# BAB II
# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Rumah Sakit

### 2.2.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut UU No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, rumah sakit didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna. Rumah sakit harus mampu memberikan layanan mulai dari promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan), hingga paliatif (pengurangan penderitaan pada penyakit berat).

Rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas perawatan yang meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, rumah sakit diharapkan berperan penting dalam sistem kesehatan nasional dengan memperhatikan prinsip inklusivitas, keadilan, dan pemerataan akses bagi semua lapisan masyarakat, terutama mereka yang berada di wilayah terpencil dan rentan (UU Nomor 17 Tahun 2023).

### 2.2.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023, rumah sakit dapat diklasifikasikan ke dalam berbagai kategori untuk memenuhi kebutuhan spesifik masyarakat. Klasifikasi ini didasarkan pada jenis layanan, kepemilikan, dan tingkat layanan yang disediakan. (UU Nomor 17 Tahun 2023).

#### 2.2.2.1 Berdasarkan Jenis Layanan

1. Rumah Sakit Umum

   Memberikan layanan kesehatan yang mencakup berbagai spesialisasi dasar dan lanjutan. Rumah sakit umum melayani kebutuhan kesehatan masyarakat secara luas, baik yang bersifat umum maupun khusus, dan wajib

memiliki fasilitas yang memenuhi standar pelayanan kesehatan.

2. Rumah Sakit Khusus

   Mengkhususkan diri pada layanan kesehatan tertentu seperti rumah sakit ibu dan anak, rumah sakit jantung, atau rumah sakit onkologi (kanker). Rumah sakit khusus berfokus pada spesialisasi tertentu sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan memiliki tenaga medis serta peralatan yang sesuai untuk bidang tersebut.

#### 2.2.2.2 Berdasarkan Tingkat Layanan

Klasifikasi ini merujuk pada kapasitas dan jenis layanan yang ditawarkan:

1. **Rumah Sakit Kelas A:**

   Menyediakan layanan kesehatan tingkat tertinggi dengan berbagai spesialisasi dan subspesialisasi. Rumah sakit ini dilengkapi dengan fasilitas dan teknologi medis canggih serta sumber daya manusia berkualifikasi tinggi.

2. **Rumah Sakit Kelas B:**

   Memberikan pelayanan spesialisasi dasar dan beberapa spesialisasi lanjutan. Rumah sakit kelas ini biasanya menjadi rujukan bagi rumah sakit kelas di bawahnya.

3. **Rumah Sakit Kelas C:**

   Menyediakan layanan kesehatan dasar dan spesialisasi terbatas, umumnya mencakup pelayanan untuk penyakit-penyakit umum.

4. **Rumah Sakit Kelas D:**

   Menyediakan pelayanan kesehatan dasar, sering kali sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah-wilayah dengan akses terbatas. (UU Nomor 17 Tahun 2023).

#### 2.2.2.3 Berdasarkan Kepemilikan

Undang-undang juga mengatur rumah sakit berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaranya:

1. **Rumah Sakit Pemerintah:**
   Rumah sakit yang dimiliki dan dikelola oleh pemerintah pusat atau daerah, termasuk rumah sakit di bawah Kementerian Kesehatan, TNI, Polri, dan kementerian lain yang terkait.
2. **Rumah Sakit Swasta:**
   Dimiliki dan dikelola oleh pihak swasta, baik individu, perusahaan, maupun organisasi nirlaba. Rumah sakit swasta berperan penting dalam mendukung kapasitas pelayanan kesehatan nasional dengan menawarkan pilihan layanan yang bervariasi.
3. **Rumah Sakit Milik Badan Hukum Khusus:**
   Rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum khusus atau yayasan dengan tujuan non-profit, biasanya berfokus pada pelayanan sosial dan komunitas tertentu. (UU Nomor 17 Tahun 2023).

### 2.2.3 Fungsi Rumah Sakit

UU No.17 Tahun 2023 menegaskan bahwa rumah sakit memiliki beberapa fungsi utama yang harus dijalankan untuk mendukung sistem kesehatan nasional, antara lain:

1. **Fungsi Pelayanan:**
   Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien, baik layanan kesehatan primer, sekunder, maupun tersier. Rumah sakit harus mampu menangani kondisi medis gawat darurat dan memenuhi kebutuhan kesehatan komprehensif masyarakat.

2. **Fungsi Pendidikan:**

   Rumah sakit juga berperan sebagai tempat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, maupun tenaga kesehatan lainnya. Sebagai fasilitas pendidikan, rumah sakit harus memiliki standar mutu yang memungkinkan kegiatan magang, penelitian, dan pengembangan keterampilan tenaga medis.

3. **Fungsi Penelitian:**

   Sebagai pusat penelitian kesehatan, rumah sakit memiliki kewajiban untuk melakukan penelitian yang dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta mendukung pengembangan inovasi medis yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.

4. **Fungsi Rujukan:**

   Rumah sakit berperan sebagai pusat rujukan dalam sistem rujukan nasional yang terintegrasi, dengan tujuan memberikan layanan kesehatan yang lebih komprehensif melalui kerjasama antara rumah sakit primer, sekunder, dan tersier. (UU No.17 Tahun 2023)

## 2.2 Optimalisasi

### 2.2.1 Pengertian Optimalisasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, "optimalisasi" berasal dari kata dasar "optimal," yang berarti terbaik, tertinggi, atau paling menguntungkan. Optimalisasi melibatkan tindakan, proses, atau metodologi untuk membuat sesuatu, seperti desain, sistem, atau keputusan, menjadi lebih sempurna, fungsional, atau efektif. Dengan kata lain, optimalisasi adalah cara untuk meningkatkan suatu hal hingga mencapai tingkat terbaik atau paling efisien.

Menurut Poerwadarminta dalam penelitian (Rattu et al., 2022) optimalisasi diartikan sebagai pencapaian hasil yang sesuai

dengan keinginan, yaitu mencapai hasil yang diharapkan secara efektif dan efisien. Istilah optimalisasi juga sering dipahami sebagai ukuran yang menunjukkan bahwa semua kebutuhan dapat terpenuhi melalui kegiatan yang dilakukan. Menurut Winardi dalam penelitian (Rattu et al., 2022), optimalisasi adalah ukuran yang memungkinkan tercapainya tujuan berdasarkan sudut pandang usaha. Optimalisasi merujuk pada usaha untuk memaksimalkan kegiatan guna mencapai keuntungan yang diinginkan. Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa optimalisasi hanya dapat tercapai jika pelaksanaannya dilakukan secara efektif dan efisien. Dalam penyelenggaraan organisasi, tujuan harus selalu diarahkan untuk mencapai hasil yang optimal melalui cara yang efektif dan efisien.

### 2.2.2 Teori De Lone dan Mc Lean

Pengembangan model awal dilakukan De Lone dan Mc Lean pada tahun 1992. Akan tetapi, pada tahun 2003 mereka memperbarui model awal itu dengan tambahan variabel service quality, serta mengubah variabel individu alimpact dan organization impact menjadi net benefit (De Lone & Mc Lean; 2003) kemudian dikembangkan dengan menggunakan lima komponen pengukuran dari model ini adalah :

1) Kualitas Sistem *(System Quality)*

   Kualitas sistem mencakup sejauh mana kinerja yang ditunjukkan oleh suatu sistem ketika pengguna menggunakan sistem informasi, baik dari segi perangkat keras maupun perangkat lunak, indikator yang mengukur kualitas sistem meliputi kemudahan untuk digunakan (*ease of use*), fleksibilitas (*flexibility*), keandalan sistem (*reliability*), kecepatan (*responsetime*) dan keandalan atau keamanan sistem (*security*).
2) Kualitas Informasi *(Information Quality)*

Menggambarkan kualitas informasi yang diharapkan oleh pengguna ketika memakai sistem. Indikator pengukuran kualitas informasi meliputi ketersediaan/kelengkapan informasi (completeness), kemudahan pemahaman (ease of understanding), penyajian informasi (format), relevensi kebutuhan (relevance) dan keakurasian informasi (accurate).

3) Kualitas Layanan *(Service Quality)*

Pengguna sistem informasi mengharapkan pelayanan yang sesuai ekspetasi ketika menggunakan sebuah sistem informasi. Variabel ini menjamin adanya layanan yang diberikan oleh sistem informasi, seperti update dan respon terhadap feedback yang diberikan oleh pengguna. Indikator pengukur kualitas layanan meliputi jaminan sistem (assurance), empati (empathy), dan waktu respons layanan.

4) Kepuasan Pengguna *(User Satisfaction)*

Variabel ini merupakan respon dan tanggapan yang diajukan oleh pengguna setelah memakai sistem informasi. Variabel pengukur kepuasan pengguna adalah efisiensi *(efficiency)*. efektivitas (effectiveness) dan kepuasan menyeluruh (overall satisfaction).

5) Manfaat – Manfaat Bersih *(Net Benefit)*

Variabel ini merupakan dampak keberadaan serta pemakaian sistem informasi terhadap kualitas kinerja pengguna baik secara individu maupun organisasi. Variabel pengukur manfaat – manfaat bersih adalah peningkatan kinerja efisiensi, efektivitas, dan produktivitas

## 2.3 Aplikasi Mobile JKN

### 2.3.1 Pengertian Aplikasi Mobile JKN

Aplikasi mobile JKN merupakan suatu bentuk transformasi digital model bisnis BPJS Kesehatan yang semula berupa kegiatan

administratif dilakukan di Kantor Cabang atau Fasilitas Kesehatan, ditransformasi ke dalam bentuk aplikasi yang dapat digunakan oleh peserta dimana saja dan kapan saja tanpa batasan waktu *(self service).*




Gambar 2. 1 Tampilan awal Mobile JKN




Gambar 2. 2 Tampilan menu Mobile JKN




Gambar 2. 3 Tampilan menu lainnya Mobile JKN

Aplikasi mobile JKN tersebut diluncurkan oleh Direktur Utama BPJS Kesehatan Fachmi Idris dan dihadiri Menteri

Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia, Rudiantara di Jakarta, pada 16 November 2017. Penggunaan aplikasi mobile JKN dapat memberikan beberapa kemudahan kepada masyarakat dan peserta yaitu kemudahan untuk membayar dan mengubah data kepesertaan, kemudahan mengetahui informasi data peserta keluarga, kemudahan untuk mengetahui informasi tagihan iuran peserta, kemudahan mendapatkan informasi Fasilitas Kesehatan dan kemudahan menyampaikan pengaduan, serta permintaan informasi seputar JKN-KIS. (Prasetiyo & Safuan, 2022)

### 2.3.2 Fitur Aplikasi Mobile JKN

Terdapat beberapa fitur kemudahan pada aplikasi Mobile JKN yang terdiri dari (Panduan Layanan Peserta JKN, 2020) :

1) Fitur Pendaftaran Peserta: Calon peserta dapat melakukan pendaftaran peserta PBPU dengan memasukkan nomor KTP selanjutnya peserta akan mendapatkan email sesuai yang terdaftar pada Aplikasi Mobile JKN.
2) Fitur Peserta: menampilkan informasi kepesertaan peserta dan anggota keluarganya.
3) Fitur Ubah Data Peserta: menampilkan menu ubah data peserta, meliputi perubahan nomor handphone, alamat email, alamat surat, pindah FKTP dan pindah kelas.
4) Fitur Ketersediaan Tempat Tidur: menampilkan ketersediaan tempat tidur Rumah Sakit sesuai kelas, yang informasi ketersediaannya di update oleh Rumah Sakit.
5) Fitur Obat Yang Ditanggung: menampilkan jenis obat yang ditanggung untuk peserta JKN-KIS, meliputi nama, kandungan dan restriksi obat.
6) Fitur Premi: menampilkan tagihan iuran peserta PBPU dan anggota keluarganya.

7) Fitur Jadwal Tindakan Operasi: menampilkan jadwal operasi peserta sesuai nama dalam Aplikasi Mobile JKN dan dapat mengetahui jadwal operasi di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, informasi jadwal operasi tersebut di update oleh Rumah Sakit.
8) Fitur Pendaftaran Pelayanan:
    a. menampilkan pendaftaran pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang telah memiliki sistem antrean.
    b. memberikan penilaian dan masukan terhadap pelayanan yang pernah diterima di FKTP melalui Walk Through Audit (WTA)
9) Fitur Pendaftaran Auto Debit: menampilkan panduan pendaftaran melaui auto debit sesuai channel auto debit Bank yang dipilih peserta.
10) Fitur Pembayaran: menampilkan panduan pembayaran sesuai channel autodebet Bank dan E-Money. Dalam fitur ini dapat melakukan Top up saldo E-Money.
11) Fitur Catatan Pembayaran: menampilkan riwayat pembayaran iuran, denda.
12) Fitur Riwayat Pelayanan: menampilkan histori/riwayat pelayanan yang meliputi diagnosa, keluhan dan terapi yang diberikan oleh fasilitas kesehatan.
13) Fitur Skrining riwayat kesehatan berisi pertanyaan dan pernyataan terkait riwayat kesehatan. Hasil srkining riwayat kesehatan adalah risiko rendah/ sedang/ tinggi untuk penyakit DM Tipe 2, Hipertensi, Ginjal Kronik dan Jantung Koroner, serta rekomendasi yang harus dilakukan peserta berdasarkan

hasil skrining riwayat kesehatan. Skrining hanya dapat dilakukan 1 (satu) tahun sekali

14) Fitur Cek VA: menampilkan nomor Virtual Account peserta.

15) Fitur Info JKN: menampilkan informasi seputar program JKNKIS terkait manfaat program JKN-KIS persyaratan pendaftaran peserta, hak dan kewajiban serta sanksisanksi yang diberlakukan.

16) Fitur Lokasi: Mendeteksi posisi pengguna dan menampilkan lokasi (alamat, telepon dan fax) kantor BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan.

17) Fitur Pengaduan Keluhan: peserta dapat melakukan pengaduan secara tertulis maupun melalui telepon yang akan tersambung secara otomatis ke BPJS Kesehatan Care Center 1500 400.

18) Di dalam Aplikasi Mobile JKN juga terdapat fitur Kartu Peserta berupa KIS Digital yang dapat digunakan sebagai identitas peserta pada saat akan menggunakan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Selain itu, juga terdapat fitur artikel kesehatan untuk menambah pengetahuan dan wawasan peserta tentang kesehatan, serta fitur FAQ berupa pertanyaan-pertanyaan yang sering ditanyakan oleh peserta lengkap dengan penjelasannya.

## 2.4 Tempat Pendaftaran Pasien

### 1.4.1 Unit Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang berobat jalan dan memberikan pelayanan tidak lebih dari 24 jam, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan pengobatan. Selain itu, ruang rawat jalan merupakan salah satu tempat pemberian pelayanan pertama yang diharapkan oleh pasien dan keluarga sebagai tempat memberikan informasi yang jelas

sebelum pasien menerima kegiatan/pelayanan lain atau bahkan memerlukan rawat inap. Pelayanan rawat jalan seringkali dipandang sebagai akses terhadap pelayanan kesehatan yang mempengaruhi keputusan pasien untuk melanjutkan atau tidak menggunakan pelayanan tersebut (Imam et al., 2022)

Menurut jenisnya kedatangan pasien dapat dibedakan menjadi:

1) Pasien baru adalah pasien yang datang ke rumah sakit untuk pertama kalinya dengan tujuan mendapatkan pengobatan. Setiap pasien baru akan diterima di bagian penerimaan pasien dan diwawancarai oleh petugas untuk memperoleh data identitas yang akan diisi pada formulir Ringkasan Riwayat Klinik. Pasien baru juga akan diberikan nomor pasien yang berfungsi sebagai kartu identitas, yang harus dibawa setiap kali melakukan kunjungan selanjutnya ke rumah sakit yang sama, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap
2) Pasien lama adalah pasien yang sudah pernah datang ke rumah sakit sebelumnya untuk mendapatkan pengobatan. Pasien lama mendaftar di tempat yang telah ditentukan, dan mereka terbagi menjadi dua kategori:
    a. Pasien yang datang dengan perjanjian.
    b. Pasien yang datang tanpa perjanjian (atas inisiatif sendiri).

Baik pasien dengan perjanjian maupun yang datang atas inisiatif sendiri akan menerima karcis sebelum mendapatkan pelayanan di bagian pendaftaran pasien. Pasien dengan perjanjian langsung menuju poli yang dimaksud karena rekam medisnya sudah disiapkan oleh petugas. Sementara itu, pasien yang datang tanpa perjanjian harus menunggu sementara petugas pendaftaran

meminta rekam medisnya dari bagian rekam medik. Setelah rekam medis dikirim ke poli, pasien akan mendapatkan pelayanan di poli tersebut.

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variabel – variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilaksanakan. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

