

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Puskesmas

Menurut Permenkes Nomor 74 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Menurut Azrul Azwar (1996), pengertian Puskesmas yaitu suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Menurut Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Huffman (1994) Rekam Medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.

Pengertian rekam medis menurut IFHRO (*International Federation Health Record Organization*) adalah *a health record contains all information about a patient, his illness and treatment and the end entries in it are recorded in the order in which event of care occurs* (rekam medis berisi semua informasi mengenai pasien, penyakit, pengobatan dan rekaman yang didalamnya sesuai dengan urutan pelayanan perawatan).

b. Isi Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis pasal 3 ayat (1) dan (3) disebutkan bahwa:

- 1) Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:
 - a) identitas pasien
 - b) tanggal dan waktu.

- c) anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit).
 - d) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
 - 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 dan
 - j) persetujuan tindakan bila perlu.
- 2) Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat, sekurang-kurangnya memuat:
- a) Identitas Pasien
 - b) Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
 - c) Identitas pengantar pasien
 - d) Tanggal dan waktu.
 - e) Hasil Anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit).
 - f) Hasil Pemeriksaan Fisik dan penunjang medis.
 - 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) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain dan

l) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

3. Perekam Medis

Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis menjelaskan perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan. Di pasal 14 disebutkan bahwa Perekam Medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban mematuhi Standar Profesi Perekam Medis.

Permenpan Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya menjelaskan Jabatan fungsional Perekam Medis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang diduduki oleh Pegawai Negeri Sipil.

Menurut Kep.Men.PAN Nomor: KEP/75/M.PAN/7/2004 perekam medis termasuk dalam Tenaga Keteknisan Medis.

4. Beban Kerja

Permenpan Nomor: KEP/75/M.PAN/7/2004 menjelaskan beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu. Sedangkan menurut Haryono (2004) beban kerja

adalah jumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun sekelompok orang selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal.

Menurut Menpan (1997) beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja merupakan parameter utama yang harus diperhatikan perusahaan dalam upaya meningkatkan kinerja karyawan. Beban kerja pada karyawan yang sesuai akan memberikan output kinerja yang tinggi.

Menurut Sudiharto (2001;22), beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja. Beban kerja karyawan yang berlebihan akan menghambat kinerja karyawan karena mereka mengalami ketidakseimbangan. Sudiharto pun mengemukakan beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja.

Lama waktu kerja diatur dalam Undang-undang Nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (2) Waktu kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi :

- a. 7 (tujuh) jam 1 (satu) hari dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu) minggu untuk 6 (enam) hari kerja dalam 1 (satu) minggu; atau

- b. 8 (delapan) jam 1 (satu) hari dan 40 (empat puluh) jam 1 (satu) minggu untuk 5 (lima) hari kerja dalam 1 (satu) minggu.

Menurut Psikolog Aully Grashinta, dampak dari kerja berlebihan adalah emosi (lebih mudah marah, tertekan) sampai pada kondisi depresi atau lebih jauh lagi mengalami gangguan mental. Sedangkan dari sisi fisik, seseorang akan mengalami bisa kelelahan dan mudah sakit kepala. “Output hasil kerja adalah hasil dari jiwa karyawan, jika jiwanya tertekan, bagaimana mungkin bisa kreatif, harusnya ada pola hubungan industri berbeda dengan industri yang lain,” ujarnya.

Dr. Rima Melati, MKK, Sp.Ak, Sp.Ok., staf pengajar Program Pendidikan Vokasi UI dan Magister Kedokteran Kerja FKUI menyatakan bahwa bekerja lebih dari 48 jam seminggu sudah dikategorikan sebagai waktu kerja berlebihan. Jika berlangsung dalam jangka panjang, akan terjadi akumulasi kelelahan. Diperkirakan, kelelahan kronis terjadi pada 2-3 persen pekerja dan akan semakin meningkat. Ini umumnya timbul pada kelompok usia produktif, yaitu 20-40 tahun, dan wanita lebih berisiko dibandingkan pria.

Bekerja lebih dari 55 jam seminggu bisa meningkatkan risiko stroke hingga 33 persen dan risiko jantung koroner hingga 13 persen. Waktu kerja 41-48 jam seminggu akan meningkatkan risiko stroke 10 persen, dan 49-54 jam meningkatkan risiko hingga 27 persen.

5. Analisis Beban Kerja

Menurut Permendagri Nomor 12 tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah, analisis beban kerja adalah suatu teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja.

Analisis beban kerja menurut Komaruddin (1996;235) adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa jumlah tanggungjawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seseorang petugas.

Permendagri Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah menjelaskan analisis beban kerja dilaksanakan untuk mengukur dan menghitung beban kerja setiap jabatan/unit kerja dalam rangka efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas dan meningkatkan kapasitas organisasi yang profesional, transparan, proporsional dan rasional.

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Aparatur Sipil Negara pasal 56 ayat (1) bahwa setiap Instansi Pemerintah wajib menyusun kebutuhan jumlah dan jenis jabatan PNS berdasarkan analisis jabatan dan analisis beban kerja.

Permendagri Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah pasal 3, 7, 8, 9, dan 10:

a. Pasal 3

Analisis beban kerja dilakukan terhadap aspek-aspek, yaitu :

- 1) norma waktu (variabel tetap);
- 2) volume kerja (variabel tidak tetap); dan
- 3) jam kerja efektif.

b. Pasal 7

- 1) Analisis beban kerja menggunakan metode membandingkan beban kerja dengan jam kerja efektif per tahun.
- 2) Beban kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari hasil perkalian antara volume kerja dengan norma waktu.

c. Pasal 8

Analisis beban kerja dilaksanakan secara sistematis dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) pengumpulan data;
- 2) pengolahan data;
- 3) penelaahan hasil olahan data; dan
- 4) penetapan hasil analisis beban kerja.

d. Pasal 9

Pengumpulan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a dilakukan dengan menggunakan:

- 1) Formulir Isian, berupa pengumpulan data dan inventarisasi jumlah pemangku jabatan.
- 2) wawancara;
- 3) pengamatan langsung; dan
- 4) referensi.

e. Pasal 10

Pengolahan data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b dilakukan dengan menggunakan :

- 1) rekapitulasi jumlah beban kerja jabatan;
- 2) perhitungan kebutuhan pejabat/pegawai, tingkat efisiensi jabatan dan prestasi kerja jabatan; dan
- 3) rekapitulasi kebutuhan pejabat/pegawai, tingkat efisiensi unit dan prestasi kerja unit.

a. Metode Perhitungan Beban Kerja

1) *Work Load Indicator Staff Need* (WISN)

Kepmenkes RI Nomor 81 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit menjelaskan pengertian WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi akan lebih mudah dan rasional.

Adapun langkah perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu :

a) Menetapkan waktu kerja tersedia

Menetapkan waktu kerja tersedia tujuannya adalah diperolehnya waktu kerja tersedia masing-masing kategori SDM yang bekerja di Rumah Sakit selama kurun waktu satu tahun. Perhitungan untuk menetapkan waktu tersedia dengan rumus sebagai berikut :

$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$
--

Keterangan :

A = Hari Kerja

B = Cuti Tahunan

C = Pendidikan dan Pelatihan

D = Hari Libur Nasional

E = Ketidak Hadiran Kerja

F = Waktu Kerja

Pengunaan waktu kerja berdasarkan formulir *work sampling* dibedakan menjadi tiga yaitu kegiatan produktif, kegiatan non produktif, dan kegiatan pribadi.

Menurut Mukiyat (1998:481) bahwa produktivitas kerja biasanya dinyatakan dengan suatu imbangannya dari hasil kerja rata-rata dalam hubungannya dengan jam kerja rata-rata dari yang diberikan dengan proses tersebut. Kegiatan produktif meliputi kegiatan-kegiatan pelayanan langsung.

Menurut Guntar (2008) definisi aktivitas produktif adalah aktivitas yang sesuai dengan *job description* yang telah ditentukan dan aktivitas ini dilakukan untuk membuat produk atau jasa. Sedangkan aktivitas non produktif adalah aktivitas yang tidak menghasilkan nilai tambah pada peningkatan kualitas proses dan kecepatan penyelesaian tugas.

Kegiatan-kegiatan yang masuk dalam aktivitas produktif antara lain kegiatan yang berkaitan langsung dengan pelayanan. Kegiatan-kegiatan yang masuk dalam kegiatan non produktif antara lain ngobrol, bermain *handphone*, menonton *youtube*. Sedangkan kegiatan-kegiatan yang masuk dalam aktivitas pribadi adalah pergi ke toilet, sholat, makan dan minum.

b) Menetapkan unit kerja dan kategori SDM

Menetapkan unit kerja dan kategori SDM tujuannya adalah diperolehnya unit kerja dan kategori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga dan masyarakat di dalam dan di luar RS.

c) Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia per tahun yang dimiliki oleh masing-masing kategori tenaga.

Pelayanan kesehatan di RS bersifat individual, spesifik dan unik sesuai karakteristik pasien (umur, jenis kelamin), jenis dan berat ringannya penyakit, ada tidaknya komplikasi. Disamping itu harus mengacu pada standar pelayanan dan standar operasional prosedur (SOP) serta penggunaan teknologi kedokteran dan prasarana yang tersedia secara tepat guna. Oleh karena itu pelayanan kesehatan RS membutuhkan SDM yang memiliki berbagai jenis kompetensi, jumlah dan distribusinya tiap unit kerja sesuai beban kerja.

d) Menyusun standar kelonggaran

Penyusunan standar kelonggaran tujuannya adalah diperolehnya faktor kelonggaran tiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan.

Rumus menghitung Standar Kelonggaran

$$\text{Standar Kelonggaran} = \frac{\text{Rata-rata Waktu Per-Faktor}}{\text{Kelonggaran / Waktu Kerja Tersedia}}$$

e) Perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja

Perhitungan kebutuhan SDM per unit kerja tujuannya adalah diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM per unit kerja sesuai beban kerja selama 1 tahun.

Sumber data yang dibutuhkan untuk perhitungan kebutuhan SDM per unit kerja meliputi :

1. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu :
 - Waktu kerja tersedia
 - Standar beban kerja dan
 - Standar kelonggaran masing-masing kategori SDM
2. Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama kurun waktu satu tahun.

Keunggulan metode WISN menurut Depkes antara lain :

- a. Mudah dilaksanakan karena menggunakan data yang dikumpulkan dari laporan kegiatan rutin masing-masing unit pelayanan.

- b. Mudah dalam melakukan prosedur perhitungan, sehingga manajer kesehatan di semua tingkatan dapat memasukkannya ke dalam perencanaan kesehatan.
- c. Hasil perhitungannya dapat segera diketahui sehingga dapat segera dimanfaatkan hasil perhitungan tersebut oleh para manajer kesehatan di semua tingkatan dalam mengambil kebijakan atau keputusan.
- d. Metode perhitungan ini dapat digunakan bagi berbagai jenis ketenagaan, termasuk tenaga non kesehatan.
- e. Hasil perhitungannya realistis, sehingga memberikan kemudahan dalam menyusun perencanaan anggaran dan alokasi sumber daya lainnya.

Kelemahan metode WISN diantaranya:

Input data yang diperlukan bagi prosedur perhitungan berasal dari rekapitulasi kegiatan rutin satuan kerja atau institusi di mana tenaga yang dihitung bekerja, maka kelengkapan pencatatan data dan kerapihan penyimpanan data mutlak harus dilakukan dalam mendapatkan keakuratan hasil perhitungan jumlah tenaga secara maksimal.

2) *Metode Work Load Analysis (WLA)*

Metode Work Load Analysis (WLA) dilakukan untuk mengetahui tingkat efisiensi kerja berdasarkan total prosentase beban kerja dari *job* yang diberikan dalam menyelesaikan

pekerjaannya. Dan dapat menentukan jumlah karyawan yang sebenarnya untuk dipekerjakan dalam bagian produksi langkah-langkahnya sebagai berikut:

Dimana beban kerja dapat diperoleh dari:

- a) Mengetahui struktur organisasi dan job description tiap jabatan
- b) Menentukan aktivitas dan waktu penyelesaian aktivitas tiap posisi jabatan. Aktivitas-aktivitas tersebut dikelompokkan pada *job description* yang dilakukan oleh aktivitas terkait.
- c) Melakukan pengamatan untuk menghitung besarnya prosentase produktif dan non produktif.
- d) Menentukan jumlah menit pengamatan
- e) Penentuan *Allowance* dan *Performance Rating*.
- f) Perhitungan besarnya beban kerja dengan menggunakan rumus di bawah ini:

Rumus:

$$\frac{((\% \text{ Produktif} \times \text{Performance Rating}) \times (1 + \text{Allowance}) \times \text{Total Menit Pengamatan})}{\text{Total Menit Pengamatan}}$$

$$= \frac{((\% \text{ Produktif} \times \Sigma \text{ menit pengamatan}) \times P \times (1 + L) \times Y)}{Y \times \Sigma \text{ menit pengamatan}}$$

$$= \% \text{ produktif} \times P (1+L)$$

- g) Penentuan jumlah pegawai yang optimal tiap posisi jabatan, diperoleh dengan pembulatan keatas dari hasil perhitungan besarnya beban kerja.
- h) Melakukan perbandingan jumlah pegawai awal dan jumlah pegawai rekomendasi.

3) Metode Ilyas

Metode Ilyas menggunakan pendekatan *demand*. Artinya, metode ini menghitung beban kerja yang harus dikerjakan atas dasar permintaan untuk menghasilkan unit produk atau jasa per waktu yang dibutuhkan. Dengan demikian, beban kerja tergantung juga volume transaksi bisnis yang harus dilakukan oleh setiap tenaga kerja atau unit organisasi.

Rumus Metode Ilyas

$\text{Beban kerja /hari} = \text{B.K } i\text{-j} = \text{JT} \times \text{W.T.}$
--

Keterangan:

B.K i-j = Jenis Beban Kerja

J.T. = Jumlah Transaksi per hari

W.T.= Waktu (menit atau jam) untuk setiap jenis Transaksi

4) Pendekatan Hasil Kerja

Hasil kerja adalah produk atau output jabatan. Metode dengan pendekatan hasil kerja adalah menghitung formasi dengan mengidentifikasi beban kerja dari hasil kerja jabatan. Metode ini dipergunakan untuk jabatan yang hasil kerjanya fisik atau bersifat

kebendaan, atau hasil kerja non fisik tetapi dapat dikuantifisir. Perlu diperhatikan, bahwa metode ini efektif dan mudah digunakan untuk jabatan yang hasil kerjanya hanya satu jenis.

Dalam menggunakan metode ini, informasi yang diperlukan adalah:

- wujud hasil kerja dan satuannya;
- jumlah beban kerja yang tercemin dari target hasil kerja yang harus dicapai;
- standar kemampuan rata-rata untuk memperoleh hasil kerja.

Rumus menghitung dengan pendekatan metode ini adalah:

$$\left(\sum \text{Beban kerja} / \text{Standar kemampuan Rata-rata} \right) \times 1 \text{ orang}$$

5) Pendekatan Objek Kerja

Objek kerja yang dimaksud disini adalah objek yang dilayani dalam pelaksanaan pekerjaan. Metode ini dipergunakan untuk jabatan yang beban kerjanya bergantung dari jumlah objek yang harus dilayani. Sebagai contoh, Dokter melayani pasien, maka objek kerja jabatan Dokter adalah pasien. Banyaknya volume pekerjaan Dokter tersebut dipengaruhi oleh banyaknya pasien.

Metode ini memerlukan informasi:

- wujud objek kerja dan satuan;
- jumlah beban kerja yang tercemin dari banyaknya objek yang harus dilayani;

- standar kemampuan rata-rata untuk melayani objek kerja.

Rumus menghitung dengan pendekatan metode ini:

$$\text{(Objek Kerja / Kemampuan Kerja Rata-rata)} \times 1 \text{ orang}$$

6) Pendekatan Peralatan Kerja

Peralatan kerja adalah peralatan yang digunakan dalam bekerja. Metode ini digunakan untuk jabatan yang beban kerjanya bergantung pada peralatan kerjanya. Sebagai contoh, pengemudi beban kerjanya bergantung pada kebutuhan operasional kendaraan yang harus dikemudikan.

Dalam menggunakan metode ini, informasi yang diperlukan adalah:

- satuan alat kerja
- jabatan yang diperlukan untuk pengoperasian alat kerja;
- jumlah alat kerja yang dioperasikan;
- rasio jumlah pegawai per jabatan per alat kerja (RPK);

Rumus perhitungannya adalah:

$$\text{(Peralatan Kerja / Rasio Penggunaan Alat Kerja)} \times 1 \text{ orang}$$

7) Pendekatan Tugas Per Tugas Jabatan

Metode ini adalah metode untuk menghitung kebutuhan pegawai pada jabatan yang hasil kerjanya abstrak atau beragam. Hasil beragam artinya hasil kerja dalam jabatan banyak jenisnya.

Informasi yang diperlukan untuk dapat menghitung dengan metode ini adalah:

- uraian tugas beserta jumlah beban untuk setiap tugas;
- waktu penyelesaian tugas;
- jumlah waktu kerja efektif per hari rata-rata.

$\frac{\sum \text{Waktu penyelesaian tugas}}{\sum \text{Waktu kerja efektif}}$
--

B. Penelitian Yang Mirip

1. Penelitian yang dilakukan oleh Seno Bayu RW Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2015 dengan judul “Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja di Loket Pendaftaran BPJS Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2015”. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan antara lain perhitungan beban kerja menggunakan metode WISN, menggunakan *total sampling*, pengumpulan data dilakukan dengan *work sampling*.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Melfita Krisna Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia Depok Juli 2012 dengan judul “Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2012”. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan antara lain perhitungan beban kerja menggunakan metode WISN. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan

antara lain penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan analisis data kuantitatif dan kualitatif dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode jenis analisis kuantitatif.