

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebagai salah satu pelayanan kesehatan yang di harapkan dapat memberikan kepuasan pelayanan bagi pasien. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memberikan upaya penyembuhan, peningkatan kesehatan, dan semua pelayanan yang diberikan di bidang kesesehatan, dan semua pelayanan yang diberikan di bidang kesehatan, sehingga terwujud suatu derajat kesehatan yang optimal. Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan pelayanan kesehatan, dimana salah satunya adalah sistem rekam medis. Pelayanan sistem rekam medis merupakan dasar terciptanya sistem informasi kesehatan. Hal ini di atur melalui surat keputusan Menteri kesehatan nomor 269/MENKES, PER/III/2008 tentang rekam medis.⁽¹⁾

Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medis spesialis dasar, penunjang medis, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medis, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah.⁽⁴⁾

2. Pelayanan Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pasien yang menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa dirawat di rumah sakit, atau terdaftar sebagai pasien rawat inap.

TPPRJ merupakan unit fungsional yang menangani penerimaan pasien di rumah sakit, baik yang akan berobat jalan maupun yang akan di rawat di rumah sakit. Pemberian pelayanan di TPPRJ pertama kali dilakukan di loket karcis yang dikelola oleh bagian rekam medis rawat jalan. Salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang di tadai dengan waktu tunggu pasien.⁽⁵⁾

Rawat jalan juga merupakan salah satu yang dominan dari pasar rumah sakit serta merupakan sumber keuangan yang bermakna, Sehingga selalu dilakukan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan.⁽⁶⁾ Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostic dan terapheutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit.⁽⁷⁾

B. Rekam Medis

1. Definisi Rekam medis

Menurut Edna K Huffman, rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta

memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnose dan pengobatan serta merekam hasilnya⁽⁸⁾

2. Manfaat Rekam Medis

a. *Administration*

Yaitu data informasi yang dihasilkan Rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelola berbagai sumber daya.

b. *Legal*

Yaitu sebagai alat bukti yang dapat melindungi hukum terhadap pasien, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum

c. *Financial*

Yaitu setiap data yang diterima pasien bila di catat dengan lengkap dan benar dapat digunakan untuk menghitung biaya yang harus dibayar oleh pasien.

d. *Research*

Yaitu berbagai macam penyakit yang telah dicatat dalam DRM dan dapat dilakukan penelusuran guna kepentingan penelitian selanjutnya.

e. *Education*

Dapat digunakan untuk belajar dan mengembangkan ilmunya dengan menggunakan rekam medis oleh mahasiswa atau pendidik.

f. *Documentation*

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan pelaporan rumah sakit dan digunakan sebagai dokumen yang berisikan tentang sejarah riwayat penyakit sekarang. ⁽⁹⁾

3. Tujuan Rekam Medis

Tujuan utama rekam medis adalah untuk secara akurat dan lengkap mendokumentasikan sejarah kehidupan dan kesehatan pasien, penyakit masa lalu dan sekarang, serta pengobatan dengan penekanan kejadian-kejadian yang mempengaruhi pasien selama periode perawatan dan menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan di rumah sakit karena tanpa didukung suatu pengelolaan rekam medis yang baik dan benar maka tertib administrasi rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang di harapkan ⁽¹⁰⁾

C. Tugas pokok dan Fungsi di TPPRJ

Tempat penerimaan pasien rawat jalan atau tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) disebut juga loket pendaftaran rawat jalan.

1. Tugas pokoknya adalah :

- a. Menerima pendaftaran pasien yang akan berobat di rawat jalan
- b. Melakukan Pencatatan pendafrtran (registrasi)
- c. Menyiapkan formulir-formulir rekam medis dalam folder DRM bagi pasien yang baru pertama kali berobat (pasien baru) dan pasien yang datang pada kunjungan berikutnya (pasien lama)

- d. Mengarahkan pasien ke unit rawat jalan atau poliklinik yang sesuai dengan keluhannya dan memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan di rumah sakit atau puskesmas yang bersangkutan.

Fungsi atau peranan TPPRJ dalam pelayanan kepada pasien adalah sebagai pemberi pelayanan yang pertama kali diterima oleh pasien atau keluarga pasien sehingga baik buruknya pelayanan di rumah sakit tersebut akan dinilai disini. Mutu pelayanan meliputi kecepatan, ketetapan, kelengkapan, dan kejelasan informasi serta kenyamanan ruang tunggu, dan lain-lain.⁽¹¹⁾

2. Fungsi Pelayanan di TPPRJ adalah :

- a. Pencatatan identitas pasien ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP, dan buku register pendaftaran rawat jalan
- b. Pemberi dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan
- c. Penyedia DRM baru untuk pasien baru
- d. Penyedia DRM lama untuk pasien lama dengan menggunakan KIB melalui bagian filing
- e. Menyimpan KIUP
- f. Pendistribusian dokumen rekam medis untuk pelayanan rawat jalan
- g. Penyedia informasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan
- h. Penyedia informasi yang dibutuhkan oleh pasien, manajemen atau pihak lain.

3. Informasi yang dihasilkan pada bagian TPPRJ yaitu :

- a. Identitas Pasien
- b. Identitas Keluarga

- c. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan baru dan lama
- d. Cara pembayaran pelayanan kesehatan
- e. Mengetahui dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien rawat jalan

4. Proses Pelayanan Pasien di TPPRJ

a. Pelayanan Pasien baru :

- 1) Menanyakan identitas pasien (nama, alamat, tanggal lahir) untuk di catat pada formulir Rekam Medis rawat jalan, KIB, KIUP.
- 2) Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk di bawa kembali bila datang berobat
- 3) Menyimpan KIUP sesuai urutan abjad
- 4) Menanyakan keluhan utama guna memudahkan mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai
- 5) Menanyakan apakah membawa surat rujukan
- 6) Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang di tuju
- 7) Mengirim DRM ke poliklinik yang sesuai dengan menggunakan buku ekspedisi⁽¹¹⁾

b. Pelayanan Pasien lama meliputi :

- 1) Menanyakan terlebih dahulu membawa KIB atau tidak
- 2) Bila membawa KIB maka catatlah nama dan nomor rekam medis pada tracer untuk dimintakan DRM lama ke bagian filing
- 3) Bila tidak membawa KIB, maka tanyalah nama dan alamatnya untuk dicari di KIUP

- 4) Mencatat nama dan nomor rekam medis yang ditemukan di KIUP pada tracer untuk dimintakan DRM lama ke bagian filing.⁽¹¹⁾

D. Protap

1. Pengertian Protap

Protap adalah prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit sebagai panduan atau acuan dalam melaksanakan pekerjaan.⁽¹²⁾

2. Kebijakan dan Protap

Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana pelaksanaan suatu pekerjaan, Kepemimpinan, dan cara bertindak. Prosedur tetap adalah suatu rangkaian tugas tugas yang saling berhubungan yang merupakan urutan-urutan menurut waktu dan tata cara tertentu untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang dilaksanakan berulang-ulang.⁽¹³⁾ Standar kebijakan dan prosedur rumah sakit diperoleh dari buku petunjuk dan pedoman tertulis penyelenggaraan rekam medis sebagai dasar pelaksanaan pelayanan rekam medis dari Depkes dan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan rekam medis dan pedoman tertulis ditetapkan tersendiri oleh Unit Rekam Medis. Kebijakan dan prosedur antara lain tentang sistem pengamanan dan pengelolaan dokumen rekam medis (DRM). Kebijakan dan prosedur yang tertulis harus tersedia yang dapat menerima pengelolaan rekam medis untuk menjadi acuan bagi setiap rekam medis.⁽¹⁴⁾

E. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana. Pengertian di atas jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah merupakan peralatan pembantu maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak di capai. Fungsi sarana dan prasarana adalah mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan sehingga dapat menghemat waktu, hasil kerja lebih berkualitas dan terjamin, menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan menimbulkan rasa puas pada orang-orang yang berkepentingan yang mempergunakannya.⁽¹⁵⁾

F. Karakteristik Petugas

Menurut Mathiue dan Zajac (1990), menyatakan bahwa karakteristik personal (individu) mencakup usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, suku bangsa, dan kepribadian.

Robbins (2006), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mudah didefinisikan dan tersedia, data yang dapat diperoleh sebagai besar dari informasi yang tersedia dalam berkas personalia seorang pegawai mengemukakan karakteristik individu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, banyaknya tanggungan dan masa kerja dalam organisasi.

Dari pendapat diatas yang membentuk karakteristik individu dalam pelayanan meliputi⁽¹⁶⁾ :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi atau hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin meningkat pula kinerjanya.

b. Umur

Umur adalah usia seseorang yang dihitung sejak lahir sampai dengan batas akhir masa hidupnya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya. Demikian juga dengan umur pegawai dalam melakukan kegiatan pelayanan. Maka tua umur seseorang makin konstruktif dalam mengatasi masalah dalam pekerjaan, dan makin terampil dalam memberikan pelayanan pada klien. Alat ukur umur dibedakan berdasarkan umur muda ≤ 39 tahun dan umur dewasa \geq

39 tahun. Pengukuran menggunakan nilai tengah dari umur tertinggi dan umur terendah.

c. Masa kerja

Pengalaman adalah guru yang baik, oleh sebab itu pengalaman identik dengan lama bekerja (masa kerja). Pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang dihadapi pada masa yang lalu.

Sehingga dapat dikatakan, semakin lama seseorang bekerja semakin baik pula dalam memberikan pelayanan. Perbedaan kelompok masa kerja dibedakan berdasarkan masa kerja baru ≤ 14 tahun dan masa kerja lama ≥ 14 tahun. Pengukuran menggunakan nilai tengah dari masa kerja tertinggi dan masa kerja terendah.

d. Pelatihan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pelatihan adalah proses melatih, kegiatan, atau pekerjaan. Menurut Gornes (2003) pelatihan adalah setiap usaha untuk memperbaiki performasi pekerja pada suatu pekerjaan tertentu yang sedang menjadi tanggung jawabnya atau suatu pekerjaan yang ada kaitannya dengan pekerjaannya.

Menurut Cut Zurnali (2004) tujuan pelatihan adalah agar pegawai atau karyawan dapat menguasai pengetahuan, keahlian, dan perilaku yang ditekankan pada program-program penelitian dan untuk diterapkan.

dalam aktivitas sehari-hari. Cut Zurnali menyatakan bahwa manfaat dari pelatihan yaitu :

- 1) Meningkatkan pengetahuan pegawai atau karyawan.
- 2) Membantu pegawai atau karyawan untuk memahami bagaimana bekerja secara efektif dalam tim untuk menghasilkan jasa dan produk yang berkualitas.
- 3) Mempersiapkan pegawai atau karyawan untuk dapat menerima dan bekerja secara lebih efektif satu sama lainnya, terutama dengan kaum minoritas dan wanita.

Pelatihan dapat dikatakan berhasil apabila dalam diri pegawai atau karyawan terjadi proses transformasi dalam :

- 1) Peningkatan kemampuan dalam melaksanakan tugas.
- 2) Perubahan perilaku yang tercermin pada sikap, disiplin, dan etos kerja.

G. Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan adalah mematuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi, pasien, keluarga, dan lainnya yang datang untuk pelayanan dokter, karyawan.

Secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau pskesmas secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan social budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen.

Selain itu mutu pelayanan kesehatan diartikan berbeda sebagai berikut :

1. Menurut pasien/ masyarakat empati, menghargai, dan tanggap sesuai dengan kebutuhan dan ramah.
2. Menurut petugas kesehatan adalah bebas melakukan segala sesuatu secara profesional sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang memenuhi standar.
3. Menurut manajer / administrator adalah mendorong manager untuk mengatur staf dan pasien/ masyarakat yang baik.
4. Menurut yayasan atau pemilik adalah menuntut pemilik agar memiliki tenaga profesional yang bermutu dan cukup.

Untuk mengatasi adanya perbedaan dimensi tentang masalah pelayanan kesehatan seharusnya pedoman yang dipakai adalah hakekat dasar dari diselenggarakannya pelayanan kesehatan tersebut. Yang

dimaksud hakekat dasar tersebut adalah memenuhi kebutuhan dan tuntunan para pemakai jasa pelayanan kesehatan yang apabila berhasil dipenuhi akan menimbulkan rasa puas (*client satisfaction*) terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Jadi yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Sekalipun pengertian mutu yang terkait dengan keputusan ini telah diterima secara luas, namun penerapannya tidaklah semudah yang diperkirakan. Masalah pokok yang ditemukan ialah karena kepuasan tersebut bersifat subjektif. Tiap orang, tergantung dari kepuasan yang dimiliki, dapat saja memiliki tingkat kepuasan yang berbeda untuk satu mutu pelayanan kesehatan yang sama. Disamping itu sering pula ditemukan pelayanan kesehatan yang sekalipun dinilai telah memuaskan pasien, namun ketika ditinjau dari kode etik serta standar pelayanan profesi, kinerjanya tetap tidak terpenuhi.

Kesimpulannya, mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, di mana di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, akan tetapi di pihak lain dalam tata cara penyelenggaraanya juga sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan⁽¹⁷⁾

H. Evaluasi

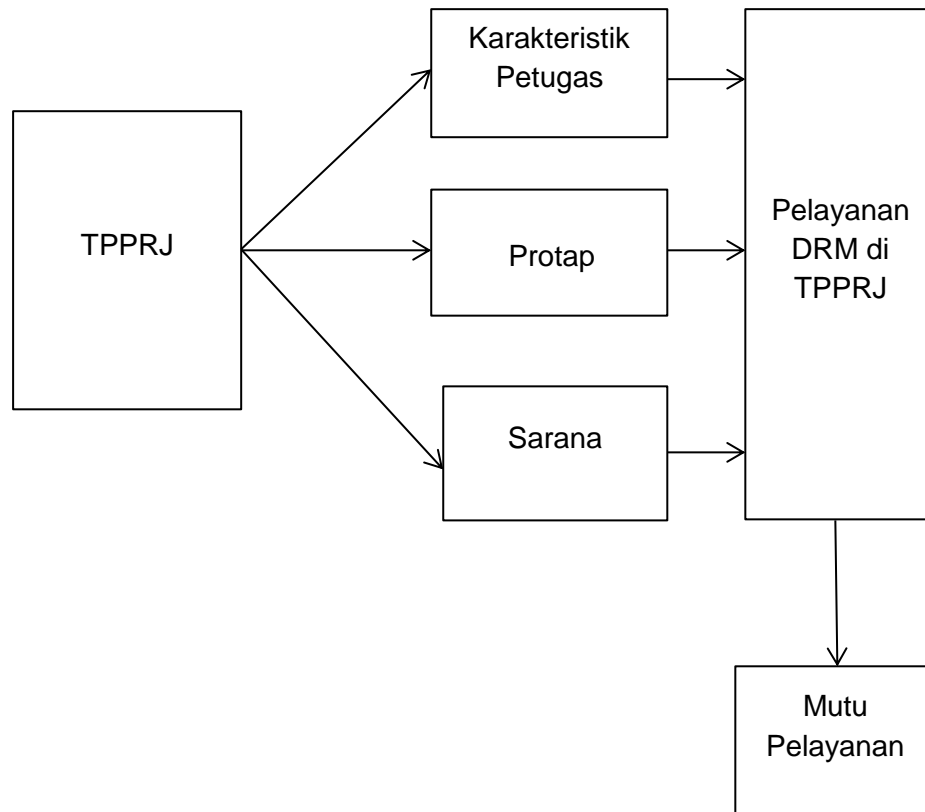
1. Pengertian evaluasi

Adalah suatu proses untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standar tertentu untuk mengetahui apakah ada selisih di antara keduanya, serta bagaimana manfaat yang telah dikerjakan itu bila dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin di peroleh. Dalam pengertian yang lain, evaluasi adalah suatu proses yang sistematis untuk menentukan atau membuat keputusan, sampai sejauh mana tujuan program telah tercapai.

I. Kepatuhan

Kepatuhan adalah menjelaskan atau atau menggambarkan kepatuhan dari pendekatan yang multi disiplin, termasuk psikologi dan pendidikan.⁽¹⁸⁾

J. Kerangka Teori



Gambar 2.1

Kerangka Teori

Modifikasi antara teori Jacobalis, S.