# BAB II TINJAUAN PUSTAKA

* 1. Rumah Sakit
     1. **Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2018).

Menurut WHO rumah sakit adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitative, rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan, serta untuk penulisan biososial.

* + 1. **Tujuan Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 3, pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan (Presiden RI, 2009):

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standard pelayanan rumah sakit, dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.
   * 1. **Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pasal 5, rumah sakit memeiliki fungsi sebagai berikut (Presiden RI, 2009):

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standard pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan Peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
   * 1. **Tugas Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif ,dan rehabilitatif (Presiden RI, 2009).

* 1. Rekam Medis
     1. **Pengertian Rekam Medis**

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Kemenkes RI, 2022).

* + 1. **Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis Menurut Departemen Kesehatan RI (2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain (Depkes RI, 2006):

1. Aspek Administrasi

Karena isi rekam medis menyangkut tindakan berdasar atas wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan profesional pemberi asuhan (PPA) dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

1. Aspek Medis

Karena catatan/rekaman tersebut dipergunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan/asuhan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

1. Aspek Hukum

Karena menyangkut masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka upaya menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

1. Aspek Keuangan

Karena mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai dasar pembiayaan.

1. Aspek Penelitian

Karena menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai dasar penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

1. Aspek Pendidikan

Karena menyangkut data/informasi perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan referensi pengajaran di bidang kesehatan.

1. Aspek Dokumentasi

Karena menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban serta laporan rumah sakit.

* + 1. **Pelayanan Unit Rekam Medis**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 55 Tahun 2013 dalam pelaksanaan pekerjaannya, Perekam Medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut (Kemenkes, 2013):

* 1. Melaksanakan kegiatan pelayanan pasien dalam manajemen dasar rekam medis dan informasi kesehatan
  2. Melaksanakan evaluasi isi rekam medis
  3. Melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar
  4. Melaksanakan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks
  5. Melaksanakan sistem pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan
  6. Merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengelolaan informasi kesehatan
  7. Melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengkodean
  8. Melaksanakan pengumpulan, validasi dan verifikasi data sesuai ilmu statistik rumah sakit
  9. Melakukan pencatatan dan pelaporan data surveilans
  10. Mengelola kelompok kerja dan manajemen unit kerja dan menjalankan organisasi penyelenggara dan pemberi pelayanan kesehatan
  11. Mensosialisasikan setiap program pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
  12. melaksanakan hubungan kerja sesuai dengan kode etik profesi dan
  13. Melakukan pengembangan diri terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.
  14. Manajemen Sumber Daya Manusia
      1. **Pengertian Sumber Daya Manusia**

Menurut Permenkes No.33 Tahun 2015 sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDMK adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. SDMK merupakan salah satu subsistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

* + 1. **Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia**

Manajemen sumber daya manusia adalah perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengontrolan terhadap sumber daya manusia dalam organisasi untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Manajemen Sumber Daya Manusia adalah seni dan ilmu memperoleh, memajukan, dan memanfaatkan tenaga kerja sedemikian rupa sehingga tujuan organisasi dapat direalisasikan secara berdaya guna dan berhasil guna dan adanya kegairahan kerja dari pegawai (Samsuni, 2017).

* + 1. **Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia**

Manajemen sumber daya manusia memiliki 11 fungsi, antara lain perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhatian (Susan, 2019). Berikut ini adalah penjelasan dari fungsi-fungsi diatas, meliputi:

1. Perencanaan adalah merencanakan tenaga kerja secara efektif serta efisien agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan dalam membantu terwujudnya tujuan. Perencanaan dilakukan dengan menetapkan program kepegawaian.
2. Pengorganisasian adalah kegiatan untuk mengorganisasi semua karyawan dengan menetapkan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang, integrasidan koordinasi dalam bagan organisasi. Karena organsasi hanya merupakan alat untuk mencapai tujuan.
3. Pengarahan adalah kegiatan mengarahkan semua karyawan, agar mau bekerja sama dan bekerja efektif serta efisien dalam membantu tercapainya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.
4. Pengendalian adalah kegiatan mengendalikan semua karyawan agar menaati peraturan-peraturan perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana.
5. Pengadaan adalah proses penarikan, seleksi, penempatan orientasi, dan induksi untuk mendapatkan karyawan yang sesuai dengan kebutuhan perusahaan.
6. Pengembangan adalah proses penigkatan keterampilan teknis, teoritis, konseptual, dan moral karyawan melalui pendidikan dan pelatihan.
7. Kompensasi adalah pemberian balas jasa langsung dan tidak langsung, uang atau barang kepada karyawan sebagai imbalan jasa yang diberikan kepada perusahaan. Prisnsip kompensasi adalah adil dan layak.
8. Pengintegrasian adalah kegiatan untuk mempersatukan kepentingan perusahaan dan kebutuhan karyawan agar tercipta kerja sama yang serasi dan saling menguntungkan.
   * 1. **Perencanaan Sumber Daya**

Perencanaan sumber daya manusia atau human resources planning disingkat PSDM merupakan fungsi pertama dan utama dari manajemen sumberdaya manusia. Perencanaan sumberdaya manusia diprosesoleh perencana (planner) dan hasilnya menjadi rencana (plan). Perencanaan sumber daya manusia sebagai suatu kegiatan merupakan proses bagaimana memenuhi kebutuhan tenaga kerja saat ini dan masa yang akan dating bagi sebuah organisasi. Dalam memenuhi tenaga kerja di masa yang akan datang, perencanaan sumber daya manusia lebih menekankan adanya usaha peramalan mengenai ketersediaan tenaga kerja yang didasarkan pada kebutuhan sesuai dengan rencana organisasi yang akan datang. (Akilah, 2019).

Andrew F. Sikula dalam Hasibuan (2011) menyatakan bahwa perencanaan sumber daya manusia atau perencanaan tenaga kerja didefinisikan sebagai proses menentukan kebutuhan akan tenaga kerja dan cara memenuhi kebutuhan tersebut untuk melaksanakan rencana terpadu organisasi. Perencanaan sumber daya manusia merupakan unsur penting dalam mengembangakan perencanaan strategis dalam suatu organisasi. Tujuan perencanaan sumber daya manusia yaitu untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja dan menempatkan tenaga kerja secara tepat. Adapun manfaat perencanaan sumber daya manusia diantaranya:

1. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi pendayagunaan SDM;
2. Meningkatkan produktivitas kerja dengan mempermudah koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi;
3. Menjamin ketersediaan pekerja, baik untuk saat ini maupun untuk masa yang akan datang sehingga setiap pekerjaan akan tetap ada yang mengerjakan;
4. Menghindari terjadinya kesalahan manajemen dan pelaksanaan tugas yang tumpang tindih;
5. Memastikan kebutuhan SDM yang kompeten;
6. Mendorong terbangunnya sistem informasi SDM yang akurat;
7. Sebagai dasar dalam melakukan penelitian terhadap kinerja karyawan.
   1. Beban Kerja
      1. **Pengertian Beban Kerja**

Peraturan menteri dalam negeri No.12 Tahun 2008 menyatakan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Permendagri, 2008). Beban kerja adalah sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan secara sistematis dengan menggunakan teknis analisis jabatan, teknik analisis beban kerja, atau teknik manajemen lainnya dalam jangka waktu tertentu untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja suatu unit organisasi (Burhanudin & Apriyani, 2021).

Keseimbangan antara petugas dengan beban kerja dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus dipertimbangkan. Mengingat kerja manusia bersifat mental dan fisik, maka masingmasing mempunyai tingkat pembebanan yang berbedabeda. Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi overstress, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau understress (Satriyo, 2021).

* + 1. **Pengukuran Beban Kerja**

Dalam perhitungan bebean kerja ada tiga cara yang dapat digunakan diantaranya adalah (Ilyas,2011):

1. *Work Sampling*

Teknik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personil pada suatu unit, bidang ataupun jenis tenaga tertentu. Pada work sampling kita dapat mengamati sebagai berikut:

1. Aktifitas yang sedang dikerjakan personil pada jam kerja;
2. Kaitan antara aktifitas personil dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja;
3. Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif;
4. Pola beban kerja personil dikaitkan dengan waktu dan schedule jam kerja.
5. *Time and Motion Study*

Teknik ini dilaksanakan dengan mengamati secara cermat kegiatan yang dilakukan. Teknik ini dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat kualitas dari pelatihan atau pendidikan bersertifikasi keahlian. Pengamatan dilakukan secara terus menerus sampai pekerjaan selasai, kemudian dilakukan pengulangan pada keesokan harinya.

1. *Daily Log*

Teknik ini merupakan bentuk sederhana dari *work sampling*, dimana orang-orang yang diteliti menuliskan sendiri kegiatan dan waktu yang digunakan untuk kegiatan tersebut. Penggunaan tehnik ini sangat tergantung pada kerjasama dan kejujuran dari personel yang diteliti. Dengan meggunakan formulir kegiatan dapat dicatat jenis kegiatan, waktu, dan lamanya kegiatan dilakukan. *Daily Log* mencatat semua kegitan informan mulai masuk kerja sampai pulang. Hasil analisis *daily log* dapat digunakan untuk melihat pola beban kerja personel yang diamati.

* + 1. **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Menurut (Miatari, 2020) faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah sebagai berikut:

1. Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang bersal dari luar tubuh pekerja. Aspek beban kerja eksternal sering disebut sebagai stressor. Yang termasuk dalam beban kerja eksternal adalah:
2. Tugas-tugas (taks). Tugas ada yang bersifat fisik seperti,tata ruang kerja, stasiun kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja dan alat bantu kerja. Tugas juga ada yang bersifat mental seperti, kompleksitas pekerja dan tanggung jawab terhadap pekerjaan.
3. Organisasi kerja, organisasi kerja yang mempengaruhi beban kerja misalnya, lamanya waktu kerja, waktu istirahat, waktu bergilir, sistem pengupahan, kerja malam, music kerja, tugas dan wewenang.
4. Lingkungan kerja yang meliputi suhu,intensitas penerangan, debu, hubungan karyawan dengan karyawan, dan sebagainya.
5. Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dari dalam tubuh itu sendiri berbeda dengan orang lain karena perbedaan latihan, dan perbedaan pekerjaan. Adapun beban mental dalam pekerjaan menyangkut beberapa hal yaitu:
6. Faktor somatis meliputi jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi.
7. Faktor psikis terdiri dari motivasi, presepsi, kepercayaan, keinginan, dan kepuasan.
   1. Metode Analisis Beban Kerja
      1. **Pengertian Analisis Beban Kerja**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 53 tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan, analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah waktu, usaha, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi (Kemenkes, 2012). 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.

Beban kerja dapat dilihat dari kegiatan yang dilakukan staf pada waktu kerja baik kegiatan produktif langsung, tidak langsung, dan kegiatan lain seperti kegiatan pribadi dan kegiatan tidak produktif. Kegiatan produktif merupakan suatu kegiatan yang menghasilkan sesuatu berupa hal baru yang bisa didapat dari membaca, benda, tulisan, dan hal baik lainnya. Adapun kegiatan tidak produktif adalah kegiatan yang dilakukan tetapi kegiatan tersebut tidak menghasilkan sesuatu. Sumber daya manusia yang tersedia berkaitan erat dengan beban kerja (Ilyas, 2011).

* + 1. **WISN *(Workload Indicator Staff Need)***

Salah satu metode untuk analisis beban kerja adalah metode WISN. Menurut Kepmenkes RI Nomor 81/MENKES/SK/I/2004, metode WISN digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan masing-masing kategori tenaga kesehatan yang dibutuhkan dikantor dinas kesehatan dan rumah sakit tingkat provinsi, kabupaten/kota. WISN adalah suatu metode penghitungan kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan pada beban kerja pekerjaan nyata.

Menurut Depkes (2004) ini adalah suatu metode berdasarkan kerja yang nyata yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (beban kerjanya). Metode ini dapat diterapkan pada semua kategori tenaga, baik medis, paramedis, maupun nonmedis. Metode ini berguna untuk menghitung kebutuhan saat ini dan masa mendatang, bermanfaat untuk membandingkan SDM Kesehatan pada daerah atau fasilitas kesehatan yang berbeda, dapat melihat apa tenaga kesehatan bekerja sudah sesuai dengan profesinya atau tidak, dan dapat mengidentifikasi seberapa besar beban kerja SDM Kesehatan.

* + 1. **Manfaat WISN *(Workload Indicator Staff Need)***

Metode WISN (Workload Indicators of Staffing Need) Penerapan metode WISN memberikan manfaat cukup besar dalam pengelolaan SDM, antara lain:

1. Perencanaan ketenagaan mendatang Pemanfaatan pertama yang dilakukan sesuai dengan hasil WISN adalah sebagai dasar dalam perencanaan kebutuhan mendatang akan tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan bersangkutan. Perencanaan ini harus mampu mengantisipasi akan munculnya beban kerja lain dengan meningkatkanstandar profesi sesuai dengan standar terbaru yang relevan, memperhitungkan perubahan kondisi ketenagaan melihat dari waktu.
2. Pengalokasian tenaga kesehatan Hasil dari WISN akan dapat memberikan gambaran akan dampak dari kurangnya tenaga kesehatan yang tersedia.
3. Upaya pendistribusian tenaga kesehatan yang ada saat ini serta mengurangi tekanan beban kerja.
4. Membandingkan hasil dari WISN pada tempat pelayanan kesehatan yang serupa akan dapat membantu kita dalam pendistribusian dengan tepat.
   * 1. **Keunggulan Metode WISN *(Workload Indicator Staff Need)***

Menurut Depkes (2004) keunggulan metode WISN *(Workload Indicator Staff Need)* antara lain:

1. Mudah dilaksanakan karena menggunakan data yang dikumpulkan atau didapat dari laporan kegiatan rutin masing-masing unit pelayanan.
2. Hasil perhitungannya dapat segera diketahui sehingga dapat segera dimanfaatkan hasil perhitungan tersebut oleh para manajer kesehatan di semua tingkatan dalam mengambil kebijakan atau keputusan.
3. Hasil perhitungannya realistis, sehingga memberikan kemudahan dalam menyusun perencanaan anggaran dan alokasi sumber daya lainnya.
4. Mudah dalam melakukan prosedur perhitungan, sehingga manajer kesehatan di semua tingkatan dapat memasukkannya ke dalam perencanaan kesehatan.
   * 1. **Kelemahan Metode WISN *(Workload Indicator Staff Need)***

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

* + 1. **Langkah-langkah Analisis Beban Kerja Metode WISN *(Workload Indicator Staff Need)***

Menurut (Cania, 2020) langkah perhitungan tenaga berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu:

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Menetapkan waktu kerja tersedia bertujuan agar diperolehnya waktu kerja efektif selama satu tahun untuk masing-masing kategori SDM yang bekerja di suatu unit.

Keterangan:

A = Hari kerja, , sesuai dengan undang-undang atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit.

B = Cuti tahunan.

C = Pendidikan dan pelatihan, sesuai ketentuan di rumah sakit.

D = Hari libur nasional berdsarkan keputusan bersama menteri.

E = Ketidakhadiran kerja karena alasan sakit, tidak masuk dengan atau tanpa pemberitahuan/izin.

F = Waktu kerja, sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.

1. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung

Tujuannya adalah diperolehnya unit kerja dan ketegori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarkan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga, dan masyarakat di dalam dan di luar rumah sakit. Informasi yang diperlukan didapatkan dari:

1. Data pegawai berdasarkan pendidikan yang bekerja pada tiap unit kerja di rumah sakit.
2. Peraturan perundangan yang berkaitan dengan jabatan fungsional SDM Kesehatan.
3. Standar Profesi, Standar Pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada tiap unit kerja rumah sakit.
4. Menyusun standar beban kerja

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

Data yang diperlukan:

1. Waktu yang tersedia.
2. Bagan struktur organisasi.
3. Kegiatan pokok (kegiatan pokok dan uraian kegiatan, serta tanggung jawab masing-masing kategori SDM).
4. Rata-rata waktu untuk menyelesaikan jenis kegiatan pokok.
5. Standar profesi.
6. Menetapkan waktu berdasarkan kesepakatan.
7. Menyusun standar kelonggaran

Tujuannya adalah untuk diperolehnya faktor-faktor kelonggaran setiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu penyelasaian suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan.

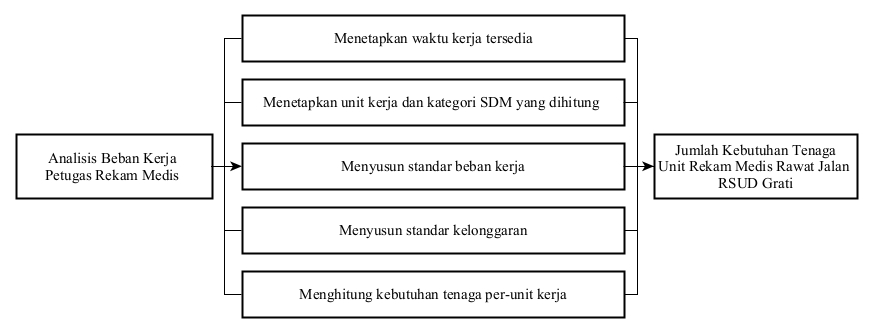
Penyusunan standar kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara tentang:

1. Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan kepada pasien.
2. Frekuensi tiap faktor kegiatan dalam satuan hari, minggu dan bulan.
3. Waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan.
4. Menghitung kebutuhan tenaga kerja per unit

Tujuannya adalah agar diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan upaya wajib dan upaya pengembangan selama kurun waktu satu tahun.

Data yang diperlukan:

1. Waktu yang tersedia.
2. Standar Beban Kerja.
3. Standar Kelonggaran.
4. Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama satu tahun.
   1. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerang konsep pada gambar 2.1 dalam proposal penelitian ini, dimana untuk melakukan penelitian yang dimulai dari mengevaluasi beban kerja petugas yang dilihat dari waktu kerja tersedia, mengidentifikasi penetapan unit kerja dan kategori sumber daya manusia, beban kerja dan standar waktu kelonggaran petugas di unit rekam medis, serta menghitung jumlah dan kebutuhan petugas rekam medis.