

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Puskesmas

2.1.1.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (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. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Permenkes No 43, 2019). Setiap pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan masyarakat salah satunya dibidang penyelenggaraan rekam medis (Simanjuntak & Sirait, 2018).

2.1.1.2 Tujuan Puskesmas

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Kedungkandang memiliki tujuan yang sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yaitu untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku hidup sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
3. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2.1.1.3 Fungsi Puskesmas

Puskesmas sesuai dengan fungsinya (sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta pusat pelayanan kesehatan dasar) berkewajiban mengupayakan,

menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat (Satrianegara, 2014).

2.1.1.4 Klasifikasi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyatakan bahwa jenis pelayanan yang diberikan, Puskesmas dikategorikan dalam (Kemenkes RI, 2019):

1. Puskesmas Perkotaan

Wilayah kerjanya meliputi kawasan yang memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan perkotaan sebagai berikut:

- a) Aktivitas lebih dari 50% (lima puluh persen) penduduknya pada sektor non agraris, terutama industri, perdagangan dan jasa;
- b) Memiliki fasilitas perkotaan antara lain sekolah radius 2,5 km, pasar radius 2 km, memiliki rumah sakit radius kurang dari 5 km, bioskop, atau hotel;
- c) Lebih dari 90% (sembilan puluh persen) rumah tangga memiliki listrik; dan/atau
- d) Terdapat akses jalan raya dan transportasi

2. Puskesmas Pedesaan

Memenuhi paling sedikit 3 (tiga) dari 4 (empat) kriteria kawasan pedesaan sebagai berikut:

- a) Aktivitas lebih dari 50% (lima puluh persen) penduduk pada sektor agraris;
- b) Memiliki fasilitas antara lain sekolah radius lebih dari 2,5 km, pasar dan perkotaan radius lebih dari 2 km, rumah sakit radius lebih dari 5 km, tidak memiliki fasilitas berupa bioskop atau hotel;
- c) Rumah tangga dengan listrik kurang dari 90% (Sembilan puluh persen); dan
- d) Terdapat akses jalan dan transportasi menuju fasilitas kesehatan

3. Puskesmas Terpencil

- a) Berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana, pulau kecil, gugus pulau, atau pesisir;
- b) Akses transportasi umum rutin 1 kali dalam 1 minggu, jarak tempuh pulang pergi dari ibukota kabupaten memerlukan waktu lebih dari 6 jam, dan transportasi yang ada sewaktu-waktu dapat terhalang iklim atau cuaca.

2.1.1.5 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Menurut Permenkes No. 75, 2014 tentang Puskesmas untuk menjalankan tugas, Puskesmas berfungsi melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Puskesmas sesuai dengan fungsinya (sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta pusat pelayanan kesehatan dasar) berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat (Satrianegara, 2014).

2.1.2 Konsep Rekam Medis

2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisi keterangan pribadi, pemeriksaan, pengobatan, pengukuran dan pelayanan lain yang diberikan oleh pasien kepada pasien. Dalam pengertian sederhana, rekam medis adalah catatan dan dokumen yang berisi keadaan dan kondisi pasien, namun rekam medis memiliki arti yang lebih kompleks, bukan hanya catatan biasa, karena catatan ini berisi semua informasi tentang pasien yang digunakan untuk menentukan dasar

bagi Pasien yang melakukan pelayanan dan tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang datang berobat.

2.1.2.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Menurut Amran dkk (2021) tujuan dan kegunaan rekam medis sebagai berikut :

a. Tujuan Rekam Medis

Menciptakan ketertiban administrasi merupakan salah satu tujuan rekam medis dengan upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu system pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar.

b. Kegunaan Rekam Medis

1. Sumber informasi medis yang akan digunakan dalam keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien
2. Meningkatkan kualitas pelayanan, pembuatan rekam medis dalam penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas, lengkap dan tepat akan meningkatkan kualitas pelayanan serta sebagai bentuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal
3. Rekam medis bermanfaat untuk keperluan Pendidikan dan penelitian sebagai bahan informasi bagi para siswa sekolah kesehatan, guru, mahasiswa, dosen, serta para peneliti kesehatan lainnya
4. Manfaat rekam medis sebagai dasar pembiayaan, dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan besarnya biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, keluarga pasien maupun lembaga asuransi kesehatan
5. Data rekam medis digunakan sebagai bahan statistic kesehatan, dimana data dalam rekam medis tersebut dapat diolah dan akan menjadi dasar dalam pembuatan suatu kebijakan, serta pengambilan keputusan terkait pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan lembaga sarana kesehatan yang berwenang.

2.1.2.3 Isi Rekam Medis

Isi rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat (Fadly, 2014):

1. Untuk Pasien Rawat Jalan
 - a. Identitas pasien
 - b. Tanggal dan waktu
 - c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
 - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
 - e. Diagnosis
 - f. Rencana penatalaksanaan
 - g. Pengobatan dan/atau tindakan
 - h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
 - i. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
 - j. Persetujuan tindakan bila diperlukan
2. Untuk Pasien Rawat Inap Dan Perawatan Satu Hari
 - a. Identitas pasien
 - b. Tanggal dan waktu
 - c. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
 - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
 - e. Diagnosis
 - f. Rencana penatalaksanaan
 - g. Pengobatan dan/atau tindakan
 - h. Persetujuan tindakan bila diperlukan
 - i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
 - j. Ringkasan pulang (discharge summary)
 - k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
 - l. Pelayanan lain yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan
 - m. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

3. Untuk Pasien Gawat Darurat
 - a. Identitas pasien
 - b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
 - c. Identitas pengantar pasien
 - d. Tanggal dan waktu
 - e. Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
 - f. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
 - g. Diagnosis
 - h. Pengobatan dan atau tindakan
 - i. Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut
 - j. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
 - k. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2.1.2.4 Keakuratan Rekam Medis

Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa syarat dari Rekam Medis untuk pasien rawat inap sekurang-kurangnya memuat tentang identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis/masalah, persetujuan tindakan medis (bila ada), tindakan atau pengobatan dan pelayanan yang telah diberikan pada pasien. Syarat tersebut akan menghasilkan informasi rekam medis yang akurat.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mengasilkan rekam medis yang akurat (Ismaniar, 2015) adalah:

- a. Apabila terjadi kesalahan dan penulisan maka bagian yang salah digaris bawahi dengan satu garis diberi tanggal dan waktu serta alasan penggantian. Kemudian catatan yang baru dituliskan pada tempat yang kosong disebelahnya. Bagian yang salah atau halaman yang salah tidak boleh dibuang.
- b. Apabila pasien minta penggantian rekam medis maka dokter yang bersangkutan harus mendiskusikannya dengan pasien.

- c. Apabila mungkin seorang dokter atau perawat supervisor harus mengoreksi bagian yang salah yang tidak diketahui sebelumnya kemudian mencantumkan tanda tangan, waktu dan tanggal serta alasan koreksi dekat bagian yang dikoreksi. Bagian yang salah tidak boleh dihapus.
- d. Seorang dokter tidak boleh menuliskan perasaan pribadinya tentang si pasien. Apabila sudah dituliskan maka tidak boleh diganti atau dihapus kecuali dengan mencantumkan alasannya selanjutnya dilakukan seperti penjelasan sebelumnya.
- e. Rekam medis harus ditulis dengan bahasa yang jelas dan kata-kata yang mudah dipahami oleh semua staf yang berkaitan dengan pasien. Cacatan bisa tertulis atau bisa diketik dengan jelas. Penulis harus mencantumkan nama, jabatan dan tanda tanganya setelah menulis.
- f. Rekam medis harus mencantumkan jumlah yang adekuat tentang terapi yang diberikan pada pasien untuk menilai apakah terapi yang diberikan sudah memenuhi standar prosedur.
- g. Rekam medis harus segera diselesaikan beberapa hari setelah pasien pulang.
- h. Kata yang ditambahkan pada rekam medis setelah pasien pulang biasanya dianggap tidak kredibel lagi.

2.1.2.5 Manajemen Rekam Medis

Menurut Bakri, 2014 manajemen rekam medis merupakan kegiatan pengelolaan rekam medis yang meliputi: penerimaan pasien, assembling, analisis koding, indeksing, penyimpanan, pelaporan dan pemusnahan. Puskesmas menetapkan unit yang mengelola sistem rekam medis secara tepat, bernilai, dan dapat dipertanggungjawabkan. Manajemen rekam medis merupakan suatu proses untuk memberikan pelayanan secara professional dan mampu merencanakan suatu pelayanan rekam medis yang terorganisir dalam mengevaluasi serta memberikan pelayanan yang efektif dan efisien bagi individu, keluarga dan masyarakat.

2.1.2.6 Resume Medis

Resume Medis merupakan suatu ringkasan seluruh masa perawatan dan pengobatan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien. Kelengkapan resume medis adalah cerminan mutu rekam medis dan pelayanan yang diberikan oleh suatu instansi pelayanan kesehatan (Mangentang, 2015). Adapun asuhan keperawatan yang berkaitan dengan pengisian resume medis terdiri dari:

1. Pengkajian

Merupakan pengumpulan informasi subjektif dan objektif baik wawancara pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik serta peninjauan informasi, riwayat pasien atau ditemukan dalam rekam medis.

2. Diagnosa

Penilai klinis tentang respon manusia terhadap gangguan kesehatan atau kerentanan terhadap respon tersebut dan berfokus pada masalah keperawatan yang ada.

3. Intervensi

Merupakan penelian klinis dan pengetahuan yang dilakukan oleh seorang petugas untuk meningkatkan hasil pada klien atau pasien.

4. Implementasi

Merupakan suatu tindakan yang dilakukan dari uraian penelian pengetahuan petugas kesehatan untuk mencapai hasil yang teridentifikasi.

5. Evaluasi

Merupakan menacapai hasil yang teridentifikasi dan sebagai penilaian status klien dan pasien.

2.1.2.7 Ketidaklengkapan

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2013). Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem pencatatannya sendiri merupakan salah satu bentuk yang tercantum dalam

uraian tugas (*Job Discription*) pada unit instalansi rekam medis. Adapun proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengolahan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau untuk keperluan lainnya (Maliang dkk, 2019).

Setiap fasilitas kesehatan baik tingkat primer, sekunder, tersier wajib menyelenggarakan rekam medis agar tercapainya tertib administrasi. Ketidaklengkapan (*Incomplete*) rekam medis akan berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Permasalahan dan kendala utama dalam pelaksanaan rekam medis adalah dokter (tenaga medis) tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik dalam sarana pelayanan kesehatan maupun praktik perorangan, karena pada dasarnya para petugas kesehatan atau dokter itu sendiri tidak membuat rekam medis dengan lengkap, dengan jelas dan tidak tepat waktu (Siwayana dkk,2020). Ketidaklengkapan pengisian rekam medis membuat terhambatnya hak pasien terhadap isi rekam medisnya, mempersulit proses klasifikasi dan kodefikasi penyakit, terhambatnya proses pembuatan laporan Puskesmas, terhambatnya pembuatan tanda bukti untuk kasus kepolisian dan hukum, dan menghambatnya proses pengajuan klaim asuransi milik pasien. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Nurhadiah, Tatong Harijanto, 2016).

2.1.2.8 Patuh Apabila Terisi Lengkap

Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi syarat dibawah ini (Permenkes, dalam Djola 2019):

1. Setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien, selambat – lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam lembar rekam medis dan dilengkapi dalam setiap lembaran rekam medis harus berisikan identitas pasien. Semua pencatatan harus di tandatangangi oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya, nama terang dan diberi tanggal.
2. Tenaga medis harus mengisikan keterangan waktu yang diberikan kepada pasien, tenaga medis yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penulisan yang terjadi dengan wajar seperti mencoret kata/laimat yang salah dengan memberikan satu garis lurus pada tulisan tersebut.

2.1.3 Kepatuhan

2.1.3.1 Definisi Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kepatuhan berasal dari kata “Patuh” yang artinya suka menurut terhadap perintah, taat terhadap perintah, aturan dan disiplin. Kepatuhan merupakan sifat patuh, taat, tunduk pada suatu ajaran maupun aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Rosa, 2018). Kepatuhan adalah fenomena yang mirip dengan penyesuaian diri. Perbedaannya terletak pada segi pengaruh legitimasi (kebalikan dengan paksaan atau tekanan sosial), dan selalu terdapat suatu individu, yakni pemegang otoritas. *Obedience* (kepatuhan) didefinisikan sebagai sikap disiplin atau perilaku taat terhadap suatu perintah maupun aturan yang ditetapkan, dengan penuh kesadaran. Kepatuhan sebagai perilaku positif dinilai sebagai sebuah pilihan. Artinya individu memilih untuk melakukan, mematuhi, merespon secara kritis terhadap aturan, hukum, norma sosial, permintaan maupun keinginan dari seseorang yang memegang otoritas ataupun peran penting (Rahmawati, 2015).

Pengertian yang telah dikemukakan di atas tentang kepatuhan terdapat tiga unsur utama, yaitu (1) adanya pihak yang memiliki otoritas yang menuntut kepatuhan, (2) adanya pihak yang dituntut untuk melakukan kepatuhan (3) adanya obyek atau isi tuntutan tertentu dari pihak yang

memiliki otoritas untuk dilaksanakan oleh pihak lain. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan kepatuhan adalah seseorang yang dikatakan patuh bilamana seseorang mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan tingkah laku tertentu karena adanya unsur kekuatan (*power*) begitupun sebaliknya bila dikatakan tidak patuh.

2.1.3.3 Teori Kinerja Menurut Dinnya (2014) yang mempengaruhi Kepatuhan

1. Presepsi

Presepsi adalah proses kognitif individu dalam memilih, mengatur, menyimpan, dan menginterpretasikan merancang menjadi gambaran dunia yang utuh dan berarti. Oleh karena itu setiap orang memberi arti dalam setiap rangsangan, individu berbeda dalam melihat hal yang sama dengan cara yang berbeda (Dinnya, 2014).

2. Sikap

Sikap (*attitude*) adalah penyertaan-penyertaan atau penilain-penilain evaluatif, baik itu yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan berkaitan dengan objek, orang, atau peristiwa. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan sesuatu.

3. Keyakinan dan Kepribadian

Keyakinan yang salah akan mempengaruhi sikap yang diambil oleh seseorang tersebut. Begitu juga dengan faktor kepribadian, diaman perlu dilihat dari sisi kepribadiannya, individu ini cenderung mengarah ke sifat yang bagaimana. Sehingga faktor ini dapat menyebabkan seseorang tidak patuh (Ibid, 2015).

4. Motivasi

Motivasi merupakan konsep yang digunakan untuk menggambarkan dorongan-dorongan yang timbul pada seseorang individu yang menggerekkan dan mengarahkan individu. Konsep motivasi digunakan untuk menjelaskan perbedaan-perbedaan dalam intensitas perilaku untuk menunjukkan arah tindakan (Dinnya, 2014). Motivasi dapat diumpakan sebagai suatu kekuatan (*energy*) dari seseorang yang dapat menimbulkan presistensi dan entusiasmenya dalam melaksanakan suatu kegiatan atau pekerjaan, baik yang bersumber dari dalam dari

individu itu sendiri (motivasi intrinsik) maupun dari luar individu (motivasi ekstrinsik). Semakin kuat motivasi yang dimiliki individu semakin banyak menentukan terhadap kualitas perilaku yang ditampilkannya, baik dalam konteks belajar maupun dalam bekerja (Dinnya, 2014).

2.1.4 Motivasi

2.1.4.1 Konsep Motivasi

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), makna motivasi adalah hasrat atau dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Sementara itu, dalam psikologi, pengertian motivasi adalah usaha yang dapat menyebabkan seseorang atau kelompok orang tertentu tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya atau mendapat kepuasan dengan perbuatannya. Menurut Mulyasa (Salha dkk, 2014), motivasi adalah daya penggerak atau daya tarik yang mendorong perilaku menuju tujuan tertentu. Menurut Sumantri (2015), motivasi adalah proses memulai dan memelihara kegiatan yang ditujukan untuk mencapai tujuan. Dengan kata lain, motivasi adalah proses dimana seseorang mencapai tujuannya, dimulai dari tahap awal melakukan suatu kegiatan dengan mempertahankan kegiatan tersebut.

2.1.4.2 Pengertian Motivasi

Motivasi merupakan kemampuan individu dalam menyelesaikan tugas dan mendapatkan penilaian dalam kinerja dan mendapatkan kepuasan kerja atau dikatakan perilaku seorang biasanya dipengaruhi sesuatu yang mendorong seseorang untuk bertingkah laku dalam mencapai suatu tujuan. Besar kecilnya motivasi tergantung pada masing-masing orang (Ramadini, 2015).

2.1.4.3 Unsur Motivasi

Unsur motivasi yang didasari oleh tiga unsur, yaitu kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Ketiga unsur tersebut merupakan satu kesatuan yang saling terakit, demikian perilaku merupakan rangkaian dari kegiatan-

kegiatan yang dilakukan untuk mencapai suatu tujuan (Bakri, 2014). Menurut Maulana (2016), motivasi merupakan sesuatu yang dapat dilakukan dengan suatu penilaian yang dilakukan oleh individu sehingga individu tersebut dapat melaksanakan tugas dengan baik. Adapun unsur yang digunakan dalam mengukur motivasi dilihat dari beberapa hal sebagai tersebut meliputi:

- a. Penghargaan
- b. Prestasi
- c. Tanggung Jawab
- d. Promosi
- e. Upah/Gaji
- f. Hubungan antar pribadi
- g. Kondisi kerja

2.1.4.4 Bentuk Motivasi

Melakukan motivasi merupakan upaya dan proses untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai hal-hal yang membuat mereka bergerak menurut Stoner dan Freeman (dalam Bakri, 2014), menyebutkan ada 3 bentuk motivasi, yaitu

1. Motivasi Intrinsik

Merupakan motivasi yang datangnya dari dalam diri individu.

2. Motivasi Ekstrinsik

Merupakan suatu motivasi yang datangnya dari luar pribadi seorang individu. Teori motivasi muncul karena dilandasi oleh beberapa perilaku yang muncul karena kes adaran akan kebutuhan, pengetahuan diri serta rasa keadilan.

2.1.4.5 Asas-asas Motivasi

Menurut Hasibuan (2015) asas-asas motivasi adalah sebagai berikut:

1. Asas Mengikutsertakan

Asas mengikutsertakan maksudnya mengajak bawahan untuk ikut serta berpartisipasi dan memberikan kesempatan kepada mereka mengajukan ide-ide, rekomendasi dalam proses pengambilan keputusan. Dengan

cara ini bawahan ikut serta bertanggung jawab atas tercapainya tujuan perusahaan sehingga moral dan gairah kerjanya akan meningkat.

2. Asas Komunikasi

Asas komunikasi maksudnya menginformasikan secara jelas tentang tujuan yang ingin dicapai, cara mengerjakannya dan kendala yang dihadapi. Dengan asas komunikasi, motivasi kerja bawahan akan meningkat. Sebab semakin banyak seseorang mengetahui suatu soal, semakin besar pula minat perhatiannya terhadap hak tersebut.

3. Asas Pengakuan

Asas Pengakuan maksudnya memberikan penghargaan dan pengakuan yang tepat dan wajar kepada bawahan atas prestasi kerja yang dicapainya bawahan akan bekerja keras dan semakin rajin, jika mereka terus-menerus mendapat pengakuan dan kepuasan dari usaha-usahanya. Dalam memberikan pengakuan atau pujian kepada bawahan hendaknya dijelaskan bahwa dia patut menerima penghargaan itu, karena prestasi kerja atau jasa-jasa yang diberikannya. Pengakuan dan pujian harus diberikan dengan ikhlas dihadapan umum supaya nilai pengakuan dan pujian itu semakin besar.

4. Asas Wewenang yang didelegasikan

Asas Wewenang yang didelegasikan adalah mendelegasikan sebagai wewenangserta kebebasan karyawan untuk menhambil keputusan dan berkreaitivitas dan melaksanakan tugas-tugas atasan atau manajer. Dalam pendelegasian ini, manajer harus meyakinkan bawahan bahwa karyawan mampu dan dipercaya dapat menyelesaikan tugas-tugas itu dengan baik.

5. Asas Perhatian perhatian timbal baik

Asas Perhatian perhatian timbal baik adalah motivasi bawahan dengan mengemukakan keinginan atau harapan perusahaan disamping berusaha memenuhi kebutuhan yang diharapkan bawahan dari perusahaan.

2.1.4.6 Metode Motivasi

Metode motivasi menurut Malayu, 2015 ada dua motivasi yaitu sebagai berikut:

- a. Motivasi Langsung (Direct Motivation), adalah motivasi (materiil & nonmateriil) yang diberikan langsung kepada setiap individu karyawan untuk memenuhi kebutuhan serta kepuasan. Jadi sifatnya khusus, seperti pujian, penghargaan, tunjangan hari raya bonus dan bintang jasa.
- b. Motivasi Tidak Langsung (Indirect Motivation), adalah motivasi yang diberikan hanya merupakan fasilitas-fasilitas yang mendukung serta menunjang gairah kerja atau kelancar tugas sehingga para karyawan betah dan bersemangat melakukan perkerjaannya. Misalnya kursi yang empuk, mesin-mesin yang baik, ruangan kerja yang terang dan nyaman, serta penempatan yang tepat. Motivasi tidak langsung besar pengaruhnya untuk merangsang semangat bekerja karyawan produktif.

2.2 Hasil Penelitian Terdahulu

Berikut ini merupakan hasil dari penelitian terdahulu yang membahas mengenai masalah hubungan motivasi kerja petugas kesehatan dengan kepatuhan pengisian berkas rekam medis.

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

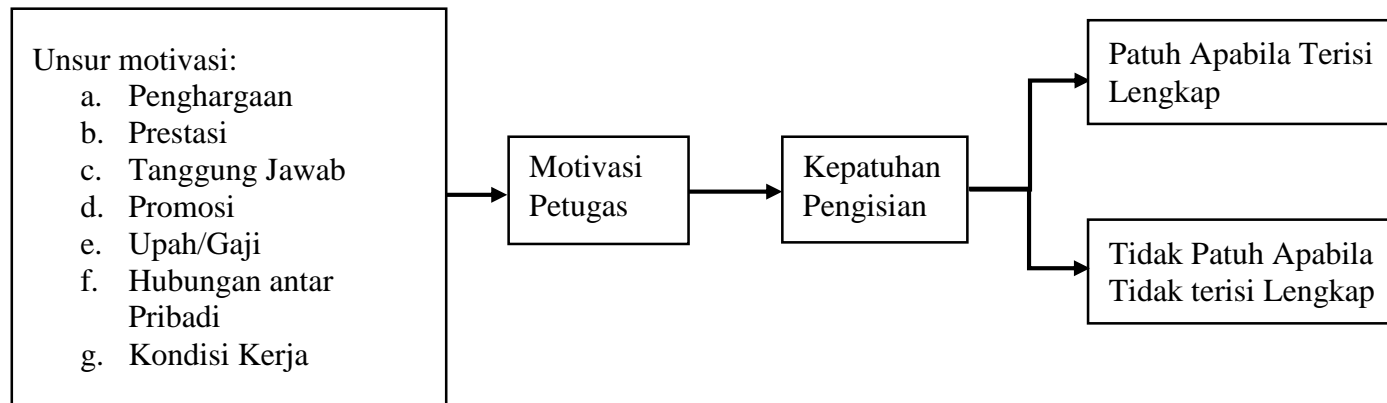
No	Nama Penelitian	Judul	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Glady Endayani Salawangi, Feby K. Kolibu, Ribka Wowor (2018)	Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna Kabupaten Sangihe.	Kurang puasnya perawat terhadap pekerjaan dan hal-hal terkait merupakan hal mendasar yang menyebabkan kurangnya motivasi dan hasil kerja yang dicapai.	Penelitian yang dilakukan oleh Glady Endayani Salawangi, Feby K. Kolibu, Ribka Wowor yaitu meneliti tentang hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap, sedangkan yang peneliti lakukan adalah meneliti tentang hubungan motivasi kerja petugas

				kesehatan dengan kepatuhan pengisian berkas rekam medis.
2	Vanny Fadilla Rofika Arisita, Ristiana Eka Ariningtyas, Endang Purwanti (2022)	Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.	Diketahui bahwa motivasi kerja pada petugas rekam medis menunjukkan sebagian besar petugas mempunyai motivasi kerja cukup (62,5%) dan kinerja pada petugas rekam medis sebagian besar petugas rekam medis memiliki kinerja yang cukup (81%).	Penelitian yang dilakukan Vanny dkk, meneliti tentang hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja petugas rekam medis, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan motivasi kerja petugas kesehatan dengan kepatuhan pengisian berkas rekam medis.
3	Dinnya Yesica Tandi (2014)	Analisis Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat Jember.	Untuk mengetahui kepatuhan pengisian berkas rekam medis, yang dilakukan oleh dokter dan perawat.	Penelitian yang dilakukan oleh Dinnya Yesica Tandi, tentang Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis dengan jenis penelitian deskriptif sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan motivasi kerja petugas kesehatan dengan kepatuhan pengisian

				berkas rekam medis dengan jenis penelitian menggunakan metode wawancara dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .
--	--	--	--	--

2.2.1 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep

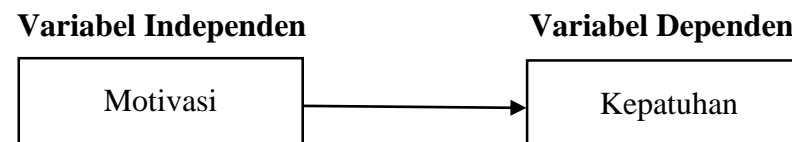
2.2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Maulana (2016) dan Rosa (2018)

2.2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah dugaan sementara atau dugaan yang belum pasti yang digunakan untuk menyusun teori dan akan diuji (Yam & Taufik, 2021). Peneliti sedang meneliti hubungan motivasi kerja petugas kesehatan dengan kepatuhan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Kedungkandang. Maka hipotesis pada penelitian ini adalah:

- H0: Tidak ada hubungan motivasi kerja petugas kesehatan dengan kepatuhan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Kedungkandang
- H1: Ada hubungan motivasi kerja petugas kesehatan dengan kepatuhan pengisian berkas rekam medis di Puskesmas Kedungkandang.