

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Rumah Sakit**

###### **a. Pengertian Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026, rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif kepada masyarakat. Pelayanan tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, hingga pelayanan paliatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien secara menyeluruh. Selain itu, rumah sakit juga menyediakan berbagai bentuk pelayanan, seperti pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap yang disesuaikan dengan kebutuhan medis pasien. Penyelenggaraan rumah sakit dapat dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun masyarakat, sehingga keberadaannya menjadi bagian penting dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan nasional (Permenkes, 2026).

###### **b. Jenis Pelayanan**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2026, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit terdiri atas pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan gawat darurat sebagaimana diatur dalam Pasal 13 ayat (1). Ketiga

jenis pelayanan tersebut merupakan bentuk layanan utama yang diberikan kepada pasien berdasarkan kondisi dan kebutuhan medis masing-masing. Selain itu, peraturan tersebut juga menjelaskan bahwa rumah sakit umum memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan sebagaimana telah ditetapkan dalam ketentuan ayat (1), sebagai bagian dari upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan.

- 1) Pelayanan kesehatan
- 2) Layanan perawatan intensif
- 3) Layanan medis
- 4) Layanan kebidanan dan/atau keperawatan
- 5) Layanan medis
- 6) Layanan laboratorium
- 7) Layanan terkait radiologi
- 8) Layanan transfusi darah
- 9) Layanan nutrisi
- 10) Layanan pemakaman
- 11) Layanan sterilisasi pusat
- 12) Pemeliharaan peralatan, infrastruktur, dan fasilitas medis

## 2. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU Nomor 17 Tahun 2023, Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 184, Rumah Sakit

menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspesialisik. Selain menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang Kesehatan. Selain itu, melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi Pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan Gawat Darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.

### 3. Rekam Medis Elektronik

Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan No 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, menyebabkan fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan atau menyebarkan informasi elektronik (kemenkes, 2022).

#### 4. Pendaftaran Rawat Jalan

Pendaftaran pasien Rawat Jalan adalah untuk memberikan pelayanan dari rumah sakit kepada masyarakat untuk mendapatkan kesejahteraan dalam bidang kesehatan. Pelayanan Rekam Medis merupakan salah satu pelayanan penunjang medis di rumah sakit yang menjadi dasar penilaian mutu pelayanan medik rumah sakit (Friani et al., 2022). Bermula dari pendaftaran, pasien akan menilai rumah sakit itu mempunyai layanan berkualitas baik ataupun sebaliknya (Raudhotun Nisak, Nurul Hidayah, 2021).

Alur prosedur pelayanan pasien rawat jalan sebagai berikut:

##### a. Prosedur Pendaftaran Pasien Baru

- 1) Pasien datang ke APM (Loket Pendaftaran Mandiri) atau loket pendaftaran.
- 2) Kartu perawatan dan formulir rekam medis rawat jalan harus mencantumkan informasi identitas lengkap pasien.
- 3) Pendaftaran penerimaan pasien baru berisi identitas pasien.
- 4) Masukkan nama pasien ke dalam register untuk penerimaan pasien baru.
- 5) Berikan kartu medis pasien beserta pengingat untuk mengembalikannya pada janji temu berikutnya.
- 6) Pasien memberikan informasi, lalu rujuk mereka ke klinik yang tepat. Minta pasien untuk menunggu di ruang tunggu.

- 7) Rujuk pasien ke klinik yang tepat. Minta pasien untuk menunggu di ruang tunggu.

b. Prosedur Pendaftaran Pasien Baru

- 1) Pertama, cari tahu apakah pasien memiliki kartu kesehatan.
- 2) Mengajukan rekam medis pasien ke departemen pengarsipan/penyimpanan jika mereka memiliki kartu kesehatan.
- 3) Mengajukan identitas dari pasien dan gunakan komputer indeks file pasien untuk menemukan nomor rekam medis mereka jika mereka tidak memiliki kartu kesehatan.
- 4) Mengajukan rekam medis dari departemen pengarsipan/penyimpanan setelah mencatat nomor rekam medis yang ditemukan dalam berkas indeks pasien.
- 5) Input nama pasien dalam catatan penerimaan pasien sebelumnya.
- 6) Tulis laporan harian setelah pelayanan.
- 7) Untuk menghindari duplikasi, maka digunakan nomor rekam medis.

5. JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Asuransi kesehatan merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang bertujuan untuk menjamin masyarakat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan serta perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Berdasarkan ketentuan yang ditetapkan

oleh (Presiden Republik Indonesia, 2024) setiap orang yang telah membayar iuran jaminan kesehatan atau iurannya ditanggung oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dasar medisnya. Di Indonesia, penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional–Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) telah dimulai sejak 1 Januari 2014 sebagai upaya pemerintah dalam mewujudkan cakupan kesehatan semesta bagi seluruh masyarakat. Pelaksanaan program tersebut semakin diperkuat melalui pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) yang berperan sebagai penyelenggara jaminan kesehatan nasional, sehingga masyarakat dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan yang lebih merata dan berkesinambungan (Prayoga et al., 2024).

Kebijakan Pemerintah tentang Asuransi Kesehatan Nasional (JKN) telah memenuhi kewajiban pemerintah Indonesia untuk melindungi kesehatan warganya. Untuk mendukung kebijakan ini, pemerintah Indonesia menetapkan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Badan Pengelola Jaminan Sosial, yang mewajibkan pembentukan Badan Penyelenggara berupa badan hukum untuk mengelola program asuransi kesehatan.

BPJS Kesehatan menawarkan sejumlah keunggulan, termasuk sebagai berikut (BPJS Kesehatan, 2024):

a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat nonspesialistik atau pelayanan primer. Pelayanan ini mencakup:

- 1) Puskesmas atau yang setara
- 2) Praktik Mandiri Dokter
- 3) Praktik Mandiri Dokter Gigi
- 4) Klinik pratama atau yang setara, termasuk Fasilitas Kesehatan
- 5) Tingkat Pertama (FKTP) milik TNI/Polri
- 6) Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara
- 7) Fasilitas kesehatan penunjang seperti apotek dan laboratorium

b. Perawatan Rawat Jalan Tingkat Pertama

Fasilitas perawatan kesehatan primer (FKTP) menawarkan layanan kesehatan individu non-spesialis untuk pemantauan, diagnosis, pengobatan, dan/atau kebutuhan medis lainnya. Administrasi layanan, termasuk biaya pendaftaran peserta, dan penyediaan serta penerbitan surat rujukan ke lembaga perawatan kesehatan primer (FKRTL) untuk penyakit yang tidak dapat diobati di FKTP termasuk di antara layanan yang disediakan oleh RJTP. Konseling kesehatan individu, vaksinasi rutin, perencanaan keluarga, pemeriksaan riwayat kesehatan, tes kesehatan khusus, dan layanan

Program Manajemen Penyakit Kronis adalah beberapa contoh layanan pencegahan dan promosi ini:

- 1) Konsultasi, pengobatan, dan pemeriksaan medis.
- 2) Pemeriksaan bayi, balita, ibu menyusui, wanita pascapersalinan, dan wanita hamil.
- 3) Pengobatan medis non-spesialis non-bedah dan operasi.
- 4) Penyediaan obat-obatan, peralatan medis, dan bahan habis pakai.
- 5) Memberikan dukungan utama untuk tes diagnostik laboratorium.
- 6) Layanan untuk Program Rujukan.

c. Perawatan Primer Rawat Inap

Manfaat yang dibahas:

- 1) Administrasi dan pendaftaran
- 2) Akomodasi rawat inap
- 3) Konsultasi, perawatan, dan pemeriksaan medis
- 4) Perawatan medis non-spesialis baik non-operatif maupun operatif
- 5) Layanan untuk ibu, bayi, balita, dan bidan meliputi:
  - a) Persalinan pervaginam yang tidak berbahaya
  - b) Masalah persalinan pervaginam dan/atau persalinan rumit untuk Pusat Kesehatan Masyarakat PONED (Perawatan Obstetri Neonatal Darurat Dasar)



- c) Perawatan neonatal yang rumit
- d) Layanan untuk obat resep dan perlengkapan medis habis pakai
- e) Tes laboratorium diagnostik di tingkat primer.

d. Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan

Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik maupun subspecialistik dan diberikan kepada pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Pelayanan ini meliputi:

- 1) Klinik utama atau yang setara
- 2) Rumah Sakit Umum baik milik Pemerintah maupun Swasta
- 3) Rumah Sakit Khusus
- 4) Faskes Penunjang: Apotik, Optik dan Laboratorium

e. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan

Manfaat yang ditanggung:

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar yang dilakukan di unit gawat darurat
- 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik
- 4) Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis
- 5) Pelayanan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai

- 6) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan (laboratorium, radiologi dan penunjang diagnostik lainnya) sesuai dengan indikasi medis
- 7) Rehabilitasi medis
- 8) Pelayanan darah

f. Rawat Inap Tingkat Lanjutan

Manfaat yang ditanggung:

- 1) Perawatan inap non intensif
- 2) Perawatan Inap intensif (ICU, ICCU, NICU, PICU)

6. Pengetahuan Pasien

Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap suatu objek, yang diperoleh melalui indera dan pengalaman individu. Pengetahuan bukan sekadar mengetahui, tetapi juga mencakup kemampuan memahami, menerapkan, menganalisis, menyintesis, dan mengevaluasi informasi tentang objek tersebut (Notoatmodjo, 2018). Setiap individu yang mengunjungi fasilitas layanan kesehatan untuk berkonsultasi mengenai masalah kesehatannya guna menerima perawatan medis yang dibutuhkan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dianggap sebagai pasien (Permenkes RI No.24 Tahun 2022).

Menurut (Notoatmodjo, 2018), pengetahuan terdiri dari:

a. Mengetahui (*know*)

Mengingat kembali informasi yang telah diajarkan sebelumnya adalah definisi dari mengetahui. Mengingat kembali suatu hal tertentu serta semua informasi yang diperoleh atau rangsangan yang ditemui termasuk dalam tingkat pengetahuan ini.

b. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk mendeskripsikan suatu objek atau apa pun secara akurat adalah definisi pengetahuan pada tingkat ini. Seseorang yang memahami pelajaran atau materi pelajaran mampu mendeskripsikan, meringkas, dan menganalisis item atau objek yang telah dipelajarinya.

c. Menerapkan (*application*)

Suatu kaidah, prinsip, rumus, teknik dalam konteks yang lain. Kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya disebut dengan aplikasi.

d. Menganalisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan, membedakan atau membandingkan, memisahkan dan mengelompokkan.

e. Mensintesis (*synthesis*)

Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

f. Mengevaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan pengukuran pengetahuan pasien pada tingkat memahami (*comprehension*). Tingkat memahami dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan sejauh mana pasien mampu memahami fungsi, cara penggunaan, dan manfaat aplikasi *Mobile JKN* dalam proses pendaftaran rawat jalan. Tingkat memahami dianggap paling relevan dengan karakteristik penelitian deskriptif dan kondisi responden, serta sesuai untuk mengukur pengetahuan dasar pasien terhadap penggunaan aplikasi kesehatan digital.

## 7. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut teori Arikunto (2018), dalam pengukuran Tingkat pengetahuan terbagi menjadi 3:

1. Baik, dengan jumlah skor penilaian 76%-100%

2. Cukup, dengan jumlah skor penilaian 56%-75%

3. Kurang, dengan jumlah skor penilaian kurang dari 55%

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan responden diukur menggunakan instrumen survei yang terdiri atas 10 butir pertanyaan. Setiap jawaban yang benar diberikan nilai 1, sedangkan jawaban yang salah diberi nilai 0. Selanjutnya, total skor yang diperoleh responden dikonversi ke dalam bentuk persentase dan diklasifikasikan berdasarkan kategori yang dikemukakan oleh Arikunto, yaitu tingkat pengetahuan baik, cukup (memadai), dan kurang (buruk).

#### 8. Aplikasi *Mobile* JKN

Akses terhadap layanan kesehatan yang mudah, cepat, dan efisien merupakan hak dasar seluruh masyarakat Indonesia. Teknologi informasi telah muncul sebagai penghubung vital di era digital saat ini untuk meningkatkan standar layanan kesehatan, terutama berkat inovasi digital yang diciptakan oleh pemerintah dan organisasi terkait. Aplikasi JKN *Mobile*, yang dirilis oleh BPJS Kesehatan, adalah salah satu inovasi yang memudahkan pengguna Asuransi Kesehatan Nasional untuk mengakses berbagai layanan online (Kaunang & Zamli, 2025). Salah satu ilustrasi spesifik bagaimana teknologi digunakan dalam industri kesehatan adalah aplikasi JKN *Mobile*. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi yang semakin canggih, aplikasi JKN *Mobile* pun dirilis. Lima kemudahan tersedia bagi peserta dan masyarakat umum melalui aplikasi JKN *Mobile*:

a. Pendaftaran mudah.

- b. Mengubah data peserta mudah.
- c. Informasi tentang data peserta keluarga mudah diakses.
- d. Informasi tentang transfer kontribusi peserta mudah diakses.
- e. Kemudahan menemukan jawaban dan informasi tentang Asuransi Kesehatan Nasional (JKN).

Pada tanggal 15 November 2017, aplikasi JKN *Mobile Click* diluncurkan. BPJS Kesehatan meluncurkan aplikasi ini, yang memudahkan peserta JKN untuk mengakses layanan seperti mengecek tagihan, memperbarui data peserta, atau pindah kelas (Nofianti, M., 2020). Tujuan layanan BPJS, yang cepat, efektif, efisien, akuntabel, dan komprehensif sehingga masyarakat dapat merasa puas dan terus menuai banyak manfaat dari layanan mobile ini, sejalan dengan berbagai kemudahan yang diperoleh masyarakat dengan menggunakan JKN *Mobile*. Oleh karena itu, untuk terus meningkatkan kelemahan dan kekurangan layanan terhadap sistem layanan BPJS, fitur layanan di masa mendatang akan lebih disederhanakan, kinerjanya akan lebih ditingkatkan, dan fitur yang ada juga akan dikembangkan (Suhadi, Jumakil, 2022). Panduan pendaftaran untuk peserta JKN tersedia JKN (JKN, 2024.). Pengguna dapat mendaftar sebagai peserta JKN dengan lebih mudah berkat fungsi ini. Untuk mendaftar sebagai peserta JKN, ikuti langkah-langkah berikut:

- a. Pilih menu pendaftaran peserta baru di halaman beranda.
- b. Peserta wajib membaca syarat dan ketentuan BPJS Kesehatan.

Setelah membacanya, tekan tombol berikutnya.

- c. Selanjutnya, masukkan Captcha dan nomor Kartu Keluarga (KK). Ketuk "lanjutkan" setelah selesai.
- d. Selanjutnya, tekan menu "tambah".
- e. Harap isi formulir pendaftaran peserta dengan benar. Setelah selesai, pilih "Simpan".
- f. Pilih kelas rawat inap. Premi per individu dan premi per keluarga akan langsung ditampilkan setelah formulir selesai diisi.
- g. Untuk verifikasi, berikan nomor telepon dan alamat email.
- h. Verifikasi OTP nomor ponsel dilakukan pada tahap ini. Setelah memasukkan OTP yang dikirimkan ke ponsel *user*, pilih Verifikasi.
- i. Ketuk berikutnya setelah semua informasi dimasukkan dengan akurat dan sah. Halaman perjanjian peserta kemudian akan ditampilkan kepada *user*. Setelah membacanya dengan saksama, tekan berikutnya.
- j. *User* akan menerima informasi tentang akun virtual untuk pembayaran tagihan peserta jika pendaftaran berhasil. Alamat email terdaftar akan mendapatkan akun virtual, yang kemudian akan digabungkan dengan sistem seluler JKN.

Alat utama yang tersedia bagi anggota JKN adalah sebagai berikut:

a. *Antrean Online*

Sebelum pergi ke institusi medis, peserta dapat memperoleh nomor antrian secara *online*. Waktu tunggu pasien di institusi medis dapat dipersingkat melalui antrian *online*.

b. Memverifikasi ketersediaan kamar rawat inap

Alat ini membantu peserta memilih institusi yang tepat dengan menampilkan data waktu nyata tentang rumah sakit mana yang memiliki kamar rawat inap yang tersedia.

c. Detail Jadwal Operasi

Aplikasi ini sekarang menawarkan transparansi pada tanggal prosedur medis, termasuk operasi. Peserta dapat menjadwalkan perawatan medis mereka dengan lebih baik.

d. Pemeriksaan Riwayat Medis

Alat Pemeriksaan Riwayat Kesehatan memungkinkan diagnosis dini independen terhadap kondisi kronis termasuk diabetes, hipertensi, dan lainnya.

e. *JKN I-Care*

Dokter memiliki akses ke rekam medis anggota dari tahun sebelumnya, yang memungkinkan perawatan yang lebih akurat dan efektif.

f. Fitur BUGAR

Mendorong anggota JKN untuk menjalani gaya hidup sehat dan memantau aktivitas fisik mereka.

*User* dapat mengunduh aplikasi *JKN Mobile* secara gratis dari Google Play Store atau App Store. Aplikasi ini mudah digunakan dan tersedia kapan saja. Setelah mengunduh, pengguna hanya perlu memasukkan nomor kartu JKN



atau Nomor Identitas Nasional (KTP) untuk mengakses semua layanan secara langsung.



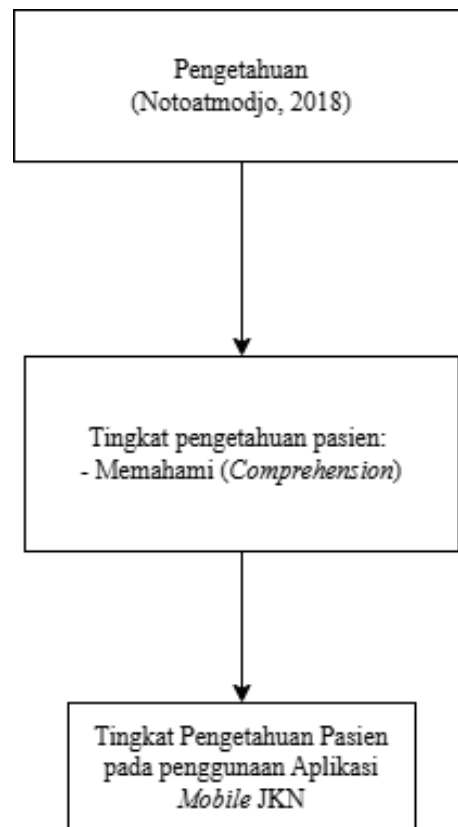
Gambar 1. Tampilan fitur *Mobile JKN*  
<https://share.google/images/pJtWzMGXwAheG9Cm0>

Proses Pendaftaran Online Aplikasi Seluler JKN:

1. Pilih fasilitas perawatan kesehatan utama (FKTP) pilihan *User*. Daftar dokter gigi terdaftar akan muncul jika FKTP peserta adalah dokter gigi terdaftar.
2. Pilih klinik untuk menampilkan klinik yang buka di FKTP tersebut. Pilih klinik yang ingin *User* kunjungi.
3. Untuk menentukan kapan akan menghadiri FKTP, pilih tanggal pendaftaran. *User* dapat mengambil nomor antrian hari ini atau besok.
4. Pilih jadwal praktik untuk mendapatkan daftar dokter dan pola shift mereka sehingga peserta dapat memilih shift yang paling sesuai untuk mereka.

## B. Kerangka Teori

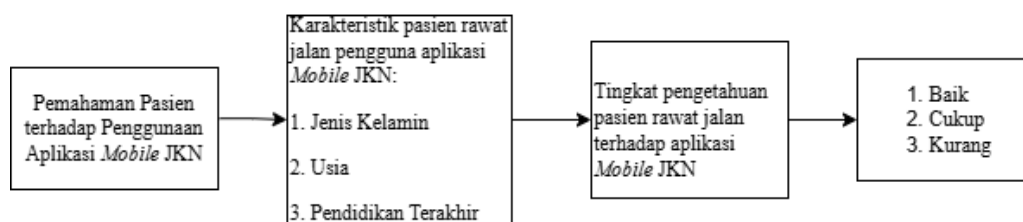
Landasan penelitian ini adalah teori pengetahuan Notoatmodjo (2018), yang menyatakan bahwa persepsi individu terhadap suatu hal melalui kelima inderanya menghasilkan pengetahuan. Perilaku seseorang ketika menggunakan layanan kesehatan dibentuk oleh pengetahuannya, yang terdapat dalam ranah kognitif. Kesadaran masyarakat akan kemudahan penggunaan dan keunggulan Mobile JKN merupakan aspek penting yang harus diperhatikan.



Gambar 2. Kerangka Teori  
(Sumber: Notoatmodjo, 2018)

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini disusun berdasarkan teori pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018) dan disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan aplikasi *Mobile JKN* pada pendaftaran rawat jalan.



Gambar 3. Kerangka Konsep

### D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien rawat jalan tentang aplikasi *Mobile JKN* di RSUD Panembahan Senopati Bantul?