

BAB II

TINJAUAN PUSKTAKA

A. Landasan Teori

1. Puskesmas

a. Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI No 75, 2014).

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraannya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 25, Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap dan Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap sesuai dengan pertimbangan kebutuhan pelayanan

b. Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Pasal 2 yang mana tujuan tersebut untuk mewujudkan masyarakat yang

- 1) memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- 2) untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- 3) untuk mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat
- 4) untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

c. Wewenang Puskesmas

Menurut Permenkes No. 75 Tahun 2014, dalam menjalankan fungsinya Puskesmas berwenang untuk :

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait.
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.

- 6) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- 8) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- 9) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit

2. Rawat Jalan

a. Pengertian Rawat Jalan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional bahwa 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

b. Penerimaan pasien Rawat Jalan

Menurut Dirjen Yanmed (2006), penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPP RJ (Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan). Fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing

rumah sakit. Dilihat dari kedatangannya pasien dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1) Pasien Baru

Menurut Dirjen Yanmed (2006:33) Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan. Setiap pasien baru akan diterima di tempat penerimaan pasien (TPP) lalu pasien akan diwawancarai oleh petugas untuk mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisikan formulir ringkasan riwayat klinik.

2) Pasien Lama

Menurut Dirjen Yanmed (2006:33) Pasien lama adalah pasien yang pernah berobat/datang sebelumnya ke rumah sakit, maka pasien mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan.

c. Isi Rekam Medis Rawat Jalan

Menurut Permenkes RI Nomor 269/ Menkes /Per /III / 2008 pasal 3 ayat (1). isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan diantaranya berisi :

- 1) Identitas pasien;
- 2) Tanggal dan waktu;
- 3) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;

- 5) Diagnosis;
- 6) Rencana penatalaksanaan;
- 7) Pengobatan dan atau tindakan;
- 8) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
- 9) Untuk pasien khusus gigi dilengkapi odontogram klinik; dan
Pesetujuan tindakan bila diperlukan.

3. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, 2012).

b. Tingkatan pengetahuan

Ada enam tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan

dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, contoh menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*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.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2010) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2) Informasi/Media Masa

Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Tradisi atau budaya dan status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang

tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara (pertanyaan-pertanyaan secara langsung) atau melalui angket (pertanyaan-pertanyaan tertulis) yang menanyakan tentang isi materi

yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Mubarak, 2012).

Menurut (Sugiono, 2013) Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu dan dengan wawancara, peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi yang tidak mungkin bisa ditemukan melalui observasi.

Angket ini dilakukan dengan mendedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya (Notoadmojo, 2010)

Adapun jenis pertanyaan yang digunakan dalam untuk pengukuran pengetahuan sejara umum dibagi menjadi dua yaitu :

1) Pertanyaan Subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

2) Pertanyaan Objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

4. Media

Kata media berasal dari bahasa Latin yaitu *medius* yang artinya tengah, perantara atau pengantar. Kata media, merupakan bentuk jamak dari kata “medium”, yang secara etimologi berarti perantara atau pengantar. Media merupakan perantara/ penghubung yang terletak antara dua pihak, atau sarana komunikasi seperti koran, majalah, radio, televisi, film, poster, dan spanduk.

Menurut (Rudi Susilana, 2009) Klasifikasi media berdasarkan bentuk dan cara penyajian dibagi menjadi tujuh kelompok yaitu :

a. Media grafis, bahan cetak, dan gambar diam

1) Media Grafis

Media grafis adalah media yang menyajikan fakta, ide, atau gagasan melalui penyajian kata-kata, kalimat, angka-angka, dan simbol/gambar.

Misalnya : Diagram, Grafik, Bagan, Sketsa, Poster, Papan Flanel, *Bulletin Board*

- a) Kelebihan Media Grafis
 - i. Dapat dilengkapi dengan warna-warna sehingga lebih menarik perhatian.
 - ii. Pembuatan mudah dengan harga murah
- b) Kekurangan Media Grafis
 - i. Membutuhkan ketrampilan khusus dalam pembuatannya terutama pada grafis yang lebih kompleks.
 - ii. Penyajian pesan hanya berupa unsur visual

2) Media Cetak

Media bahan cetak adalah media visual yang pembuatannya melalui proses percetakan/*printing*. Misalnya berupa Buku Teks dan Modul.

- a) Kelebihan Media Cetak
 - i. Dapat menyajikan informasi dalam jumlah banyak.
 - ii. Dapat dipelajari kapan saja dan dimana saja karena mudah dibawa.
- b) Kekurangan Media Cetak
 - i. Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang lama.
 - ii. Bahan cetak yang tebal akan membosankan dan mematikan minat baca pembacanya.

3) Gambar Diam

Media gambar diam adalah media visual berdasarkan gambar yang dihasilkan melalui proses fotografi. Misalnya berupa foto.

a) Kelebihan Gambar Diam

- i. Dapat menunjukkan perbandingan yang lebih tepat dari objek yang sebenarnya.
- ii. Pembuatan mudah dan harganya murah.

b) Kekurangan Gambar Diam

- i. Biasanya ukuran yang terbatas sehingga kurang efektif.

b. Media Proyeksi diam

Media proyeksi diam adalah media visual yang diproyeksikan dengan media dimana hasil proyeksinya tidak bergerak atau memiliki sedikit unsur gerakan. Misalnya berupa *slides*.

1) Media *Slides*

Media *Slides* adalah media visual yang diproyeksikan melalui alat yang disebut *proyektor slide*.

a) Kelebihan Media *Slides*

- i. Merangsang minat dan perhatian pembaca dengan warna dan gambar yang kongkrit.
- ii. Program *slide* mudah direvisi sesuai kebutuhan, karena filmnya terpisah-pisah.
- iii. Penyimpanan mudah karena ukurannya kecil.

b) Kekurangan Media *Slides*

- i. Pembuatan memerlukan waktu cukup lama, jika program yang dibutuhkan cukup panjang

c. Media Audio

Media audio adalah media yang penyampaian pesan hanya dapat diterima oleh indera pendengarannya saja. Misalnya berupa radio

1) Media Radio

Radio adalah audio yang penyampaian pesannya dilakukan melalui gelombang *elektromagnetik* dari sebuah pemancar.

a) Kelebihan Media Radio

- i. Dapat lebih memusatkan perhatian pendengar terhadap kata, kalimat, dan musik.
- ii. Jangkauan sangat luas, sehingga bisa di dengar orang banyak.

b) Kekurangan Media Radio

- i. Sifat komunikasi hanya satu arah.
- ii. Jika siarannya monoton, membuat para pendengar bosan untuk mendengarkan.

d. Media Audiovisual diam

Media Audiovisual diam adalah media yang penyampaian informasi dapat diterima oleh indera pendengaran dan indera penglihatan, akan tetapi gambar yang dihasilkan adalah gambar diam atau sedikit memiliki unsur gerak. Misal berupa *slide* bersuara. Kelebihan dan kekurangan hampir sama dengan media proyeksi diam.

e. Film (*Motion Picture*)

Film disebut juga gambar hidup (*Motion Picture*) yaitu serangkaian gambar diam yang meluncur secara cepat dan diproyeksikan sehingga menimbulkan kesan hidup dan bergerak. Film merupakan media yang menyampaikan pesan audiovisual dan gerak.

a) Kelebihan Media Film

- i. Lebih realistis, dapat diulang-ulang dan dihentikan sesuai dengan kebutuhan
- ii. Sangat bagus untuk merancang suatu proses.

b) Kekurangan Media Film

- i. Pembuatan memerlukan cukup waktu dan tenaga.
- ii. Memerlukan operator khusus untuk mengoperasikannya.

f. Televisi

Televisi adalah menampilkan pesan secara audiovisual dan gerak. Kelebihan dan kekurangan hampir sama dengan film. Perbedaannya adalah diperlukan gelombang *elektromagnetik*.

g. Multimedia

Multimedia adalah sistem penyampaian dengan menggunakan berbagai media dalam satu paket atau unit. Misalnya modul yang berisi bahan cetak, bahan audio, dan bahan audiovisual.

a) Kelebihan Media Multimedia

- i. Dapat menghilangkan kebosanan karena menggunakan berbagai macam media.

b) Kekurangan Media Multimedia

- i. Biaya cukup mahal.
- ii. Memerlukan perancangan cukup matang dan tenaga yang profesional.

5. Video Animasi

Video merupakan salah satu bentuk media yang mengikut sertakan audio dan visual. Menurut (Rudi Susilana, 2008) film disebut juga gambar hidup (*motion pictures*), yaitu serangkaian gambar diam (*stillpictures*) yang meluncur secara cepat dan diproyeksikan sehingga menimbulkan kesan hidup dan bergerak film merupakan media yang menyajikan pesan audio visual dan gerak.

Menurut (Agus, 2006) Animasi merupakan kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan gerakan Animasi mewujudkan ilusi (*illusion*) bagi pergerakan dengan memaparkan atau menampilkan satu urutan gambar yang berubah sedikit demi sedikit (*progressively*) pada kecepatan yang tinggi.

6. Penelitian yang Relevan

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuningsih Nugraheni dan Lathifa Perwitasari Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Duta Bangsa Surakarta Tahun 2019 yang berjudul “ALUR DAN PROSEDUR PENDAFTARAN BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI KLINIK DI KLINIK HAIDAR MEDIKA KARANGANYAR” penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan alur dan prosedur pendaftaran berdasarkan

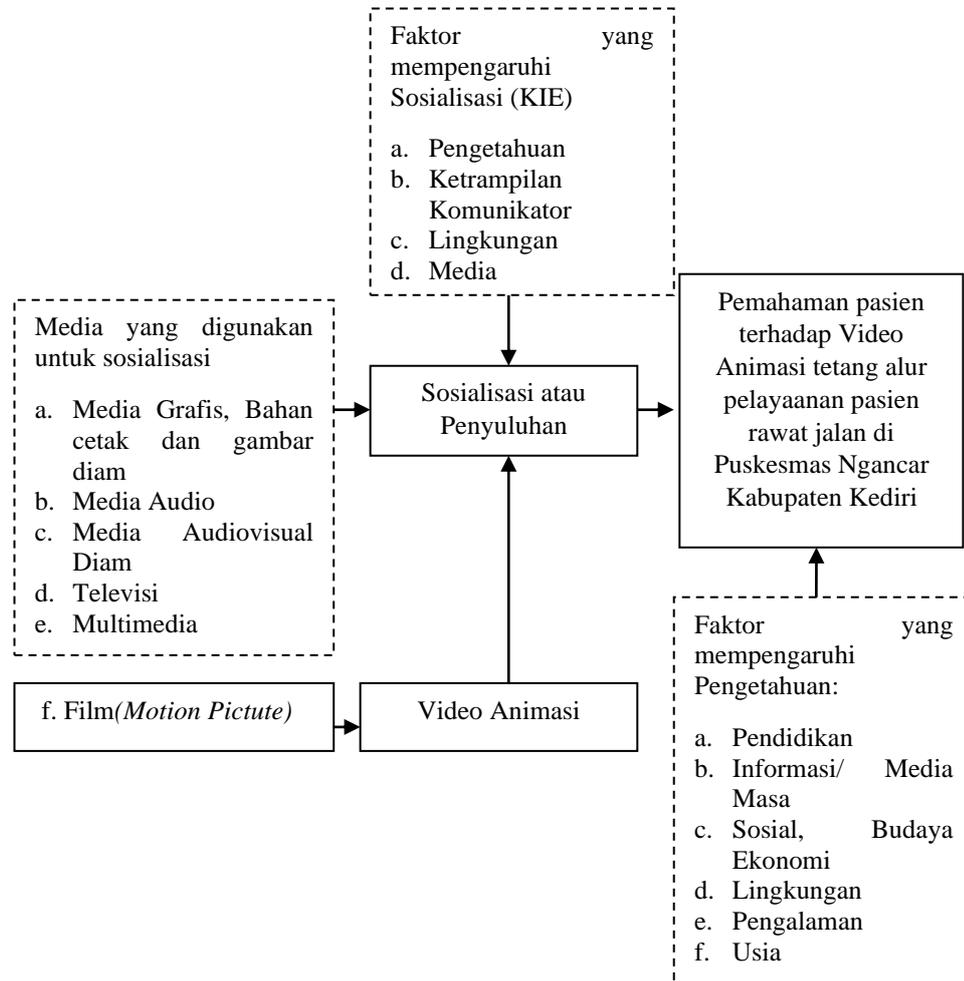
Standar Akreditasi Klinik di Klinik Haidar Medika Karanganyar. Menurut Standar Akreditasi Klinik dalam Lampiran II Permenkes RI Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, proses pendaftaran pasien dirancang dan dilaksanakan sesuai kebutuhan pelanggan dan didukung oleh sarana dan lingkungan yang memadai. Dengan demikian segala bentuk informasi yang dibutuhkan oleh pasien tentang pendaftaran harus tersedia dengan jelas dan mudah dipahami, salah satunya mengenai tahapan layanan klinis. Tahapan tersebut meliputi tahapan sejak pasien mendaftar, diperiksa sampai dengan meninggalkan tempat pelayanan dan tindak lanjut jika diperlukan. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini topik mengenai alur pelayanan pasien rawat jalan yang kurang informatif dan SPO yang belum ada. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah masukkan dalam penelitian tersebut adalah menambahkan SPO, sedangkan penelitian ini adalah memanfaatkan media seperti Televisi (TV) untuk menginformasikan alur pelayanan pasien rawat jalan.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Laily Rachmayanti Program Studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Tahun 2017 yang berjudul “Gambaran Sistem Pelayanan Pasien Rujukan Rawat Jalan Pelayanan Tingkat II pada Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit AI Islam Bandung tahun 2017” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Sistem Pelayanan

Pasien Rujukan Rawat Jalan Tingkat II pada pasien peserta BPJS di RSAI Bandung tahun 2017. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah Memiliki tujuan yang sama yaitu mengetahui gambaran pelaksanaan sistem pelayanan rawat jalan, salah satu permasalahannya sama yaitu pasien tidak mengetahui mengenai persyaratan BPJS, salah satu masukkan sama yaitu memberikan sosialisasi kepada pasien melalui media elektronik seperti Televisi, Radio. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah metode pengumpulan data, penelitian ini menggunakan kuesioner berisi soal-soal. Sedangkan penelitian tersebut berupa wawancara saja.

- c. Penelitian dari Bunga Alif dengan judul “Perancangan dan Penerapan Sistem Informasi Pemesanan Ambulans Menggunakan Aplikasi berbasis Android di Puskesmas Rampal Celaket Rampal” memiliki persamaan yaitu memanfaatkan sistem informasi untuk pasien sedangkan perbedaannya penelitian ini menggunakan alur pelayanan rawat jalan untuk pasien sedangkan penelitian tersebut menggunakan pemesanan ambulans berbasis Android

B. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan

————— : Variabel yang diteliti

----- : Variabel yang tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah:

H_0 : Tidak ada perbedaan pemahaman pasien tentang alur pelayanan rawat jalan dengan menggunakan media bagan dan media video animasi di Puskesmas Ngancar Kabupaten Kediri tahun 2019

H_1 : Ada perbedaan pemahaman pasien tentang alur pelayanan rawat jalan dengan menggunakan media bagan dan media video animasi di Puskesmas Ngancar Kabupaten Kediri tahun 2019