

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan bagi masyarakat yang mencakup pelayanan medik, penunjang medik, dan pelayanan perawatan. Pelayanan-pelayanan tersebut dilaksanakan melalui instalasi gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan (Herlambang, 2016). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147 Tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang di dalamnya menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain itu, menurut *American Hospital Association*, rumah sakit memiliki fungsi utama yakni memberikan pelayanan kepada pasien yang di dalam penyelenggaraannya harus didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, kesamaan hak, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta memiliki fungsi sosial (Triwibowo, 2012).

Dalam perkembangan rumah sakit yang dipengaruhi oleh kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan, dan pendidikan masyarakat, pelayanan yang diberikan rumah sakit bukan hanya memberi pelayanan penyembuhan saja (kuratif) melainkan harus lengkap, yakni ditambah dengan pelayanan yang bersifat

pemulihan (rehabilitatif). Kedua pelayanan tersebut berpadu melalui pencegahan (preventif) dan upaya promosi kesehatan (promotif). Dengan adanya pelayan lengkap yang disuguhkan oleh rumah sakit, sasaran pelayanan rumah sakit tidak berhenti pada individu pasien saja, tetapi juga untuk keluarga pasien dan masyarakat umum (Herlambang, 2016).

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 19 menyatakan bahwa rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis bidang dan jenis penyakit dan rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 24, menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Klasifikasi rumah sakit umum terdiri:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang harus dipunyai Rumah Sakit Umum Kelas A paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) pelayanan spesialis lain dan 13 (tiga belas) pelayanan medik sub spesialis.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang harus dipunyai Rumah Sakit Umum Kelas B paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 8 (delapan) pelayanan spesialis lain dan 2 (dua) pelayanan medik sub spesialis dasar.

3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar.

5. Rumah Sakit Khusus

Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri dari rumah sakit khusus kelas A, rumah sakit khusus kelas B, dan rumah sakit khusus kelas C. Adapun jenis rumah sakit khusus antara lain rumah sakit ibu dan anak, jantung, kanker, orthopedi, paru, jiwa, kusta, mata, ketergantungan obat, stroke, penyakit infeksi, bersalin, gigi dan mulut, rehabilitasi medik, telinga hidung tenggorokan, bedah, ginjal, kulit dan kelamin.

2.2 Perawat

2.2.1 Pengertian perawat

Menurut Hartley (dalam Priharjo, 2008), perawat adalah orang yang mengasuh, melindungi, dan merawat orang yang sakit, luka, dan usia lanjut. Salah satu masalah dalam pengembangan profesionalisasi yang dihadapi sekarang adalah adanya berbagai latar belakang pendidikan perawat. Sebagai contoh, perawat pada dasarnya dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu perawat pelaksana dan perawat profesional.

Penggolongan tenaga keperawatan secara sederhana dapat diketahui dari tujuan pendidikan. Untuk saat ini ada tiga kategori pendidikan keperawatan di Indonesia, yaitu: sekolah perawat kesehatan yang lulusannya disebut perawat kesehatan (tenaga keperawatan dasar) dengan masa pendidikan tiga tahun setelah SMP; diploma tiga keperawatan yang lulusannya disebut sebagai ahli madya keperawatan (perawat profesional pemula) dengan masa pendidikan tiga tahun setelah SMA; dari program keperawatan (perawat profesional) dengan masa pendidikan rata-rata 4

tahun setelah SMA atau 2,5 tahun dari lulusan program diploma tiga keperawatan.

2.2.2 Keperawatan

Praktik keperawatan adalah tindakan perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan atau sesuai dengan lingkungan, wewenang, dan tanggung jawabnya (Nursalam, 2007). Kewenangan perawat adalah hak dan otonomi untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan kemampuan, tingkat pendidikan, dan posisi sarana kesehatan. Selain itu, perawat juga berwenang melakukan perawatan meliputi pada kondisi sehat dan sakit yang mencakup asuhan keperawatan pada perinatal, asuhan keperawatan pada neonatal, asuhan keperawatan pada anak, asuhan keperawatan pada dewasa, dan asuhan keperawatan meternitas, dimana sasarannya adalah individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 94/Kep/M.PAN/II/2001 tentang jabatan fungsional perawat dan angka kreditnya pada bab 1 dan 2 dinyatakan bahwa pelayanan keperawatan adalah pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang mencakup biopsikososiospiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat, yang meliputi peningkatan derajat kesehatan, pencegah penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan dan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Tugas pokok perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan/ kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam upaya kesehatan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan serta pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan/ kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/MENKES/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat dikatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan berwenang untuk:

1. Melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan, diagnosa keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.
2. Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada butir a meliputi intervensi keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan, dan konseling kesehatan.
3. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud pada butir a dan b harus sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ditetapkan oleh organisasi profesi.
4. Pelayanan tindakan medik hanya dapat dilakukan berdasarkan permintaan tertulis dari dokter. Dalam melaksanakan kewenangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 16, yaitu:
 - a. Menghormati hak pasien
 - b. Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani

- c. Menyimpan rahasia sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- d. Memberikan informasi
- e. Meminta persetujuan tindakan yang dilakukan
- f. Melakukan catatan perawat dengan baik.

Keperawatan di Indonesia saat ini masih berada dalam proses mewujudkan keperawatan sebagai profesi. Ini merupakan proses jangka panjang yang ditujukan untuk memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat Indonesia. Perubahan yang terjadi akan mencakup seluruh aspek keperawatan, yaitu:

1. Penataan pendidikan tinggi keperawatan,
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan,
3. Pembinaan dan kehidupan keprofesian,
4. Penataan lingkungan untuk perkembangan keperawatan

Pengembangan dalam berbagai aspek keperawatan ini bersifat saling berhubungan, saling memengaruhi, dan saling berkepentingan. Inovasi dalam keempat aspek di atas merupakan fokus utama keperawatan dalam proses profesionalisme serta mempersiapkan diri dengan sebaik-baiknya dalam menghadapi tantangan keperawatan di masa yang akan datang (Nursalam, 2007). Fokus utama keperawatan pada beberapa dasawarsa terakhir adalah kesehatan masyarakat dengan target populasi total. Keperawatan memandang manusia tidak hanya dari aspek fisik, tetapi manusia dipandang sebagai makhluk biopsikososiospiritual. Tujuan praktik keperawatan sesuai dengan yang dicanangkan WHO harus diupayakan pada

pencegahan primer, peningkatan kesehatan pasien, perawatan diri, dan meningkatkan kepercayaan diri (Priharjo, 2008).

2.3 Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. Unit rawat inap rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Untuk tiap-tiap rumah sakit akan mempunyai ruang perawatan dengan nama sendiri-sendiri sesuai dengan tingkat pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasiennya (Kemenkes RI, 2012).

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Fasilitas Rawat Inap Rumah Sakit merupakan bagian dari rumah sakit yang mempunyai fungsi vital dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien, terdapat berbagai ketentuan dan persyaratan dalam merancang sebuah ruang rawat inap rumah sakit untuk memperoleh sebuah ruang rawat inap yang memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan. Menurut pedoman teknis sarana dan prasarana bangunan instalasi rawat inap umum, meliputi pedoman perancangan, persyaratan ruang rawat inap, persyaratan teknis sarana

bangunan instalasi rawat inap, lokasi, denah (besaran ruang minimal), persyaratan teknis prasarana bangunan, syarat keselamatan bangunan (Depkes RI, 2006).

Dalam rawat inap, catatan yang penting dalam perawatan medis adalah minimal memuat identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis/ masalah, persetujuan tindakan medis (bila ada), tindakan pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberi kepada pasien (Wildan *et al.* 2008).

2.4 Dimensi Mutu Pelayanan

Mutu merupakan gambaran dan karakteristik menyeluruh dari barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan pelanggan baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat. Menurut Herlambang (2016) mutu adalah suatu upaya yang dilakukan secara berkesinambungan, objektif, sistematis, dan terpadu dalam menetapkan masalah dan penyebab masalah mutu pelayanan kesehatan berdasarkan standar yang telah ditetapkan, menetapkan dan melaksanakan cara penyelesaian masalah sesuai dengan kemampuan yang tersedia, serta menilai hasil yang dicapai dan menyusun saran-saran tindak lanjut untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Menurut Rahmawati (2013) Mutu atau kualitas pelayanan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan

sosio budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Mutu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah ukuran baik buruknya suatu benda. (Herlambang, 2016) menjelaskan bahwa mutu adalah suatu program yang memiliki sifat. Suatu mutu dapat diketahui baik tidaknya setelah dilakukan penilaian terhadap tingkat kesempurnaan, wujud, sifat, serta ciri dari pelayanan kesehatan ataupun kepatuhan terhadap standar pelayanan yang telah ditentukan (Herlambang, 2016). Melihat dari penjelasan tersebut, dapat dikatakan mutu adalah keistimewaan produk dan bebas dari kekurangan. Menurut Azwar (dalam Herlambang, 2016), syarat pokok dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah:

1. Tersedia dan berkesinambungan.

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat kesinambungan (*continous*), artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah dicapai oleh masyarakat.

2. Dapat diterima dan wajar.

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*), artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat, dan bersifat wajar.

3. Mudah dicapai.

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka peraturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4. Mudah dijangkau.

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang keempat adalah mudah dijangkau (*affordible*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan disini terutama dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan yang seperti ini dapat diupayakan pendekatan sarana pelayanan kesehatan dan biaya kesehatan diharapkan sesuai kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu.

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang kelima adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksud adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. Sama seperti produk, pelayanan juga merupakan *driver* kepuasan pelanggan yang bersifat multidimensi. Konsep dimensi kualitas pelayanan yang paling populer adalah konsep *Service Quality* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Berry dan Zeithaml. Konsep

Service Quality adalah konsep yang paling banyak digunakan oleh pelaku bisnis di seluruh dunia yang berkecimpung dalam hal pelayanan pelanggan.

2.5 Kinerja

2.5.1 Pengertian Kinerja

Kinerja adalah singkatan dari energi kerja, dalam bahasa Inggris adalah *performance*. Kinerja atau *performance* adalah sebagai hasil pekerjaan atau prestasi kerja. Pada kenyataannya kinerja tidak hanya sebagai hasil dari suatu pekerjaan, namun juga didalamnya terdapat uraian dari pelaksanaan pekerjaan. Pengertian kinerja menurut (Kurniadi, 2013), merupakan hasil atau keluaran yang dihasilkan oleh fungsi-fungsi atau indikator-indikator suatu pekerjaan atau suatu profesi dalam kurun waktu tertentu. Menurut Illyas, (dalam Kurniadi, 2013), kinerja perawat sangat dipengaruhi oleh seberapa banyak mereka memberi masukan pada institusi. Penampakan hasil kerja tidak terbatas pada pekerja yang duduk dalam posisi fungsional ataupun struktural, tetapi juga pada semua pekerja di dalam institusi tersebut. Menurut Nursalam (2007), kinerja adalah hasil karya yang berhubungan erat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen, serta berpengaruh kepada aspek keuangan. Kinerja tidak hanya menyangkut bagaimana cara melakukan pekerjaan tetapi juga menyangkut apa yang dikerjakannya. Mangkunegara (2008) mengatakan, kinerja dapat juga berarti hasil suatu proses pelaksanaan kerja yang telah direncanakan, menyangkut waktu, tempat, pelaksana atau perawat dari suatu institusi. Sedangkan menurut Kurniadi (2013), kinerja keperawatan adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan

keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, klien, perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu. Tanda-tanda kinerja perawat yang baik adalah tingkat kepuasan klien dan perawat tinggi, *zero complain* dari pelanggan.

2.5.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kinerja Karyawan

Menurut Gibson, et al (dalam Indrasari, 2017), ada tiga perangkat variabel yang memengaruhi perilaku dan prestasi kerja atau kinerja yaitu:

1. Variabel Individu

Variabel individu adalah faktor internal dalam diri pekerja, termasuk dalam faktor ini adalah faktor yang dibawa sejak lahir dan faktor yang didapat saat tumbuh kembang. Faktor-faktor bawaan seperti sifat pribadi, bakat, juga kondisi jasmani dan faktor kejiwaan. Faktor individual terdiri dari:

a. Kemampuan dan keahlian

Kemampuan dan keahlian memainkan peran penting dalam perilaku dan kinerja individu. Sebuah kemampuan adalah sebuah trait (bawaan atau dipelajari) yang mengijinkan seseorang mengerjakan sesuatu mental atau fisik. Keterampilan adalah kompetensi yang berhubungan dengan tugas seperti keterampilan mengoperasikan komputer atau keterampilan berkomunikasi dengan jelas untuk tujuan dan misi kelompok. Manajer harus mencocokkan setiap kemampuan dan keterampilan

seseorang dengan persyaratan kerja agar dalam bekerja dapat mencapai kinerja.

b. Latar Belakang

Latar belakang adalah sebuah istilah yang digunakan untuk menjelaskan variasi budaya, etnis, dan ras dalam suatu populasi. Untuk mengelola tenaga kerja dengan keragaman budaya yang semakin meningkat akan mensyaratkan kelenturan, pengenalan perbedaan individu dan peningkatan kesadaran perbedaan latar belakang.

c. Demografis

Demografi terdiri dari jenis kelamin, ras dan keragaman budaya. Penelitian menunjukkan bahwa pria dan wanita adalah sama dalam hal kemampuan belajar, daya ingat, kemampuan penalaran, kreativitas, dan kecerdasan. Meskipun hasil data riset cukup memastikan, beberapa peneliti masih percaya adanya perbedaan kreativitas, penalaran, dan kemampuan belajar diantara pria dan wanita.

2. Variabel Psikologis

Aspek dari variabel psikologis adalah persepsi, sikap, kepribadian, dan motivasi.

a. Persepsi

Persepsi adalah proses kognitif individu dalam memilih, mengatur, menyimpan, dan menginterpretasikan rangsangan menjadi

gambaran dunia yang utuh dan berarti. Oleh karena setiap orang memberi arti dalam setiap rangsangan, individu berbeda dalam melihat hal yang sama dengan cara yang berbeda. Cara seorang pekerja dalam melihat keadaan sering kali mempunyai arti yang lebih banyak untuk mengerti perilaku daripada keadaan itu sendiri.

b. Sikap

Sikap merupakan determinan perilaku sebab yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sebuah sikap adalah perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek-obyek dan keadaan

c. Kepribadian

Kepribadian merupakan himpunan karakteristik dan kecenderungan yang stabil serta menentukan sifat umum dan perbedaan dalam perilaku seseorang. Kepribadian dipengaruhi oleh keturunan, budaya, dan faktor sosial. Tinjauan determinan yang membentuk kepribadian menunjukkan bahwa para manajer mempunyai sedikit kendali terhadap determinan dan tidak ada manajer yang harus menyimpulkan bahwa kepribadian bukan faktor penting dalam perilaku di tempat kerja hanya karena kepribadian bukan faktor penting dalam perilaku di tempat kerja hanya karena kepribadian

dibentuk di luar organisasi. Perilaku seseorang tidak dapat dimengerti tanpa mempertimbangkan konsep kepribadian. Pada kenyataannya, kepribadian adalah juga saling berhubungan dengan persepsi, sikap, belajar, dan motivasi setiap usaha untuk mengerti perilaku menjadi tidak lengkap apabila kepribadian tidak diperhitungkan.

d. Motivasi

Merupakan konsep yang digunakan untuk menggambarkan dorongan-dorongan yang timbul pada atau di dalam seorang individu yang menggerakkan dan mengarahkan perilaku. Konsep motivasi digunakan untuk menjelaskan perbedaan-perbedaan dalam intensitas perilaku dan untuk menunjukkan arah tindakan. Manajer lebih suka memotivasi karyawannya secara positif agar karyawan tersebut dapat menjalankan pekerjaannya dan karyawan yang termotivasi akan menghasilkan pekerjaan yang memiliki kualitas yang tinggi.

e. Belajar

Belajar merupakan suatu cara yang digunakan untuk meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan.

3. Variabel Organisasi

a. Imbalan

Imbalan adalah apa yang seorang pekerja terima sebagai balasan dari pekerjaan yang diberikannya (baik upah per jam ataupun gaji

periodik didesain dan dikelola oleh bagian personalia). Selain itu menurut (Noe, 2008) kompensasi atau imbalan merupakan total seluruh imbalan yang diterima karyawan sebagai pengganti jasa mereka.

b. Kepemimpinan

Kepemimpinan (*leadership*) dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk memengaruhi melalui komunikasi baik langsung maupun tidak langsung dengan maksud untuk menggerakkan orang-orang agar dengan penuh perhatian, kesadaran, dan senang hati bersedia mengikuti kehendak pemimpin. Seorang pemimpin yang efektif adalah seorang yang memiliki kemampuan tersebut (Anoraga, 2003)

c. Struktur

Struktur organisasi diartikan sebagai kerangka kerja formal organisasi dengan kerangka kerja tersebut tugas-tugas pekerjaan dapat dibagi-bagi, dikelompokkan, dan dikoordinasikan. Struktur organisasi yang baik berusaha mewujudkan keserasian dan keharmonisan kerja. Struktur organisasi merupakan sistem yang harus dilaksanakan oleh manajer untuk menggerakkan aktivitas untuk mewujudkan kesatuan tujuan. Struktur organisasi harus selalu dievaluasi untuk memastikan konsistennya dalam

pelaksanaan operasi yang efektif dan efisien untuk memenuhi kebutuhan sekarang (Robbins, 2008).

d. Sumber Daya

Sumber daya adalah sarana yang diberikan suatu organisasi untuk mendukung kemudahan pekerjaan karyawan dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

e. Desain Pekerjaan

Menurut Hackman dan Oldham (dalam Robbins, 2008), inti dari pekerjaan itu adalah *skill variety*, semakin banyak variasi yang dilakukan oleh pegawai dalam pekerjaannya, maka semakin menantang pekerjaan bagi mereka. *Task identity*, sejauh mana pekerjaan menuntut diselesaikannya suatu pekerjaan yang utuh dan dapat dikenali. *Task significance*, sejauh apa dampak pekerjaan yang dilakukan dapat mempengaruhi pekerjaan bahkan kehidupan oranglain. Hal ini akan membawa dampak pada penghargaan psikologis seseorang. *Autonomy*, sejauh mana pekerjaan memberi kebebasan, ketidakketergantungan, dan keleluasaan untuk mengatur jadwal pekerjaannya, membuat keputusan dan menentukan prosedur pekerjaan yang dipakai. *Feedback*, sejauh mana pelaksanaan kegiatan pekerjaan menghasilkan informasi bagi individu mengenai keefektifan kinerjanya.

2.5.3 Pengertian Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan suatu sistem formal dan terstruktur yang mengukur, menilai dan memengaruhi sifat-sifat yang berkaitan dengan pekerjaan, perilaku dan hasil, termasuk tingkat kehadiran. Fokusnya adalah untuk mengetahui seberapa produktif seseorang karyawan dan apakah ia biasa bekerja sama atau lebih efektif pada masa yang akan datang, sehingga karyawan, organisasi dan masyarakat semuanya memperoleh manfaat. Penilaian kinerja pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan suatu organisasi secara efektif dan efisien, karena adanya kebijakan atau program yang lebih baik atas sumber daya manusia yang ada dalam organisasi.. Penilaian kinerja adalah cara mengukur kontribusi individu (karyawan) kepada organisasi tempat mereka bekerja (Wibowo, 2007).

2.5.4 Tujuan Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan suatu proses organisasi untuk menilai kinerja pegawainya. Tujuan dilakukannya penilaian kinerja untuk memberikan umpan balik kepada karyawan dalam upaya memperbaiki kinerjanya dan meningkatkan produktivitas organisasi.

Adapun dua tujuan organisasi yakni :

1. Meningkatkan kinerja karyawan dengan cara membantu mereka agar menyadari dan menggunakan seluruh potensi mereka dalam mewujudkan tujuan organisasi.

2. Memberikan informasi kepada karyawan dan pimpinan sebagai dasar untuk mengambil keputusan yang berkaitan dengan pekerjaan. Penilaian kinerja menjadi dasar membedakan pekerjaan efektif dan tidak efektif. Penilaian kinerja lebih menggambarkan awal dari sebuah proses dari pada sebagai seluruh produk akhir.

2.5.5 Manfaat Penilaian Kinerja

Manfaat penilaian kinerja menurut Mathis (2002), sebagai berikut:

1. Meningkatkan prestasi kerja
Dengan adanya penilaian, baik pimpinan maupun karyawan memperoleh umpan balik dan mereka dapat memperbaiki pekerjaan atau prestasi kerjanya.
2. Penyesuaian kompensasi
Melalui penelitian, pimpinan dapat mengambil keputusan dalam menentukan perbaikan pemberian kompensasi dan sebagainya.
3. Keputusan promosi dan demosi
Hasil penilaian kinerja dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk mempromosikan atau mendemosikan karyawan.
4. Kebutuhan latihan dan pengembangan
Melalui penilaian kinerja, terdeteksi karyawan yang kemampuannya rendah sehingga memungkinkan adanya program pelatihan untuk meningkatkan kemampuan mereka.

5. Memperbaiki kesalahan desain pekerjaan

Kinerja yang buruk mungkin merupakan suatu tanda kesalahan dalam desain pekerjaan. Penilaian kinerja dapat membantu mendiagnosis kesalahan tersebut.

6. Kesempatan kerja yang adil

Penilaian akurat dapat menjamin karyawan memperoleh kesempatan menempati sisi pekerjaan sesuai kemampuannya.

Berdasarkan manfaat diatas dapat dikatakan bahwa penilaian prestasi kerja yang dilakukan secara tidak tepat akan sangat merugikan karyawan dan perusahaan organisasi. Karyawan dapat menurunkan motivasi kerjanya karena hasil penilaian kinerja yang tidak sesuai dengan hasil karyawan. Dampak motivasi karyawan akan menurun karena ketidakpuasan kerja yang pada akhirnya akan sangat memengaruhi produktivitas kinerja perusahaan.

2.7 Motivasi

2.7.1 Pengertian Motivasi

Kata motivasi berasal dari kata dasar *motive* yang artinya dorongan, sebab, atau alasan manusia melakukan tindakan secara sadar. Ini berarti bahwa ada kondisi yang mendorong atau yang menyebabkan manusia melakukan tindakan dengan sadar. Kondisi yang demikian itu dapat diciptakan oleh pribadi manusia itu sendiri (motivasi instrinsik) atau oleh manusia lain (motivasi ekstrinsik). Berdasar pola pikir yang demikian itu, menunjukkan bahwa manusia akan melakukan tindakan yang menyenangkan atau yang menguntungkan dan memberi harapan hasil yang

baik di masa mendatang. Tindakan yang menyenangkan atau sesuai dengan kata hatinya itu biasanya para pekerja melakukan pekerjaan secara efektif, efisien dan produktif. Tindakan yang dilakukan secara terpaksa oleh seseorang akan cenderung pada hasil kerja yang tidak efektif, efisien dan produktif.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Menurut Mashlow (dalam Sunaryo 2003), individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan apa yang paling kuat pada dirinya pada saat tertentu. Apabila dikatakan bahwa timbulnya perilaku seseorang pada saat tertentu ditentukan oleh kebutuhan yang memiliki kekuatan yang tinggi, maka penting bagi setiap *manager* untuk memiliki pengetahuan tentang kebutuhan yang dirasakan paling penting bagi bawahannya. Menurut (Kadarisman, 2012) mengatakan bahwa motivasi merupakan keseluruhan proses pemberian dorongan atau rangsangan kepada para perawat sehingga mereka bersedia bekerja dengan rela tanpa dipaksa. Dalam melaksanakan tugas tersebut, para perawat perlu diberikan arahan dan dorongan sehingga potensi yang ada dalam dirinya dapat diubah menjadi prestasi yang menguntungkan perusahaan. Pengertian motivasi menurut (Sutrisno, 2014) lebih spesifik mengatakan bahwa motivasi adalah suatu faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu, oleh karena itu motivasi sering

kali diartikan pula sebagai faktor pendorong perilaku seseorang. Menurut (Ngalim, 2000) motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Menurut (Wijono, 1997) motivasi adalah memberikan rangsangan atau pendorong atau suatu kegairahan kepada seseorang atau kelompok agar mau bekerja dengan semestinya dan penuh semangat. Dengan kemampuan yang dimilikinya untuk mencapai tujuan secara berdaya guna dan hasil guna. Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan daya dorong yang ada dalam diri seseorang yang berasal dari diri seseorang itu sendiri atau dari diri orang lain, motivasi sering disebut motif. Daya dorong yang bersumber dari diri manusia itu sendiri ataupun dari diri manusia lain harus tercipta setiap saat. Dalam dunia kerja, kondisi diri dan pikiran yang menyenangkan itu harus diciptakan oleh manajer dan disebarluaskan di lingkungan kerja sehingga pekerja melaksanakan aktifitas kerjanya dengan rasa senang dan puas, dengan ini maka tujuan organisasi diharapkan dapat tercapai sesuai rencana yang telah ditetapkan. Menurut (Wijono, 1997), tujuan motivasi antara lain:

1. Untuk mengubah perilaku bawahan sesuai dengan keinginan pimpinan.
2. Untuk meningkatkan kegairahan kerja pegawai.
3. Untuk meningkatkan disiplin pegawai.
4. Untuk menjaga kestabilan pegawai.

5. Untuk meningkatkan kesejahteraan pegawai.
6. Untuk meningkatkan prestasi pegawai.
7. Untuk mempertinggi moral pegawai.
8. Untuk meningkatkan rasa tanggung jawab pegawai pada tugas-tugasnya.
9. Untuk meningkatkan produktivitas dan efisien.
10. Untuk memperdalam kecintaan pegawai terhadap perusahaan.
11. Untuk memperbesar partisipasi pegawai terhadap perusahaan.

Dari beberapa definisi-definisi diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa motivasi adalah faktor yang mendorong dan mengarahkan individu untuk melakukan aktivitas tertentu dengan ketekunan usaha dalam mencapai tujuan tertentu. Menurut Thomson dan Strickland (dalam Suadi ,1999), Pendekatan yang berhasil untuk meningkatkan motivasi kerja adalah pendekatan yang sangat berorientasi pada manusia yang dilakukan pada setiap kesempatan melalui berbagai cara dan dipraktekkan oleh semua orang disetiap tingkat organisasi.

Pendekatan tersebut terdiri dari :

1. Menjunjung harga diri pegawai.
2. Mengadakan pelatihan yang lengkap bagi pegawai.
3. Mendorong untuk berinisiatif dan kreatif dalam melaksanakan tugas
4. Menetapkan target yang layak dan jelas.
5. Menggunakan pahala dan hukuman sebagai alat untuk mendorong berprestasi.

6. Membebani atasan dengan tanggung jawab atas pengembangan bawahannya.
7. Memberi kesempatan pada pegawai untuk berprestasi lebih tinggi.

2.7.2 Motivasi Kerja

Bekerja adalah suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk mendapatkan kepuasan. Aktivitas ini melibatkan fisik dan mental. Gilmer (1971) berpendapat, bahwa bekerja itu merupakan proses fisik dan mental manusia dalam mencapai tujuannya. Motivasi kerja adalah suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarah dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja (Mangkunegara, 2010). Adapun prinsip seorang pemimpin guna mendorong motivasi pegawai, yakni :

1. Prinsip Partisipatif

Pegawai perlu diberikan kesempatan ikut berpartisipasi dalam menentukan tujuan yang akan dicapai oleh pemimpin.

2. Prinsip Komunikasi

Pemimpin mengkomunikasikan segala sesuatunya. Informasi yang jelas akan membuat pegawai lebih mudah dimotivasi kerjanya.

3. Prinsip mengakui andil bawahan

Pemimpin mengakui bahwa pegawai mempunyai andil dalam usaha pencapaian tujuan. Dengan pengakuan tersebut pegawai akan lebih mudah dimotivasi kerjanya.

4. Prinsip pendelegasian wewenang

Pemimpin akan memberikan otoritas atau wewenang kepada pegawai untuk dapat mengambil keputusan terhadap apa yang diinginkan

pegawai, sehingga pegawai akan termotivasi bekerja sesuai dengan harapan pemimpin.

2.7.3 Teori Motivasi Kerja

Motivasi kerja sebenarnya memiliki beberapa teori dari beberapa pendapat tokoh, teori tersebut antara lain teori *Motivasi Klasik* oleh F.W Taylor; teori *Need Hierarchy* oleh A.H Maslow; teori *Two Factor* oleh Frederick Herzberg; teori *Achievement Motivation* oleh Mc. Clelland; teori *Existence, Relatedness And Growth (ERG)* oleh Alderfer. Namun, dari beberapa teori diatas peneliti hanya mencantumkan teori yang digunakan pada penelitian ini yakni *Herzberg's two factor theory* oleh Frederick Herzberg.

Two factor theory atau teori dua faktor menurut Herzberg (Hasibuan, 1996:108), ada dua jenis faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menjauhkan diri dari ketidakpuasan. Dua faktor itu disebutnya faktor higiene (faktor ekstrinsik) dan faktor motivator (faktor instrinsik). Faktor higiene memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk di dalamnya adalah hubungan antar manusia, imbalan, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor ekstrinsik), sedangkan faktor motivator memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan yang termasuk di dalamnya adalah *achievement*, pengakuan, kemajuan, tingkat kehidupan, dan sebagainya (faktor instrinsik).

Herzberg (*dalam* Hasibuan 1996:109) menyatakan bahwa orang dalam melaksanakan pekerjaannya dipengaruhi oleh dua faktor yang merupakan kebutuhan, yaitu:

1. *Maintenance Factors*

Maintenance Factors adalah faktor-faktor pemeliharaan yang berhubungan dengan hakikat manusia yang ingin memperoleh ketenteraman badaniah. Kebutuhan kesehatan ini menurut Herzberg merupakan kebutuhan yang berlangsung terus-menerus, karena kebutuhan ini akan kembali pada titik nol setelah dipenuhi. Faktor-faktor pemeliharaan ini meliputi hal-hal yang masuk dalam kelompok *dissatisfiers* seperti gaji, kondisi kerja fisik, kepastian pekerjaan, supervisi yang menyenangkan, kendaraan dinas, rumah dinas dan lainnya. Hilangnya *maintenance factor* ini dapat menyebabkan timbulnya ketidakpuasan dan bahkan menyebabkan banyak pegawai karyawan yang keluar.

2. *Motivation Factors*

Motivation Factors adalah faktor motivasi yang menyangkut kebutuhan psikologis seseorang yaitu perasaan sempurna dalam melakukan pekerjaan. Faktor motivasi ini berhubungan dengan penghargaan terhadap pribadi yang secara langsung berkaitan dengan pekerjaan, misalnya kursi yang empuk, ruangan yang nyaman, penempatan yang tepat, dan lain sebagainya. Hal tersebut

merupakan kelompok *satisfiers*, adapun yang masuk dalam kelompok *satisfiers* antara lain:

- a. Pekerjaan itu sendiri
- b. Pengembangan Potensi Individu
- c. Prestasi
- d. Penghargaan
- e. Tanggung Jawab

2.8 Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2.8.1 Kegunaan Rekam Medis

Menurut pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia Revisi II, DEPKES (2006:13) tentang kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain:

1. Aspek Administrasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan.

2. Aspek Medis

Berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada seseorang pasien dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan.

3. Aspek Hukum

Berkas rekam medis mempunyai nilai hukum apabila isinya menyangkut masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakan hukum dan pengembangan hukum baru yang lebih baik serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajar dibidang profesi pendidikan kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan isinya dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.8.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit di Indonesia Revisi II, DEPKES (2006) tentang tujuan rekam medis, bahwa tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa dukungan suatu system pengelolaan rekam medis baik dan benar tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana diharapkan.