

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Definisi Rumah Sakit**

Menurut (Undang-Undang RI Nomor 17 Tentang Kesehatan, 2023) tentang kesehatan rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

##### **2.1.2 Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan atau sub spesialisik
2. Penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan serta pendidikan berkelanjutan secara multi profesi
3. Penyelenggaraan penelitian dengan membentuk pusat penelitian guna pengembangan layanan kesehatan

##### **2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit**

Klasifikasi rumah sakit dibedakan menjadi dua, yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Berikut adalah klasifikasi rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Rumah Sakit Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit :

1. Rumah Sakit Umum :
  - a. Rumah Sakit Umum Kelas A merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.
  - b. Rumah Sakit Umum Kelas B merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah

- c. Rumah Sakit Umum Kelas C merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah
  - d. Rumah Sakit Umum Kelas D merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah
2. Rumah Sakit Khusus
- a. Rumah Sakit Khusus Kelas A merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah
  - b. Rumah Sakit Khusus Kelas B merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah
  - c. Rumah Sakit Khusus Kelas C merupakan Rumah Sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah

## **2.2 Manajemen Mutu**

### **2.2.1 Definisi Manajemen Mutu**

Mutu merupakan cara sederhana dalam mencapai tujuan yang diharapkan dengan menggunakan cara yang efektif dan efisien. sistem manajemen mutu yaitu tatanan dalam sistem manajemen yang dirancang untuk menjamin sistem pelayanan dan produksi dapat terus menerus diperbaiki, sesuai dengan persyaratan mutu dan keinginan pelanggan maupun konsumen. (Sudirman et al., 2023)

Mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. pelayanan kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. (Ulumiyah, 2018)

Mutu pelayanan Kesehatan di rumah sakit juga dapat dilihat dari tingkat pemanfaatan sarana pelayanan oleh masyarakat, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi Rumah sakit. (Agustina et al., 2023) Mutu pelayanan rumah sakit menjadi salah satu faktor yang membuat pasien datang kembali untuk berobat karena merasa puas atas pelayanan yang didapatkan pada rumah sakit tersebut. kepuasan pasien tidak hanya dilihat dari kelengkapan sarana prasarana yang tersedia namun juga melihat bagaimana perawat dalam melayani pasien dengan baik sesuai dengan kompetensinya. (Sesrianty Vera et al., 2019)

### **2.2.2 Tujuan Manajemen Mutu**

Menjaga mutu pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai suatu usaha

yang dilaksanakan secara terus-menerus, sistematis, obyektif, dan terpadu dalam menetapkan masalah dan penyebab masalah mutu pelayanan kesehatan berdasarkan standar yang telah ditetapkan. tujuan menjaga mutu pelayanan kesehatan yaitu sebagai berikut:

1. Tujuan antara : tujuan antara yang ingin dicapai oleh program menjaga mutu adalah diketahuinya mutu pelayanan.
2. Tujuan akhir : tujuan akhir yang dicapai oleh program menjaga mutu adalah semakin meningkatnya mutu pelayanan.
3. Kendali mutu mengatasi penyebab-penyebab khusus (penyebab yang tidak umum atau sporadis). Rangkaian terobosan ini mengatasi penyebab kronis atau penyebab umum yang melibatkan upaya besar dan inisiatif yang inovatif untuk menyelesaikan berbagai masalah sistem.(Sudirman et al., 2023)

### **2.2.3 Fungsi Manajemen Mutu**

Manajemen mencakup antara lain adalah suatu proses fungsi-fungsi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, penataan staf, koordinasi, pengendalian dan penganggaran sumber daya untuk mencapai tujuan bersama, jika dilihat dari proses kegiatannya maka mutu pelayanan kesehatan akan dipengaruhi oleh *input* dan proses pelayanan untuk selanjutnya diperoleh hasil (*output*) pelayanan kesehatan yang bermutu berikut dampaknya, jangka pendek (*outcome*) atau dampak jangka panjang (*impact*) serta lingkungan dalam arti luas. berikut fungsi manajemen mutu:

1. Perencanaan mutu pelayanan kesehatan Hasil pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan supaya dapat bermutu maka harus dilakukan perencanaan. Identifikasi mutu yang diharapkan menyangkut keadaan dan masalah yang mungkin terjadi berkaitan dengan hasil kegiatan Untuk memperoleh hasil pelayanan yang bermutu maka yang harus dipersiapkan dan direncanakan adalah berkaitan dengan input-input sumber daya yang baik (tenaga medis, paramedic, peralatan kedokteran, metode terapi, pendokumentasian, dll).
2. Pengorganisasian pelayanan kesehatan Pemberian pelayanan kesehatan adalah kerja tim, bukan perorangan. Keberhasilan pelayanan kesehatan adalah keberhasilan tim, karena adanya kerja sama tim yang kompak, terkoordinasi, sinkronisasi, dan harmonis. Beberapa kelemahan yang dapat menyebabkan

berkurangnya keberhasilan, adalah adanya perasaan paling penting atau kurang penting diantara anggota tim. Perlu ditekankan bahwa keberhasilan tim ini karena semuanya adalah penting dengan konsekuensi bahwa masing-masing anggota tim akan merasa lebih bertanggung jawab atas tugas dan fungsinya.

3. Penggerakan pelayanan kesehatan yang bermutu Sumber daya yang tersedia seperti tenaga medis, paramedis, peralatan dan obat-obatan, metode-metode teknis medis yang bermutu tidaklah dapat dimanfaatkan secara optimal bila tidak dioperasionalkan sebagaimana mestinya.
4. Penataan staf petugas pelayanan kesehatan Hasil kegiatan pelayanan kesehatan sangat tergantung pada mutu dan jumlah petugas pelayanan yang sesuai. Sejak awal petugas kesehatan harus dipilih sesuai pendidikan pokok masing-masing, selanjutnya dilatih, dididik dan senantiasa menambah pengetahuan dan keterampilannya. Dalam pelayanan kesehatan yang bermutu maka sangat penting untuk menempatkan orang yang tepat pada posisi yang tepat.
5. Pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan, Pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan dimulai sejak perencanaan mutu dibuat. Pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan pelayanan dan selanjutnya juga dilakukan pengawasan terhadap pelaksanaan pelayanan dan selanjutnya juga dilakukan pengawasan dan pengendalian

Proses implementasi sistem manajemen mutu akan efektif bila perencanaan, pelaksanaan, pemeriksaan dan perbaikan dijalankan dengan kepemimpinan efektif sehingga dapat mengontrol bawahannya dalam melaksanakan tugasnya, dengan mengkombinasikan antar faktor bawaan, perilaku dan situasi (Sudirman et al., 2023)

#### **2.2.4 Dimensi Mutu**

Menurut kerangka kerja yang diperkenalkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018, terdapat tujuh dimensi mutu pelayanan kesehatan yang menjadi acuan dalam penyediaan layanan kesehatan berkualitas tinggi. Berikut adalah penjelasan singkat mengenai masing-masing dimensi tersebut:

- 1 Aman, yakni pelayanan yang dapat menghindari bahaya bagi orang-orang yang menjadi sasaran dari pelayanan yang diberikan.
- 2 Efektif dalam menyediakan pelayanan kesehatan berbasis bukti kepada mereka

yang membutuhkannya.

- 3 Berpusat pada orang, yakni memberikan perawatan yang menanggapi preferensi, kebutuhan, dan nilai individu.
- 4 Tepat waktu, yakni mengurangi waktu tunggu dan terkadang terdapat penundaan yang merugikan bagi mereka yang menerima dan mereka yang memberi pelayanan.
- 5 Efisien, yakni memaksimalkan manfaat dari sumber daya yang tersedia dan menghindari pemborosan.
- 6 Adil, yakni memberikan pelayanan yang tidak bervariasi dari sisi mutu dikarenakan usia, jenis kelamin, ras, etnis, lokasi geografis, agama, status sosial ekonomi, bahasa atau afiliasi politik, atau pelayanan yang diberikan sama.
- 7 Terintegrasi yakni dalam memberikan pelayanan yang terkoordinasi di seluruh tingkatan dan penyedia dan membuat layanan kesehatan tersebut tersedia di sepanjang perjalanan hidup pasien.

### **2.2.5 Indikator Mutu**

Berdasarkan Perdir No.1476/KEP/DIR/RSMU/VII/2022 Tentang Pedoman Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Rumah Sakit X Surabaya Tahun 2022 menyebutkan bahwa dalam melakukan pengukuran mutu indikator termasuk Indikator Nasional Mutu (INM), Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit (IMP-RS), dan Indikator Mutu Prioritas Unit (IMP-Unit) sekaligus meningkatkan perbaikan mutu dan mempertahankan perbaikan berkelanjutan.

#### **1. Indikator Mutu Nasional (INM)**

Indikator Nasional Mutu (INM) merupakan serangkaian indikator mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan secara nasional, Sebagai alat ukur yang digunakan untuk menilai pencapaian standar mutu layanan secara nasional. INM mencakup 13 indikator utama yang harus dipenuhi oleh setiap rumah sakit. Indikator-indikator ini dirancang untuk menggambarkan performa rumah sakit dalam berbagai aspek layanan, termasuk keselamatan pasien, efektivitas tindakan medis, efisiensi pelayanan, serta kepatuhan terhadap standar prosedur operasional.

#### **2. Indikator mutu prioritas Rumah Sakit IMP-RS**

Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit (IMP-RS) merupakan parameter utama yang digunakan oleh rumah sakit sebagai tolok ukur dalam menilai, mengawasi, serta memastikan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Sebagai bagian dari sistem pemantauan mutu, IMP-RS mencakup 11 indikator utama yang dirancang untuk mengukur berbagai aspek kritis dalam pelayanan rumah sakit. Setiap indikator ini berfungsi sebagai alat analisis dalam mengidentifikasi potensi perbaikan, mengurangi risiko klinis maupun non-klinis, serta meningkatkan kepuasan pasien melalui pendekatan berbasis data dan bukti ilmiah.

### 3. Indikator mutu prioritas unit (IMP-Unit)

IMP-Unit mencakup total 29 indikator, yang masing-masing dirancang untuk mengukur berbagai aspek penting dalam operasional serta pelayanan di unit kerja rumah sakit. Indikator Mutu Prioritas Unit (IMP-Unit) merupakan serangkaian indikator yang dipilih secara khusus oleh kepala unit. Dalam penerapannya, IMP-Unit harus terdiri dari minimal satu indikator utama, yang dipilih dengan mempertimbangkan relevansi terhadap peningkatan mutu layanan di unit terkait. Jika indikator yang telah ditetapkan berhasil mencapai target yang diharapkan dan dapat dipertahankan secara konsisten dalam kurun waktu satu tahun, maka unit kerja dapat melakukan pembaruan dengan mengganti indikator tersebut dengan indikator baru yang lebih relevan dan sesuai dengan kebutuhan peningkatan mutu berikutnya. (Pedoman Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien, 2022)

#### **2.2.6 Peningkatan Mutu Rumah Sakit**

Menurut (Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, 2022) Rumah sakit harus memiliki program peningkatan mutu yang menjangkau seluruh unit kerja dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan. Direktur menetapkan Komite/Tim Penyelenggara Mutu untuk mengelola program peningkatan mutu, agar mekanisme koordinasi pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit dapat berjalan lebih baik. Standar tersebut ditujukan untuk semua kegiatan yang berlangsung di rumah sakit secara menyeluruh dalam spektrum yang luas dalam rumah sakit termasuk kerangka kerja

untuk perbaikan kinerja dan menurunkan risiko akibat kegiatan dalam proses pelayanan. Dengan adanya kerangka kerja tersebut, maka rumah sakit akan:

1. Mengembangkan dukungan pimpinan yang lebih besar untuk program peningkatan mutu secara menyeluruh di rumah sakit;
2. Melatih semua staf tentang peningkatan mutu;
3. Menetapkan prioritas pengukuran data dan prioritas perbaikan;
4. Membuat keputusan berdasarkan pengukuran data; dan
5. Melakukan perbaikan berdasarkan perbandingan dengan rumah sakit setara atau data berbasis bukti lainnya, baik nasional dan internasional.

Fokus standar dalam program peningkatan mutu rumah sakit adalah:

1. Pengelolaan kegiatan peningkatan mutu rumah sakit.
2. Pemilihan dan pengumpulan data indikator mutu.
3. Analisis dan validasi data indikator mutu.
4. Pencapaian dan upaya mempertahankan perbaikan mutu.