

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

American Hospital Association, 1974 dalam Alamsyah. D, 2011 bahwa Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melakukan tenaga medis profesional yang terorganisir serata sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit merupakan organisasi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (pasien) baik kuratif maupun rehabilitatif. Rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan berdasarkan jenis pelayanan, kepemilikan, jangka waktu pelayanan, kapasitas tempat tidur dan fasilitas pelayanan, dan afiliasi pendidikan.

2.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart 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.

2.1.2 Jenis-Jenis Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014, jika ditinjau dari jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

1. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 56 Tahun 2014 pasal 12 poin 1, rumah sakit umum dapat di klasifikasikan menjadi rumah sakit umum kelas A, B, C dan D.

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan, organ jenis penyakit atau khususan lainnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.

56 tahun 2014 pasal 12 poin 3, rumah sakit khusus dapat diklasifikasikan menjadi rumah sakit khusus A, B, dan C

2.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Undang-undang nomer 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit mendefinisikan rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan perorangan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat darurat, rawat inap. Pelayanan kesehatan paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 11 dalam PMK nomor 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit tertulis bahwa rumah sakit yang dikategorikan berdasarkan pelayanan ada dua jenis diantaranya Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit umum adalah rumah sakit yang memeberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus merupakan Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan utama bada satu bidang jenis penyskut tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, dan jenis penyakit atau khusus lainnya.

Pasal 12 PMK no 56 tahun 2014 tentang klasifkasi dan Perizinan Rumah Sakit tertulis Rumah Sakit umum diklasifikasikan menjadi empat tingkat yaitu :

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas A paling sedikit meliputi :

a. Pelayanan Medik

Pelayanan medik paling sedikit terdiri dari :

- 1) Pelayanan gawat darurat, harus diselenggarakan 24 jam sehari secara terus menerus.
- 2) Pelayanan medik spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obsterti dan ginekologi.
- 3) Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan anesthesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitas medik.
- 4) Pelayanan medik spesialis lain meliputi pelayanan mata, telinga, hidung, tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik.
- 5) Pelayanan medik subspecialis, meliputi pelayanan sub spesialis di bidang spesialis bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetri dan ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan gigi mulut.
- 6) Pelayanan medik spesialis mulut meliputi pelayanan bedah mulut, konsenvarsi/endondonsi, peridonti, orthodonti, prosthodonti, pedodonti, dan penyakit mulut.

b. Pelayanan kefarmasian

Mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan Kepewatan dan Kebidanan

Pelayanan asuhan keperawatan generalis dan spesialis serta asuhan kebidanan.

d. Pelayanan penunjang klinik

Meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

e. Pelayanan penunjang non klinik

Pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasasn jenasah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- 1) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik pemerintah.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur unruk Rumah Sakit milik pemerintah.

- 3) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Adapun kebutuhan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Tipe A terdiri atas :

a. Tenaga Medis

Tenaga medis paling sedikit terdiri atas:

- 1) 18 (delapan belas) dokter umum untuk pelayanan medik dasar.
- 2) 4 (empat) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut.
- 3) 6 (enam) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.
- 4) 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang.
- 5) 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain.
- 6) 2 (dua) dokter subspecialis untuk setiap jenis pelayanan medik subspecialis.
- 7) 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian paling sedikit terdiri atas :

- 1) 1 (satu) apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit.
- 2) 5 (lima) apoteker yang bertugas di rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 10 (sepuluh) tenaga teknis kefarmasian.

- 3) 5 (lima) apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 10 (sepuluh) tenaga teknis kefarmasian.
- 4) 1 (satu) apoteker di instalasi gawat darurat yang dibantu oleh minimal 2 (dua) tenaga teknis kefarmasian.
- 5) 1 (satu) apoteker di ruang ICU yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) tenaga teknis kefarmasian.
- 6) 1 (satu) apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.
- 7) 1 (satu) apoteker sebagai koordinator produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sama dengan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap.

d. Tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan

Jumlah dan kualitas tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Pelayanan yang di berikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas B paling sedikit meliputi :

a. Pelayanan Medik

Pelayanan medik paling sedikit terdiri dari :

- 1) Pelayanan gawat darurat, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus-menerus.
- 2) Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
- 3) Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, dan rehabilitas medik.
- 4) Pelayanan medik spesialis lain meliputi pelayanan mata, telinga, hidung, tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik.
- 5) Pelayanan medik subspecialis, paling sedikit berjumlah 2 (dua) pelayanan subspecialis dari 4 (empat) subspecialis dasar yang meliputi pelayanan subspecialis dibidang spesialis bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, dan obstetri dan ginekologi.
- 6) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, paling sedikit berjumlah 3 (tiga) pelayanan yang meliputi pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi dan orthodonti.

b. Pelayanan kefarmasian

Mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan keperawatan dan kebidanan

Melakukan pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

d. Pelayanan penunjang klinik

Meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

e. Pelayanan penunjang non medik

Pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik, dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasan jenasah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan rawat inap

Pelayanan rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut :

- 1) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan II paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta

- 3) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik pemerintah dan Rumah Sakit milik Swasta.

Adapun kebutuhan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Tipe B terdiri dari :

a. Tenaga Medis

Tenaga medis paling sedikit terdiri dari :

- 1) 12 (dua belas) dokter umum untuk pelayanan medik dasar.
- 2) 3 (tiga) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi umum.
- 3) 3 (tiga) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.
- 4) 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang.
- 5) 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis lain.
- 6) 1 (satu) dokter subspecialis untuk setiap jenis pelayanan medik subspecialis.
- 7) 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Tenaga kefarmasian

Tenaga kefarmasian paling sedikit dari :

- 1) 1(satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit.
- 2) 4 (empat) apoteker yang bertugas di rawat jalan yang dibantu oleh paling /sedikit 8 (delapan) orang tenaga kefarmasian.

- 3) 4 (empat) orang apoteker dirawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga kefarmasian
- 4) 1 (satu) orang apoteker di instalasi gawat darurat yang dibantu oleh minimal 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian;
- 5) 1 (satu) orang apoteker di ruang ICU yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga kefarmasian;
- 6) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi yang dapat merangkap melaksanakan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknik kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit;
- 7) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator produksi yang dapat merangkap melakukan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sama sama dengan jumlah tempat tidur pada instalasi rawat inap.

d. Tenaga Kesehatan Lain dan Tenaga Non Kesehatan

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

3. Rumah Sakit Umum Tipe C

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas C paling sedikit meliputi :

a. Pelayanan Medik

Pelayanan Medik paling sedikit meliputi :

- 1) Pelayanan gawat darurat, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- 2) Pelayanan medik umum meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
- 3) Pelayanan medik spesialis dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
- 4) Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan anesthesiologi, radiologi, patologi klinik.
- 5) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, paling sedikit berjumlah 3 (tiga) pelayanan yang meliputi pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonti, dan orthodonti.

b. Pelayanan kefarmasian

Mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan keperawatan dan kebidanan

Melakukan pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

d. Pelayanan penunjang klinik

Meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

e. Pelayanan penunjang non klinik

Pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasan jenasah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut :

- 1) Jumlah tempat tidur perawatan III paling sedikit 30 % (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan II paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Swasta.
- 3) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik Swasta.

Adapun kebutuhan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit tipe C terdiri atas :

a. Tenaga medis

Tenaga medis paling sedikit terdiri atas :

- 1) 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar.
- 2) 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut.
- 3) 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.
- 4) 1 (satu) dokter spesialis untuk jenis pelayanan medik spesialis penunjang.
- 5) 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.

b. Tenaga kefarmasian

Tenaga kefarmasian paling sedikit terdiri atas :

- 1) 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instansi farmasi Rumah Sakit;
- 2) 2 (dua) apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 4 (empat) orang tenaga teknik kefarmasian;
- 3) 4 (empat) orang apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;
- 4) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur.

d. Tenaga kesehatan lain dan Tenaga Non Kesehatan

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D paling sedikit meliputi :

a. Pelayanan Medik

Pelayanan medik paling sedikit terdiri dari :

- 1) Pelayanan gawat darurat, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- 2) Pelayanan medik umum meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
- 3) Pelayanan medik spesialis dasar paling sedikit 2 (dua) dari 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yang meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan/atau obstetri dan ginekologi.
- 4) Pelayanan medik spesialis penunjang meliputi pelayanan radiologi dan laboratorium.

b. Pelayanan Kefarmasian

Mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

c. Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

Melakukan pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

d. Pelayanan Penunjang Klinik

Meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

e. Pelayanan Penunjang Non Klinik

Pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

f. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut :

- 1) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah.
- 2) Jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta.

- 3) Jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Adapun kebutuhan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Tipe C terdiri atas :

a. Tenaga Medis

Tenaga medis paling sedikit terdiri atas :

- 1) 4 (empat) dokter umum untuk pelayanan medik dasar.
- 2) 1 (satu) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut.
- 3) 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.

b. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian paling sedikit terdiri atas :

- 1) 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit.
- 2) 1 (satu) apoteker yang bertugas di rawat inap dan rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian.
- 3) 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

c. Tenaga Keperawatan

Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur.

d. Tenaga Kesehatan Lain dan Tenaga Non Kesehatan

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Rumah Sakit umum kelas D diklasifikasikan menjadi 2, yaitu Rumah Sakit Umum Kelas D dan Rumah Sakit Umum Kelas D pratama. Rumah Sakit Umum Kelas D pertama didirikan dan diselenggarakan untuk menjamin keersediaan dan meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tingkat kedua. Rumah Sakit Umum Kelas D pratama hanya didirikan dan diselenggarakan di daerah tertinggal, perbatasan, atau kepulauan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. Selain itu, Rumah Sakit Umum kelas D pratama dapat juga didirikan di kabupaten/kota, apabila belum tersedia rumah sakit di kabupaten/kota yang bersangkutan, rumah sakit yang telah beroperasi di kabupaten/kota yang bersangkutan kapasitasnya belum mencukupi, dan lokasi rumah sakit yang telah beroperasi sulit dijangkau secara geografis oleh sebagian penduduk di kabupaten/kota yang bersangkutan.

PMK Nomor 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit menjelaskan pula mengenai Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 di klasifikasikan menjadi Rumah Sakit Khusus Kelas A, Rumah Sakit Khusus kelas B dan Rumah Sakit Khusus kelas C. Rumah Sakit Khusus meliputi :

1. Ibu dan anak
2. Mata
3. Otak

4. Gigi dan mulut
5. Kanker
6. Jantung dan pembuluh darah
7. Jiwa
8. Infeksi
9. Paru
10. Telinga hidung tenggorokan
11. Bedah
12. Ketergantungan obat
13. Ginjal

Rumah Sakit Khusus harus mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit meliputi :

1. Pelayanan, yang diselenggarakan meliputi ;
 - a. Pelayanan medik, paling sedikit terdiri dari :
 - 1) Pelayanan gawat darurat, tersedia 24 jam sehari terus menerus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - 2) Pelayanan medik umum;
 - 3) Pelayanan medik spesialis dasar sesuai dengan khusususan.
 - 4) Pelayanan medik spesialis dan/atau subsesialis sesuai khusususan.
 - 5) Pelayanan medik spesialis penunjang.
 - b. Pelayanan kefarmasian
 - c. Pelayanan keperawatan
 - d. Pelayanan penunjang klinik
 - e. Pelayanan penunjang non klinik.

2. Sumber daya manusia, paling sedikit terdiri dari :
 - a. Tenaga medis, yang memiliki kewenangan menjalankan praktik kedokteran di Rumah Sakit yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
 - b. Tenaga kefarmasian, dengan kualifikasi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.
 - c. Tenaga keperawatan, dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
 - d. Tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit salah satunya Administrasi Rumah Sakit.
3. Peralatan yang memenuhi standar sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Selain berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit juga dibagi berdasarkan pengelolaannya. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit public dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba yang diselenggarakan berdasarkan pengelolaannya Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit Privat. Sedangkan rumah sakit privat Rumah Sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan Terbatas atau Persero.

2.2.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan dalam Bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif penyakit mata beserta sistem rujukan, pendidikan dan pelatihan teknis, penelitian dan pengembangan serta peningkatan kemitraan di bidang kesehatan mata masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 24, Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur mempunyai fungsi :

1. Pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian operasional program pemerintah berkaitan dengan kesehatan mata masyarakat yang ditugaskan kepada Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur, terutama program pemberantasan kebutaan Nasional (PPKN) serta program pendukungnya.
2. Pelaksanaan pelayanan kesehatan mata masyarakat yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif baik UKP maupun
3. Pelaksanaan pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan bedah sentral dan gawat darurat dengan berorientasi pada pelayanan komunitas.
4. Pelaksanaan pelayanan penunjang medis dan non medis di bidang kesehatan mata masyarakat.
5. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan teknologi tepat guna di bidang kesehatan kesehatan mata.

6. Pelaksanaan kemitraan sosialisasi, advikasi peningkatan program di bidang kesehatan mata masyarakat dengan segenap komponen masyarakat termasuk Lembaga Swadaya Masyarakat dalam dan luar negri dengan sasaran Kabupaten /kota se Jawa Timur.
7. Pelakasanaan urutsan ketatausahaan termasuk pengelolaan keuangan, kerumahtanggan dan kehumasan baik secara mandiri maupun di bawah koordinasi Dinas Kesehatan.
8. Pelakasanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala Dinas.

2.3 Pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No.66/Menkes/II/1987 yang dimaksud pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit, untuk keperluan observasi diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap dan pelayanan rawat jalan adalah 8 pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik umum dan poliklinik spesialis serta unit gawat darurat.

2.4 Diagnostik

Diagnostik merupakan suatu identifikasi mengenai sesuatu hal dan dilakukan pemeriksaan agar diketahui penyebab utama pasien di rumah sakit untuk dirawat. Pada Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur pada pelayanan diagnostik terdapat 10 tindakan pelayanan untuk mata:

1. Foto Fundus
2. HFA
3. USG

4. OCT
5. ARGON LASER
6. YAG LASER
7. LPI
8. SLT
9. SLY
10. Retina Mata

2.5 Kualitas Pelayanan

2.5.1 Pengertian Kualitas

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan pelanggan atau konsumen dengan memberikan pelayanan dengan mutu/kualitas terbaik. Salah satu keharusan dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah terjaminnya mutu pelayanan sehingga pelanggan (pasien) yang dilayani akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan (Bustami,2011).

2.5.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi Kualitas Pelayanan terdapat 6 Dimensi yaitu:

1. Professionalism and Skill

Penyedia jasa harus mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional (Tjiptono dan Chandra, 2005). Aspek ini sangat mempengaruhi kepuasan pelanggan, sehingga pelanggan bersedia

memanfaatkan kembali jasa pelayanan kesehatan yang telah diberikan.

2. Reputation and Creadibility

Reputasi penyedia jasa menurut pandangan pelanggan dapat dipercaya dan dapat memberikan value for money yang selayaknya (Tjiptono dan Chandra, 2005).

3. Accessibility and Flexibility

Pelanggan dapat mengakses dengan mudah dan bersifat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan (Tjiptono dan Chandra, 2005).

4. Attitude and Behaviour

Sikap dan perilaku penyedia jasa yang diwujudkan dengan perhatian penyedia jasa dalam membantu memecahkan masalah pelanggan secara spontan dan dengan senang hati (Tjiptono dan Chandra, 2005).

5. Reliability and Trustworthinness

Penyedia jasa dapat memenuhi janji secara akurat dan handal dan bertindak demi kepeningan pelanggan (Tjiptono dan Chandra, 2005).

6. Service Recorvery

Penyedia jasa akan segera dan secara aktif mengambil tindakan jika terjadi kesalahan dan menemukan solusi yang tepat (Tjiptono dan Chandra, 2005).

2.6 Penelitian Terdahulu

1. Dani Bimantara,. 2018. Penelitian ini berjudul Analisis Kualitas Pelayanan di Laboratorium Hematologi Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat kualitas pelayanan yang berdampak pada mutu pelayanan kesehatan. Persamaan penelitian ini dari Dani Bimantara adalah menganalisis kualitas pelayanan.
2. Nunik Suciati, (2006). Penelitian ini berjudul Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Soewandhi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kepuasan pasien yang disebabkan karena loyalitas pasien. Persamaan penelitian ini dari Nunik Suciati adalah Teori Groonroos tentang Kualitas Jasa.