

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

a) Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi Masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*, Rumah sakit berperan penting dalam sistem pelayanan dan perawatan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat (Romero et al., 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*), definisi rumah sakit adalah suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Selain itu rumah sakit merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat peneliti medik.

Menurut Undang-Undang RI No.44 tahun 2009 rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Presiden Republik Indonesia, 2009).

b) Tujuan Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI No.44 tahun 2009 pasal 3 yaitu (Presiden Republik Indonesia, 2009) Tujuan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit sebagai berikut:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;

2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit;
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

c) Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang RI No.44 tahun 2009 pasal 4 rumah sakit memiliki tugas memberikan pelayanan secara paripurna. Sedangkan pada pasal 5 rumah sakit mempunyai beberapa fungsi diantaranya (Presiden Republik Indonesia, 2009):

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;

d) Kewajiban Rumah Sakit

Berdasarkan peraturan pemerintah No.47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumhaskitan (Peraturan Pemerintah, 2021) bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban berupa:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;

2. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
6. Melaksanakan fungsi sosial dengan memberikan fasilitas pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
7. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
8. Menyelenggarakan rekam medis;
9. Menyediakan sarana prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
10. Melaksanakan sistem rujukan;
11. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
12. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
13. Menghormati dan melindungi hak pasien;
14. Melaksanakan etika rumah sakit;
15. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
16. Melaksanakan daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
17. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit;

18. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas;

19. Dan memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

2.1.2 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

a) Definisi SIMRS

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem berbasis komputer yang dapat memproses serta mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan kesehatan dan berbentuk jaringan koordinasi, pelaporan, prosedur administrasi yang bertujuan untuk memperoleh informasi akurat, tepat, dan cepat. Tujuan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) pada dasarnya untuk meningkatkan efisiensi penerapan sumber daya dan peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit (Handiwidjojo, 2009).

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) merupakan solusi bagi rumah sakit dalam peningkatan mutu pelayanan yang mencakup ketepatan, kecepatan, serta keakuratan informasi pasien. Seperti yang tertuang dalam Permenkes RI No.82 tahun 2013 wajib menyelenggarakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) juga dapat mengantarkan sistem pelayanan pada rumah sakit bertransformasi kepada sistem digital. Standar minimal pembuatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) diantaranya: membuat pola; mensosialisasikan pola; membuat aplikasi (Nursami, 2022).

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) berperan untuk mengintegrasikan data atau informasi di rumah sakit supaya pelayanan yang dilakukan dapat berjalan lebih optimal, efektif, dan efisien. Digunakannya sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di rumah sakit mampu mengubah sistem pengolahan data dari manual menjadi sistem yang terintegrasi secara komputerisasi.

b) Kelemahan SIMRS

Pengelolaan data pada rumah sakit cukup besar dan kompleks, karena mencakup data medis pasien maupun data administrasi yang dimiliki oleh rumah sakit sehingga jika data-data tersebut dikelola dengan sistem konvensional tanpa bantuan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dapat mengakibatkan beberapa hal seperti (Handiwidjojo, 2009):

1. *Redudansi data*, pencatatan data medis dapat terjadi secara berulang sehingga menyebabkan pencatatan data ganda. Hal tersebut dapat menyebabkan pembengkakan kapasitas penyimpanan.
2. *Unintegrad data*, penyimpanan dan pengelolaan data yang tidak terintegrasi menyebabkan data tidak sinkron, data yang dimiliki pada setiap masing-masing unit berbeda sesuai dengan kebutuhan dari unit tersebut sehingga sulit untuk menyelaraskan data antar semua unit.
3. *Out of date information*, data pasien yang telah diinput bisa saja tidak mutakhir sehingga dapat menyebabkan ketidakakuratan data dengan data yang sebenarnya.
4. *Human error*, dalam proses pencatatan data pada sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) harus dilakukan secara manual oleh manusia sehingga memungkinkan terjadinya kesalahan yang disebabkan karena kurangnya ketelitian.

c) Manfaat Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS)

Rumah sakit yang telah menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) untuk membantu dalam proses pelayanan kesehatannya, pasti lebih terbantu mudah dan cepat dalam melakukan pengolahan data. Selain itu, penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di rumah sakit pasti memiliki banyak manfaat seperti (Sartika, 2022):

1. Pengelolaan rumah sakit yang efektif dan efisien

Data medis rumah sakit pasti banyak karena memiliki data

pasien yang lengkap sehingga membutuhkan *crosscheck* dan ketelitian untuk melakukan pengolahan. Maka dari itu, penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) akan membantu melakukan pengolahan data supaya dapat teratur dalam satu sistem.

2. Penyajian data yang *real time*

Sistem informasi yang akurat akan membantu dalam penyajian data secara *real time*. Hal tersebut akan dapat memudahkan karyawan rumah sakit untuk mengelola data pasien lebih cepat, sistem antrian pada pasien juga akan lebih tertata karena dapat dipantau secara *real time*.

3. Sistem manajemen rumah sakit yang terintegrasi

Rumah sakit memiliki banyak unit yang membuat pengolahan manajemen harus saling koordinasi. Hal tersebut dapat diwujudkan jika suatu rumah sakit menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) secara terpusat, karena data yang dimiliki oleh masing-masing unit dapat terintegrasi dalam satu sistem.

4. Pelaporan data jadi lebih mudah

Rumah sakit memiliki tugas pelaporan data, pelaporan data tersebut pasti tidaklah sedikit. Jika dalam melakukan pelaporan karyawan masih menggunakan sistem konvensional, pasti akan membutuhkan waktu yang lebih lama serta harus memiliki ketelitian yang tinggi supaya penyajian data akurat. Maka dari itu, sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dapat membantu dalam melakukan pelaporan secara lebih akurat dan cepat.

5. Pelayanan pasien jadi lebih cepat

Pelayanan kesehatan pada pasien akan membutuhkan waktu yang relatif lama jika menggunakan sistem pendataan secara manual, akibatnya pasien akan lebih lama menunggu. Dengan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) proses pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat berjalan lebih cepat, efektif, dan efisien.

6. Data cepat dan akurat

Pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi atau yang dimaksud adalah sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) ini akan membantu dalam kecepatan dan keakuratan penyajian data. Penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dalam proses pendataan juga akan membantu meminimalisir terjadinya duplikasi data.

2.1.3 Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan

Efektivitas adalah pengukuran dalam arti tercapainya tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (Handayani, 1994). Suatu kinerja yang tinggi merupakan implikasi antara peningkatan efisiensi, efektivitas, dan kualitas tinggi. Efektivitas adalah ukuran keberhasilan atau kegagalan dalam mencapai tujuan suatu organisasi. Indikator efektivitas menggambarkan jangkauan efek dan dampak (*outcomes*) dari keluaran program dalam mencapai tujuan program. (Yuliani dan Rusmidarti, 2021).

Pelayanan rawat jalan dikenal sebagai pelayanan poliklinik atau jenis pelayanan medis yang diberikan kepada pasien yang tidak memerlukan rawat inap atau di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan mencakup berbagai jenis perawatan medis yang dapat diberikan di lingkungan klinik atau poliklinik. Pelayanan rawat jalan umumnya dilakukan untuk pasien yang memiliki diagnosa non kritis yang memang tidak membutuhkan pengamatan intensif dari dokter. Menurut Huffman (1994) rawat jalan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di fasyankes tanpa dirawat. Pelayanan rawat jalan (*ambulatory services*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran (Salsabila et al., 2021). Rawat jalan mencakup berbagai jenis perawatan seperti konsultasi dokter, pengobatan, fisioterapi, dan layanan medis lain tanpa memerlukan pasien untuk tetap tinggal di rumah sakit.

Efektivitas pelayanan rawat jalan adalah ukuran sejauh mana sistem kesehatan mampu memberikan perawatan medis yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan pasien. Pelayanan rawat jalan bertujuan untuk mencegah, mendiagnosis, mengobati dan mengelola kondisi medis tanpa memerlukan pasien tinggal di rumah sakit atau fasyankes sepanjang waktu. Salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan rawat jalan adalah teknologi informasi. Penerapan teknologi informasi seperti rekam medis elektronik atau sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) berbasis komputerisasi dapat meningkatkan efektivitas pelayanan rawat jalan dengan memberikan akses yang lebih cepat dan akurat ke informasi medis pasien.

2.1.4 Metode Task-Technology Fit

Task technology fit atau teknologi kesesuaian tugas merupakan kesesuaian antara teknologi informasi dengan kebutuhan tugas atau kinerja. Kesesuaian tugas dan teknologi *task technology fit* (TTF) merupakan salah satu perilaku (*behavioral theory*) yang digunakan untuk mengkaji proses adopsi teknologi informasi oleh pengguna akhir. Maksud dari metode *task technology fit* (TTF) secara garis besar didefinisikan sebagai seberapa besar suatu teknologi dapat membantu dan memberikan dukungan pada manusia dalam melakukan tugas-tugasnya. Metode *task technology fit* (TTF) merupakan model yang diajukan untuk menguji kesesuaian suatu tugas dan teknologi yang digunakan dalam meningkatkan kinerja oleh penggunanya (Goodhue & Thompson, 1995). Berikut variabel – variabel yang digunakan dalam metode TTF, yaitu:

a) Karakteristik teknologi (*Technology Characteristics*)

Teknologi adalah sistem komputer termasuk perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan infrastruktur untuk memproses, menyimpan, mengirim, dan menerima informasi secara elektronik dan juga layanan pendukung seperti pelatihan dan *help lines* yang membarikan bantuan kepada pengguna teknologi dalam menyelesaikan

tugasnya (Goodhue & Thompson, 1995).

b) Karakteristik tugas (*Task Characteristics*)

Tugas adalah pekerjaan yang diberikan kepada seseorang. Tugas dapat menjadi cara yang efektif untuk mengukur kinerja, mengembangkan keterampilan, dan mencapai tujuan tertentu. Sedangkan karakteristik tugas (*task characteristics*) adalah seberapa besar tingkat ketergantungan suatu tugas terhadap teknologi informasi yang tersedia (Goodhue & Thompson, 1995).

c) Kesesuaian tugas dan teknologi (*Task Technology Fit*)

Suatu tingkatan dimana teknologi yang tersedia mampu membantu pengerjaan tugas seseorang. Secara spesifik, *task technology fit* (TTF) adalah hubungan antara penerapan suatu teknologi, kebutuhan tugas, dan kemampuan individu. Semakin sesuai tugas dengan teknologi maka tingkat kebutuhan pengguna untuk menggunakan teknologi akan semakin tinggi. Kesesuaian tugas dengan teknologi mendorong pengguna untuk memanfaatkan teknologi secara optimal dalam melaksanakan tugasnya (Goodhue & Thompson, 1995).

d) Dampak Kinerja (*Performance Impact*)

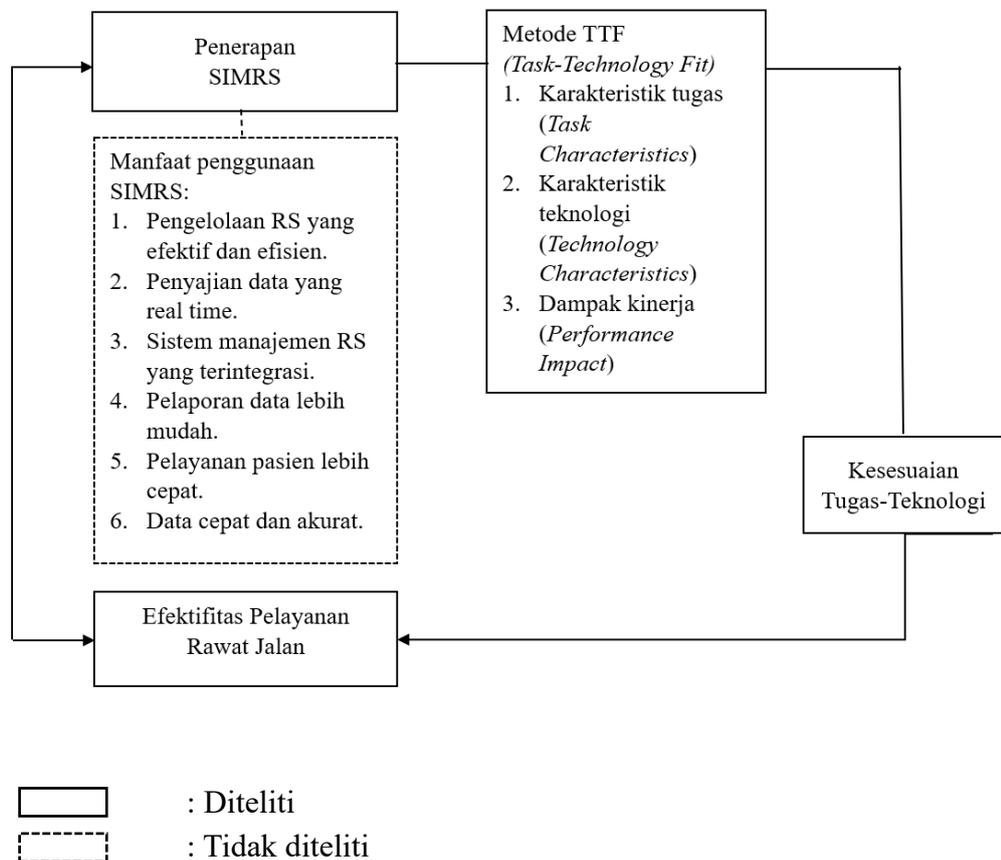
Kinerja merupakan tingkat efisiensi, efektivitas, atau kemampuan seseorang atau kelompok dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kinerja mencerminkan sejauh mana tugas-tugas yang diberikan telah diselesaikan dengan baik dan sesuai dengan standar atau harapan yang ditetapkan. Kinerja yang tinggi menunjukkan tingkat kesesuaian tugas yang tinggi dan kepuasan pengguna terhadap teknologi yang tersedia (Goodhue & Thompson, 1995). Dampak kinerja berkaitan dengan pencapaian serangkaian tugas-tugas oleh seseorang.

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan dasar dari keseluruhan proyek penelitian. Kerangka tersebut berisikan hubungan-hubungan di antara variabel-variabel

yang telah diidentifikasi melalui proses pengumpulan data awal (Vionalita, G, 2020).

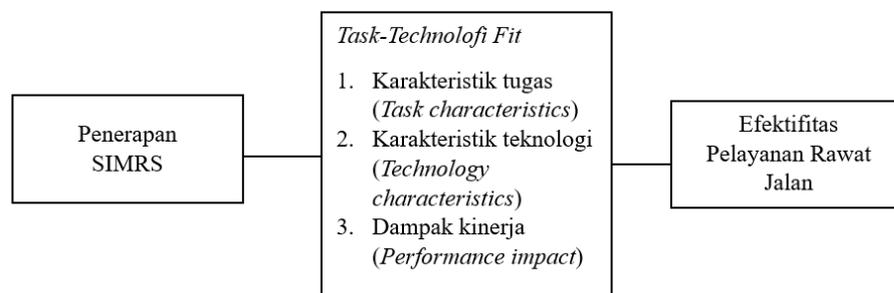
Penelitian ini akan mencari pengaruh dari penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap efektivitas pelayanan rawat jalan. Untuk mencari tahu efektivitas pelayanan rawat jalan, peneliti menggunakan metode *task technology fit* (TTF) dengan melihat hasil kesesuaian tugas-teknologi pada penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) oleh pegawai rumah sakit yang melayani pelayanan rawat jalan. Adapun kerangka teori penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Penelitian ini akan mencari pengaruh dari variabel *independent* (bebas) dengan variabel *dependent* (terikat), dimana yang menjadi variabel *independent* (bebas) adalah penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dan yang menjadi variabel *dependent* (terikat) adalah efektivitas pelayanan rawat jalan. Adapun kerangka konsep penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Hipotesis yang menjadi dasar penelitian ini adalah:

- H₀ : Penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) tidak berpengaruh dengan efektivitas pelayanan rawat jalan di rumah sakit.
- H_a : Penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) berpengaruh dengan efektivitas pelayanan rawat jalan di rumah sakit.