

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

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

Bedasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Bedasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor:51 Menkes/SKII/1979, dinyatakan bahwa:

“Di Indonesia ada tiga jenis rumah sakit sesuai kepemilikannya yaitu: Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit BUMN, dan Rumah Sakit Swasta. Rumah Sakit berdasarkan pelayanannya dibedakan menjadi 3 jenis pelayanan yaitu: Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Jiwa, dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Berdasarkan Kelasnya ada empat yaitu: Rumah Sakit kelas A, kelas B (pendidikan dan *non*-pendidikan), kelas C, dan kelas D”.

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Bedasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 pasal 4 dan 5, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit dinyatakan bahwa:

“Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”(Pasal 4).

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar 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; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan; (Pasal 5).

## **2.2 Rekam Medis**

### **2.2.1 Definisi Rekam Medis**

Bedasarkan 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”

### **2.2.2 Kegunaan Rekam Medis**

Bedasarkan Departemen Kesehatan RI (2006:13), kegunaan berkas rekam medis dapat di lihat dari beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek Administrasi  
Pada suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan yang berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Medis  
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada seseorang pasien dan 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 hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan, rekam medis

adalah milik dokter dan rumah sakit sedangkan isinya yang terdiri dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien adalah sebagai informasi yang dapat dimiliki oleh pasien sesuai dengan peraturan dan perundang-undang yang 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 seorang pasien selama menjalani perawatan di puskesmas atau rumah sakit, oleh karena itu penggunaan sistem teknologi computer didalam proses penyelenggaraan rekam medis sangat diharapkan 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 diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan.

#### 7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi dapat diaplikasikan penerapannya didalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang cukup efektif dan efisien. Pendokumentasian data medis seorang pasien dapat dilaksanakan dengan mudah dan efektif sesuai aturan serta prosedur yang telah ditetapkan.

### 2.3 Mutu Pelayanan Kesehatan

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 diharapkan dan

sesuai dengan pengetahuan profesional terkini. Pemberian pelayanan kesehatan harus mencerminkan ketepatan dari penggunaan pengetahuan terbaru secara ilmiah, klinis, teknis, interpersonal, manual, kognitif, organisasi dan unsur-unsur manajemen pelayanan kesehatan ”

#### **2.4 Tempat Pendaftaran Pasien**

“Tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) atau Pusat Informasi Rumah Sakit merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang kegiatannya mengatur penerimaan dan mengatur pasien rawat jalan “ (Dewi, 2015)

#### **2.5 Kepuasan (Kenyataan) dan Harapan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017, “Kepuasan masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan dari aparatur penyelenggaraan pelayanan publik”.

#### **2.6 Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)**

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014, tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik, yang kemudian dikembangkan menjadi 9 unsur sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran survei kepuasan masyarakat yang ditetapkan

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, 9

unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran survei kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut:

1. Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

## **2.7 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 dan umum berdasarkan 9 unsur SKM yang diambil dari Pedoman

Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan survey 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. Aris, M. 2015. Indeks Kepuasan Masyarakat Pada Pendaftaran Pasien BPJS Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur (RSMM JATIM). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien BPJS kesehatan berdasarkan indeks Kepuasan Masyarakat dengan pengukuran 14 indikator dari Kepmenpan nomor Kep/25/M.PAN/2/2004. Penelitian ini menghasilkan nilai = 74,79 dikategorikan B (Baik), bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan pendaftaran pasien BPJS rawat jalan. Untuk RSMM JATIM agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan lebih meningkatkan kualitas pelayanannya terutama pada Unsur Prosedur Pelayanan, Keadilan Mendapat Pelayanan, Kesopanan dan Keramahan Lingkungan. Adapun perbedaan dalam penelitian ini adalah metode masih menggunakan IKM dengan 14 unsur.
3. 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 pelayanan dibagian TPPRI 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 23,47% yang berpendapat petugas tidak cekatan, 11,23% yang berpendapat 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.