

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

1. Rumah Sakit

Definisi Menurut Anwar (dikutip dari Wangsi, 2006), rumah sakit adalah suatu organisasi yang memiliki tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 1998 dibagi menjadi 4 macam yaitu:

- a. Berdasarkan kemampuan pelayanan Kelas A : Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub spesialistik luas. Kelas B II : Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub spesialistik terbatas. Kelas B I : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik sekurang-kurangnya 11 jenis spesialistik. Kelas C : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya 4 dasar lengkap. Kelas D : mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.
- b. Berdasarkan kepemilikan, rumah sakit di Indonesia dibedakan menjadi dua, yaitu rumah sakit pemerintah dan swasta. Rumah sakit pemerintah dijalankan oleh: 1) Departemen Kesehatan 2) Pemerintah Daerah 3) ABRI 4) Badan Umum Milik Negara Rumah sakit swasta dijalankan oleh: 1) Yayasan 2) Badan Hukum lain yang terkait.

c. Berdasarkan fungsi rumah sakit 1) Institusi pelayanan Sosial Masyarakat (IPSM) Merupakan lembaga non profit dan keuntungan IPSM harus ditanamkan kembali pada Rumah Sakit. 2) Non Institusi Pelayanan Sosial Masyarakat (non IPSM) Merupakan lembaga non profit dan keuntungan dapat digunakan oleh para pemilik Rumah Sakit (biasanya diselenggarakan oleh swasta). d. Berdasarkan segi pemasaran 1) Volume, Rumah Sakit tipe ini mengutamakan pelayanan (jumlah pasien) yang sebanyak-banyaknya. 2) Diferensiasi, Rumah sakit tipe ini mengutamakan spesialisasi, apabila perlu sub spesialisasi. Rumah sakit ini dituntut untuk mempunyai cukup banyak sarana yang menunjang masing-masing spesialisasi tersebut. 3) Fokus, Rumah Sakit tipe ini adalah rumah Sakit yang berkonsentrasi pada spesialisasi tertentu, khusus kanker, khusus mata dan sebagainya (Pramadhany, 2011).

Untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit maka harus memiliki hubungan antara Rumah Sakit dengan Rekam Medis yaitu untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dari pasien, mengenai sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan (Rustiyanto, 2009 : 6).

2. Alur Sistem

Menurut Ekotama (2013:19) mengatakan Alur adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan, dan menertipkan pekerjaan kita. Sistem ini merupakan suatu proses yang berurutan untuk melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir.” (PATRICK, 2018)

3. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

SIMRS merupakan paket sistem aplikasi yang terpadu dan terintegrasi, yang dihubungkan secara on-line pada semua fungsi pelayanan rumah sakit, mulai dari transaksi pendaftaran, perawatan, pemeriksaan laboratorium, radiologi, pemberian obat, sampai dengan check-out pasien, serta kegiatan keuangan, akuntansi, hutang-piutang, stok barang/obat, inventarisasi asset, gizi, sterilisasi, laundry, kepegawaian, dan fungsi lainnya (Wahyuni & Maita, 2015).

Penggunaan SIMRS pada dasarnya membantu meningkatkan pelayanan baik dalam kuantitas pekerjaan yang dihasilkan maupun waktu menyelesaikan pekerjaan. Menurut Rustiyanto (2011), manfaat yang paling terasa ketika SIMRS diimplementasikan adalah memudahkan pekerjaan administrasi, dalam artian memberikan kecepatan dalam melaksanakan fungsi-fungsi administrasi sehingga pelayanan lebih efisien.

4. Sistem pelaporan rumah sakit

Sistem Informasi Rumah Sakit adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit.

Sifat pelaporan SIRS sebagaimana dimaksud pada PERMENKES RI NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011 ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Formulir pelaporan SIRS terdiri dari 5 (lima) Rekapitulasi Laporan (RL), diantaranya :

- a. RL 1 berisikan Data Dasar Rumah Sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit sehingga data ini dapat dikatakan data yang bersifat terbaru setiap saat (*updated*)
- b. RL 2 berisikan Data Ketenagaan yang dilaporkan periodik setiap tahun
- c. RL 3 berisikan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit yang dilaporkan periodik setiap tahun
- d. RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien yang dilaporkan periodik setiap tahun
- e. RL 5 yang merupakan Data Bulanan yang dilaporkan secara periodik setiap bulan, berisikan data kunjungan dan data 10 (sepuluh) besar penyakit.

Untuk macam-macam formulir pelaporan antara lain :

- 1) Formulir RL 1 berisikan Data Dasar Rumah Sakit
 - a) Formulir RL 1.1 Dasar Rumah Sakit.
 - b) Formulir RL 1.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit.
 - c) Formulir RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur.
- 2) RL 2 berisikan Data Ketenagaan
- 3) RL 3 berisikan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit
 - a) Formulir RL 3.1 Kegiatan Pelayanan Rawat Inap.
 - b) Formulir RL 3.2 Kegiatan Pelayanan Rawat Darurat.
 - c) Formulir RL 3.3 Kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut.
 - d) Formulir RL 3.4 Kegiatan Kebidanan.
 - e) Formulir RL 3.5 Kegiatan Perinatologi.
 - f) Formulir RL 3.6 Kegiatan Pembedahan.
 - g) Formulir RL 3.7 Kegiatan Radiologi.

- h) Formulir RL 3.8 Pemeriksaan Laboratorium.
 - i) Formulir RL 3.9 Pelayanan Rehabilitasi Medik.
 - j) Formulir RL 3.10 Kegiatan Pelayanan Khusus.
 - k) Formulir RL 3.11 Kegiatan Kesehatan Jiwa.
 - l) Formulir RL 3.12 Kegiatan Keluarga Berencana.
 - m) Formulir RL 3.13 Pengadaan Obat, Penulisan & Pelayanan Resep.
 - n) Formulir RL 3.14 Kegiatan Rujukan.
 - o) Formulir RL 3.15 Cara Bayar.
- 4) RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien
- a) Formulir RL 4a Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap.
 - b) Formulir RL 4b Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan.
- 5) RL 5 yang merupakan Data Bulanan
- a) Formulir RL 5.1 Pengunjung Rumah Sakit.
 - b) Formulir RL 5.2 Kunjungan Rawat Jalan.
 - c) Formulir RL 5.3 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap.
 - d) Formulir RL 5.4 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan.

5. Morbiditas

Laporan Morbiditas adalah angka kesakitan pada penduduk yang berasal dari *community based* yang diperoleh melalui studi morbiditas dan *facility based data* yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan Manajemen Data Keadaan Morbiditas melalui sistem pencatatan dan pelaporan secara rutin. Laporan Morbiditas memuat data kompilasi penyakit pasien rawat jalan yang dikelompokkan menurut daftar tabulasi dasar untuk masing-masing kelompok penyakit. (Safitri, 2008)

6. Mortalitas

Kematian atau mortalitas merupakan salah satu dari tiga komponen proses demografi yang berpengaruh terhadap struktur penduduk, dua komponen yang lainnya adalah kelahiran (fertilitas) dan mobilitas penduduk (Mantra, 2000). Menurut Utomo (1985) kematian dapat diartikan sebagai peristiwa hilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. (Alfana, 2015)

7. Aplikasi

Secara istilah pengertian aplikasi adalah suatu program yang siap untuk digunakan yang dibuat untuk melaksanakan suatu fungsi bagi pengguna jasa aplikasi serta penggunaan aplikasi lain yang dapat digunakan oleh suatu sasaran yang akan dituju. Di era yang serba banyak aplikasi saat ini, tentu seseorang akan semakin mudah dalam melakukan pekerjaannya. Seseorang juga dapat berkenalan dengan orang lain hanya melalui sosial media. Berbagai aplikasi sudah tersedia banyak di Playstore, sehingga siapa saja dapat dengan mudah untuk memiliki dan menggunakan aplikasi tersebut dengan cara mengunduhnya. Nantinya, aplikasi yang sudah diunduh tersebut dioperasikan oleh OS (Operating System). (Juansyah, 2015)

2.2 Kerangka Konsep

