# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## Landasan Teori

### Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Dalam UU No. 29 Tahun 2004 pasal 46 ayat (1) menyebutkan bahwa ang dimaksud dengan “rekam medis” adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Hatta (2008) rekam medis adalah kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat  penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

1. Tujuan Rekam Medis

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, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu factor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Depkes RI, 2006)

1. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberpa aspek (Depkes, 2006):

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.

1. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan dan perawatan yang harus diberikan kepada seprang pasien.

1. Aspek Hukum

Rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum dalam rangka menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

1. Aspek Keuangan

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

1. Aspek Penelitian

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

1. 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 sabagai bahan/ referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

1. 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.

### Sistem Informasi

Pengertian sistem informasi menurut Tata Sutabri **(2012:38) pada Buku Analisis Sistem Informasi,** sistem informasi adalah suatu sistem dalam 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.

1. Sistem

Pengertian sistem menurut Tata Sutabri (2012:6) pada buku Analisis Sitem Informasi, pada dasarnya sistem adalah sekelompok unsur yang erat hubungannya satu dengan yang lain, yang berfungsi bersama – sama untuk mencapai tujuan tertentu.

1. Informasi

Pengertian informasi menurut Fahmi Hakam (2016:7) pada buku Analisi, Perancangan dan Evaluasi Sistem Informasi Kesahatan, informasi adalah salah satu alat untuk menentukan sikap dan juga merupakan elemen penting dalam menyusun sebuah konsep, gagasan dan menentukan sebuah kepuasan. Informasi sebagai sarana menambah pengetahuan atau mengurangi ketidak pastian.

### Sistem Informasi Kesehatan

Sistem Informasi Kesehatan merupakan salah satu mata kuliah yang terdapat di Jurusan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang. Sistem Informasi Kesehatan dibagi menjadi tiga pada semester 2, semester 3 dan semester 4 yaitu SIK I, SIK II dan SIK III.

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi diseluruh 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 setrategi desentralisasi bidang kesehatan dan Kepmenkes nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang petunjuk pelaksanaa 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 manejemen kesehatan, tidak memanfaatkan *state of the art* teknologi informasi serta tidak berkaitan dengan sistem informasi nasional.

Sistem informasi kesehatan (SIK) sebagai bagian penting dari manejemen kesehatan terus berkembang seleras 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.

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

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang baik adalah sistem informasi yang mampu menghasilkan data/informasi yang akurat dan tepat waktu. Pada saat ini dengan kemajuan Teknologi Komunikasi Informasi 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.

1. 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.
3. 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. Memeudahkan 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)

### Sistem Pelaporan Rumah Sakit

Sistem Informasi Rumah Sakit adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit.

Sifat pelaporan SIRS sebagaimana dimaksud pada PERMENKES RI NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011 ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Formulir pelaporan SIRS terdiri dari 5 (lima) Rekapitulasi Laporan (RL), diantaranya :

1. RL 1 berisikan Data Dasar Rumah Sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit sehingga data ini dapat dikatakan data yang yang bersifat terbarukan setiap saat (*updated*)
2. RL 2 berisikan Data Ketenagaan yang dilaporkan periodik setiap tahun
3. RL 3 berisikan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit yang dilaporkan periodik setiap tahun
4. RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien yang dilaporkan periodik setiap tahun
5. RL 5 yang merupakan Data Bulanan yang dilaporkan secara periodik setiap bulan, berisikan data kunjungan dan data 10 (sepuluh) besar penyakit.

### Teori Kepuasan

Kotler (1997: 36) dimaknai sebagai perasaan senang atau kecewa yang dirasakan oleh pelanggan terhadap perbandingan dari suatu produk antara yang diharapkan dengan hasil yang diperoleh dari produk tersebut.

Adapun yang mempengaruhi kepuasan mahasiswa yaitu yang berhubungan dengan produk (kualitas, jenis, kesesuaian isi pada fasilitas yang ditawarkan, serta pemenuhan kebutuhan/hak mahasiswa).

Menurut Hannah & Karp (1991) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan mahasiswa dibagi menjadi tiga kategori yaitu :

1. Faktor-faktor yang berhubungan dengan produk, seperti kualitas produk, bentuk produk, dan keandalan.
2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan manfaat produk, seperti respon dan cara pemecahan masalah.
3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan promosi produk, seperti kemudahan dan kenyamanan.

Sedangkan menurut Musanto (2004) faktor-faktor kepuasan maahasiswa dibagi menjadi empat faktor yaitu reliability, response to and remedy of problems, experience, dan convenience of acquisition.

1. Reliability (keandalan) merupakan kemampuan untuk menghasilkan produk sesuai dengan apa yang diharapkan mahasiswa.
2. Response to and remedy of problems (respon dan cara pemecahan masalah) merupakan sikap dari pembuat produk dalam menanggapi keluhan serta masalah yang dihadapi oleh mahasiswa.
3. Experience (pengalaman) merupakan semua hubungan antara pelanggan dengan pembuat produk khususnya dalam hal komunikasi yang berhubungan dengan pelanggan yaitu membantu memberikan pendapat dan saran kepada pelanggan..
4. Convenience of acquisition (kemudahan dan kenyamanan) merupakan segala kemudahan dan kenyamanan didalam menggunakan produk yang diberikan.

Karakteristik utama dari kualitas produk terhadap kepuasan mahsiswa menurut oleh Davidow (2000), yaitu:

1. Timeliness (kecepatan merespon) adalah suatu tindakan dalam kecepatan merespon keluhan yang datangnya dari mahasiswa. Menurut Technical Assistance Research Program (TARP, 1986) menemukan bahwa kecepatan merespon berpengaruh terhadap kepuasan mahasiswa.
2. Apology (permintaan maaf) merupakan tindakan untuk meminta maaf kepada mahasiswa, jika ada mahasiswa yang mengeluh terhadap produk.
3. Redress (perbaikan) adalah suatu respon untuk mengganti atau memperbaiki produk ketika mahasiswa memiliki masalah.
4. Facilitation (pemfasilitasan) yaitu dimensi ini merujuk kepada prosedur dan tools yang digunakan untuk mendukung keluhan mahasisws.
5. Credibility (kredibilitas) yaitu suatu respon untuk menyikapi bahwa mahasiswa telah mendapat masalah.
6. Attentiveness merupakan perhatian merujuk pada interaksi antara pembuat produk dengan mahasiswa yang mengeluh. Interkasi antara pembuat produk dengan mahasiswa yang mengeluh dapat meningkatkan atau mengurangi kepuasan mahasiswa. (Davidow, 2000)

Salah satu cara untuk mengukur sikap mahasiswa ialah dengan menggunakan kuesioner. Pembuat produk harus mendesain kuesioner kepuasan mahasiswa secara akurat yang dapat memperkirakan persepsi mahasiswa tentang produk. Penggunaan kuesioner kepuasan mahasiswa harus benar-benar dapat mengukur dengan tepat persepsi dan sikap mahasiswa. Penelitian ini juga menggunakan angket/kuesioner untuk mengetahui tingkat kepuasan mahasiswa.

### Smartphone

Menurut Williams & Sawyer (2011), smartphone adalah telepon selular dengan mikroprosesor, memori, layar dan modem bawaan. Smartphone merupakan ponsel multimedia yang menggabungkan fungsionalitas PC dan handset sehingga menghasilkan gadget yang mewah, di mana terdapat pesan teks, kamera, pemutar musik, video, game, akses email, tv digital, search engine, pengelola informasi pribadi, fitur GPS, jasa telepon internet dan bahkan terdapat telepon yang juga berfungsi sebagai kartu kredit.

### Android

Menurut Andrea Aldeheid (2013 :1) Android adalah sistem informasi untuk gadget seperti ponsel dan komputer tablet yang awal mulanya didirikan oleh Android Inc. Dan kemudian diakuisisi oleh Google Inc. Pada versi pertamanya tampilan sistem operasi ini masih tidak jauh berbeda dengan sistem operasi JAVA ataupun Symbian. Seiring berjalannya waktu, para pengembangnya pun mulai melakukan pembenahan sehingga tampilan Andorid yang sekarang tampak terlihat sangat elegan, hampir sama dengan sistem operasi milik Apple yaitu iOS. Andorid terbentuk berdasarkan sistem kernel linux yang membuat sistem operasi ini paling disukai oleh para programmer. Semakin para programmer yang berdedikasi akan pengembangannya menjadi Andorid dengan sistem operasi paling maju, tak ketinggalan bebrapa perusahaan pembuat perangkat lunak yang berlomba-lomba membuat aplikasi untuk Andoridbaik itu gratis maupun berbayar.

### Pembelajaran

Pembelajaran adalah upaya menciptakan iklim dan pelayanan terhadap kemampuan, potensi, minat, bakat, dan kebutuhan peserta didik yang beragam agar terjadi interaksi optimal antara pendidik dengan peserta didik serta antara peserta didik dengan peserta didik. (Amin Suyitno, 2007)

1. Pengertian Media Pembelajaran

Kata media berasal dari bahasa Latin yaitu *medius* yang secara harfiah berarti tengah, perantara, atau pengantar. Menurut Flemming (1987:234) dalam Azhar Arsyad (2011:3) mengemukakan bahwa media sering juga disebut dengan mediator yaitu penyebab atau alat yang ikut campur tangan dalam dua pihak dan mendamaikannya. Istilah mediator media menunjukkan fungsi atau perannya, yaitu mengatur hubungan yang efektif antara dua pihak utama dalam proses belajar. Sementara itu, Gagne dan Briggs (1975) dalam Azhar Arsyad (2011: 4-5) secara implisit mengatakan bahwa media pembelajaran merupakan alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi materi pembelajaran, yang terdiri dari buku, *tape recorder*, kamera, kaset, *video recorder*, film, televisi, *slide* (gambar bingkai), foto, grafik, dan komputer.

Definisi media secara umum adalah komponen sumber belajar atau sarana fisik yang mengandung materi instruksional di lingkungan peserta didik yang dapat merangsang peserta didik untuk belajar. Ringkasnya, media adalah alat untuk menyampaikan atau mengantarkan pesan-pesan pembelajaran

1. Fungsi dan Manfaat Media Pembelajaran

Menurut Hamalik dalam Azhar Arsyad (2011: 15-16) mengemukakan bahwa pemakaian media pembelajaran dalam proses belajar mengajar dapat membangkitkan keinginan dan minat yang baru, membangkitkan motivasi dan rangsangan kegiatan belajar, dan membawa pengaruh-pengaruh psikologis terhadap peserta didik, sedangkan fungsi media pembelajaran menurut Rudi Susilana dan Cepi Riana (2009: 10):

1. Penggunaan media pembelajaran bukan merupakan fungsi tambahan, tetapi memiliki fungsi tersendiri yaitu sebagai sarana alat bantu pembelajaran yang lebih efektif
2. Media pembelajaran penggunaannya harus relevan dengan kompetensi yang ingin dicapai. Fungsi ini mengandung makna bahwa penggunaan media pembelajaran harus selalu melihat kepada kompetensi dan bahan ajar.
3. Media pembelajaran bisa berfungsi untuk mempercepat proses belajar. Fungsi ini mengandung arti bahwa dengan media pembelajaran peserta didik dapat menangkap tujuan pembelajaran dengan lebih mudah dan cepat.
4. Media pembelajaran berfungsi untuk meningkatkan kualitas proses belajar. Pada umumnya hasil belajar peserta didik dengan bantuan media pembelajaran akan tahan lama sehingga kualitas pembelajaran memiliki nilai yang tinggi.
5. Media pembelajaran meletakkan dasar-dasar konkret untuk berfikir, oleh karena itu dapat mengurangi terjadinya verbalisme.

Fungsi dan peranan media menurut Wina Sanjaya (2011: 169-170) adalah:

1. Menangkap suatu objek atau peristiwa penting tertentu Peristiwa penting atau objek yang langka dapat diabadikan dengan foto, film, atau direkam melalui video atau audio, kemudian peristiwa itu dapat disimpan dan digunakan apabila diperlukan
2. Memanipulasi keadaan, peristiwa, atau objek tertentu Melaui media pembelajaran,pendidik dapat menyajikan bahan pelajaran yang bersifat abstrak menjadi kongkret sehingga mudah dipahami dan dapat menghilangkan verbalisme.
3. Menambah gairah dan motivasi belajar peserta didik. Penggunaan media dapat menambah motivasi belajar Peserta didik sehingga perhatian peserta didik terhadap materi pembelajaran lebih meningkat.

Referensi yang lain ditemukan bahwa Rudi Susilana dan Cepi Riana (2009: 10-11) mengemukakan pendapatnya mengenai beberapa manfaat dari penggunaan media pembelajaran sebagai berikut:

1. Membuat konkret konsep-konsep yang abstrak. Konsep-konsep yang dirasa masih bersifat abstrak dan sulit dijelaskan secara langsung kepada peserta didik bisa dikonkritkan atau disederhanakan melalui pemanfaatan media pembelajaran sehingga peserta didik dengan mudah untuk memahami materi pembelajaran.
2. Dapat menghadirkan objek-objek yang terlalu berbahaya atau sukar ke dalam lingkungan belajar. Misalnya pendidik menjelaskan dengan media televisi tentang binatang-binatang buas yang tidak bisa dihadirkan di dalam kelas secara langsung.
3. Dapat menghadirkan objek-objek yang terlalu besar atau kecil ke dalam lingkungan belajar. Misalnya pendidik akan menunjukan pesawat udara atau bakteri melalui media gambar.
4. Dapat memperlihatkan gerakan yang terlalu cepat atau lambat. Misalnya pendidik akan menunjukkan gerakan melesatnya anak panah atau pertumbuhan kecambah.

### Kurikulum Pembelajaran

Dalam proses pendidikan perekam medis dan informasi kesehatan diperlukan berbagai perangkat dan acuan yang merupakan komponen yang diperlukan untuk prosesnya salah satu diantaranya adalah kurikulum yang menjadi pedoman dan acuan pelaksanaan dari pendidikan yang dilaksanakan oleh institusi. Berdasarkan Undang-undang nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, dinyatakan bahwa penyusunan kurikulum adalah hak perguruan tinggi, tetapi selanjutnya dinyatakan harus mengacu kepada standar nasional (Pasal 35 ayat 1).

Kurikulum yang digunakan di Program Studi DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012, dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. KKNI merupakan pernyataan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang menjenjangkan kualifikasinya didasarkan pada tingkat kemampuan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajarannya *(learning outcome)*.

Berdasarkan Peraturan Presiden RI No 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang dideskripsikan sebagai berikut:

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
3. Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif.
4. Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.

### Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

1. Deskripsi Mata Kuliah

Mahasiswa memahami konsep dasar statistik difasilitas kesehatan, statistik data administrasi-sensus data pasien, presentasi penggunaan tempat tidur, Bed Turn Over, Lama rawat. Statistik data klinik dan data case mix, indikator pelayanan rumah sakit, grafik barber johnson, sistem informasi rumah sakit (SIRS), sistem informasi manajemen puskesmas dan implementasinya.

1. Bahan Kajian dan Pokok Bahasan

Sistem informasi rumah sakit (SIRS)

1. Materi Pembelajaran
2. Formulir RL 1 berisikan Data Dasar Rumah Sakit
3. Formulir RL 1.1 Dasar Rumah Sakit.
4. Formulir RL 1.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit.
5. Formulir RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur.
6. RL 2 berisikan Data Ketenagaan
7. RL 3 berisikan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit
8. Formulir RL 3.1 Kegiatan Pelayanan Rawat Inap.
9. Formulir RL 3.2 Kegiatan Pelayanan Rawat Darurat.
10. Formulir RL 3.3 Kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut.
11. Formulir RL 3.4 Kegiatan Kebidanan.
12. Formulir RL 3.5 Kegiatan Perinatologi.
13. Formulir RL 3.6 Kegiatan Pembedahan.
14. Formulir RL 3.7 Kegiatan Radiologi.
15. Formulir RL 3.8 Pemeriksaan Laboratorium.
16. Formulir RL 3.9 Pelayanan Rehabilitasi Medik.
17. Formulir RL 3.10 Kegiatan Pelayanan Khusus.
18. Formulir RL 3.11 Kegiatan Kesehatan Jiwa.
19. Formulir RL 3.12 Kegiatan Keluarga Berencana.
20. Formulir RL 3.13 Pengadaaan Obat, Penulisan & Pelayanan Resep.
21. Formulir RL 3.14 Kegiatan Rujukan.
22. Formulir RL 3.15 Cara Bayar.
23. RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien
24. Formulir RL 4a Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap.
25. Formulir RL 4b Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan.
26. RL 5 yang merupakan Data Bulanan
27. Formulir RL 5.1 Pengunjung Rumah Sakit.
28. Formulir RL 5.2 Kunjungan Rawat Jalan.
29. Formulir RL 5.3 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap.
30. Formulir RL 5.4 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan.

### *M-learning*

M-learning adalah suatu bentuk/model pembelajaran yang memanfaatkan kemampuan perangkat mobile ( Naismith, Lonsdale, Vavoula, & Sharples, 2004; Yuen & Yuen, 2008; Cheon, Lee, Crooks, & Song, 2012). m-learning mencakup banyak fitur e-learning seperti konten multimedia dan komunikasi dengan siswa lain, hanya saja memiliki keunikan yaitu dalam hal fleksibilitas waktu dan tempat.

1. Karakteristik perangkat mobile meliputi (BenMoussa, 2003; Churchill & Churchill, 2008; Klopfer, Squire, & Jenkins, 2002; Sharples, 2000):
2. Portabilitas: perangkat mobile dapat dibawa ke lokasi yang berbeda,
3. Konektivitas cepat: perangkat mobile dapat digunakan untuk mengakses berbagai informasi kapan saja dan dimana saja, dan
4. Sensitivitas konteks: perangkat mobile dapat digunakan untuk mencari dan Mengumpulkan data nyata atau simulasi.
5. Manfaat mobile *m-learning* dalam pembelajaran menurut Attewel jiil (2009):
6. Meningkatkan keterlibatan, motivasi, dan antusias peserta didik untuk belajar
7. Memperbaiki rasa ingin belajar mandiri, rasa memiliki terhadap belajar dan motivasi diri
8. Memperbaiki ketepatan waktu dan kehadiran dalam belajar
9. Meningkatkan luaran universita atau lembaga
10. Meningkatkan partisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler
11. Meningkatkan partisipasi peserta didik dengan kesulitan belajar dan keterbatasan.
12. Keunggunalan *m-learning* adalah:
13. Dapat digunakan dimanapun pada waktu kapanpun
14. Kebanyakan divais bergerak memiliki harga yang relatif lebih murah disbanding harga PC desktop
15. Ukuran perangkat yang kecil dan ringan daripada PC desktop
16. Diperkirakan dapat mengikutsertakan lebih banyak pembelajaran karena m-learing memanfaatkan teknologi yang biasa digunakan dalam kehidupan sehari-hari.
17. Keunggulan dari *m-learing* adalah:
18. Waktu untuk mengakses belajar terbatas
19. Kapasitas memori terutama memori eksternal cepat penuh
20. Layar tampilan yang relatif kecil
21. Jenis konten dalam m-learing:

Konten pembelajaran dalam *m-Learning* memiliki jenis bermacam-macam. Konten sangat terkait dengan kemampuan divais untuk menampilkan atau menjalankannya. Keragaman jenis konten ini mengharuskan pengembang untuk membuat konten-konten yang tepat dan sesuai dengan karakteristik *device* maupun pengguna. Konten di dalam M-Learning antara lain sebagai berikut:

1. Teks
2. Gambar
3. Video
4. Audio

### Appy Pie

Online app builder adalah sebuah website yang dapat digunakan untuk membantu proses pembuatan aplikasi. Dengan menggunakan online builder proses pengembangan aplikasi akan menjadi lebih mudah. Sebagian besar proses pembuatan applikasi melalui online app builder hanya proses drag and drop. Karena fitur - fitur seperti layout, icon, dan button sudah tersedia pada builder dengan banyak pilihan. Sehingga proses coding tidak terlalu diperlukan, bahkan tidak diperlukan sama sekali.

Appy Pie adalah salah satu online builder yang tersedia di internet. Appy Pie ini dapat mendukung proses pembuatan aplikasi berbasis Android, Mac OS, Windows Phone, Blackberry, dan HTML 5. (Wimbaagra : 2015)

### 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:

1. Fungsi-fungsi yang salah atau hilang
2. Kesalahan interface
3. Kesalahan dalam struktur data atau akses database eksternal
4. Kesalahan performa
5. 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:

1. Bagaimana validitas fungsionalnya diuji?
2. Jenis input seperti apa yang akan menghasilkan kasus uji yang baik?
3. Apakah system secara khusus sensitif terhadapnilai input tertentu?
4. Bagaimana batasan-batasan kelas data diisolasi?
5. Berapa rasio data dan jumlah data yang dapat ditoleransi oleh sistem?
6. 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:

1. Kasus uji yang berulang, jika jumlahnya lebih dari 1 maka jumlah dari uji kasus tambahan harus didesain untuk mencapai uji coba yang cukup beralasan.
2. 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).

### Manual Book

Manual book adalah suatu [dokumen](https://id.wikipedia.org/wiki/Dokumen) [komunikasi teknis](https://id.wikipedia.org/wiki/Komunikasi_teknis) yang bertujuan memberikan bantuan untuk penggunaan suatu sistem, terutama dikaitkan dengan [peranti elektronik](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Peranti_elektronik&action=edit&redlink=1) serta [perangkat keras](https://id.wikipedia.org/wiki/Perangkat_keras) dan [lunak](https://id.wikipedia.org/wiki/Perangkat_lunak) komputer. Manual biasanya ditulis oleh seorang [penulis teknis](https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Penulis_teknis&action=edit&redlink=1). Pada umumnya, manual pengguna mengandung panduan tertulis dan gambar terkait. Manual aplikasi komputer biasanya menyertakan [cuplikan layar](https://id.wikipedia.org/wiki/Cuplikan_layar) tampilan program, sedangkan manual perangkat keras umumnya menyertakan [diagram](https://id.wikipedia.org/wiki/Diagram) yang jelas dan disederhanakan. Bahasa yang digunakan disesuaikan dengan target pembacanya, dengan penggunaan [jargon](https://id.wikipedia.org/wiki/Jargon) yang minim atau diterangkan dengan jelas. (Wikipedia : 2016)

Seperti halnya handbook, istilah manual juga merupakan bahasa inggris yang dalam bahasa Indonesia berati buku penuntun atau buku pelajaran yang lengkap. Oleh Sulistyo-Basuki (1993) manual atau buku pedoman diartikan sebagai buku petunjuk bagaimana melaksanakan tugas atau bagaimana mengoperasikan sebuah alat, disertai dengan penjelasan. Sedangkan menurut Mustafa dan Saleh (1994) manual atau buku petunjuk berisi informasi mengenai cara melakukan sesuatu pekerjaan atau cara menggunakan atau memlihara suatu alat. Dapat juga berisi uraian tentang bagian-bagian dari suatu benda atau mesin. Pendapat yang lain juga dikemukakan oleh martoadmodjo (1993), bahwa manual atau buku petunjuk adalah terbitan yang berisi buku petunjuk dan aturan dari suatu subjek.

## Kerangka Konsep

Mahasiswa

Media pembelajaran berupa konvensional

Aplikasi pembelajaran sistem pelaporan rumah sakit berbasis *android*

Peningkatan kepuasan mahasiswa dalam mempelajari sistem pelaporan rumah sakit berbasis *android*.

Menambah kepuasan

mahasiswa.

: Area yang di teliti

: Area yang tidak diteliti

**Gambar 2. 1 Kerangka Konsep**