

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah sakit

a. Pengertian Rumah sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat peneliti medik.

Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340 tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, 2010).

b. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit

1) Rawat Jalan

a) Pengertian Rawat jalan

Pelayanan rawat jalan adalah layanan yang diberikan kepada pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pelayanan rawat jalan (*ambulatory service*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran yang ada, yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (Anggraeni & Kurniawan, 2019).

Rawat jalan diselenggarakan oleh rumah sakit, puskesmas atau klinik. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2013 Tentang Pola Tarif BLU Rumah Sakit, 2013).

Rawat jalan dibagi menjadi dua bagian yaitu rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik yang dilaksanakan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk keperluan

observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya. Rawat jalan tingkat lanjutan merupakan kelanjutan dari pelayanan tingkat pertama yang berdasarkan surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan tingkat pertama kecuali dalam kondisi tertentu sehingga Peserta tidak perlu membawa surat rujukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, 2013).

b) Fungsi Rawat jalan

Rawat jalan memiliki fungsi untuk memberi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, fungsi rawat jalan diantaranya:

- (1) Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- (2) Menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui kesehatan yang paripurna dan sesuai kebutuhan medis.
- (3) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- (4) Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan (Undang-Undang

Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang
Rumah Sakit, 2009)

2) Rawat Inap

a) Pengertian Rawat Inap

Rawat inap merupakan salah satu pelayanan kesehatan rumah sakit dimana pasien tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana kesehatan lain. Pelayanan rawat inap adalah layanan terhadap pasien di rumah sakit yang menempati tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medis dengan menginap di ruang rawat inap rumah sakit (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 560 Tahun 2003 Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit, 2003).

pelayanan rawat inap rumah sakit dapat dilakukan dengan melihat indikator-indikator mutu pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan dalam format profil indikator mutu rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah, 2022).

Menurut Ravens pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap mengalami tingkat proses transformasi yaitu:

- (1) Tahap *Admission* yaitu datang dan melakukan registrasi pendaftaran.
- (2) Tahap diagnosis, yaitu diperiksa dan ditegakkan diagnosisnya.
- (3) Tahap *treatment*, yaitu dilakukan program pengobatan dan perawatan.
- (4) Tahap *inspection*, yaitu secara terus menerus diobservasi dan dianalisa terhadap pengaruh seta respon pasien terhadap pengobatan.
- (5) Tahap *control*, yaitu setelah dianalisa dan dievaluasi pengobatan pasien dapat diubah menjadi rawat jalan (Tethool et al., 2019).

b) Aspek Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan medis yang disediakan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau klinik, di mana pasien tinggal di tempat tersebut untuk menerima perawatan medis yang intensif dan mendalam. Pada umumnya mencakup aspek-aspek berikut:

- (1) Perawatan Medis: Rawat inap adalah bentuk perawatan medis yang melibatkan intervensi medis intensif. Ini mencakup diagnosis, pengobatan, dan

pemantauan pasien yang memerlukan perhatian dan perawatan 24 jam.

- (2) Pengawasan Mendalam: Pasien yang dirawat inap dipantau secara ketat oleh tim medis, termasuk dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya. Pengawasan ini bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.
- (3) Akomodasi: Pasien yang dirawat inap biasanya tinggal di fasilitas kesehatan tersebut selama periode perawatan. Mereka biasanya ditempatkan di kamar khusus yang dilengkapi dengan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan dan pemulihan.
- (4) Perawatan Holistik: Rawat inap seringkali mencakup perawatan holistik, yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga psikologis, sosial, dan emosional pasien. Ini dapat mencakup dukungan psikologis, konseling, dan perawatan sosial.
- (5) Kontinuitas Perawatan: Rawat inap dapat melibatkan serangkaian perawatan yang berkelanjutan, yang mungkin mencakup operasi, perawatan jangka panjang, atau pemantauan yang berkelanjutan untuk kondisi kronis.

c. Tugas Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, serta menyediakan rumah sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 2020).

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan.
- 5) Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009).

2. Standar Pelayanan Minimal

a. Pengertian Standar Pelayanan Minimal

Standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggara pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, mudah, cepat, terjangkau dan terukur (Undang-Undang RI No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, 2009).

SPM merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang berhak diterima oleh setiap Warga Negara secara minimal. SPM terdiri atas standar pelayanan minimal pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum, perumahan rakyat, ketertiban umum, dan sosial (Peraturan Pemerintah RI No. 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal, 2018).

Standar Pelayanan Minimal dalam bidang kesehatan salah satunya adalah SPM Rumah Sakit. SPM di Rumah sakit merupakan

sebuah kriteria, prosedur, dan pedoman yang digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. SPM ini wajib dimiliki oleh rumah sakit agar dapat memastikan bahwa setiap rumah sakit memberikan pelayanan dasar yang memadai kepada pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Adanya undang-undang ini mengharuskan kepada rumah sakit yang merupakan fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang strategis untuk mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008).

Waktu tunggu pasien rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar di loket sampai pasien masuk ke dalam ruang pemeriksaan. Pendaftaran pasien umum langsung datang ke Rumah Sakit Ludira Husada Tama, sedangkan pasien yang menggunakan BPJS dapat mendaftar online melalui mobile JKN dan melakukan konfirmasi ulang saat telah tiba di rumah sakit. Berdasarkan (Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan

Minimal Rumah Sakit, 2008) waktu tunggu pasien rawat jalan kurang dari sama dengan 60 menit.

b. Komponen Standar Pelayanan Minimal

Undang-Undang RI No. 25 Tahun 2009 telah mengatur mengenai komponen-komponen standar pelayanan minimal yang wajib diterapkan, sesuai yang tertera pada Pasal 21 yang mengatakan komponen standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi:

1) Dasar hukum

Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan.

2) Persyaratan

Syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

3) Sistem, mekanisme, dan prosedur

Tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk masalah pengaduan.

4) Jangka waktu penyelesaian

Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

5) Biaya atau tarif

Biaya yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya telah ditetapkan.

6) Produk pelayanan

Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

7) Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas

Adanya peralatan-peralatan yang menunjang kinerja dan meningkatkan kenyamanan masyarakat

8) Kompetensi pelaksana

Kemampuan pemberi pelayanan publik yang berkompeten agar memberikan pelayanan yang profesional

9) Pengawasan internal

Suatu tindakan yang dilakukan agar para aparatur bekerja sesuai ketentuan yang telah ditentukan

10) Pengaduan, saran dan masukan

Suatu aspirasi atau tanggapan masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh aparatur pelaksana

11) Jumlah pelaksana

Satuan jumlah para aparatur yang bekerja memberikan pelayanan dalam suatu produk pelayanan

12) Jaminan pelayanan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan

Adanya sebuah kepastian bagi masyarakat penerima layanan agar hak-hak masyarakat dapat diterima dengan baik dan dipenuhi oleh aparatur pemberi layanan

13) Evaluasi kinerja pelaksana

Proses pembenahan kinerja internal dari pemberi layanan dan pihak pihak yang terkait (Undang-Undang RI No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, 2009).

3. Waktu Tunggu Pasien

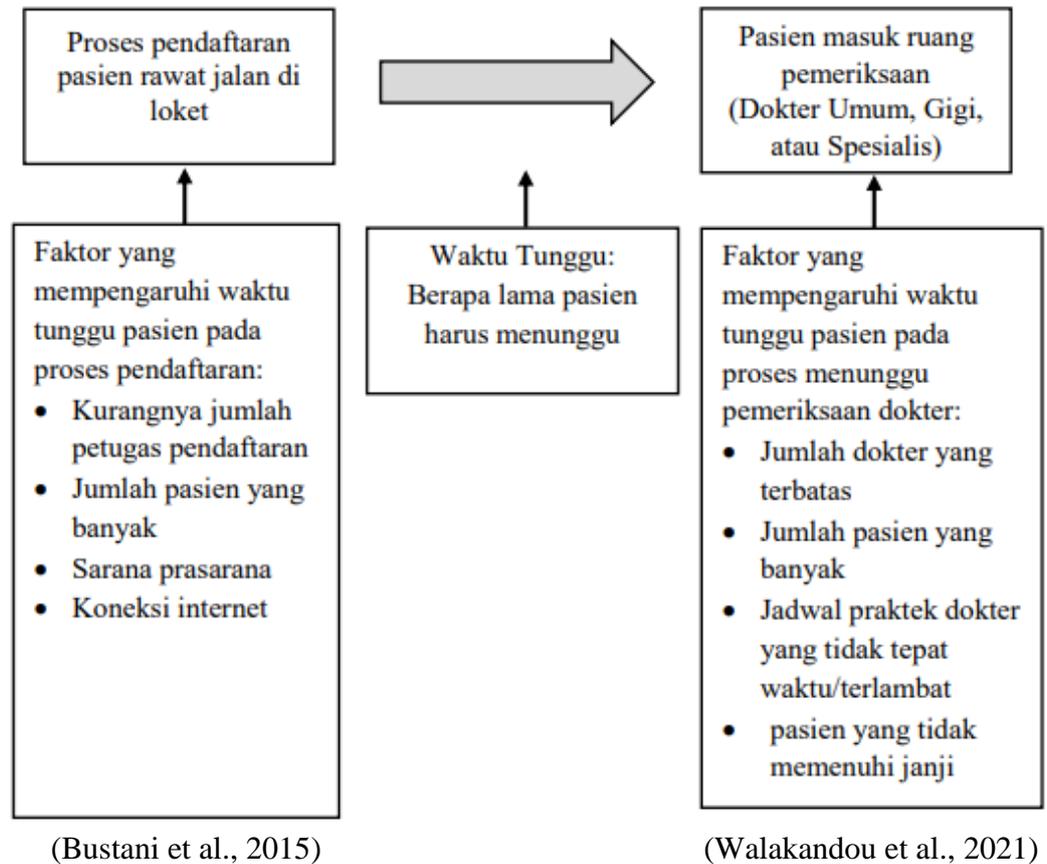
Waktu tunggu diartikan sebagai orang-orang atau barang dalam barisan yang sedang menunggu untuk dilayani, sebagai contoh pasien (Sari et al., 2020). Waktu tunggu pasien dapat diukur dari waktu kedatangan pasien hingga pasien diperiksa oleh dokter. Fetter membagi waktu tunggu pasien menjadi tiga seperti berikut:

- a. *First waiting time* adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak datang sampai jam perjanjian.
- b. *True waiting time* adalah waktu yang dikeluarkan pasien sejak jam perjanjian sampai pasien diterima atau diperiksa dokter.
- c. *Total primary waiting time* adalah waktu tunggu pasien keseluruhan sebelum bertemu dengan dokter (Arietta, 2012).

Waktu tunggu merupakan aspek kepuasan yang penting karena motivasi yang mempengaruhi pelanggan dalam memilih pelayanan

adalah waktu tunggu dan kenyamanan. Oleh karena itu, waktu tunggu pasien yang lama dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pasien antara lain kurangnya jumlah petugas pendaftaran, jumlah pasien yang banyak, sarana prasarana, dan koneksi internet (Bustani et al., 2015). Sedangkan faktor lain yang mempengaruhi waktu tunggu pasien rawat jalan adalah tingginya perbandingan rasio dokter dan pasien, kurangnya jumlah pegawai, jadwal perjanjian dokter dan pasien yang kurang terorganisir, pasien yang tidak memenuhi janji, petugas medis dan paramedis yang terlambat dan kurang perhatian terhadap jadwal yang sudah di tetapkan (Walakandou et al., 2021).

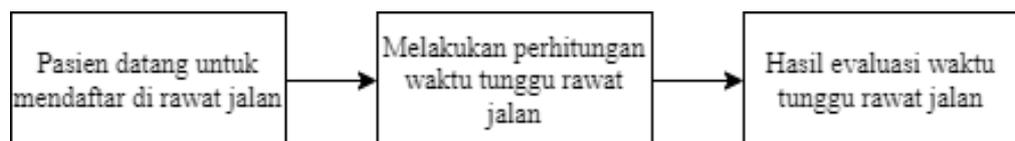
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian terkait Evaluasi Waktu Tunggu Pasien Pada Instalasi Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Di Rumah Sakit adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana waktu tunggu pasien rawat jalan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit Ludira Husada Tama?
2. Bagaimana faktor sumber daya manusia kesehatan yang berkaitan dengan waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ludira Husada Tama?
3. Bagaimana faktor sarana dan prasarana yang berkaitan dengan waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ludira Husada Tama?
4. Bagaimana faktor regulasi yang berkaitan dengan waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ludira Husada Tama?