

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Rumah Sakit

2.1.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan organisasi yang memiliki fungsi di bidang sosial dan kesehatan dengan memberikan solusi layanan penuh, pencegahan dan pengobatan penyakit. Rumah sakit juga digunakan sebagai tempat pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan maupun pusat penelitian medis (Faizal dan Rahmadiliyani, 2018). *World Health Organization* (WHO) menjelaskan rumah sakit merupakan institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial berfungsi mengadakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik kuratif maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan.

2.1.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Permenkes No. 3 Tahun 2020 menjelaskan bahwa ada klasifikasi rumah sakit umum dibagi menjadi beberapa kelas yaitu :

a. Rumah Sakit umum kelas A

Rumah sakit kelas A memiliki jumlah tempat tidur pasien paling sedikit sejumlah 250 tempat tidur.

b. Rumah Sakit umum kelas B

Rumah sakit kelas B memiliki jumlah tempat tidur pasien paling sedikit sejumlah 200 tempat tidur.

c. Rumah Sakit umum kelas C

Rumah sakit kelas C memiliki jumlah tempat tidur pasien paling sedikit sejumlah 100 tempat tidur.

d. Rumah Sakit umum kelas D

Rumah sakit kelas D memiliki jumlah tempat tidur pasien paling sedikit sejumlah 50 tempat tidur.

2.1.2 Rekam Medis

2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis

Permenkes Nomor 209/MENKES/PER/III/2008 menjelaskan Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain yang dilakukan pada sarana pelayanan kesehatan di rawat jalan, rawat inap yang dikelola pemerintah maupun swasta. Rekam medis merupakan catatan untuk mendukung tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Bukti tertulis ini diperlukan dalam proses pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Dengan bukti tertulis ini, rekam medis yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan (Aziz dan Prasetyo, 2018).

2.1.2.2 Kegunaan Rekam Medis

Penelitian M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir dalam Rokhim (2020) menyebutkan ada beberapa kegunaan rekam medis yaitu :

1. Sebagai sarana komunikasi antara para profesi medis yang terlibat dalam pemberian layanan kepada pasien.
2. Sebagai landasan perencanaan pengobatan atau perawatan yang perlu diberikan kepada pasien oleh dokter.
3. Sebagai bukti tertulis catatan pelayanan, perkembangan penyakit, dan pengobatan pasien berkunjung.
4. Sebagai bahan dalam melakukan analisis, penelitian, dan evaluasi terhadap tingkat layanan yang diberikan kepada pasien.
5. Sebagai bahan legal hukum untuk pasien, fasilitas medis, dan dokter profesional medis lainnya.
6. Sebagai media tambahan untuk informasi yang bermanfaat untuk penelitian dan juga pendidikan.
7. Sebagai dasar estimasi biaya perawatan medis pasien.
8. Sebagai bahan dokumentasi pasien dan bahan pertanggungjawaban dan laporan kepada rumah sakit.

2.1.2.3 Kegiatan Rekam Medis

Kegiatan rekam medis yang dilakukan oleh petugas rekam medis di rumah sakit meliputi :

1. Pendaftaran

Pelaksanaan pendaftaran dilakukan untuk mengumpulkan informasi data klinis pasien. Tempat pendaftaran dibagi menjadi tiga bagian yaitu tempat pendaftaran rawat jalan (TPPRJ), tempat pendaftaran rawat inap (TPPRI), dan tempat pendaftaran pasien gawat darurat (TPPGD) (Sihotang dan Gultom, 2019).

2. *Assembling*

Pelaksanaan *assembling* dilakukan dengan memberikan nomor checklist pada dokumen rekam medis dan mengurutkan dokumen sesuai dengan nomor checklist dan mengecek kelengkapan setiap dokumen rekam medis jika belum lengkap akan dikembalikan ke poli atau dokter yang bersangkutan (Arsad dkk, 2022). Berdasarkan KEMENKES 129/MENKES/SK/II/2008 menyebutkan bahwa rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume dan standart kelengkapannya harus 100%.

3. *Coding*

Pelaksanaan *coding* dilakukan dengan memberikan kode – kode penyakit maupun tindakan dengan pedoman buku ICD 10 dan ICD 9 (Arsad dkk, 2022).

4. *Indexing*

Pelaksanaan *indexing* dilakukan terhadap data – data pasien yang dikategorikan dalam tabulasi – tabulasi. Macam – macam *indexing* adalah *index* penyakit, *index* operasi, *index* pasien, *index* dokter, *index* kematian (Faza dkk, 2021).

5. *Analisyng*

Pelaksanaan *analisyng* dilakukan terhadap dokumen rekam medis dengan menganalisa kelengkapan dokumen sehingga didapatkan

persentasi kelengkapan dokumennya sebagai dasar untuk menentukan analisis ketidaklengkapan catatan medis (Arsad dkk, 2022).

6. *Filling*

Pelaksanaan *filling* dilakukan dengan menyimpan dan mengembalikan dokumen rekam medis yang akan digunakan dan sudah digunakan di rak penyimpanan sesuai dengan system yang digunakan (Arsad dkk, 2022).

Berdasarkan KEMENKES 129/MENKES/SK/II/2008 menjelaskan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat jalan harus rata-rata sekitar ≤ 10 menit sedangkan waktu penyediaan dokumen rekam medik rawat inap rata-rata sekitar ≤ 15 menit.

7. Pelaporan

Pelaksanaan pelaporan dilakukan dengan mengirimkan pelaporan yang tepat waktu dan benar kepada pemerintah maupun hanya untuk laporan internal saja (Faza dkk, 2021).

2.1.3 Konsep Produktivitas

2.1.3.1 Pengertian Produktivitas

Produktivitas kerja adalah sikap mental yang tidak merasa cepat puas terhadap hasil yang telah diperolehnya tetapi selalu ingin mengembangkan kemampuannya dalam bekerja (Sutrisno dalam Astari, 2020). Produktivitas juga merupakan ukuran yang menunjukkan seberapa efektif suatu sumber daya untuk menghasilkan kinerja yang baik (Nifaqih dan Hamdani, 2018). Penelitian Nurwati dan Maria (2020) menjelaskan produktivitas adalah

kapasitas untuk memperoleh hasil yang maksimum yang diperoleh dari sarana dan infrastruktur yang ada.

2.1.3.2 Indikator Produktivitas

Penelitian Simamora dalam Fillamenta (2020) memaparkan bahwa untuk mengukur produktivitas kinerja dengan menggunakan indikator - indikator sebagai berikut :

1. Kuantitas kerja

Kuantitas kerja adalah hasil yang dicapai oleh seseorang yang dibandingkan dengan standart yang sudah di tetapkan sebelumnya (Dewi, 2019).

2. Kualitas kerja

Kualitas kerja adalah gambaran dari baik atau buruknya dalam melakukan pekerjaan yang diberikan (Dewi, 2019). Pada penelitian Sihotang (2019) menyebutkan bahwa kualitas kerja meliputi pengetahuan, keterampilan dan tingkat pendidikan.

3. Ketepatan waktu penyelesaian pekerjaan

Ketepatan waktu penyelesaian pekerjaan adalah waktu penyelesaian yang sesuai dengan SOP yang ada dengan hasil yang maksimal (Dewi, 2019).

Petugas rekam medis memiliki kewajiban untuk mengumpulkan, mengintergrasi dan menganalisis data pasien. Penelitian Hasibuan (2020) memaparkan bahwa produktivitas kerja dapat di kategorikan menjadi 4 tingkatan yaitu pada angka 81 - 100 dikategorikan sebagai produktivitas sangat baik. Pada angka 61 - 80 dikategorikan sebagai produktivitas baik.

Pada 21 - 60 dikategorikan sebagai produktivitas cukup. Pada angka 20 - 40 dikategorikan sebagai produktivitas buruk.

2.1.3.3 Manfaat Pengukuran Produktivitas

Pengukuran produktivitas kerja memiliki manfaat seperti Yuniarsih dan Suwatno dalam Sembiring, (2020) menyebutkan ada beberapa manfaat pengukuran produktivitas kerja bagi organisasi yaitu :

1. Untuk meningkatkan produktivitas kerja organisasi dapat melakukan evaluasi terhadap sumber daya yang ada.
2. Membuat perencanaan sumber daya lebih efektif dan efisien dalam jangka panjang maupun jangka pendek karena sudah melakukan evaluasi.
3. Dapat melakukan transformasi dan inovasi produktivitas terhadap target yang baru.
4. Sebagai informasi produktivitas dari masa ke masa untuk perbaikan produktivitas kinerja yang sudah dilakukan.
5. Perencanaan keuntungan mendatang dapat diperoleh dengan pengukuran produktivitas kerja yang sebelumnya karena semakin baik produktivitas kerja akan semakin meningkatkan keuntungan.

2.1.1.4 Faktor Kemerosotan Produktivitas

Menurut Ensiklopedi Ekonomi Bisnis dan Manajemen dalam Andriyany (2020) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan kemerosotan produktivitas kinerja seseorang antara lain sebagai berikut :

1. Pemborosan sumber daya pada proses produksi maupun konsumsi.

2. Kenaikan gaji dan upah yang tidak disertai peningkatan prestasi kerja karyawan.
3. Kelambatan dan hambatan dalam proses produksi yang disebabkan pemogokan, kerusakan perlengkapan, kekurangan bahan baku, birokrasi, dll.
4. Ekonomi biaya tinggi sebagai akibat dari ekspansi besar – besaran, prosedur dan administrasi yang bertele – tele, tindak korupsi, metode kerja yang tidak efisien, dll.
5. Rendahnya motivasi karyawan pada berbagai jenjang organisasi
6. Berkurangnya kegiatan riset dan pengembangan yang dapat diharapkan menghasilkan penemuan – penemuan baru.
7. Kemerostan dalam penanaman modal yang seharusnya dapat membantu perluasan kapasitas produksi, sebagai akibat dari kondisi perekonomian dunia tak menentu.
8. Berbagai konflik antar karyawan, antar – kelompok dalam organisasi, serta antar karyawan dan manajemen yang tidak berhasil diatasi dengan baik.

2.1.4 Faktor – Faktor Penyebab Produktivitas Kinerja .

2.1.4.1 Masa Kerja

Masa kerja adalah seberapa lama seorang pegawai tersebut bekerja untuk perusahaan yang dihitung mulai dari awal pegawai tersebut masuk dalam perusahaan dan akan tetap berlaku masa kerjanya meskipun pindah divisi dari yang sebelumnya (Darwis, 2019). Sedangkan menurut

Supriyatna (2020) masa kerja adalah total waktu yang digunakan untuk bekerja pada perusahaan yang berkaitan dengan seberapa lama karyawan mengabdikan pada perusahaan.

Handayani (2021) memaparkan bahwa rentan masa kerja terdiri dari 2 kategori yaitu masa kerja baru dengan masa kerja ≤ 5 tahun dan masa kerja lama dengan masa kerja > 5 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Tahir (2017) menjelaskan bahwa jika masa kerja semakin lama maka produktivitas kinerja akan semakin meningkat karena sudah memiliki pengalaman kerja yang cukup dalam bidang tersebut.

Masa kerja memiliki indikator seperti pada Darwis (2019), menjelaskan pengembangan indikator masa kerja yaitu :

1. Lamanya waktu masa percobaan atau magang
2. Lamanya Bekerja

Ada dua jenis lama waktu bekerja yaitu :

1. Lamanya waktu bekerja di perusahaan
2. Lamanya waktu bekerja pada posisi pekerjaan saat ini

Merujuk pada Demerouti dalam Baso (2022), adapun faktor – faktor yang mempengaruhi masa kerja dalam produktivitas kinerja yaitu :

1. Desakan Kerja (*Job demands*)

Unsur yang memengaruhi seperti fisik dan psikis yang sehat untuk bisa bertahan dalam tuntutan pekerjaan. Ada 4 faktor yang mempengaruhi yaitu beban kerja berlebihan (*work overload*), ketidakcocokan emosi, transformasi lembaga dan tuntutan emosi (*emotional demands*).

2. Sumber Daya Pekerjaan (*Job Resources*)

Hubungan pekerjaan mendapat dampak dari berbagai aspek. Ada 4 faktor sumber daya yang terkait pekerjaan terkait lingkungan meliputi dukungan sosial (*social support*), arahan dari pemimpin, otonomi (*autonomy*) serta peluang meningkatkan profesionalitas.

3. Sumber Daya Pribadi (*Job Resource*)

Perasaan puas terhadap pekerjaan yang sesuai target mengindikasikan bahwa aspek diri dihubungkan dengan kemampuan mengontrol dan memberikan efek terhadap lingkungan sesuai pada kesanggupannya.

4. Kepribadian (*Personality*)

Komitmen untuk bekerja terhubung terkait erat dengan kepribadian yang digunakan sebagai dasar kerangka bekerja.

2.1.4.2 Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja Menurut Sunyoto dalam Wahyuningsih (2018), adalah bagian dari komponen penting bagi karyawan karena ada dalam aktivitas bekerja setiap hari. Lingkungan kerja juga merupakan segala sesuatu yang ada disekitar karyawan yang dapat menyebabkan perubahan pada diri sendiri maupun hasil kerjanya. Kualitas lingkungan kerja yang baik akan mendorong karyawan untuk meningkatkan semangat dalam bekerja agar mencapai kinerja yang maksimal (Bekti, 2018).

Lingkungan kerja menurut Sedarmayanti dalam Tambunan (2018), menyebutkan jenis lingkungan kerja terbagi menjadi 2 yaitu:

1) Lingkungan Kerja Fisik

Lingkungan kerja fisik adalah semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Lingkungan kerja fisik dapat dibagi dalam dua kategori, yakni lingkungan yang langsung berhubungan dengan karyawan seperti : pusat kerja, kursi, meja dan sebagainya dan lingkungan perantara atau lingkungan umum dapat juga disebut lingkungan kerja yang mempengaruhi kondisi manusia, misalnya : temperatur, kelembapan, sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan, getaran mekanis, bau tidak sedap, warna, dan lain-lain.

2) Lingkungan Kerja Non Fisik.

Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan.

Menurut Simanjuntak dalam Tambunan (2018), aspek - aspek lingkungan kerja terbagi menjadi beberapa yaitu :

1. Pelayanan Kerja

Pelayanan karyawan merupakan aspek terpenting yang harus dilakukan oleh setiap perusahaan terhadap tenaga kerja. Pelayanan yang baik dari perusahaan akan membuat karyawan lebih bergairah dalam bekerja, mempunyai rasa tanggung jawab dalam menyelesaikan pekerjaannya, serta dapat terus menjaga nama baik perusahaan .

2. Kondisi Kerja.

Kondisi kerja karyawan sebaiknya diusahakan oleh manajemen

perusahaan sebaik mungkin agar timbul rasa aman dalam bekerja untuk karyawannya, kondisi kerja ini meliputi penerangan yang cukup, suhu udara yang tepat, kebisingan yang dapat dikendalikan, pengaruh warna, ruang gerak yang diperlukan dan keamanan kerja karyawan.

3. Hubungan Karyawan.

Hubungan karyawan akan sangat menentukan dalam menghasilkan produktivitas kerja. Hal ini disebabkan karena adanya hubungan antara motivasi serta semangat dan kegairahan kerja dengan hubungan yang kondusif antar sesama karyawan dalam bekerja, ketidakserasian hubungan antara karyawan dapat menurunkan motivasi dan kegairahan yang akibatnya akan dapat menurunkan produktivitas kerja

2.2 Penelitian Terdahulu

Berikut ini merupakan hasil dari penelitian terdahulu yang membahas mengenai hubungan pendidikan dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kinerja.

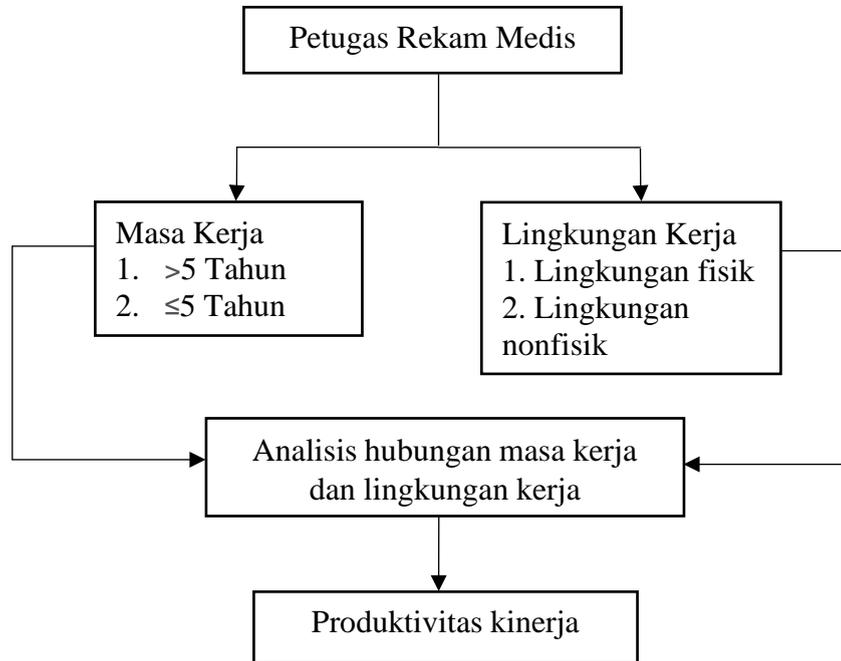
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian saya
1	Ma'rifatul Fitria Ulfah, Nabila Fanny dan Lilik Anggar Sri Rahayuningsih (2018)	Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis Unit Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret.	Metode deskriptif <i>design Cross Sectional</i>	Hasil Penelitian faktor yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja di pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit UNS Sukoharjo dipengaruhi oleh pendidikan dan masa kerja.	Fokus penelitian ini hanya menghitung produktivitas kinerja petugas rekam medis unit pendaftaran rawat jalan sedangkan fokus penelitian saya membahas mengenai hubungan masa kerja dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kinerja petugas rekam medis.

2	Henny Maria Ulfa (2019)	Hubungan Pendidikan Pelatihan, Keterampilan dan Lingkungan Kerja dengan Produktivitas Kerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Kelas C.	Metode deskriptif <i>design Cross Sectional</i>	Hasil Penelitian faktor yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja pada di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau dan RS Bina Kasih Kota Pekanbaru adalah pendidikan, pelatihan, keterampilan dan lingkungan kerja.	Pada penelitian ini variabel yang diteliti ada tiga jenis yaitu pendidikan pelatihan, keterampilan dan lingkungan kerja sedangkan untuk penelitian saya hanya berfokus pada 2 variabel saja yaitu masa kerja dan lingkungan kerja
3	Ulva Eti Rosita, Reni Chairunnisah, Ria Rahmatu Istiqomah, (2019)	Pengaruh Beban Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Petugas Rekam Medis di RSI Siti Hajar dan RSIA Permata Hati Kota Mataram	Kuantitatif	Hasil Penelitian faktor yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja di RSI Siti Hajar dan RSIA Permata Hati Kota Mataram dipengaruhi oleh beban kerja dan lingkungan kerja.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya adalah metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif sedangkan penelitian saya menggunakan metode kuantitatif dengan memberikan kuesioner kepada petugas rekam medis. Pada penelitian ini variabel yang diteliti ada tiga jenis yaitu umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan sedangkan untuk penelitian saya hanya berfokus pada 2 variabel saja yaitu masa kerja dan lingkungan kerja dan berfokus pada semua petugas rekam medis.

2.3 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

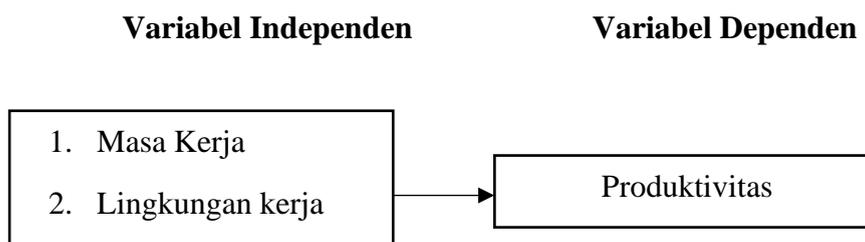
2.3.1 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Hasibuan (2020) dan Tambunan (2018)

2.3.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H0 : Tidak ada hubungan masa kerja terhadap produktivitas kinerja petugas rekam medis RS Panti Waluya Sawahan Malang.

H1 : Ada hubungan ma terhadap produktivitas kinerja petugas rekam medis RS Panti Waluya Sawahan Malang.