

**PRAKTIK PELAKSANAAN RETENSI DAN PEMUSNAHAN DOKUMEN  
REKAM MEDIS RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN DI UPT PUSKESMAS  
JABUNG**

Soraya<sup>1</sup>, Hadiwiyono<sup>2</sup>, Denny Dwi Tjahjadi<sup>3</sup>, C. Evie Dewantara<sup>4</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang

**Abstrak**

Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan non rumah sakit, wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk praktik pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan observasi. Data di analisis menggunakan analisa deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi. Populasi berjumlah 3 orang petugas rekam medis. Sampel sebanyak 3 orang petugas rekam medis. Teknik sampling menggunakan Total Sampling dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Penelitian dilaksanakan 10 Juli 2023- 05 Agustus 2023 di Puskesmas Jabung, bertempat di ruang rekam medis. Hasil penelitian diperoleh bahwa jumlah pasien pertahunnya dengan rata-rata pasien. Retensi rekam medis di Puskesmas Jabung belum pernah dilaksanakan. Kesimpulannya adalah retensi merupakan kegiatan pemilahan berkas rekam medis aktif dan non aktif untuk menghindari terjadinya penumpukan berkas rekam medis.

**Kata Kunci : Rawat Jalan, Rekam Medis, Retensi**

**Abstract**

Minister of Health Regulation 269 of 2008 concerning Medical Records states that medical records in non-hospital service facilities must be kept for at least a period of 2 (two) years starting from the last date the patient received treatment. The aimed of this research was to practice implementing retention of inpatient and outpatient medical record files. This type of research was qualitative descriptive research. The data collection method was carried out using interviews and observation methods. Data analysis used descriptive analysis and was presented in narrative form. The population consisted of 3 medical record officers. The sample was 3 medical record officers. The sampling technique used Total Sampling where the sample size was the same as the population. The research was carried out 10 July 2023- 05 August 2023 at the Jabung Community Health Center, located in the medical records room. The research results showed that the number of patients per year was the average patient. Retention of medical records at the Jabung Community Health Center has never been implemented. The conclusion was that retention was an activity of sorting active and inactive medical record files to avoid accumulation of medical record files.

**Keywords: Outpatient, Medical Records, Retention**

## **I. LATAR BELAKANG**

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sangat diperlukan guna meningkatkan tingkat kesehatan individu maupun masyarakat (Fandarina & Nurlaili, 2022; Pujitresnani & Mulyatno, 2021). Dalam usaha meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, tentu diperlukan peran dari fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan adalah sarana dan/atau tempat yang digunakan untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan, baik yang bersifat promosi, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Cahyati, 2018; Naesse, 2015; Suaryanti et al., 2022). Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat satu maupun tingkat lanjutan seperti puskesmas dan rumah sakit.

Pada fasilitas kesehatan tingkat satu seperti puskesmas, memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Ulum & Soffi Handayani, 2017). Hal ini didukung oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang menyatakan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan individu tingkat pertama, dengan penekanan pada upaya promosi dan preventif di wilayah kerjanya (Rakhmawati & Rustiyanto, 2016;

Suhartina, 2019). Salah satu faktor yang turut mendukung keberhasilan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan rekam medis yang baik dan benar.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, Rekam Medis merupakan dokumen yang berisi informasi dan catatan mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa rekam medis memiliki peran yang penting dalam mencatat riwayat pengobatan pasien (Laeliyah & Subekti, 2017; Mardyawati & Akhmadi, 2016). Namun, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 telah digantikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang mengamanatkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan wajib menggunakan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik, dengan proses peralihan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat di UPT Puskesmas Jabung Kabupaten Malang pada tanggal 10 Juli 2023 hingga 05 Agustus 2023, terlihat bahwa di UPT Puskesmas Jabung terdapat 1 ruangan kerja dan 2 tempat pendaftaran pasien, yaitu untuk skrining awal yang berada di bagian depan pintu masuk dan juga loket pendaftaran yang berada di sebelah kiri setelah pintu masuk.

Pengelolaan rekam medis dilakukan oleh dua orang tenaga rekam medis dan dibantu oleh dua orang non-rekam medis.

Pada sistem pendaftaran di UPT Puskesmas Jabung Kabupaten Malang telah menggunakan aplikasi yaitu E-Puskesmas (Karlina et al., 2016). Aplikasi E-Puskesmas tersebut telah terhubung dengan poli yang ada pada puskesmas tersebut dan juga terhubung dengan puskesmas lain yang berada di Kabupaten Malang. aplikasi tersebut memudahkan petugas karena pasien langsung terdaftar pada poli yang dituju dan juga membantu mengetahui kapan pasien tersebut berobat (Karlina et al., 2016b; Kuntoro & Istiono, 2017).

Dalam pengamatan Tim PKM tentunya menemukan beberapa masalah yang ada di UPT Puskesmas Jabung Kabupaten Malang. Permasalahan tersebut diantaranya adanya pengelolaan rekam medis yang dilakukan oleh tenaga bukan dari rekam medis, tidak adanya tracer untuk pengambilan dokumen sehingga dapat terjadi missfile dan kesusahan untuk mengembalikan dokumen yang telah diambil, rak rekam medis yang digunakan tidak efektif dan efisien, baru pertama kali dilakukan retensi sehingga terjadi penumpukan dokumen rekam medis.

Berdasarkan permasalahan yang ada di UPT Puskesmas Jabung Kabupaten Malang, tim pengabdian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Praktik Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap dan Rawat Jalan.

## **II. LOKASI DAN JADWAL KEGIATAN**

Dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien, tim pengabdian STIA Malang melaksanakan kegiatan penyusunan SOP, Retensi, dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis, di Puskesmas Jabung yang berlokasi di Jl. Raya Kemantren No.40, Putuk Rejo, Kemantren, Kec. Jabung, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Kegiatan dilakukan selama 2 bulan mulai pada tanggal 10 Juli 2023 sampai 5 Agustus 2023. Kegiatan ini bertujuan untuk menyusun SOP pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis.

## **III. IDENTIFIKASI & RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan analisis situasi yang telah dilakukan di UPT Puskesmas Jabung dapat diidentifikasi permasalahan yang dihadapi yaitu belum dilakukannya retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis rawat inap dan rawat jalan terhitung berkas tersebut sudah berusia lima tahun. Permenkes No. 269 Tahun 2008 Bab IV Pasal 9 mengatakan bahwa Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Oleh karena itu dokumen tersebut sudah harus diretensi agar tidak terjadi penumpukan dokumen rekam medis.

Adapun permasalahan lainnya ketika melaksanakan praktik retensi yaitu dokumen yang telah diretensi

tenyata masih aktif setelah dicek kembali pada aplikasi E-Puskesmas. Sehingga menyulitkan petugas untuk mencari dokumen rekam medis pasien yang berobat kembali sedangkan dokumen pasien tersebut telah dilakukan retensi.

Dalam melakukan praktik retensi dan penginputan data dokumen yang telah diretensi ditemukan permasalahan seperti tidak dituliskan diagnosa secara jelas seperti hanya dituliskan keluhan dari pasien tersebut, tidak adanya tanda tangan dokter dan tanggal serta tahun berobat pada beberapa berkas pasien. Hal tersebut tentu menghambat dalam penginputan data retensi dokumen rekam medis pasien dikarenakan ketidaklengkapan pengisian data pada dokumen rekam medis.

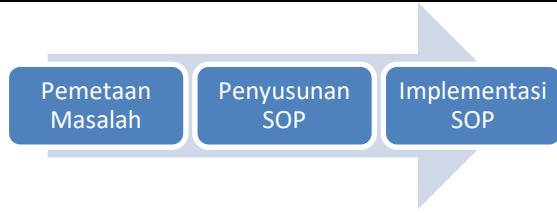
#### **IV.LANGKAH-LANGKAH PENYELESAIAN MASALAH**

Berdasarkan informasi yang diperoleh terkait permasalahan mitra seperti yang diuraikan sebelumnya, tim pengabdian ingin membantu memberi solusi terkait permasalahan yang dihadapi oleh mitra. Permasalahan yang dihadapi terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap di UPT Puskesmas Jabung Kabupaten Malang pada tahun 2023 ini. Praktik pelaksanaan retensi sudah seharusnya dilakukan terhitung sudah 2 tahun berkas rekam medis di UPT Puskesmas Jabung belum di retensi dan dilaksanakan pemusnahan. Sedangkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 mengatakan bahwa rekam medis pada

sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya jangka waktu untuk 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat setelah itu dokumen rekam medis dapat dimusnahkan. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi jumlah berkas rekam medis yang menumpuk pada rak serta dalam upaya efisiensi rak rekam medis. Selain itu, permasalahan yang dihadapi yaitu adanya revisi sop pelaksanaan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis rawat inap, rawat jalan dan IGD di UPT Puskesmas Jabung Kabupaten Malang.

Tim pengabdian memberikan solusi seperti memkembangkan sop pelaksanaan kegiatan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis rawat inap dan rawat jalan, melakukan retensi atau pemilahan dokumen rekam medis aktif dan inaktif, penginputan data pada dokumen rekam medis yang sudah non aktif serta melakukan pemusnahan dokumen rekam medis yang non aktif dengan bekerjasama bersama pihak ketiga.

Setelah proses pemetaan masalah, tim PKM kemudian melakukan 3 kegiatan utama untuk menyelesaikan masalah (Notoadmodjo, 2005). Berikut adalah alur kegiatan yang akan dilakukan tim PKM di Puskesmas Jabung:



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik pasti memiliki sistem penyelenggaraan rekam medis yang baik pula. Menurut Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis mengatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokumen rekam medis harus dilaksanakan retensi dan pemusnahan sebagaimana disebutkan pada Bab IV tentang penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan.

Retensi adalah kegiatan pemindahan file rekam medis aktif ke inaktif, dimana file tersebut di sortir satu-satu untuk mengetahui formulir yang memiliki guna yang bisa digunakan untuk keperluan puskesmas dalam penelitian atau pendidikan, dan tidak memiliki nilai guna dapat dipindah tempatkan ke bagian pemusnahan. Menurut Depkes RI (1997), Pemusnahan adalah suatu proses penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berkakhir fungsi dan nilai gunanya rendah.

Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit yang mengharuskan melakukan

kegiatan retensi dan pemusnahan 2 tahun dilihat dr terakhir pasien berobat seperti yang dijelaskan pada Permenkes 269 tahun 2008. Berdasarkan analisis situasi yang Tim PKM lakukan pada satu minggu pertama di UPT Puskesmas Jabung dan permasalahan yang Tim PKM dapat ketika melakukan kegiatan retensi yaitu:

1. **Banyak dokumen yang tidak lengkap tanda tangan dokter penanggungjawab.** Tanda tangan dokter penanggung jawab tentu sangat penting karena termasuk dalam kegunaan rekam medis pada aspek hukum. Untuk mengatasi masalah ini, perekam medis harus lebih tegas dan menjalankan tugasnya sesuai sop kelengkapan dokumen rekam medis.
2. **Meretensi dokumen yang ternyata masih aktif.** Kesalahan dalam meretensi dokumen rekam medis yang masih aktif dalap diminimalisir dengan cara pengecekan nomor rekam medis pada sistem E-Puskesmas. Hal ini juga memudahkan karena mempercepat proses peretensian dokumen rekam medis.
3. **Diagnosis tidak lengkap banyak yang tidak di tulis.** Ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat

menghambat proses pengarsipan data dari dokumen yang diretensi. Untuk mengatasi masalah tersebut, perekam medis melakukan pengecekan setelah dokumen dikembalikan dalam waktu 1 x 24 jam, apabila dokumen belum lengkap, perekam medis meminta dokter untuk melengkapi dokumen sesuai dengan sop kelengkapan dokumen rekam medis.

4. *Ada beberapa dokumen yang identitasnya tidak lengkap dan tidak sesuai.* Solusi dari permasalahan ketidaklengkapan identitas pada dokumen rekam medis pasien yaitu dengan menetapkan syarat untuk mendaftar apabila akan berobat di Puskesmas Jabung. Jika pasien lupa membawa apabila akan berobat rawat jalan, pasien dihimbau untuk membawa ktp atau kk jika akan melakukan pengobatan selanjutnya. Jika pasien IGD akan berobat, keluarga pasien diminta untuk membawa fotocopy kk atau membawakan identitas pasien ketika kondisi memungkinkan atau mewawancarai pasien apabila kondisi sudah membaik.
5. *Ada beberapa dokumen dalam penulisan ejaan nama di map rawat jalan berbeda dengan nama yang ada di formulir*



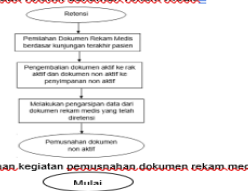
*rawat jalan.* Solusi dari permasalahan tersebut yaitu petugas rekam medis lebih teliti dalam memasukkan dokumen rekam medis pasien ke dalam map rekam medis. Petugas harus melakukan pengecekan kembali ketika menamai, mengambil dan memasukkan dokumen rekam medis.

6. *Terjadinya penumpukan dokumen rekam medis.* Solusi dari permasalahan tersebut yaitu dilakukannya retensi dan pemusnahan tiap tahun dengan melihat terakhir berobat pasien yaitu 2 tahun setelah terakhir pasien berobat.
7. *Ada beberapa nomor ganda pasien.* Solusi dari permasalahan tersebut yaitu petugas pendaftaran melakukan pengecekan identitas pasien dan mengecek kembali apakah nomor rekam medis tersebut sudah digunakan atau belum agar tidak terjadi nomor rekam medis ganda.

Pada kegiatan retensi dan pemusnahan yang dilakukan puskesmas pada tahun 2023 ini bertabrakan dengan adanya akreditasi yang akan dilakukan oleh puskesmas sehingga ketika meretensi, Tim PKM juga membantu memkembangkan sop retensi dan pemusnahan dikarenakan sop lama harus dilakukan revisi. Pemkembangan sop ini telah Tim PKM gunakan sebagai pedoman

retensi dan pemusnahan serta digunakan oleh pihak Puskesmas Jabung sebagai pedoman dalam melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan kedepannya sebelum beralih pada rekam medis elektronik (RME). Berikut SOP Retensi dan Pemusnahan yang Tim PKM kembangkan:

Gambar 2. Dokumen SOP yang disusun

RETEKSI dan PEMUSNAHAN DOKUMEN REKAM MEDIS	
	No. Dokumen : 440/.../SOP/35.07 .103.132/20xx No. Revisi : 0x Tanggal Terbit : 09 Januari 20xx Halaman : 1/x
	
	drg. Ervan Subhananta RS NIP. 196511082005011007
	UPT PUSKESMAS JABUNG
	1. Pengertian Retensi adalah kegiatan pemindahan file rekam medis aktif ke inaktif, dimana file rekam medis disortir satu persatu untuk mengetahui formulir yang bernilai guna. Pemusnahan rekam medis adalah proses penghapusan dokumen rekam medis secara fisik yang sudah tidak aktif.
2. Tujuan Sebagai acuan penerapan langkah – langkah untuk melakukan kegiatan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis.	
3. Kebijakan SK Kepala Puskesmas Jabung Nomor 440/006/S/KEP/35.07.103.132/2022 Tentang Peraturan Pelaksanaan Klinik Puskesmas Jabung.	
4. Referensi Permenkes No. 269 /MENKES/PER/III/2008	
5. Prosedur/ langkah-langkah Retensi berkas rekam medis... 1. Petugas melakukan pemindahan dokumen dengan melihat kapan terakhir pasien berobat. 2. Puskesmas melakukan retensi seburang-burangnya dalam jangka dua (2) tahun dari tanggal pasien berobat.	
1. Dokumen rekam medis yang sudah melebihi dua tahun sejak terakhir masa berobat akan dipindah ke tempat penyimpanan non aktif. 2. Dokumen yang masih aktif dikembalikan ke rak penyimpanan aktif. 3. Melakukan penyesuaian data dan dokumen rekam medis yang telah diretensi. 4. Setelah dilakukan peninjauan data, dokumen rekam medis tersebut akan dilakukan pemusnahan. Pemusnahan dokumen rekam medis... 1. Melaporkan data yang akan dimusnahkan dan membuat berita acara yang di tandatangani kasus. 2. Pembentukan tim untuk melaksanakan pemusnahan. 3. Melakukan kerjasama dengan pihak ketiga untuk melaksanakan kegiatan pemusnahan. 4. Pemusnahan dokumen rekam medis dengan cara dicacah atau dibakar.	
6. Pelaksanaan retensi dokumen rekam medis... 	
Melaporkan data yang akan dimusnahkan dan membuat berita acara yang di tandatangani kasus Pembentukan tim untuk melaksanakan pemusnahan Menghubungi pihak ketiga untuk melaksanakan pemusnahan Pemusnahan dokumen rekam medis dengan cara dicacah atau dibakar	
7. Unit Terkait Unit Rekam Medis	
8. Rekam Historis perubahan	

V. KESIMPULAN & SARAN

Dari hasil penelitian yang Tim PKM lakukan pada tanggal 10 Juli 2023 sampai dengan tanggal 05 Agustus 2023 yang Tim PKM lakukan di UPT. Puskesmas Jabung di bagian unit rekam medis Tim PKM temukan beberapa masalah terkait praktik pelaksanaan retensi. UPT Puskesmas Jabung baru pertama kali melakukan retensi dokumen rekam medis terhitung sudah 5 (lima) tahun dokumen rekam medis belum dilakukan retensi dan pemusnahan. Sedangkan menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 mengatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya jangka waktu untuk 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat setelah itu dokumen rekam medis dapat dimusnahkan. Tim PKM melakukan retensi dan pemusnahan sebanyak kurang lebih 17.000 dokumen.

Setelah dilakukan kegiatan retensi, langkah selanjutnya yaitu melakukan pemusnahan dokumen rekam medis yang telah diretensi. Berikut langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pemusnahan dokumen rekam medis:

1. Memkembangkan laporan atau berita acara kegiatan retensi dan pemusnahan dokumen

ditanda tangani kepala puskesmas.

2. Pihak puskesmas membentuk tim yang akan melakukan pemusnahan. Tim pemusnahan tersebut diantaranya kepala puskesmas, unit rekam medis, tata usaha.
3. Menghubungi pihak ketiga untuk melakukan kerjasama dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis.
4. Pemusnahan dokumen rekam medis dilaksanakan.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Cahyati, V. (2018). Efektivitas Kebijakan Rumah Sakit Dilihat Dari Grafik Barber Johnson Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY Tahun 2016 dan 2017. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(7), 125-132.
- Fandarina, H. P., & Nurlaili, H. (2022). Analisis beban kerja terhadap kebutuhan sumber daya manusia pada unit rekam medis di puskesmas. *MEDIA ILMU KESEHATAN*, 10(2), 186-191.  
<https://doi.org/10.30989/mik.v10i2.631>
- Karlina, D., Putri, I. A., & Santoso, D. B. (2016a). Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 44.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27477>
- Karlina, D., Putri, I. A., & Santoso, D. B. (2016b). Kejadian Misfile dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 44.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27477>
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 140.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.30327>
- Laeliyah, N., & Subekti, H. (2017). Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27576>
- Mardyawati, E., & Akhmadi, A. (2016). Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 27.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.27474>
- Naesse, N. (2015). Hubungan Status Nutrisi Ibu Nifas dengan Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Section Caesarea di RSUD dr Moewardi. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 78-90.
- Notoadmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Rineka Cipta.
- Pujitresnani, A., & Mulyatno, M. (2021). Analisis Indeks Preventive

Maintenance Peralatan Medis Ruang Intensive Care Unit Menggunakan Model Kano dan Quality Function Deployment. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 208-215.  
<https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.538>

Rakhmawati, F., & Rustiyanto, E. (2016). Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 1.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.2744>  
6

Suaryanti, N. M. A., Wirajaya, M. K. M., & Sudiari, M. (2022). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Fraktur Tulang Anggota Gerak di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 70.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.6762>  
6

Suhartina, I. (2019). Analisis Kuantitatif Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Program Quality Assurance (Suatu Studi di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo). *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), 80.  
<https://doi.org/10.22146/jkesvo.4394>  
8

Ulum, M., & Soffi Handayani. (2017). Analisis Efisiensi Rumah Sakit Berdasarkan Grafik Barber Jhonson. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), 13-20.