

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit Jiwa

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 406/Menkes/SK/VI/2009 tentang Rumah sakit jiwa adalah suatu lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa yang meliputi upaya yang bersifat *Promotive* (promosi), *Preventive* (pencegahan), *currative* (Penyembuhan), *Rehabilitave* (pemulihan). Rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Dalam upaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Jenjang rumah sakit diurutkan dari kelas A sampai D atas dasar dari tersedianya pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, serta bangunan dan prasarana yang memadai. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan klasifikasi rumah sakit umum dan khusus adalah sebagai berikut:

1. Rumah sakit umum:
 - a. Rumah sakit umum kelas A
 - b. Rumah sakit umum kelas B
 - c. Rumah sakit umum kelas C

d. Rumah sakit umum kelas D dan kelas D pratama

2. Rumah sakit khusus:

a. Rumah sakit khusus kelas A

b. Rumah sakit khusus kelas B

c. Rumah sakit khusus kelas C

Rumah Sakit Jiwa Menur termasuk kedalam Rumah Sakit Khusus (Kelas A).

Rumah Sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.

2.2 Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan (*ambulatory*) adalah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*). Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. (Standart pelayanan Rumah sakit, Dirjen Yanmed depkes RI thn 1999).

Fungsi dari pelayanan rawat jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli dibidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan. Poliklinik juga berfungsi sebagai tempat untuk penemuan diagnosis dini, yaitu tempat pemeriksaan pasien pertama dalam rangka pemeriksaan lebih lanjut dalam tahap pengobatan penyakit. Pelayanan rawat jalan dibagi menjadi beberapa bagian atau poliklinik, menggambarkan banyaknya pelayanan spesialisik, sub spesialisik dan pelayanan gigi spesialisik dari staf medis yang ada pada rumah sakit.

2.3 Sistem Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Online

Pendaftaran pasien rawat jalan adalah suatu kegiatan pendaftaran pasien pada pelayanan rawat jalan yang meliputi mencatat identitas pasien, keluarga pasien, data sosial pasien, mencetak/menyiapkan rekam medis dan menyerahkan rekam medis ke ruang pemeriksaan pasien. Sistem pendaftaran pasien ini dapat dibedakan menjadi pendaftaran pasien lama dan pasien baru. Pendaftaran pasien baru akan dilaksanakan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru untuk mendapatkan data pasien yang akan dimasukkan ke berkas rekam medis pasien baru, sedangkan pendaftaran pasien lama, dilakukan dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan nomor rekam medis yang tercantum dalam kartu berobat. (DEPKES, 1997)

Perkembangan teknologi kesehatan yang berjalan seiring dengan munculnya fenomena globalisasi telah menyebabkan banyaknya perubahan. Registrasi

pendaftaran rawat jalan biasanya dilakukan secara manual, sekarang banyak rumah sakit yang melakukan transformasi digital, sehingga penulisan registrasi pendaftaran rawat jalan dilakukan menggunakan komputer. Reformasi digitalisasi dalam sistem pendaftaran rawat jalan ini sejalan dengan Permenkes RI No 24 tahun 2022 pada Bab II pasal 3 yang menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Pengaturan rekam medis elektronik bertujuan untuk mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Pendaftaran online memungkinkan pasien melakukan pendaftaran tanpa harus datang ke rumah sakit terlebih dahulu. Pendaftaran dilakukan melalui web atau aplikasi di komputer atau *handphone* yang terkoneksi dengan internet. Peneliti terdahulu menyebutkan bahwa sistem pendaftaran online memiliki banyak keuntungan dan kerugian bagi masyarakat. Adapun keuntungan pendaftaran online, antara lain:

1. Pasien tidak harus ambil nomor antrian
2. Mempersingkat waktu untuk mendapat antrian
3. Praktis dan dapat dilakukan semua orang (efisien waktu dan efektif dalam antrian)
4. Lebih mudah dan tidak perlu mengantri
5. Melakukan pendaftaran online bisa dilakukan dimanapun berada.

Kerugian pendaftaran online, antara lain:

1. Masyarakat yang belum bisa menggunakan aplikasi pendaftaran online kesulitan dalam melakukan pendaftaran pasien
2. Orang tua dan orang dengan gangguan jiwa yang tidak bisa menggunakan hp,

sehingga tidak bisa melakukan pendaftaran online.

3. Media aplikasi hanya bisa dimanfaatkan oleh sekelompok masyarakat tertentu, sementara ada kelompok masyarakat yang tidak bisa mengakses
4. Kadang sulit untuk bisa masuk ke sistem
5. Bisa digunakan untuk pendaftaran dengan data fiktif.

2.4 Ilmu Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Densu, 2017). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Perbedaan antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya

yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut. Benjamin S. Bloom, M. D. Engelhart, E. J. Furst, W. H. Hill dan D. R. Krathwohl pada tahun 1965, mengenalkan sebuah konsep kemampuan berpikir yang dinamakan Taksonomi Bloom.

Taksonomi Bloom adalah struktur hieraki yang mengklasifikasikan skill mulai dari tingkat rendah (sederhana) hingga tingkat yang lebih tinggi (kompleks). Benjamin S. Bloom dalam kerangka konsep ini, membagi tujuan pendidikan menjadi tiga domain/ranah kemampuan intelektual yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik. Dalam ranah kognitif terdapat enam kategori yaitu pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), penerapan (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Blom, 1956).

Pada tahun 1994, Lorin Anderson Krathwohl yang merupakan salah seorang murid Bloom, dan beberapa ahli psikologi aliran kognitivisme melakukan perbaikan dalam taksonomi Bloom. Doman/ranah yang direvisi hanya pada ranah kognitif. Pengetahuan Dalam Ranah Kognitif Ranah ini meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran.

Tujuan pembelajaran dalam ranah kognitif (intelektual) atau yang menurut Bloom merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak dibagi menjadi 6 tingkatan sesuai dengan jenjang terendah sampai tertinggi yang dilambangkan dengan C (*Cognitive*) yaitu:

1) Pengetahuan/*Knowledge* (C1)

Pada jenjang ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Dalam hal ini mengingat merupakan usaha untuk memperoleh kembali pengetahuan baik yang baru saja didapatkan maupun yang sudah lama didapatkan. Mengingat meliputi kegiatan mengenali (*recognizing*) dan memanggil kembali (*recalling*).

2) Pemahaman/*Comprehension* (C2)

Pada jenjang ini, pemahaman diartikan sebagai kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari. Kemampuan-kemampuan tersebut yaitu:

- a. Translasi (kemampuan mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain),
- b. Interpretasi (kemampuan menjelaskan materi),
- c. Ekstrapolasi (kemampuan memperluas arti).

Di jenjang ini, peserta didik menjawab pertanyaan dengan kata-katanya sendiri dan dengan memberikan contoh baik prinsip maupun konsep.

3) Penerapan/*Application* (C3)

Pada jenjang ini, aplikasi diartikan sebagai kemampuan menerapkan informasi pada situasi nyata, dimana peserta didik mampu menerapkan pemahamannya dengan cara menggunakannya secara nyata. Di jenjang ini, peserta didik dituntut untuk dapat menerapkan konsep dan prinsip yang ia miliki pada situasi baru yang belum pernah diberikan sebelumnya.

4) Analisis/*Analysis* (C4)

Pada jenjang ini, dapat dikatakan bahwa analisis adalah kemampuan menguraikan suatu materi menjadi komponen-komponen yang lebih jelas. Kemampuan ini dapat berupa:

- a. Analisis elemen/unsur (analisis bagian-bagian materi),
- b. Analisis hubungan (identifikasi hubungan),
- c. Analisis pengorganisasian prinsip/prinsip-prinsip organisasi (identifikasi organisasi).

Di jenjang ini, peserta didik diminta untuk menguraikan informasi ke dalam beberapa bagian menemukan asumsi, dan membedakan pendapat dan fakta serta menemukan hubungan sebab akibat.

5) Sintesis/*Synthesis* (C5)

Pada jenjang ini, sintesis dimaknai sebagai kemampuan memproduksi dan mengkombinasikan elemen-elemen untuk membentuk sebuah struktur yang unik. Kemampuan ini dapat berupa memproduksi komunikasi yang unik, rencana atau kegiatan yang utuh, dan seperangkat hubungan abstrak. Di jenjang ini, peserta

didik dituntut menghasilkan hipotesis atau teorinya sendiri dengan memadukan berbagai ilmu dan pengetahuan.

6) Evaluasi/*Evaluation* (C6)

Pada jenjang ini, evaluasi diartikan sebagai kemampuan menilai manfaat suatu hal untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria yang jelas. Kegiatan ini berkenaan dengan nilai suatu ide, kreasi, cara atau metode.

Pada jenjang ini seseorang dipandu untuk mendapatkan pengetahuan baru, pemahaman yang lebih baik, penerapan baru serta cara baru yang unik dalam analisis dan sintesis. Menurut Bloom paling tidak ada 2 jenis evaluasi yaitu:

- a. Evaluasi berdasarkan bukti internal,
- b. Evaluasi berdasarkan bukti eksternal.

Di jenjang ini, peserta didik mengevaluasi informasi termasuk di dalamnya melakukan pembuatan keputusan dan kebijakan.

Tingkatan pengetahuan menurut teori bloom:

Tabel 2.1 Tabel Tingkatan Pengetahuan Menurut Teori Bloom

No.	Teori Bloom
1	C1 (Pengetahuan/ <i>Knowledge</i>)
2	C2 (Pemahaman/ <i>Comprehension</i>)
3	C3 (Penerapan/ <i>Application</i>)
4	C4 (Analisis/ <i>Analysis</i>)
5	C5 (Sintesis/ <i>Synthesis</i>)
6	C6 (Evaluasi/ <i>Evaluation</i>)