

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2010). Selain itu rumah sakit juga merupakan sebuah industri jasa yang berfungsi untuk memenuhi salah satu kebutuhan-kebutuhan primer manusia, baik sebagai individu, masyarakat atau bangsa secara keseluruhan guna meningkatkan hajat hidup yang utama, yaitu kesehatan (Imron dalam Habibah, 2016).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009). Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks.

Jenis-Jenis Rumah Sakit Menurut Susatyo Herlambang (2016:35-36), jenis rumah sakit di Indonesia berdasarkan kepemilikan, adalah sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit milik Pemerintah
  - 1) Rumah Sakit Pemerintah bukan Badan Layanan Umum (BLU). Rumah Sakit Pemerintah bukan BLU, Direktur atau Kepala Rumah Sakit langsung bertanggung jawab kepada pejabat di atas organisasi
  - 2) Rumah sakit dalam jajaran birokrasi yang berwenang mengangkat dan memberhentikannya, untuk Rumah sakit milik Pemerintah bukan BLU

yang ditentukan sebagai unit swadana ditetapkan adanya dewan penyantun.

- 3) Rumah sakit pemerintah dengan bentuk BLU Dewan pengawas bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengurusan BLU yang dilakukan oleh pejabat pengelola BLU serta memberikan nasihat kepada pengelola BLU dalam melaksanakan kegiatan kepengurusan BLU. Pengawasan tersebut antara lain menyangkut rencana jangka panjang dan anggaran, ketentuan-ketentuan dalam Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
- 4) Rumah Sakit Milik Badan Usaha Milik Negara (BUMN) Rumah sakit milik BUMN saat ini kebanyakan sudah diubah bentuk badan hukumnya menjadi Perseroan Terbatas (PT), Rumah Sakit tersebut sudah dijadikan anak perusahaan atau unit usaha yang dikelola secara mandiri.

b. Rumah Sakit Milik Swasta

- 1) Rumah Sakit Milik Perseroan Terbatas (PT) Rumah Sakit yang dimiliki oleh PT, ada tiga bagian yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu Dewan Komisaris, Direksi, dan Komite Medik.
- 2) Rumah Sakit Milik Yayasan Rumah sakit milik Yayasan, terdapat tiga bagian yang mempunyai tugas, kewenangan, dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu pembina, pengawas, dan pengurus, yaitu kekuasaan tertinggi ada pada pembina. Yayasan dapat mempunyai badan usaha untuk menunjang pencapaian tujuan Yayasan. Pembina berwenang mengangkat dan memberhentikan anggota pengawas dan pengurus. Pengawasan adalah bagian yayasan yang bertugas melakukan pengawasan serta memberi nasihat kepada pengurus dalam menjalankan kegiatan yayasan.

c. Jenis Pelayanan dan Tipe Rumah Sakit

Jenis Pelayanan dan Tipe Rumah Sakit Jenis pelayanan di rumahsakit diatur berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Dalam Pasal 19, menyebutkan bahwa Rumah

Sakit dapat dibedakan berdasarkan jenis pelayanannya menjadi dua jenis pelayanan, yaitu:

- 1) Rumah Sakit Umum
- 2) Rumah Sakit khusus (mata, paru, kusta, rehabilitasi, jantung, kanker, dan sebagainya)

Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tersebut, Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Menurut Susatyo Herlambang (2016:37-38), rumah sakit berdasarkan jenis pelayanannya dibedakan menjadi empat tipe, yaitu:

- 1) Rumah Sakit tipe A

Rumah Sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis secara luas. Rumah sakit tipe A ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah sakit rujukan tertinggi (top referral hospital) atau rumah sakit pusat.

- 2) Rumah Sakit tipe B (pendidikan dan non pendidikan)

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit tipe B didirikan disetiap ibukota propinsi (propincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.

- 3) Rumah Sakit tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit tipe C akan didirikan disetiap ibukota kabupaten (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

- 4) Rumah Sakit tipe D

Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar serta bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit tipe C. Kemampuan rumah sakit

tipe D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan rujukan yang berasal dari puskesmas.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus 20 diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, di Indonesia rumah sakit diklasifikasikan yaitu:

a. Klasifikasi rumah sakit umum, terdiri atas:

- 1) Rumah sakit umum kelas A
- 2) Rumah sakit umum kelas B
- 3) Rumah sakit umum kelas C
- 4) Rumah sakit umum kelas D

b. Klasifikasi rumah sakit khusus, terdiri dari:

- 1) Rumah sakit khusus kelas A
- 2) Rumah sakit khusus kelas B
- 3) Rumah sakit khusus kelas C

## **2.2 Instalasi Gizi**

### **2.2.1 Definisi Instalasi Gizi**

Instalasi gizi rumah sakit adalah unit yang mengelola pelayanan gizi bagi pasien rawat inap, rawat jalan maupun keluarga pasien. Pelayanan gizi merupakan suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien (Permenkes, 2013).

Kegiatan pelayanan gizi meliputi:

- a. Pelayanan gizi ruang rawat jalan
- b. Pelayanan gizi ruang rawat inap
- c. Penyelenggaraan makanan
- d. Penelitian dan pengembangan gizi terapan

Dalam pengadaan/penyediaan makanan mulai dari perencanaan hingga bahan makanan dan berlanjut pada proses pengolahan dan distribusi diawasi oleh ahli gizi (Faizia, El, 2013).

### 2.2.2 Tujuan Instalasi Gizi

#### a. Tujuan umum

Terciptanya sistem pelayanan gizi yang bermutu dan paripurna sebagai bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.

#### b. Tujuan khusus

Tujuan khususnya meningkatkan (Permenkes, 2013) :

- 1) Menyelenggarakan asuhan gizi terstandar pada pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap
- 2) Menyelenggarakan makanan sesuai standar kebutuhan gizi dan aman dikonsumsi
- 3) Menyelenggarakan penyuluhan dan konseling gizi pada klien/pasien dan keluarganya
- 4) Menyelenggarakan penelitian aplikasi di bidang gizi dan dietetik sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

### 2.3 Manajemen Perencanaan

Perencanaan merupakan salah satu indikator manajemen yang baik, sebab perencanaan sebagai fungsi penting dalam aktivitas manajemen, hal itu dikarenakan berbagai fungsi didalam manajemen baru dapat berperan apabila perencanaan selesai dilakukan dan semua prosesnya harus berpedoman pada perencanaan yang telah ditetapkan. Landasan dasar setiap perencanaan adalah kemampuan manusia untuk memilih berbagai alternatif/tujuan masa depan organisasi yang kemudian menggerakkan segala upaya untuk mewujudkan tujuan yang telah dipilih. Oleh karena itu perencanaan merupakan sebuah tujuan organisasi yang ingin dicapai serta bagaimana cara untuk mewujudkan tujuan tersebut.

Menurut Ayuningtyas (2013) ada beberapa tahapan atau langkah dasar yang dapat dipakai dalam merumuskan sebuah perencanaan yaitu :

1. Menetapkan sasaran Kegiatan dimulai dengan memutuskan apa yang ingin dicapai organisasi, tanpa sasaran yang jelas, sumber daya yang dimiliki organisasi akan menyebar terlalu luas. Dengan menetapkan prioritas dan merinci sasaran yang jelas maka organisasi dapat mengarahkan sumber daya agar lebih efektif dan efisien.

2. Merumuskan posisi organisasi pada saat ini. Jika sasaran telah ditetapkan, pimpinan harus mengetahui dimana organisasi berada saat ini dan sumber daya apa yang dimiliki pada saat ini untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan tersebut. Perencanaan baru dapat disusun jika organisasi telah mengetahui posisinya pada saat ini.
3. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat menuju sasaran. Selanjutnya sangat penting untuk mengetahui faktor internal dan eksternal yang diperkirakan dapat membantu dan menghambat organisasi untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan.
4. Menyusun langkah-langkah untuk mencapai sasaran. Langkah terakhir dalam kegiatan perencanaan adalah mengembangkan berbagai kemungkinan alternatif yang diambil untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan, kemudian mengevaluasi alternatif tersebut dan memilih alternatif mana yang cocok dan tepat jika diterapkan dalam organisasi.

Manfaat perencanaan menurut ayuningtyas (2013) yaitu dengan adanya perencanaan (plan) dapat menjadi sebuah pedoman untuk memperoleh dan menggunakan sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi. Selain itu, dengan adanya perencanaan maka organisasi dapat melaksanakan aktivitas yang konsisten dengan tujuan dan prosedur yang sudah ditetapkan. Dalam perencanaan juga dipersiapkan proses memonitor dan mengukur kemajuan dalam mencapai tujuan, sehingga tindakan korektif dapat diambil bila kemajuan tidak memuaskan.

#### **2.4 Manajemen Penyelenggaraan**

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Depkes, 2004). Menurut Depkes RI (2004), Rumah sakit merupakan institusi yang dapat melaksanakan fungsi dengan baik, maka dari itu rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia, sarana dan prasarana peralatan yang memadai serta dikelola secara profesional. Sedangkan menurut (Depkes RI, 2008), Penerapan Pelayanan Minimal di Rumah Sakit yang adil dan merata akan dapat menimbulkan kepuasan karena masyarakat pada saat ini

mulai kritis dalam menilai pelayanan khususnya dibidang kesehatan. Kepuasan pelayanan rumah sakit mencakup pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi

## **2.5 Monitoring Evaluasi**

Menurut Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2006 (dalam IPDN, 2011), disebutkan bahwa monitoring adalah suatu kegiatan yang ditujukan untuk mengamati dengan seksama suatu situasi atau kondisi, termasuk 2 perilaku atau kegiatan tertentu. dengan tujuan agar setiap masukan atau informasi yang diperoleh dari pengamatan tersebut dapat menjadi dasar pengambilan keputusan tindakan selanjutnya yang diperlukan. Tindakan ini diperlukan jika pengamatan menunjukkan bahwa ada hal atau kondisi yang tidak sesuai dengan yang diharapkan semula. Pemantauan dilakukan dengan tujuan agar proyek dapat mencapai tujuannya secara efektif dan efisien dengan memberikan umpan balik kepada manajer proyek di semua tingkatan.

Cassely dan Kumar (1987) menyatakan Monitoring merupakan program yang terintegrasi, bagian penting di praktek manajemen yang baik dan karena itu merupakan bagian integral di manajemen sehari-hari. Menurut Mudjahudin dan Putra (2010) Monitoring dapat didefinisikan sebagai suatu proses mengukur, mencatat, mengumpulkan, memproses dan mengkomunikasikan informasi untuk membantu pengambilan keputusan manajemen proyek. Menurut Sudirman (2019) Monitoring menyediakan umpan balik kepada pengelola program berkaitan dengan upaya memperbaiki rencana operasional dan untuk mengambil tindakan koreksi. Indikator dapat digunakan untuk mengukur pencapaian target, mengukur perubahan/ kecenderungan dalam status kesehatan dibandingkan dengan level pencapaian antara wilayah kerja atau lingkungan proyek.

Jadi, Monitoring adalah salah satu bagian dari proses pengumpulan informasi maupun data yang bertujuan untuk menilai hasil yang dilakukan secara berkelanjutan, objektif, meningkatkan efisiensi dan efektivitas program

atau kegiatan yang didasarkan pada satuan target dan aktivitas yang direncanakan. Tujuan lainnya yaitu membantu pekerjaan agar tetap di dalam jalur yang tepat, dan memberitahu manajemen jika terdapat penyimpangan atau kesalahan.

## **2.6 Standar Prosedur Operasional (SPO)**

SOP rumah sakit merupakan alat pengendalian layanan yang diberikan pasien dalam hal layanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Tujuan SOP adalah untuk menciptakan komitmen pekerjaan dalam mewujudkan *good governance* sebagai alat penilaian kinerja yang bersifat internal dan eksternal (Nazvia et al., 2014). Untuk meningkatkan kinerja rumah sakit yang efektif dan efisien, perlu adanya SOP yang bersifat teknis, administratif dan prosedural sebagai pedoman dalam melaksanakan kinerja rumah sakit (Atmoko, 2012).

Pedoman pembuatan SOP rumah sakit mengacu pada Kementerian Kesehatan dan Kementerian Keuangan. Kedua pedoman tersebut disesuaikan dengan kondisi rumah sakit setempat baik rumah sakit swasta maupun pemerintah. SOP rumah sakit merupakan pedoman keselamatan pasien untuk mendapatkan layanan dan pelayanan kesehatan yang optimal. Masih banyak rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta dalam menyusun SOP belum maksimal (SOP Penerimaan dan SOP Pengeluaran). SOP tersebut digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan dan layanan kesehatan secara optimal (Atmoko, 2012; Banda, 2015; Nazvia et al., 2014).