

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 E-Health

1. Rekam medis elektronik

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.

Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat :

- a. identitas pasien;
- b. tanggal dan waktu;
- c. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- e. diagnosis;
- f. rencana penatalaksanaan;
- g. pengobatan dan/atau tindakan;
- h. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- i. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
- j. persetujuan tindakan bila diperlukan;

Rekam Medis Elektronik adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengakses-an data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis.

Pada tahun 2003 RAND (*Research and Development*) *Health Information Technology* (HIT) melakukan studi untuk lebih memahami peran dan pentingnya Rekam Medis Elektronik dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan menginformasikan kepada pemerintah agar bisa memaksimalkan manfaat dari Rekam Medis Elektronik dan meningkatkan penggunaannya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Richard dkk, antara lain:

- a. Peningkatan produktivitas: penggunaan sistem rekam medis elektronik dapat mengurangi biaya
- b. Efisiensi: sistem rekam medis elektronik yang diadopsi, dapat mengurangi sumber daya yang ada untuk meningkatkan kualitas pelayanan
- c. Mengurangi kejadian efek samping obat dalam perawatan rawat inap dan rawat jalan
- d. Penggunaan HIT untuk perawatan pencegahan jangka pendek. Sistem rekam medis elektronik dapat mengintegrasikan rekomendasi berbasis bukti untuk layanan pencegahan (seperti ujian *screening*) dengan data pasien (seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga) untuk mengidentifikasi pasien yang membutuhkan layanan tertentu. Sistem ini dapat mengingatkan penyedia layanan untuk menawarkan layanan selama kunjungan rutin dan mengingatkan pasien untuk jadwal perawatan.
- e. Menggunakan HIT untuk penanganan penyakit kronis jangka pendek. Sistem Rekam Medis Elektronik dapat menjadi instrumen selama proses pengelolaan penyakit (untuk pasien berisiko tinggi, sistem manajemen kasus membantu koordinasi alur kerja, termasuk komunikasi diantara beberapa spesialis dan pasien)

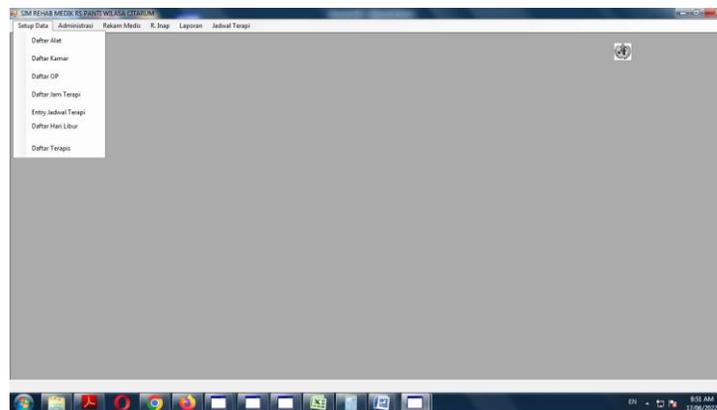
2. Elektronik Fisioterapi (*E-Fis*)

E-Fis , adalah sebuah aplikasi yang dikembangkan oleh IT RS Panti Wilasa Citarum dan instalasi rekam medis, untuk memberikan pelayanan di klinik fisioterapi sehingga pasien tidak perlu datang ke loket pendaftaran untuk mendaftar dan petugas fisioterapi dapat langsung mengakses data pasien melalui elektronik rekam medis didalam aplikasi *E-Fis* tersebut, fitur – fitur di dalam *E-Fis* dapat di lihat pada gambar dan alur di bawah ini;



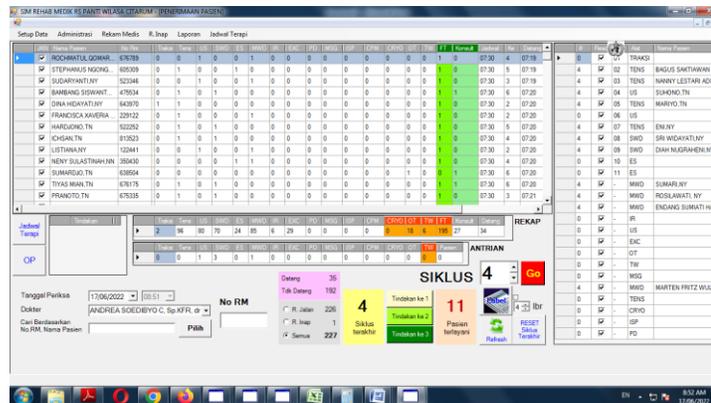
Gambar 1.1 Halaman Depan

Halaman depan ini adalah menu awal saat aplikasi *E-Fis* di buka, menu ini digunakan oleh pengguna sesuai kewenangannya yang di batasi dengan kata kunci.



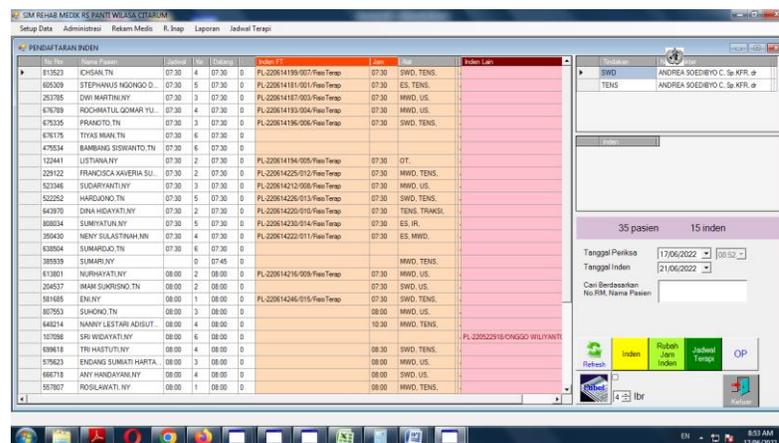
Gambar 1.2 Menu dan submenu

Menu dan submenu pada gambar ini adalah akses aplikasi secara rinci pada *E-Fis* memulai menjalankan pelayanan kepada pasien dimulai dari pendaftaran Inden, Jadwal pelayanan, rencana penggunaan alat fisioterapi dll.



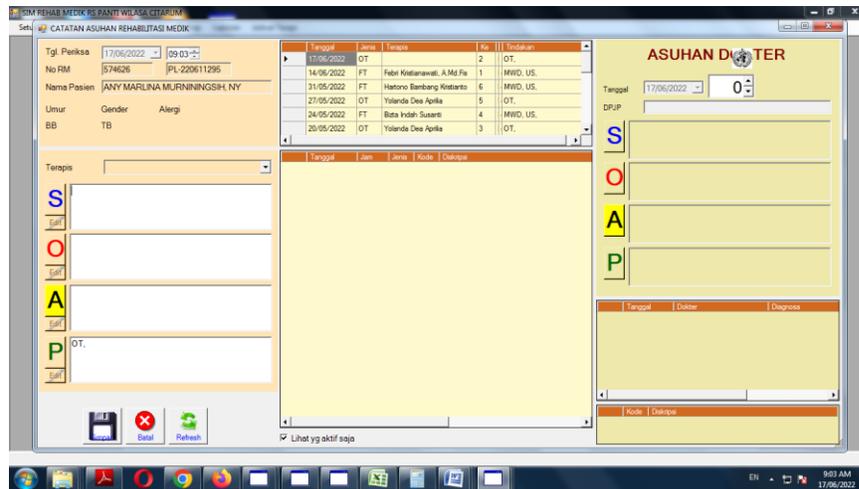
Gambar 1.3 Menu penerimaan pasien yg datang hari ini

Daftar pasien yang sudah terdaftar dapat di akses oleh petugas fisioterapi untuk menuliskan pelayanan yang sudah di laksanakan sesuai program terapi fisiknya.



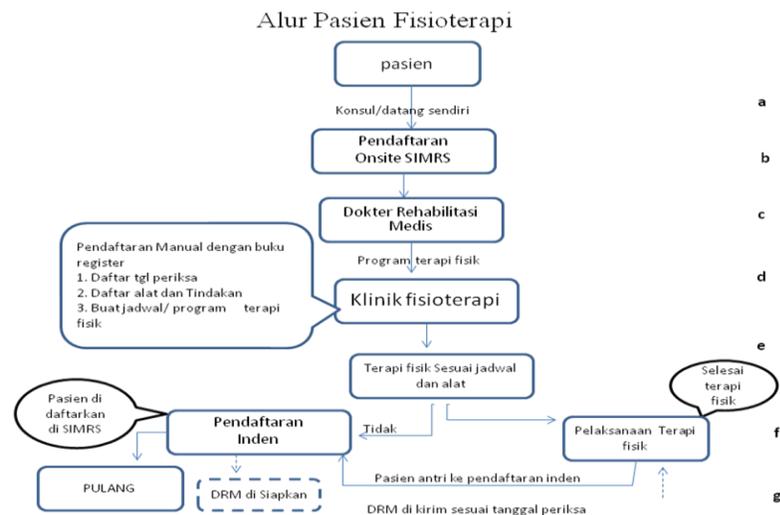
Gambar 1.4 Menu daftar Inden

pasien yang sudah selesai mendapatkan terapi fisik dapat langsung di daftarkan untuk tanggal terapi yang akan datang dan mendaftarkan alat atau tindakan fisiknya

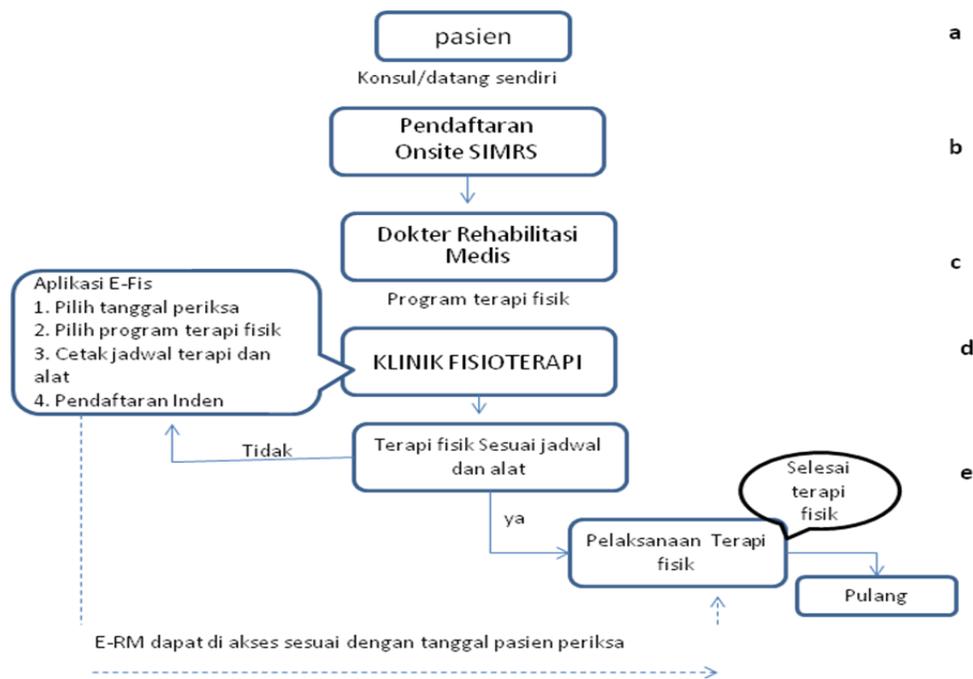


Gambar 1.5 Menu *E-RM* utk petugas fisioterapi

Petugas Fisioterapi dapat langsung mengisi pada *E-RM* fisioterapi.



Alur sebelum *E-Fis*



Gambar 1.6 Alur Pasien Fisioterapi Dengan *E-Fis*

Keterangan

- a. Pasien mendapat surat konsul dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) di tujukan kepada Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis
- b. Pasien mendaftar di bagian pendaftaran untuk pelayanan klinik Rehabilitasi Medis.
- c. Pasien mendapatkan Pelayanan di Klinik Rehabilitasi Medis oleh Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis
- d. Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis membuat rencana terapi untuk pasien sebanyak 6 kali pertemuan dengan selang waktu 2 hari kerja.

Pasien otomatis terdaftar sesuai rencana terapi yang di laksanakan oleh petugas administrasi Fisioterapi untuk pembuatan jadwal hari , jam dan alat

atau tindakan fisioterapi yang telah di rencanakan oleh Dokter Spesialis Rehabilitasi Medis pada aplikasi *E-Fis*

2.2 Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan salah satu unsur utama dalam upaya untuk mempertahankan pelanggan yang telah ada ataupun untuk menarik pelanggan yang baru. Tjiptono dan Candra (2011:292-298) menuliskan bahwa banyak banyak pakar yang mengemukakan definisi kepuasan pelanggan diantaranya adalah Howard dan Sheth (1969) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan adalah situasi kognitif pembeli berkenaan dengan kesepadanan atau ketidaksepadanan antar hasil yang didapatkan dibandingkan dengan pengorbanan yang dilakukan. Swan (1980) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja produk relatif bagus atau jelek atau apakah kinerja produk bersangkutan cocok atau tidak cocok dengan tujuan atau pemakaiannya. Dengan kata lain, kepuasan pelanggan merupakan penilaian evaluatif purnabeli yang dihasilkan dari seleksi pembelian spesifik .(Yulianto, 2018)

Tse dan Wilton (dalam Tjiptono dan Chanra 2011:349) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan sebagai respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dipersepsikan antara harapan awal sebelum pembelian dan kinerja aktual produk yang dipersepsikan setelah pemakaian produk. Kotler (2004) dalam Tjiptono dan Chandra (2011:314-316) menyatakan ada empat metode yang banyak digunakan dalam pengukuran kepuasan pelanggan yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan wajib memberikan kesempatan dan akses yang mudah, nyaman dan seluas-luasnya bagi para pelanggannya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan

dilokasi-loksi strategis (mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), kartu komentar (yang bisa diisi langsung maupun yang dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa, *websites*, dan lain-lain.

2. *Ghost Shopping*

Salah satu metode untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan sebagai pelanggan potensial jasa perusahaan dan pesaing. Mereka diminta melaporkan berbagai temuan penting berdasarkan pengalamannya mengenai kekuatan dan kelemahan jasa perusahaan dibandingkan para pesaing. Selain itu para *ghost shoppers* juga dapat mengobservasi cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan, dan menangani setiap masalah atau keluhan pelanggan.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan mengetahui para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya. Bukan hanya *exit interview* saja yang diperlukan, tetapi pemantauan *customer loss rate* juga penting, dimana peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggan.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Sebagian besar penelitian mengenai kepuasan pelanggan menggunakan metode survei, baik via pos, telepon, *e-mail*, maupun wawancara langsung. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik langsung dari pelanggan dan juga memberikan sinyal positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggan.

Fornell (1992); Fornell et al.,(1996) dalam Tjiptono (2011) menunjukkan bahwa ada tiga aspek penting yang perlu ditelaah dalam rangka pengukuran kepuasan pelanggan yaitu:

- a) Kepuasan general atau keseluruhan (*overall satisfaction*).
- b) Konfirmasi harapan (*confirmation of expectations*), yakni tingkat kesesuaian antara kinerja dengan ekspektasi.
- c) Perbandingan dengan situasi ideal (*comparison to ideal*), yaitu kinerja produk dibandingkan dengan produk ideal menurut persepsi pelanggan.

Menurut Irawan (2004 : 37), faktor – faktor yang pendorong kepuasan pelanggan adalah sebagai berikut:

- a) Kualitas produk, pelanggan puas kalau setelah membeli dan menggunakan produk tersebut ternyata kualitas produknya baik.
- b) Harga, untuk pelanggan yang *sensitive*, biasanya harga murah adalah sumber kepuasan yang penting karena pelanggan akan mendapatkan *value for money* yang tinggi.
- c) *Service quality*, kepuasan terhadap kualitas pelayanan biasanya sulit ditiru. Kualitas pelayanan merupakan driver yang mempunyai banyak dimensi, salah satunya yang populer adalah SERVQUAL.
- d) *Emotional Factor*, pelanggan akan merasa puas (bangga) karena adanya emosional *value* yang diberikan oleh *brand* dari produk tersebut.
- e) Biaya dan kemudahan, pelanggan akan semakin puas apabila relatif mudah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan.

2.3 Kualitas Mutu Pelayanan

1. Kualitas Mutu Pelayanan

Menurut *American Society for Quality Control* (dalam Ratnasari dan Aksa 2011:103) , kualitas adalah keseluruhan dari ciri-ciri dan karakteristik dari suatu produk/jasa dalam dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten, dan dengan kata lain kualitas suatu produk atau jasa adalah sejauh mana produk/jasa tersebut memenuhi spesifikasi-spesifikasinya.

Menurut Parasuraman, Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono dan Candra 2012:174) dalam riset awalnya melakukan penelitian kesejumlah industri jasa dan berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok kualitas layanan: rebilitas, responsifitas, kompetensi, akses, kesopanan, komunikasi, kredibilitas, keamanan, kemampuan memahami pelanggan, dan bukti fisik. Dalam riset berikutnya ditahun 1988, mereka menemukan adanya *overlapping* diantara dimensi-dimensi tersebut diatas. Oleh sebab itu, mereka menyederhanakan sepuluh dimensi tersebut kedalam lima dimensi pokok. Kesopanan, keredibilitas, dan keamana disatukan menjadi jaminan (*assurance*). Sedangkan akses, komunikasi, dan kemampuan memahami pelanggan diintegrasikan menjadi empati (*empathy*). Dengan demikian terdapat lima dimensi utama yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut :s

1. Keandalan (reliability)

Yaitu berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sesuai dengan dijanjikan secara akurat dan terpercaya sejak pertama kali. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, layanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.

2. Daya Tanggap (*responsiveness*)

Yaitu berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pelanggan menunggu akan membuat persepsi negatif dalam kualitas layanan.

3. Jaminan dan kepastian (*assurance*)

Yaitu berkenaan dengan pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*) para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun.

4. Empati (*empathy*)

Yaitu berarti bahwa perusahaan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan

5. Bukti Fisik (*tangibles*)

Yaitu berkenaan dengan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari layanan yang diberikan oleh para pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh : gedung, gudang dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya.

Kotler (2003) mendefinisikan kualitas sebagai keseluruhan ciri dan karakteristik produk atau jasa yang mendukung kemampuan untuk memuaskan kebutuhan. Pengertian kualitas dapat pula dibedakan menurut pandangan produsen dan pelanggan (Kotler, 2003). Definisi kualitas menurut produsen adalah kesesuaian terhadap spesifikasi, dalam hal ini produsen memberikan toleransi tertentu yang dispesifikasi untuk dimensi–dimensi kritis dari tiap bagian yang dihasilkan. Adapun dari sudut pandang pelanggan, kualitas berarti nilai, yaitu seberapa baik suatu produk atau jasa menyajikan suatu tujuan yang dimaksudkan dengan tingkat harga yang bersedia dibayar oleh pelanggan.

Definisi kualitas menurut para ahli tersebut pada dasarnya mempunyai beberapa kesamaan, yaitu: kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan, kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan serta kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah, yakni apa yang dianggap merupakan sesuatu yang berkualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang.

1. Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan

Beach dan Bushirle (dalam Mabruroh, 2003) mengatakan bahwa kualitas pelayanan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor

- a) Penampilan
- b) Keahlian
- c) Suara dan kebiasaan di dalam berbicara
- d) Tata cara dan tingkah laku.

Sugiarto (2002) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan antara lain :

- a) Memusatkan perhatian pelanggan.

Hal ini dilakukan dengan mendengarkan pelanggan dengan penuh perhatian, menanggapi pembicaraan dengan pelanggan, dan menempatkan kepentingan pelanggan pada nomor satu.

b) Memberikan pelayanan yang efisien

Dimana pelayanan dilakukan dengan tuntas dan tidak bertele-tele, mempergunakan waktu seakurat mungkin.

c) Meningkatkan perasaan harga diri pelanggan

Meningkatkan perasaan harga diri tamu dapat dilakukan dengan mengenali kehadiran pelanggan, memuji dengan tulus dan memberikan penghargaan kepada pelanggan, serta tidak menggurui pelanggan.

d) Membina hubungan dengan pelanggan

Membina hubungan berarti menjaga hubungan baik dengan pelanggan. Bisa dengan mendengarkan apa yang disampaikan oleh pelanggan, kemudian menunjukkan simpati kepada pelanggan.

e) Memberikan penjelasan dan keterangan

ketika jasa pelayanan memberikan pelayanan secara baik dan benar kepada pelanggan

f) Menentukan apa yang diinginkan pelanggan

Dapat dilakukan dengan cara menanyakan kembali apa yang diinginkan pelanggan dan menarik inti dari apa yang dikatakan.

g) Memberikan penjelasan tentang jasa pelayanan yang dapat diberikan perusahaan.

Menjelaskan keuntungan yang akan diperoleh jika menggunakan fasilitas dan pelayanan yang diberikan oleh perusahaan.

2.4 Hambatan dan Tantangan penggunaan *E-health*

Pelayanan *E-health* berbeda dengan pelayanan kesehatan konvensional. Hambatan penerapan *E-health* menurut PAHO dan WHO (2016) terbagi menjadi hambatan pada lingkungan teknologi, organisasi, manusia, dan ekonomi yang meliputi:

1. Lingkungan Teknologi

Hambatan pada lingkungan teknologi meliputi kurangnya infrastruktur dan keterampilan teknologi; cakupan teknologi yang buruk di wilayah tertentu; informasi yang beragam yang membutuhkan memori besar; aplikasi yang mungkin tidak menyediakan layanan interkoneksi; melibatkan penggunaan solusi yang diterapkan secara kompleks; keamanan, kerahasiaan, dan perlindungan data.

2. Lingkungan Organisasi

Lingkungan organisasi memiliki beberapa hambatan seperti model perawatan yang didesain ulang sehingga memerlukan proses pembelajaran; kurangnya keselarasan strategis antar peserta yang berbeda pada proyek telemedicine; memungkinkan adanya tambahan peran dan profesional baru sehingga memerlukan pembagian tanggung jawab atau munculnya konflik; serta tuntutan perubahan teknologi dan lingkungan perawatan kesehatan yang cepat dan terus meningkat.

3. Lingkungan Manusia

Hambatan pada lingkungan manusia berkaitan dengan faktor manusia misalnya resisten terhadap perubahan; kurangnya ikatan emosional dan rasa memiliki terhadap pelayanan; tingkat kompetensi dan rasa percaya diri individu yang berbeda; perbedaan pendapat tentang *telemedicine*; beban kerja; resistensi terhadap perubahan rutinitas; perbedaan kepentingan, perhatian, dan prioritas antar profesional.

4. Lingkungan Ekonomi

Lingkungan Ekonomi berkaitan dengan biaya pelayanan; pendanaan awal dan keberlanjutan pelayanan dalam upaya pengembangan *telemedicine*

Hambatan penerapan *telemedicine* di Indonesia dikemukakan oleh Widyatmoko (2020) berdasarkan survey yang menunjukkan bahwa hambatan penerapan telehealth di Indonesia meliputi infrastruktur komunikasi (55,6%), peraturan pemerintah (46,9%), kesiapan organisasi dan manajemen (46,9%), kemauan pasien untuk menggunakan teknologi (45,7%). Deliotte (2019) menambahkan kendala penerapan dan pengembangan eHealth di Indonesia yang masih dianggap masif karena beberapa faktor sebagai berikut :

1. Keterbatasan Infrastruktur Sumber Daya Listrik dan Jaringan Komunikasi
Menurut Perusahaan Listrik Negara (PLN) meskipun rasio elektrifikasi di Indonesia tinggi karena melampaui target awal setiap tahunnya namun penggunaan akses listrik belum merata mengingat luasnya wilayah dan besarnya jumlah penduduk Indonesia terutama pada Indonesia bagian timur. Hal ini juga terjadi untuk jaringan komunikasi dimana terdapat masalah pada penetrasi penggunaan teknologi internet eHealth di Indonesia masih rendah, literasi terkait dan implementasi mengenai kesehatan digital masih perlu ditingkatkan dan konektivitas kestabilan jaringan komunikasi di pedesaan belum memadai untuk dilakukan penerapan eHealth.

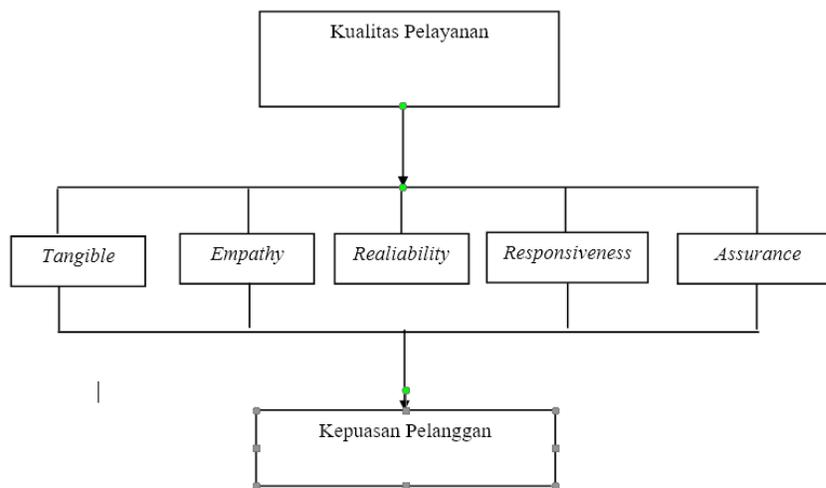
2. Penerimaan Masyarakat

Penerimaan masyarakat menjadi hambatan karena Persepsi masyarakat mengenai biaya layanan e-Health yang mahal, resiko kehilangan data, input data yang salah, masalah konektivitas dan terdapat pula dari sisi tenaga medis yang kurang memiliki pemahaman teknis eHealth yang ditakutkan melanggar etika kedokteran dan lain sebagainya.

3. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Merupakan indeks komposit dari pendidikan, harapan hidup saat lahir dan pendapatan nasional bruto per kapita yang bertujuan untuk membuat peringkat Negara dalam pendekatan pembangunan manusia. Suatu Negara memiliki skor IPM yang tinggi jika ketiga aspek tersebut memiliki skor tinggi.

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.7 Kerangka Teori

Sumber : *Parasuraman, Zeithami, dan Berry dalam Tjiptono (2020:174) dan kepuasan pelanggan Kotler dan Keller (2008:177).*