

## ANALISIS PELAYANAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT X KEDIRI JAWA TIMUR

### *ANALYSIS SERVICES MEDICAL RECORD IN BHAYANGKARA HOSPITALS KEDIRI-EAST JAVA*

**Reny Nugraheni**

#### **Info Artikel**

##### **Sejarah Artikel**

Diterima 4 September  
2015

Disetujui 5 Oktober  
2015

Dipublikasikan 16  
Desember 2015

##### **Kata Kunci:**

Sistem pelayanan  
rekam medis,  
infrastruktur dan  
fasilitas rekam medis,  
sumber daya manusia  
dan rekam medis

##### **Keywords:**

*System service medical  
records, medical  
records facilities and  
infrastructure, human  
resources and medical  
records*

#### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Rekam medis sebagai suatu standar pelayanan rumah sakit yang berfungsi untuk mendukung proses keperawatan pasien, namun seringkali malah menjadi faktor penghambat. **Tujuan:** Menganalisis pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri pada periode April-Juni 2013. **Metode:** Jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* sebanyak 152 perawat dan 48 dokter. Variabel yang digunakan adalah sistem pelayanan, sarana prasarana, dan sumber daya manusia. **Hasil:** Sistem pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013 dalam prosentase kategori baik sebanyak 64,5%, sarana prasarana pelayanan rekam medis dalam kategori baik (50,5%) dan sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis dalam kategori baik (53,5%). **Simpulan dan saran:** Sistem pelayanan, sarana dan prasarana, dan sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri periode April-Juni tahun 2013 dalam kategori baik. Penelitian lanjutan sebaiknya dilakukan secara kualitatif untuk memperoleh informasi yang lebih dalam.

#### **Abstract**

**Background:** *Medical records as a standard of hospital services that serve to support the nursing process of patients, but often even be a limiting factor.* **Objective:** *Analyzes medical records services in Bhayangkara Hospitals Kediri in the period from April to June 2013.* **Methods:** *Descriptive study using simple random sampling technique as much as 152 nurses and 48 doctors. The variables used are service systems, infrastructure, and human resources.* **Results:** *The system of medical record services in Bhayangkara Hospitals Kediri period from April to June in 2013 in both categories as a percentage of 64.5%, services infrastructure medical records in both categories as much as 50.5% and human resources in the service of medical records in either category by 53.5%.* **Conclusions and suggestions:** *System services, facilities and infrastructure, and human resources in the medical record service in Hospitals Kediri period from April to June in 2013 in either good category. The further study shoul be qualitative to get more information.*

## PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat<sup>1</sup>. Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yaitu mulai pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya<sup>2</sup>.

Rekam medis merupakan bagian dari arsip yang menggambarkan segala aktivitas oleh sebuah instansi dalam kurun waktu tertentu. Rumah sakit harus memiliki rekam medis sebagai suatu standar pelayanan bidang kesehatan yang berguna untuk peningkatan kualitas dalam memberikan pelayanan yang optimal terhadap seluruh klien<sup>3</sup>. Keberadaan arsip memegang peranan yang cukup besar dalam penentuan kebijakan dan pedoman kerja guna pencapaian visi misi sebuah instansi<sup>4</sup>. Rekam medis mempunyai peranan penting untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit serta harus dikelola dengan baik yang bermanfaat bagi pasien, dokter dan rumah sakit<sup>5</sup>. Permasalahan pada rekam medis akan terlihat tidak berarti, namun sangat mempengaruhi terhadap pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Sitoli Sumatera Barat

menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan rekam medis mempengaruhi proses pelayanan pasien secara keseluruhan dengan tingkat korelasi  $p=0,76$  (kategori sangat kuat)<sup>3</sup>, sedangkan di Rumah Sakit di Jawa Tengah 77% memiliki pelayanan rekam medis yang lambat dan tidak akurat sehingga mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan secara keseluruhan<sup>1</sup>.

Pelayanan rekam medis yang seharusnya berfungsi untuk mendukung proses keperawatan pasien di rumah sakit seringkali menjadi faktor penghambat. Kondisi ini disebabkan karena kualitas pelayanan yang diberikan masih kurang dalam aspek kehandalannya, waktu pelayanan, sikap dalam pelayanan, sarana dan prasarana, maupun ketepatan dalam pencatatan dan pengelompokan pada saat data klien disimpan. Kondisi ini menyebabkan proses pencarian riwayat pasien menjadi sulit dan lambat sehingga tindakan keperawatan yang diberikan dapat terlambat<sup>6</sup>.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis dalam pasal 3 menyebutkan butir-butir minimal yang harus dimuat untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: (a) identitas pasien; (b) tanggal dan waktu; (c) hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit; (d) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis; (e) diagnosis; (f) rencana penatalaksanaan; (g) pengobatan dan/atau tindakan; (h) persetujuan tindakan bila diperlukan; (i) catatan observasi klinis dan hasil pengobatan; (j) ringkasan pulang (*discharge summary*); (k) nama dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan; (l) pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu. Pencapaian dalam efisiensi pelayanan rekam medis dibutuhkan

sistem pencatatan yang baik dan efisien, instrument pelayanan yang memadai dan sumber daya manusia yang profesional. Sistem pelayanan yang baik dan efisien dapat dilihat dari kemampuan sistem dalam menerima input, menyimpan dan mengolahnya sehingga dapat memberikan output yang dapat dijadikan referensi bagi tenaga kesehatan untuk melakukan suatu tindakan, sedangkan instrument dibutuhkan untuk menyimpan data misalnya jika sistemnya sudah terkomputerisasi kondisi jaringan komputer dan peralatan yang dipergunakan sudah memiliki spesifikasi kualitas terbaru, sedangkan SDM adalah kualitas dan kuantitas SDM dalam memberikan pelayanan rekam medis kepada tenaga kesehatan<sup>1,3,4</sup>.

Tenaga rekam medis di Rumah Sakit X Kediri sebanyak 7 orang, namun hanya 3 orang yang berasal dari bidang ilmu rekam medis. Tenaga rekam medis tersebut harus melayani kebutuhan rekam medis untuk 327 pasien rawat inap dan rata-rata 218 pasien rawat jalan harian. Permasalahan lain di Rumah Sakit X Kediri adalah adanya peralihan sistem pelayanan dari sistem manual ke sistem komputerisasi, sehingga memerlukan 2 kali kerja. Maka hal ini akan mempengaruhi kualitas pelayanan rekam medis di Bhayangkara Kediri, sehingga diperlukan analisis pelayanan rekam medik di Rumah Sakit X Kediri.

#### METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah desain deskriptif yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasikan objek sesuai dengan apa adanya<sup>7</sup>. Populasi penelitian ini adalah 245 perawat dan 55 dokter dengan menggunakan *simple random sampling* diperoleh sebanyak 152 perawat dan 48 dokter di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013.

Variabel yang diteliti adalah sistem pelayanan, sarana dan prasarana, dan sumber daya manusia. Cara pengolahan dan analisa data deskriptif menggunakan cara skoring dengan memberi skor pada setiap responden dengan melakukan penilaian skor ya = 1 dan tidak = 0. Pengelompokan hasil penelitian akan menggambarkan tentang kategori baik (76% - 100%), kategori cukup (56% - 75%) dan kategori kurang (< 56%)<sup>7</sup>.

#### HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar (64.5%) responden menyatakan bahwa sistem pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2015 tergolong baik. Hasil penelitian tersebut secara lengkap disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Sistem pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013**

Sistem Pelayanan	Frek.	%
Kurang	43	21,5
Cukup	28	14
Baik	129	64,5
Total	200	100

Penilaian sarana dan prasarana pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri disajikan dalam Tabel 2.

**Tabel 2. Sarana dan prasarana pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013**

Sarana dan Prasarana	Frek.	%
Kurang	18	9
Cukup	81	40,5
Baik	101	50,5
Total	200	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden (50.5%) menyatakan

sarana dan prasarana rekam medis di Rumah Sakit X Kediri tergolong baik. Namun, masih ada beberapa responden yang menyatakan sarana dan prasarana rekam medis di rumah sakit tersebut masih tergolong kurang. Sama halnya dengan sistem pelayanan serta sarana dan prasarana, mayoritas responden di Rumah Sakit X juga menyatakan bahwa sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X tergolong baik. Persentase penilaian terhadap sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis disajikan dalam Tabel 3.

**Tabel 3. Sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013.**

Sumber Daya Manusia	Frek.	%
Kurang	59	29,5
Cukup	34	17
Baik	107	53,5
Total	200	100

## PEMBAHASAN

Rekam medis mempunyai peranan yang sangat penting untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis berisikan catatan indikasi pasien, anamnese, pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama pasien berobat atau dirawat di rumah sakit, baik yang terjadi dimasa lalu dan dimasa kini. Rekam medis adalah milik rumah sakit dan isinya merupakan milik pasien yang harus di pelihara karena banyak pihak yang berkepentingan membentuknya dan sangat bermanfaat bagi pasien, dokter dan Rumah Sakit itu sendiri<sup>5</sup>.

Sistem pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar

responden (64,5%) menilai sistem pelayanan rekam medis dalam kategori baik. Penilaian tersebut berdasarkan tiga aspek, yaitu Standar Operasional Prosedur pelayanan, standar pelayanan prosedur pencatatan standar pelayanan prosedur penyimpanan.

SOP pelayanan merupakan alur pemberian pelayanan rekam medis yang diberikan tenaga kesehatan untuk meminjam data pasien yang telah tersimpan di instalasi rekam medis. SOP tersebut diberikan agar proses pelayanan peminjaman berkas dapat tercatat dan dapat dipertanggung jawabkan dengan baik<sup>8</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75,5%) menyatakan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan berada dalam kategori baik. Responden dalam meminjam berkas rekam medis kepada instalasi rekam medis jarang mengalami kendala. Peminjaman berkas rekam medis jarang dilakukan karena rekam medis sementara disimpan diruangan sampai pasien pulang, hanya pasien yang mengalami kekambuhan yang membutuhkan peminjaman berkas rekam medis di bagian rekam medis, itupun jumlahnya masih terbatas.

SOP pencatatan adalah tata cara pencatatan yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan catatan tindakan dan siapa saja yang berhak memberikan catatan rekam medis<sup>8</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (49,5%) menyatakan bahwa SOP pencatatan berada dalam kategori baik. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan setiap ruangan memiliki *print out* SOP pencatatan rekam medis, tetapi semua perawat pernah mendapatkan informasi melalui pelatihan pada saat awal bekerja tentang tata cara pengisian dan penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri. Mayoritas responden menyatakan bahwa SOP

pencatatan tergolong baik disebabkan oleh mudahnya proses pencatatan yang dilakukan, namun terdapat beberapa responden yang menilai bahwa SOP pencatatan tergolong kurang karena adanya peralihan dari sistem pencatatan rekam medis manual ke sistem elektronik, sehingga harus melakukan 2 kali kerja dengan mencatat secara manual dan merecordnya ke dalam *database* secara elektronik.

SOP penyimpanan adalah tata cara yang dipergunakan oleh pihak *internal* instalasi rekam medis dalam menyimpan berkas rekam medis<sup>8</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 73.5% responden menilai SOP penyimpanan tergolong baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden tidak pernah mengalami kesulitan dalam melaksanakan pencatatan sehingga responden beranggapan SOP-nya sudah tepat dan mudah dilaksanakan. Damanik dalam penelitiannya menyebutkan bahwa prosedur kerja yang tidak tertata dengan baik, akan menyebabkan keterlambatan pelayanan rekam medis, seperti pengembalian rekam medis dari poliklinik dan ruang rawat inap belum tepat waktu karena pasien membawa sendiri rekam medisnya. Hal ini dapat menyebabkan rekam medis pasien hilang, disalahgunakan oleh orang lain, rusak, dll<sup>9</sup>.

Hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden (64,5%) memberikan penilaian baik terhadap sistem pelayanan yang diberikan oleh rekam medis Rumah Sakit X Kediri. Sistem pelayanan rekam medis yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa sistem pelayanan yang diberikan beradaptasi terhadap setiap perubahan yang terjadi pada rumah sakit. Sistem yang dikembangkan bersifat adaptif, maka dalam pelayanan rekam medis kendala yang ditemui dalam

pelaksanaan menjadi sangat minimal sehingga menurut persepsi responden sistem yang dikembangkan sudah sesuai dengan kebutuhan atau dalam kategori baik.

Hasil penilaian terkait sarana dan prasarana pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013 menunjukkan kategori baik. Sebagian besar responden menyatakan sarana teknologi (57.5%), sarana penyimpanan (84%), dan sarana pencatatan (64.5%) yang dipergunakan dalam pencatatan rekam medis dalam kategori baik. Sarana dan prasarana yang harus dimiliki oleh instalasi rekam medis meliputi sarana pencatatan, penyimpanan dan dukungan dari teknologi informasi<sup>8</sup>.

Mayoritas responden memberikan penilaian sarana teknologi dalam kategori baik. Responden memberikan apresiasi terhadap perubahan sistem pencatatan yang dilakukan oleh pihak manajemen Rumah Sakit X Kediri yaitu dari sistem pencatatan manual menjadi sistem pencatatan elektronik. Penggunaan teknologi informasi dalam proses pencatatan rekam medis akan sangat membantu dalam melaksanakan pelacakan riwayat kesehatan seorang pasien sehingga sebagian besar responden menanggapi secara positif perubahan yang terjadi dalam proses pencatatan rekam medis dari sistem manual ke sistem pencatatan elektronik.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sarana pencatatan yang disediakan dalam kategori baik, hal ini disebabkan karena selama ini proses pencatatan yang dilakukan jarang terhambat karena sarana pencatatan yang kurang atau sulit dipahami, misalnya disetiap ruangan tersedia formulir rekam medis secara cukup dan ada 1 komputer yang terhubung dengan *database* yang dapat dijadikan sebagai sarana untuk melakukan pencatatan rekam medis.

Hasil penelitian terkait variabel sarana prasarana pelayanan rekam medis menunjukkan bahwa sebanyak 101 orang responden (50,5%) menilai sarana dan prasarana dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa RS X Kediri telah memenuhi standar persyaratan kementerian terkait sarana prasarana. Penelitian terkait sarana prasarana juga dilakukan pada RSUD Bina Kasih Ambarawa yang menunjukkan bahwa pengembangan sistem informasi mendukung perubahan kualitas informasi dan pelayanan<sup>10</sup>. Salah satu sarana yang mendukung pelayanan adalah mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki seperti sistem komputerisasi yang digunakan bukan hanya dari segi kecepatan pelayanan namun dengan sistem komputerisasi maka dokter dan perawat dapat mengakses secara online rekam medis pasien sehingga pasien dapat dilayani dengan cepat karena riwayat penyakit pasien dapat segera diketahui.

Ruangan rekam medis RS X Kediri tergolong kecil karena ruangan penyimpanan berkas dan pengolahan data masih berada dalam satu ruangan, hal ini akan membahayakan bagi petugas pengolahan data karena ruangan penyimpanan berkas banyak mengandung debu, sehingga lama kelamaan akan mengakibatkan suatu penyakit. Kemudian rak untuk penyimpanan berkas masih kurang sehingga masih banyak berkas pasien yang diletakkan di atas lantai ini akan mengakibatkan petugas sulit dalam *retrieval* berkas dan akan merusak fisik berkas jika terlalu lama dibiarkan. Ruang tempat penyimpanan arsip hendaklah selalu dalam keadaan bersih dan kering agar arsip dapat aman dari berbagai jenis kerusakan. Dasar pikiran dari pencegahan adalah menciptakan lingkungan dimana musuh-musuh arsip seperti kutu buku, rayap, serangga, jamur, cahaya matahari dan lain-lain tidak leluasa

merusak fisik arsip. Pencegahan dapat dilakukan dengan pengaturan temperatur kelembaban udara, polusi, penyimpanan yang benar, pengaturan cahaya matahari, pengaturan penerangan buatan (lampu), pemeliharaan ruangan dan *fumigais*<sup>11</sup>. Perubahan sistem pencatatan manual menjadi sistem pencatatan rekam medis secara elektronik akan memberikan dampak negatif pada terhambatnya pelayanan rekam medis.

Hasil penelitian terkait sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis di RS X Kediri menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis dalam kategori baik yaitu 107 orang (53,5%). Secara kuantitas personel pelayanan rekam medis, sebagian besar responden memberikan penilaian dalam kategori baik yaitu 53%. Sedangkan persentase kualitas baik dari SDM pelayanan rekam medis sebesar 43%.

Penyelenggaraan rekam medis tergantung pada petugas rekam medis, dengan terpenuhinya petugas rekam medis secara kuantitas maka pelayanan akan menjadi lebih maksimal<sup>12</sup>. Sumber daya manusia memegang peranan penting dalam pelayanan rekam medis, hal ini disebabkan karena pengelolaan rekam medis yang baik membutuhkan tenaga kerja yang kompeten dibidangnya. Pada akhirnya kompetensi dari pemberi pelayanan rekam medis akan selaras dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien maupun tenaga kesehatan lainnya.

## SIMPULAN

1. Sistem pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar responden menilai sistem pelayanan rekam medis dalam kategori baik yaitu 129 orang (64,5%).

2. Sarana dan prasarana pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar responden menilai sarana dan prasarana pelayanan rekam medis dalam kategori baik yaitu 101 orang (50,5%).
3. Sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis di Rumah Sakit X Kediri Periode April-Juni Tahun 2013 diketahui bahwa sebagian besar responden menilai sumber daya manusia dalam pelayanan rekam medis dalam kategori baik yaitu 107 orang (53,5%).

#### SARAN

Terdapat penelitian lanjutan yang bersifat analitik maupun kualitatif tentang hubungan kualitas pelayanan rekam medis dengan sistem pelayanan, sarana dan prasarana, dan SDM rekam medis di RS Bhayangkara

#### REFERENSI

1. Griyana, Frenti. 2009. *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. [http://eprints.undip.ac.id/37027/1/Frenti\\_Giyana.pdf](http://eprints.undip.ac.id/37027/1/Frenti_Giyana.pdf). 12 Maret 2013
2. Departemen Kesehatan RI. 2004. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
3. Wahyuni, Trisno. 2009. *Pengolahan rekam Medis dalam Upaya Peningkatan Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Gunung Sitoli*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/15616/1/mknmar2006%20%281%29.pdf>. 12 Maret 2013.
4. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 269/Menkes/Per/III/2008. Tentang Rekam Medis (Medical Record)*. Menkes RI. Jakarta.
5. Nurhayati, Sembiring. 2008. *Gambaran Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Rantau Prapat Tahun 2003*. [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/29417/1/reference.pdf2008\\_12Maret2013](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/29417/1/reference.pdf2008_12Maret2013)
6. Ardiansyah, Riki. 2007. *Analisis Pengaruh Kepuasan Konsumen Terhadap Kesetiaan Merek pada Restoran Pizza Hut Jakarta Tahun 2007*. <http://www.library.upnvj.ac.id/pdf/s1manajemen09/205111069/BAB%2011.pdf>. 11 Maret 2013,
7. Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
8. Siagian, S. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara, Jakarta.
9. Damanik, K.L. 2008. *Faktor-Faktor Penyebab Kelambatan Pelayanan Rekam Medis Pada RSUP H. Adam Malik*.
10. Sanjoyo, R. 2006. *Sistem Informasi Manajemen dan Fungsi SIM, D3 Rekam Medis*. FMIPA Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
11. Hadisantoso, 2003. *Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dibidang Kesehatan Khususnya untuk Perekam Medis (Manajemen Informasi Kesehatan) dalam menyongsong era globalisasi, Dalam makalah Seminar Nasional Kongres Rakernas I-III*. PORMIKI, Jakarta
12. Nuryati, N., E. Pramono, A. Wijayanti. 2013. *Perencanaan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Dengan Metode Workload Indicators Of Staffing Need (WISN) Di Puskesmas Gondokusuman Ii Kota Yogyakarta*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan 1*