

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Berdasarkan undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009, bahwa : “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.”

Berdasarkan undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009. Rumah sakit mempunyai fungsi, diantaranya adalah :

1. Penyelenggara 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 daam 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.

2.2 Rekam medis

Menurut Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah : “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

2.2.1 Tujuan rekam medis

Menurut pedoman penyelenggara dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI (2006:13), adalah sebagai berikut :

”tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa di dukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit”.

2.2.2 Kegunaan Berkas Rekam Medis

Menurut pedoman penyelenggara dan prosedur rekam medis rumah sakit departemen kesehatan RI (2006:13), kegunaanberkas rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

1) Aspek administrasi

Di dalam 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. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi yang sudah memasuki bidang kesehatan, maka penggunaannya di dalam rekam medis saat ini sangat di perlukan karena kita melihat proses pengobatan dan tindakan yang diberikan atas diri seseorang pasien dapat diakses secara langsung oleh bagian yang berwenang atas pemeriksaan tersebut. Kemudian pengolahan data-data medis secara komputrisasi juga akan memudahkan semua pihak yang berwenang dalm hal ini petugas admistrasi di suatu instasi palayanan keesehatan dapat sefgera mengetahui rincian biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien selama pasien menjalani pengobatan di rumah sakit.

2) Aspek medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut di pergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada seseorang pasien dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui audit medis, manajemen risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

3) Aspek hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukumatas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan, rekam medis adalah milik dokter dan rumah sedangkan isinya yang terdiri dari identitas pasien, pemeriksaana, pengobatan, tindakan dan pelayananlain yang telah diberikan kepada pasien, adalah sebagai informasi yang dapat dimiliki oleh pasien sesuai dengan peraturan dan perundang-

undangan berlaku (UU Praktik Kedokteran RI No.29 Tahun 2004 Pasal 46 Ayat (1), Penjelasan).

4) Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan. Kaitannya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat sekali dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada seseorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, oleh karena itu penggunaan sistem teknologi computer di dalam proses penyelenggaraan rekam medis sangat di harapkan pada setiap instansi pelayanan kesehatan.

5) Aspek penelitian

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

6) Aspek pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang di berikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

7) Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan di pakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi dapat di aplikasikan teknologi informasi yang cukup efektif dan efisien. Pendokumentasian data medis seorang pasien dapat dilaksanakan dengan mudah dan mudah dan efektif sesuai aturan serta prosedur yang telah di tetapkan.

2.3 Mutu pelayanan rumah sakit

Menurut Gemala R. Hatta (2013:37), bahwa :

”mutu pelayanan kesehatan adalah suatu langkah kearah peningkatan pelayanan kesehatan baik untuk individu maupun untuk populasi sesuai dengan keluaran (*outcome*) kesehatan yang di harapkan dan sesuai dengan profesional terkini. Pemberian pelayanan kesehatan harus mencerminkan ketetapan daripenggunaan pengetahuan terbaru secara ilmiah, klinis, teknis, interpersonal, manual, kognitif, organisai dan unsur-unsur menejemen pelayanan kesehatan”.

2.4 Model jasa pelayanan Brady & Cronin

Menurut dabolkar, et al.(1996) menjelaskan kualitas jasa di evaluasi dalam tiga level berbeda, yakni level dimensi, level keseluruhan (*overall*), dan level subdimensi. Dimensi kualitas jasa meliputi lima faktor diantaranya aspek fisik (*physical aspect*), reliabilitas (*reliability*), internal personal (*personal interaction*), pemecah masalah (*problem solving*), kebijakan (*policy*).

2.5 Pasien BPJS

Peraturan presiden republik indonesia nomor 19 tahun 2016, “peserta BPJS adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di indonesia, yang telah membayar iuran BPJS”

2.6 Penelitian yang relevan

1. Herlambang (2017), Analisis Kepuasan Pasien (BPJS Dan Umum) Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien BPJS berdasarkan 9 unsur SKM yang diambil dari Pedoman Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan survei kepuasan pasien dan harapan pasien. Penelitian ini menghasilkan nilai =73,93 kategori B (Baik). Adapun perbedaan dari penelitian ini adalah metode masih menggunakan SKM dari Pedoman Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014.

2. Nurhilal, N (2014), *Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dibagian Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Tahun 2014*. Penelitian ini bertujuan untuk gambaran pasien terhadap mutu pelayannya di bagian TPP mengenai pendekatan dan perilaku petugas, mutu informasi, serta fasilitas di RSUD kota Semarang. Hasil dari penelitian ini bahwa pasien puas terhadap pendekatan dan perilaku petugas 92,85%, puas terhadap mutu informasi 97,95% dan puas terhadap fasilitas umum 89,79%. Namun masih terdapat penyampaian informasi yang kurang jelas, 31,64% yang berpendapat jumlah tempat duduk kurang memadai. Peneliti mengharapkan petugas dapat memperbaiki cara pendekatan terhadap pasien, manajemen rumah sakit melakukan evaluasi dan memberi pelatihan prima, serta menambah fasilitas yang menunjang pelayanan dibagian TPP untuk meningkatkan kepuasan pasien. Adapun *perbedaan* dalam penelitian ini adalah pedoman yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu menganalisa variabel penelitian yang bersifat satu periode dan diikuti kejadian pada masa lampau dan masa depan.
3. Dewi, M (2016) *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada rumah sakit rehabilitasi medik pada kabupaten Aceh Timur.

Populasi yang digunakan sebanyak 92 orang. Hasil penelitian di peroleh persamaan regresi linier berganda $KP = 2,479 + 0,261 + 0,112K + 0,372DT + 0,022J + 9,122E$ dapat dinyatakan variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien penguuna BPJS pada rumah sakit rehabilitasi medik. Koefisien determinasi diperoleh sebesar 0,589 atau sebesar 58,9% variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dalam memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada rumah sakit rehabilitasi medik.