

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

A. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2020). Selain itu, rumah sakit merupakan salah satu institusi dari sarana kesehatan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan demi mewujudkan derajat kesehatan optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan ini dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilakukan dengan cara berkesinambungan. (Ni Kadek Widiastuti, 2019).

B. Fungsi Rumah Sakit

Sesuai dengan pengertiannya, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit juga mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan paripurna ini meliputi pelayanan kesehatan *promotif*, *preventif*, *kuratif*, serta *rehabilitatif*. Untuk menjalankan tugasnya rumah sakit juga memiliki fungsi

diantaranya :

- 1) Sebagai institusi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Sebagai institusi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Sebagai institusi penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia (SDM) dalam rangka peningkatan kemampuan untuk pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Sebagai institusi penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penyaringan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. (Permenkes, 2020)

C. Tipe Rumah Sakit

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 terdapat perbedaan kelas dalam rumah sakit. Perbedaan kelas ini terbagi menjadi A, B, C, dan D yang dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Perbedaan kelas rumah sakit A,B,C,dan D

Kelas Rumah Sakit	Jenis Pelayanan	Sumber Daya
Kelas A	Mampu melakukan pelayanan medik spesialis dan subspecialis	<ul style="list-style-type: none"> • 12 dokter umum • spesialis dasar • 5 penunjang medik spesialis • 12 spesialis lain (selain spesialis dasar) • 13 subspecialis • 11 Apoteker • 1:1 perawat • 1:1 perawat spesialis

Kelas B	Mampu melakukan pelayanan medik spesialis dan subspecialis	<ul style="list-style-type: none"> • Bidan (sesuai kebutuhan/beban kerja) • Gizi (nutrisionis dan dietisien) • Psikologis klinis • Keterampilan fisik (fisioterapis, terapis wicara, okupasi terapis) • Keteknisian medis (3 rekam medis, 8 penata anestesi) • Teknik biomedika (3 radiografer, 3 analisis) • Sanitarian/kesling (sesuai kebutuhan) • Tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan • Tenaga non kesehatan (sesuai kebutuhan) • 10 dokter umum • spesialis dasar • penunjang medik spesialis • 8 spesialis lain (selain spesialis dasar) • subspecialis dasar • 8 apoteker • 1:1 perawat • Bidan (sesuai kebutuhan/beban kerja) • Gizi (nutrisionis) • Psikologis klinis • Keterampilan fisik (fisioterapis, terapis wicara, okupasi terapis) • Keteknisian medis (2 rekam medis, 5 penata anestesi) • Teknik biomedik (2 radiografer, 2 analisis) • Sanitarian/kesling (sesuai kebutuhan) • Tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan
Kelas C	Memiliki kemampuan pelayanan medik spesialis	<ul style="list-style-type: none"> • Tenaga non kesehatan (sesuai kebutuhan) • 6 dokter umum • spesialis dasar • penunjang medik spesialis • apoteker • 2:3 perawat • Bidan (sesuai kebutuhan/beban kerja) • Gizi (nutrisionis) • Keterampilan fisik • Keteknisian medis (2 rekam medis, 3 penata anestesi) • Teknik biomedika (2 radiografer, 1 analisis) • Sanitarian/kesling (sesuai kebutuhan) • Tenaga kesehatan lainnya sesuai

Kelas D	Memiliki kemampuan pelayanan medik spesialis	kebutuhan <ul style="list-style-type: none"> • Tenaga non kesehatan (sesuai kebutuhan) • 6 dokter umum • spesialis dasar • apoteker • 2:3 perawat • Bidan (sesuai kebutuhan/beban kerja) • Gizi (nutrisionis) • Keterampilan fisik • 1 Keteknisian medis (rekam medis dan informasi kesehatan) • Teknik biomedika (1 radiografer, 1 analis) • Sanitarian/kesling (sesuai kebutuhan) • Tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan • Tenaga non kesehatan (sesuai kebutuhan)
---------	--	--

(Sumber : Permenkes No.3, 2020)

2.1.2 Rekam Medis

A. Pengertian Rekam Medis

Dalam Permenkes No. 24 tahun 2022 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan pasien, pengobatan pasien, tindakan yang diberikan untuk pasien, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes, 2022). Menurut Wahyu Andrianto (2022), Rekam medis adalah pondasi dalam penyelenggaraan pelayanan medis. Hal ini dikarenakan, rekam medis merupakan perwujudan dari rahasia kedokteran yang bersifat tertulis. Artinya, rekam medis berisikan data mengenai identitas pasien, pelayanan kesehatan dan pelayanan medis yang telah diberikan kepada pasien, di antaranya meliputi pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Wahyu Andrianto, 2022). Sedangkan menurut IIK Bhakti wiyata (2022), Rekam medis adalah catatan

berisikan perjalanan pasien selama mendapatkan perawatan, baik itu rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat yang akan direkam dalam sebuah catatan oleh tenaga kesehatan. (Wiyata, 2022)

B. Tujuan Rekam Medis

Secara garis besar tujuan rekam medis adalah sebagai penunjang tercapainya tertib administrasi. Hal ini bertujuan untuk upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa adanya suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka akan sulit tercapainya keberhasilan untuk tertib administrasi dalam rumah sakit.

2.1.3 Konsep Tata Ruang

A. Pengertian konsep tata ruang

Konsep atau perencanaan tata ruang merupakan suatu bentuk proses untuk menentukan struktur ruang dan pola ruang yang meliputi penyusunan dan penetapan rencana tata ruang. Sedangkan Menurut UU Nomor 11 Tahun 2020, Pengertian Tata ruang adalah wujud struktur ruang dan pola ruang. Sedangkan pengertian penataan ruang adalah suatu sistem perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang, dan pengendalian pemanfaatan ruang (UU RI, 2020). Menurut Aula dan Nugraha (2020), berdasarkan teori yang ada, tata ruang kerja merupakan cara dan susunan seluruh perlengkapan kerja baik mesin, perabot dan alat pada tempat yang tepat sehingga petugas dapat bekerja dengan baik, nyaman, leluasa, dan bebas untuk bergerak, sehingga tercapai efisiensi kerja yang

optimal (Aula, 2020). Dari beberapa teori pengertian ini, dapat disimpulkan bahwa tata ruang adalah cara mengatur atau menata suatu ruangan beserta isi berupa peralatan dan perlengkapan kantor agar luas lantai yang ada dapat dimanfaatkan dengan optimal, sehingga menghasilkan kinerja yang baik, nyaman serta memaksimalkan produktivitas kerja petugas.

B. Tujuan Tata Ruang

Tujuan dari tata ruang adalah untuk mewujudkan potensi yang optimal dalam upaya menghasilkan sesuatu atau mengoptimalkan keahlian, pengendalian sarana serta prasarana untuk perawatan ruangan, dan juga untuk membangkitkan semangat kerja pada petugas. Tidak hanya itu, tata ruang juga memiliki tujuan untuk memperjelas alur kerja petugas dan memberikan kesan nyaman saat bekerja. Tujuan ini berupaya untuk meningkatkan produktivitas petugas saat bekerja.

2.1.4 Asas - Asas Tata Ruang Kantor

Menurut Muther dalam Sedarmayanti (2013), tata ruang kantor memiliki 4 asas pokok yang dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam penataan ruang kantor, diantaranya yaitu :

1. Asas Jarak Terpendek

Menurut asas ini penempatan kelengkapan kantor, alat, serta peralatan yang menunjang pekerjaan terletak pada jarak yang dekat sesuai dengan keperluan dan kepentingan fungsinya.

2. Asas Penggunaan Segenap Ruang

Menurut asas ini penggunaan ruangan harus semaksimal mungkin. Penggunaan ruangan tidak hanya berupa luas lantai (horizontal) tetapi juga penggunaan tinggi ruangan (vertikal).

3. Asas Perubahan Susunan Tempat Kerja

Menurut asas ini penataan ruangan yang baik adalah ruangan yang mudah diubah atau disusun kembali dan tidak memerlukan biaya yang besar.

4. Asas Rangkaian Kerja

Menurut asas ini penataan ruangan harus menempatkan alat kantor serta petugasnya berdekatan sesuai dengan rangkaian alur kerja dan penyelesaian pekerjaannya. (Sedarmayanti, 2013).

2.1.5 Jenis - Jenis Tata Ruang Kantor

Secara umum tata ruang kantor terdiri dari dua jenis, yaitu tata ruang kantor terbuka dan tata ruang kantor tertutup. Perbedaan dari kedua jenis tata ruang itu yaitu pada tata ruang kantor terbuka seluruh petugas dari beberapa bagian ditempatkan pada satu ruangan yang sama dan saling berbagi tempat dengan petugas lainnya, namun biasanya masih terdapat sekat sebagai pembatas. Sedangkan pada tata ruang kantor tertutup petugas dari satu bagian memiliki ruangan tertutup atau terpisah dari bagian lain yang dipisahkan dengan tembok permanen (Prospekku, 2021).

Adapun jenis – jenis tata ruang menurut Sedarmayanti (2013), pada dasarnya terdapat 4 macam tata ruang kantor, yaitu:

1) Tata ruang kantor bersekat / tertutup (*cubicle type offices*),

Merupakan cara penataan ruangan dengan cara ruang kerja dipisah dengan sekat atau dinding agar membentuk bilik, Adapun keuntungan tata ruang kantor bersekat diantaranya:

- a. Konsentrasi kerja para petugas terjaga
- b. Terjaminnya tugas yang bersifat rahasia
- c. Kerapian dan kebersihan ruangan lebih terkontrol

Sedangkan kerugian tata ruang kantor berkamar adalah:

- a. Terhambatnya komunikasi langsung antar petugas
- b. Diperlukan biaya yang lebih besar dalam pemeliharaan ruangan, pengaturan, penerangan, dan biaya peralatan lainnya.
- c. Penggunaan ruangan menjadi kurang fleksibel jika terjadi perubahan atau penataan kembali
- d. Pengawasan secara menyeluruh menjadi sulit
- e. Penggunaan luas lantai meningkat.

2) Tata ruang kantor terbuka (*open place offices*),

Merupakan cara penataan ruangan dengan cara ruangan ditempati oleh beberapa petugas untuk bekerja bersama dalam satu ruangan tanpa dipisah oleh sekat atau pembatas yang permanen. Adapun keuntungan tata ruang kantor terbuka diantaranya:

- a. Memudahkan pengawasan, pengontrolan ruangan mulai dari cahaya, warna, udara, dan dekorasi
- b. Ruangan menjadi fleksibel yaitu bila terdapat perubahan ruangan akan mudah saat penataan dan tidak memerlukan biaya yang tinggi.
- c. Memudahkan komunikasi antar petugas, sehingga komunikasi

berjalan lancar

- d. Biaya pemeliharaan ruang menjadi lebih hemat
- e. Tidak adanya sekat membuat ruangan terasa lebih luas dan terkesan santai serta bebas.

Sedangkan kerugian tata ruang kantor terbuka adalah:

- a. Memungkinkan timbulnya kegaduhan atau kebisingan karena petugas bercerita, bersenda gurau, dan lain - lain.
 - b. Petugas sulit untuk melakukan pekerjaan dengan konsentrasi penuh.
 - c. Batasan antara kedudukan pimpinan dan bawahan tidak jelas.
 - d. Pekerjaan yang bersifat rahasia sulit untuk terjamin.
 - e. Memicu terjadinya tumpukan berkas/kertas dan peralatan kerja yang berserakan, sehingga ruangan menjadi tidak rapi.
- 3) Tata ruang kantor berhias / bertaman / berpanorama (*landscape offices*)

Merupakan cara penataan ruang kantor dengan cara menghias ruangan dengan mengaplikasikan ornamen bunga, tanaman, dan dekorasi lainnya. Tata ruang ini bertujuan agar suasana ruang kantor tampak seperti pemandangan alam terbuka yang nyaman, asri, menyegarkan, serta unik. Adapun keuntungan tata ruang kantor ini yaitu :

- a. Petugas merasa nyaman saat bekerja
- b. Berkurangnya ketegangan syaraf saat bekerja
- c. Suasana bekerja menjadi nyaman, sejuk dan menyegarkan

Sedangkan kerugian tata ruang kantor ini adalah:

- b. Akan memakan biaya yang tinggi untuk menghias kantor menjadi sedemikian rupa
 - c. Biaya pemeliharaan pun ikut menjadi tinggi
 - d. Memerlukan tenaga ahli dalam pemeliharaan dan cenderung tidak murah
- 4) Tata ruang kantor gabungan (*mixed offices*).

Merupakan cara penataan ruang kantor yang tergabung antara bentuk ruang kantor berkamar kerja, terbuka, dan bertaman hias. Tata ruang ini memiliki konsep yang beragam. Hal ini karena ketiga bentuk ruang masing - masing mempunyai kerugian, maka untuk mencegah atau mengurangi kerugian yang ada, dapat diciptakan tata ruang kantor gabungan.

2.1.6 Konsep Ruang Penyimpanan Rekam Medis

Persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu :

1. Ruangan letaknya harus strategis, sehingga mudah dan cepat dalam pengambilan, penyimpanan dan distribusi.
2. Harus ada pemisahan ruangan rekam medis aktif dan inaktif
3. Hanya petugas penyimpanan yang boleh berada di ruang penyimpanan.

Ruangan penyimpanan berkas rekam medis harus memperhatikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Ruangan harus tetap terang dan sebaiknya menggunakan penerangan alam yaitu seperti sinar matahari.

2. Ruangan hendaknya terhindar dari serangan hama untuk menghindarinya dapat digunakan sodium arsenite, dengan meletakkannya di celah-celah lantai.
3. Ruangan penyimpanan rekam medis sebaiknya terpisah dari ruangan kantor lain untuk menjaga keamanan rekam medis tersebut. Mengingat bahwa berkas rekam medis sifatnya rahasia, mengurangi dan menghindari petugas lain memasuki ruangan sehingga pencurian rekam medis dapat dihindari.
4. Alat penyimpanan berkas rekam medis yang umumnya menggunakan rak terbuka (open self file unit). Agar petugas dapat mengambil dan menyimpan rekam medis lebih cepat.
5. Faktor-faktor keselamatan harus diutamakan pada bagian penyimpanan rekam medis. (Depkes RI, 2006)

2.1.7 Produktivitas Kerja

Secara umum pengertian dari produktivitas kerja adalah rasio/perbandingan antara output kerja dibagi dengan input kerja. Produktivitas berhubungan dengan efisiensi penggunaan sumber daya. Jadi produktivitas kerja ini menjadi salah satu cara untuk mengetahui apakah proses kerja petugas sudah efektif dan efisien atau belum. Produktivitas merupakan kemampuan setiap orang, sistem, atau suatu perusahaan dalam menghasilkan produk barang atau jasa dengan cara memanfaatkan sumber daya secara efektif dan efisien. Produktivitas masih memiliki nilai yang sama dengan daya produksi dan keproduktifan. Kata tersebut sering digunakan untuk menilai tingkat efisiensi mesin,

pabrik, perusahaan, sistem atau seseorang dalam mengubah input menjadi output yang diinginkan (Safithri, 2022). Apabila tenaga kerja mampu menghasilkan *output* baik barang atau jasa sesuai dengan waktu yang diharapkan dan tepat maka akan dapat meningkatkan produktivitas kerja.

2.1.8 Faktor produktivitas

Faktor produktivitas diantaranya adalah :

1. Pengetahuan : pengetahuan dapat membantu seseorang untuk memperoleh keterampilan seperti cara berpikir dan cara untuk penyelesaian masalah serta mengambil sebuah keputusan.
2. Keterampilan : Dengan adanya keterampilan aktivitas kerja akan menjadi lebih lancar.
3. Kemampuan : kemampuan ini meliputi dua hal yaitu pengetahuan dan keterampilan. Jika petugas memiliki kemampuan yang baik, maka akan memudahkan petugas untuk menyelesaikan suatu permasalahan dalam pekerjaan.
4. Sikap : Sikap petugas yang baik dapat ditunjukkan dengan cara tepat waktu saat masuk kerja/tidak pernah telat, disiplin, dan memiliki sopan santun kepada seluruh petugas yang ada.
5. Perilaku : Untuk perilaku biasanya berbanding lurus dengan sikap. Jika sikap petugas itu baik, disiplin, patuh dengan aturan, maka perilaku karyawan pun mengikuti. (system, 2022)

2.1.9 Pengukuran Produktivitas Kerja

Dalam pengukuran produktivitas kerja diperlukan adanya

indikator pengukuran, menurut Chrissila Jessica (2020), indikator yang digunakan dalam pengukuran produktivitas kerja itu meliputi :

1. Kuantitas kerja

Yaitu merupakan suatu hasil yang dicapai oleh tenaga kerja dalam jumlah target yang ada pada lembaga/perusahaan. Kuantitas kerja atau jumlah kerja yang dihasilkan oleh karyawan perusahaan menjadi indikator penilaian pertama bagi perusahaan.

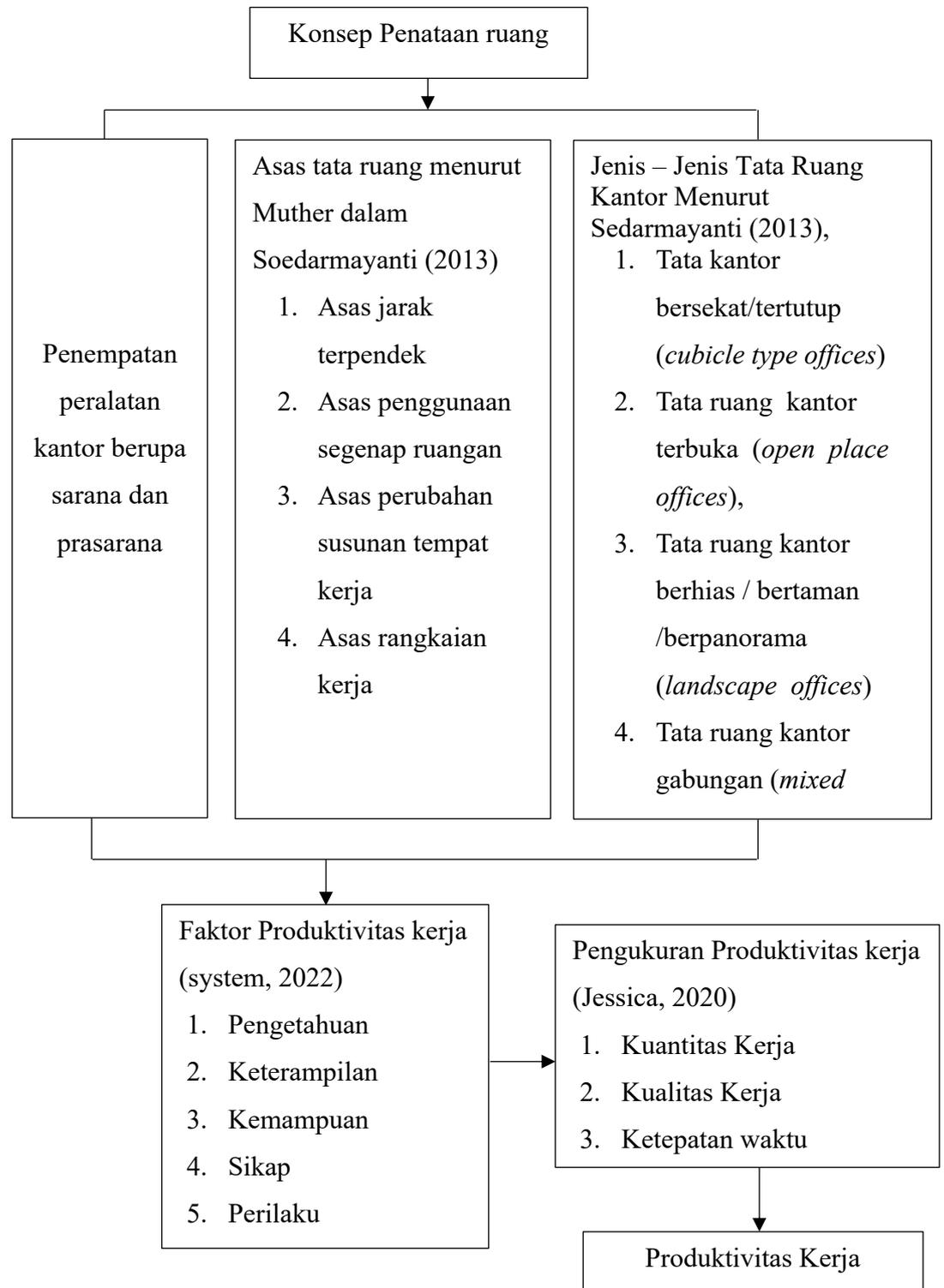
2. Kualitas kerja

Yaitu kemampuan tenaga kerja dalam menyelesaikan pekerjaan secara teknis. Kualitas ini adalah menyangkut mutu produk yang dihasilkan oleh karyawan.

3. Ketepatan waktu

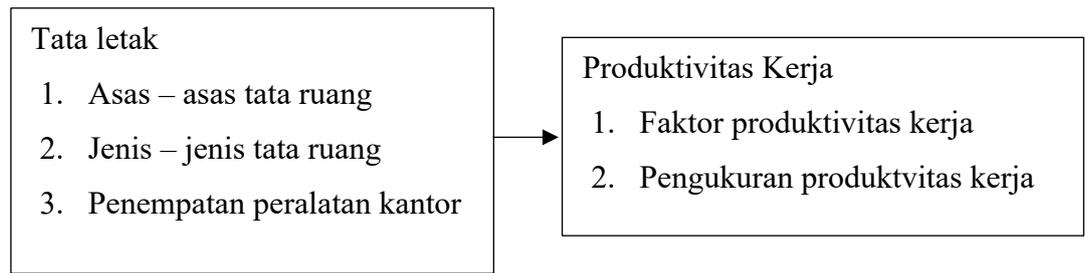
Ketepatan waktu terkait hasil kerja merupakan persepsi seorang karyawan yang diharapkan ada sejak dari awal waktu menyelesaikan pekerjaan. Memaksimalkan waktu pengerjaan untuk mendapatkan output kerja yang lebih baik dibutuhkan dari seorang karyawan. (Jessica, 2020)

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep