BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep 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 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
b. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada suatu bidang atau suatu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Klasifikasi rumah sakit menurut Permenkes RI No.3 Tahun 2020, menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan jumlah tempat tidur di rumah sakit. Klasifikasi rumah sakit umum terdiri dari:

a. Rumah sakit umum kelas 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

   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

   Rumah sakit umum kelas C merupakan rumah sakit umum kelas C yang mempunyai tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
d. Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit umum kelas D merupakan rumah sakit umum kelas D yang mempunyai tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

Selanjutnya klasifikasi rumah sakit khusus terdiri dari:

a. Rumah sakit khusus kelas A

   Rumah sakit khusus kelas A merupakan rumah sakit khusus kelas A yang mempunyai tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

b. Rumah sakit khusus kelas B

   Rumah sakit khusus kelas B merupakan rumah sakit khusus kelas B yang mempunyai tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah.

c. Rumah sakit khusus kelas C

   Rumah sakit khusus kelas C merupakan rumah sakit khusus kelas C yang mempunyai tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

Pelayanan rumah sakit terdiri dari instalasi gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan. Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit sakit yang memberikan perawatan darurat kepada pasien dengan penyakit atau cedera yang berpotensi mengancam jiwa (Perceka, 2020). Rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk ke Rumah Sakit dengan menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya sehingga memerlukan pasien harus menginap di Rumah Sakit untuk mendapatkan pelayanan lebih intensif (Abdu & Patarru', 2023). Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan bagi pasien atau masyarakat umum yang pelayanannya tidak melebihi dari 24 jam. Pelayanan yang diberikan bertujuan untuk observasi, diagnosis, pengobatan, pemulihan, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa mewajibkan pasien untuk di rawat inap, meskipun tetap dianjurkan untuk mengonsumsi resep obat dan dianjurkan untuk istirahat (Krismanto & Irianto, 2020).

Pelayanan rawat jalan terdapat beberapa bagian salah satunya yaitu Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) yang merupakan salah satu bagian pelayanan kesehatan yang menangani penerimaan pasien, baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat inap di rumah sakit.

Serta mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan pertama terhadap pasien sebagai konsumen (Indriyani & Herfiyanti, 2021). Adapun tugas pokok pendaftaran rawat jalan terdiri dari, menerima pendaftaran pada pasien yang berobat secara rawat jalan, melakukan suatu pencatatan pendaftaran pasien atau registrasi, menyediakan formulir rekam medis dalam folder rekam medis untuk pasien yang baru pertama kali berobat dan pada pasien yang datang pada kunjungan berikutnya (pasien lama), memberikan arahan pada pasien ke unit rawat jalan atau poliklinik sesuai dengan keluhan pasien, dan memberikan informasi tentang pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan (Maulidah, 2019). Fungsi dari TPPRJ meliputi, pencatat identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP, dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan, pemberi dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan, penyedia DRM baru untuk pasien baru, penyedia DRM lama untuk pasien lama melalui bagian filling, penyimpanan dan penggunaan KIUP, pendistribusian DRM untuk pelayanan rawat jalan, dan penyediaan informasi kunjungan pasien rawat jalan.

2.1.2 Konsep Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan, 2022). Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis yang memuat tentang informasi pasien selama melakukan pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI No 24, 2022). Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit. Pengolahan rekam medis yang sesuai akan mempengaruhi terciptanya tertib administrasi rumah sakit sebagaimana diharapkan. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Alfath & Sidabukke, 2019).

Penyimpanan rekam medis elektronik dalam Permenkes RI No.24 Tahun 2022 pasal 13 ayat (1) huruf f merupakan kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital pada fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun media penyimpanan berbasis digital berupa :

a. Server;
b. Sistem komputasi awan *(cloud computing)* yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
c. Media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi yang tersertifikasi.

Penyimpanan data rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan paling singkat 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien. Setelah batas waktu berakhir, data rekam medis elektronik dapat dikecualikan untuk dimusnahkan apabila data tersebut masih akan dipergunakan atau dimanfaatkan. Pemusnahan rekam medis elektronik dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 pasal 2 tertera Pengaturan Rekam Medis bertujuan untuk :

a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
b. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis;
c. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis; dan
d. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

2.1.4 Konsep Kepuasan

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan seseorang karena mengonsumsi suatu produk atau jasa agar mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan merupakan hal yang sangat penting harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan. Karena kepuasan merupakan kunci penting

dalam meningkatkan mutu rumah sakit dalam pelayanan rumah sakit (Andayani, 2021)

Kepuasan menjadi elemen penting dalam mengevaluasi mutu layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima layanan dari rumah sakit. Hal ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit, baik yang rawat jalan, rawat inap, maupun IGD (Guspianto et al., 2023).

Ukuran kepuasan dapat dikategorikan sebagai kurang puas, puas, dan sangat puas. Pengukuran mutu pelayanan dan kepuasan dapat digunakan untuk beberapa tujuan yang dituangkan oleh Tjiptono (Hartati, 2020) yaitu:

a. Hubungan antar perusahaan dan para pelanggannya menjadi harmonis.
b. Memberikan dasar yang baik bagi kunjungan ulang pasien.
c. Dapat mendorong terciptanya loyalitas pasien.
d. Membentuk suatu rekondasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan pemberi pelayanan.
e. Reputasi perusahaan menjadi baik di mata pasien.
f. Dapat meningkatkan jumlah pendapatan.

Adapun faktor yang mempengaruhi kepuasan, yaitu :

a. Kualitas layanan pasien merasa puas ketika evaluasi menunjukkan bahwa produk dan layanan yang mereka gunakan berkualitas tinggi.
b. Kualitas pelayanan memegang peran penting dalam industri jasa pelanggan, dalam hal ini pasien merasa puas ketika menerima pelayanan yang baik dan ketika harapannya terpenuhi.
c. Faktor emosional pasien yang bangga dan percaya bahwa konsumen dipuji oleh orang lain, dalam hal ini pasien sudah mempunyai pendapat bahwa Rumah Sakit sudah berkualitas baik. Jika dipilih maka kepuasannya cenderung lebih tinggi.
d. Harga merupakan aspek penting, namun terpenting dalam menentukan kualitas untuk mencapai kepuasan pasien. Namun faktor ini berdampak pada pasien dari segi biaya yang dikeluarkan. Biasanya, semakin mahal

pengobatannya semakin tinggi pula memberikan manfaat yang besar bagi pasien.

e. Biaya Saat menggunakan suatu produk atau layanan, pasien biasanya merasa puas dengan layanan tersebut jika mereka tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau membuang waktu dalam menggunakan layanan tersebut. (Karunia et al., 2022).Terdapat beberapa indikator kepuasan , yaitu : kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap mutu layanan, kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia, dan kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. (Yunita Nirma, 2022)

2.1.5 Konsep JKN

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes RI No. 6, 2022). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dimulai sejak Januari 2014 yang diselenggarakan oleh badan hukum yang disebut Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).

Jaminan Kesehatan Nasional ini bersifat nasional maka, kepesertaannya bersifat wajib bagi seluruh warga negara untuk menjadi peserta jaminan kesehatan nasional. Pada pasal 5 Permenkes RI No. 6 Tahun 2022 menyatakan bahwa untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan yang akan melakukan pembayaran.

Tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan meliputi :

a. Calon PNS
b. PNS
c. PPPK
d. Peserta Program Internsip
e. Peserta program penugasan khusus termasuk nusantara sehat

f. Pegawai nonPNS yang dipekerjakan oleh kepala dinas kesehatan selaku pemberi kerja dalam hal PNS dan PPPK tidak memadai, yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.1.6 Konsep Mutu Pelayanan

Mutu adalah tingkat kualitas suatu layanan. Menurut JCAHO (1993) mutu pelayanan kesehatan adalah meningkatkan kesehatan pasien, mendekatkan mereka pada hasil yang diharapkan, dan mengurangi faktor-faktor yang tidak diinginkan. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan oleh setiap orang (Karunia et al., 2022).

Mutu pelayanan kesehatan adalah ketika kebutuhan masyarakat atau individu terhadap asuhan kesehatan dipenuhi dengan standar profesi dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, dan efektif dalam batas kemampuan pemerintah dan masyarakat, dan dilaksanakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika profesional (Nurmalasari & Nursid, 2019). Adapun Indikator mutu rumah sakit berdasarkan Permenkes RI No. 30 Tahun 2022, tercantum indikator mutu pelayanan, yaitu :

a. Kepatuhan kebersihan tangan;
b. Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri;
c. Kepatuhan identifikasi pasien;
d. Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi;
e. Waktu tunggu rawat jalan;
f. Penundaan operasi elektif;
g. Kepatuhan waktu *visite* dokter;
h. Pelaporan hasil kritis laboratorium;
i. Kepatuhan penggunaan formularium nasional;
j. Kepatuhan terhadap alur klinis *(clinical pathway)*;
k. Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh;
l. Kecepatan waktu tanggap komplain; dan

m. Kepuasan pasien

Dimensi mutu untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dari kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Terdapat lima dimensi mutu, meliputi (Salu et al., 2023) :

a. Kehandalan (*Reliability*)

   Kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan handal. Contohnya mengirimkan pesan pada waktu yang tepat, menyelesaikan tugas dengan cepat dan akurat, serta memenuhi janji yang diberikan.

b. Ketanggapan (*Responsiveness*)

   Ketanggapan adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan perhatian yang tepat waktu. Contohnya, menanggapi pertanyaan dengan cepat dan memberikan bantuan yang diperlukan.

c. Keyakinan atau jaminan (*Assurance*)

   Jaminan adalah terdapat karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggan. Contohnya karyawan yang ramah, berpengetahuan yang luas tentang produk atau jasa, dan memberikan informasi yang akurat dan jujur.

d. Perhatian (*Empathy*)

   Perhatian adalah sebuah kepedulian dan perhatian individual kepada para pengguna, mencakup perhatian yang tulus dan dekat kepada pelanggan. Contohnya mengerti kebutuhan pelanggan dan menawarkan solusi yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

e. Tampilan fisik atau berwujud (*Tangibles*)

   Tampilan fisik adalah kualitas fisik dari pelayanan yang diberikan, seperti fasilitas, peralatan, dan penampilan personalia. Contohnya fasilitas fisik yang nyaman, peralatan yang modern, dan penampilan personalia yang profesional.

Adapun pengaruh dimensi pada kepuasan pasien dalam Servqual adalah :

a. Bukti fisik (*Tangibles*) : Pengaruh dimensi bukti fisik terhadap kepuasan pasien adalah positif, karena ketika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien, maka kepuasan pasien akan tinggi.
b. Ketanggapan (*Responsiveness*) : Pengaruh dimensi ketanggapan terhadap kepuasan pasien adalah positif, karena ketika pelayanan yang diberikan cepat dan efisien, maka kepuasan pasien akan tinggi.
c. Jaminan (*Assurance*) : Pengaruh dimensi jaminan terhadap kepuasan pasien adalah positif, karena ketika pelayanan yang diberikan dengan kepercayaan dan kesetiaan, maka kepuasan pasien akan tinggi.
d. Empati (*Empathy*) : Pengaruh dimensi empati terhadap kepuasan pasien adalah positif, karena ketika pelayanan yang diberikan dengan empati dan rama, maka kepuasan pasien akan tinggi.
e. Kehandalan (*Reliability*) : Pengaruh dimensi kehandalan terhadap kepuasan pasien adalah positif, karena ketika pelayanan yang diberikan dengan kehandalan dan kemampuan, maka kepuasan pasien akan tinggi.