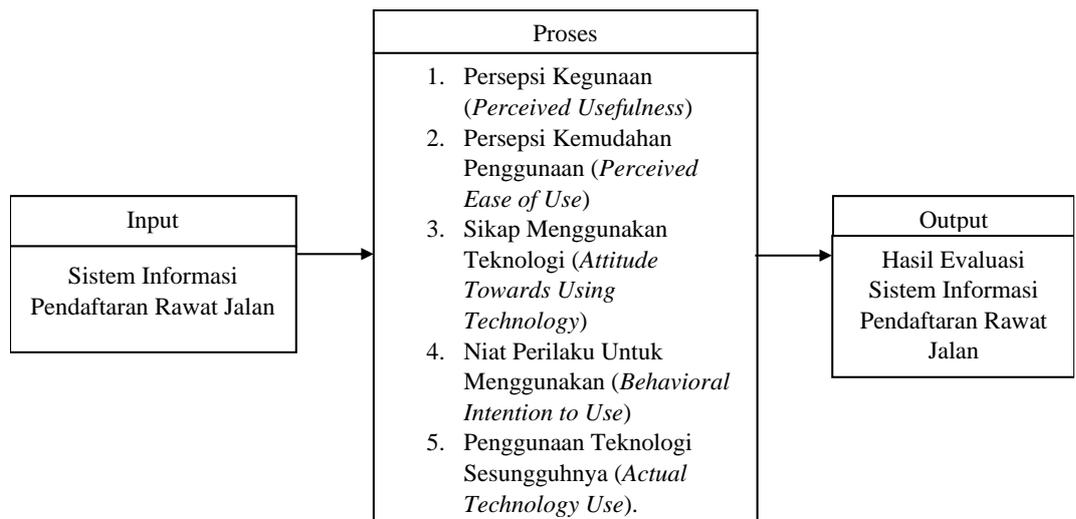
Keinginan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Seseorang akan melakukan suatu perilaku jika memiliki keinginan atau niat untuk melakukannya. Niat mengindikasikan kecenderungan perilaku untuk tetap menggunakan suatu teknologi. Niat dalam penggunaan dapat dijadikan prediksi dalam mengetahui actual usage atau penggunaan sesungguhnya suatu teknologi.

5. Penggunaan Teknologi Sesungguhnya (*Actual Technology Use*)

Tindakan sesungguhnya yang dilakukan oleh pengguna teknologi. Perilaku penggunaan sesungguhnya suatu teknologi. Pengguna akan puas menggunakan suatu teknologi jika meyakini teknologi tersebut mudah dan meningkatkan produktivitasnya, tercermin dari kondisi nyata penggunaan.

2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori dan permasalahan pada penelitian ini, maka kerangka konsep yang diambil sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep