

Analisis Distribusi Sumber Daya Manusia Kesehatan Berdasarkan Standar Ketenagaan Di Klinik Kusuma Kota Samarinda

¹⁾Nur Haeda, ²⁾Dewi Mardahlia

^{1,2,3)}Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: nhaeda913@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Klinik SDM WHO Tenaga Kesehatan Sosialisai	Klinik merupakan sebuah sarana kesehatan yang menawarkan pelayanan medik dasar dan atau khusus, dengan melibatkan berbagai tenaga kesehatan professional dan dikelola oleh tim medis yang kompeten. Klinik yang memberikan pelayanan secara optimal memerlukan sumber daya manusia yang mumpuni. Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengidentifikasi indonesia sebagai salah satu negara yang mengalami krisis tenaga kesehatan secara keseluruhan dan distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata. Kekurangan tenaga sumber daya manusia di Klinik Kusuma menjadi permasalahan yang utama bagi klinik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui permasalahan mengenai sumber daya manusia berdasarkan faktor <i>man</i> , <i>Machine</i> , <i>method</i> , dan <i>material</i> . Metode penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif. Diagram fishbone digunakan untuk mengidentifikasi masalah. Hasil analisis hambatan di Klinik Kusuma Kota Samarinda ditemukan beberapa Faktor yaitu faktor <i>Man</i> terdiri dari kekurangan tenaga SDM. Faktor <i>Machine</i> terdiri dari belum ada kebijakan mengenai perekrutan tenaga SDM. Faktor <i>method</i> petugas masih kurang terampil. Faktor <i>material</i> tidak sesuai dengan profesi petugas. Berdasarkan beberapa permasalahan tersebut maka dapat dilakukan strategi dengan menambah bagian tenaga SDM terutama bagian administrasi rekam medis; menyusun kebijakan mengenai perekrutan tenaga SDM; melakukan sosialisasi kepada petugas; melakukan evaluasi secara berkala.
Keywords: Clinic SDM WHO Health Workers Socialization	ABSTRACT A clinic is a health facility that offers basic and/or specialized medical services, involving various health professionals and managed by a competent medical team. Clinics that provide optimal services require qualified human resources. The World Health Organization (WHO) identifies Indonesia as one of the countries experiencing a health worker crisis, which can be interpreted into two things, namely the overall shortage of health workers and the uneven distribution of health workers. The shortage of human resources at Kusuma Clinic is a major problem for the clinic. The purpose of this study was to determine the problems regarding human resources based on the factors of man, machine, method, and material. This research method uses descriptive analysis method. The fishbone diagram is used to identify problems. The results of the analysis of obstacles at the Kusuma Clinic in Samarinda City found several factors, namely the Man factor consisting of a shortage of human resources. The Machine factor consists of no policy regarding the recruitment of HR personnel. The officer's method factor is still unskilled. Material factors are not in accordance with the officer's profession. Based on some of these problems, a strategy can be carried out by adding a section of HR personnel, especially the medical record administration section; formulating policies regarding the recruitment of HR personnel; conducting socialization to officers; conducting training for staff.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Klinik adalah Suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menjalankan dan menyediakan pelayanan medis dasar atau khusus, dijalankan oleh berbagai jenis tenaga kesehatan professional, dan dikelola oleh anggota staf

medis. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan medis yang dapat diberikan kepada pasien di luar rumah sakit. Pelayanan rawat jalan tertuju pada berbagai pilihan pelayanan kesehatan diluar rumah sakit dan klinik tradisional, seperti merawat pasien di rumah sendiri (*home care*) dan perawatan bantuan (*nursing home*) (Hafiz, 2019).

Klinik yang efektif membutuhkan sumber daya manusia (SDM) yang kompeten dan mumpuni. Efektivitas diukur melalui kualitas pekerjaan dan pencapaian target yang diperlukan. Pekerjaan yang telah selesai tepat waktu, sesuai anggaran, dan dapat memenuhi sesuai dengan standar mutu yang dianggap efektif dan efisien. SDM yang mempunyai beban kerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya yang akan memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Klinik memerlukan SDM yang profesional di bidang medis dan non-medis, serta bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan. Oleh karena itu, perencanaan SDM yang efektif dan efisien sangat diperlukan untuk memastikan ketersediaan tenaga medis yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Hasanah et al., 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kalimantan Timur pada Tahun 2023 bahwa jumlah tenaga kesehatan dokter sebanyak 3469, perawat sebanyak 11006, bidan 4983, tenaga kesehatan lingkungan 347, tenaga teknis kefarmasian 1237, tenaga kesehatan masyarakat sebanyak 839, apoteker sebanyak 1175, tenaga gizi 441, ahli teknologi laboratorium medik sebanyak 1186, terapis gigi dan mulut 204, radiografer sebanyak 293, perekam medis sebanyak 277, dan Teknik elektromedis sebanyak 78 (Dinkes, 2023). Bps Kalimantan Timur menyatakan bahwa pada Tahun 2022 di Samarinda jumlah tenaga kesehatan dokter sebanyak 831, perawat 2567, bidan 677, farmasi 413, ahli gizi 77 (BPS, 2022). Kekurangan tenaga SDM dapat dijelaskan dalam dua hal, yaitu kurangnya tenaga SDM atau distribusi tenaga SDM yang tidak merata (Lette, 2020).

Organisasi kesehatan dunia (WHO), mengatakan bahwa Indonesia sebagai salah satu negara yang mengalami krisis tenaga kesehatan. Kekurangan tersebut dapat diartikan sebagai jumlah tenaga kesehatan yang tidak memadai atau distribusi yang tidak merata. WHO juga menekankan bahwa 80% keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia bergantung pada ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas. Di Indonesia, kekurangan tenaga kesehatan ini disebabkan oleh distribusi yang timpang dan manajemen pelayanan kesehatan yang tidak optimal atau tidak berjalan secara mestinya. Manajemen sumber daya manusia yang efektif dan efisien menjadi kunci untuk mengatasi permasalahan yang terjadi saat ini, dengan membangun sistem yang mampu menangani isu-isu dalam organisasi dan dapat memastikan penggunaan tenaga kesehatan secara baik, efektif, dan efisien, untuk bisa mencapai tujuan organisasi (Hidayah et al., 2022).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hasanah, dkk (2022) didapatkan bahwa Klinik Pratama Green Care memiliki 5 kelompok SDM dan 6 jenis SDM, termasuk dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, apoteker, dan rekam medis. Hasil perhitungan tenaga kerja berdasarkan beban kerja (ABK-Kes) menunjukkan kebutuhan tambahan 1 bidan dan 1 petugas rekam dibagian rekam medis. Saat ini, klinik hanya memiliki 2 bidan dan belum memiliki petugas rekam medis, sehingga seorang perawat harus mengerjakan tugas rekam medis, yang bukan tugas pokoknya atau tidak sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing (Hasanah et al., 2022).

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa Klinik Kusuma masih kekurangan SDM. Jumlah Sumber Daya Manusia di Klinik Kusuma berjumlah 15 petugas. Berdasarkan hasil wawancara bahwa Klinik Kusuma masih sangat membutuhkan tenaga SDM terutama pada bagian administrasi rekam medisnya dan administrasi pendaftaran. Hambatan kekurangan tenaga SDM di Klinik Kusuma menyebabkan pelayanan tidak berjalan secara maksimal karena tenaga SDM yang bertugas tidak sesuai dengan profesinya.

Sebagaimana dalam ketentuan Permenkes nomer 9 Tahun 2014 tentang Klinik, Pasal 14 menyatakan bahwa; Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Di Klinik Kusuma kekurangan tenaga SDM menjadi hambatan petugas yang bertugas karena tidak sesuai dengan standar ketenagaan berdasarkan ketentuan yang berlaku (Permenkes, 2014). Pelaksanaan pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui dan menambah pengetahuan para pembaca mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan standar ketenagaan di Klinik Kusuma Kota Samarinda ditinjau dari faktor *man*, *machine*, *method*, dan *material*.

II. MASALAH

Berdasarkan hasil observasi penulis terkait masalah yang terjadi di lapangan, untuk memahami permasalahan di lapangan, maka penulis melakukan observasi dan analisis. Melalui observasi, penulis mengumpulkan data secara langsung dengan mengamati permasalahan yang terjadi di lapangan. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi akar permasalahan, faktor-faktor yang berkontribusi, dan dampak yang ditimbulkan di Klinik Kusuma. Permasalahan yang didapatkan penulis selama melakukan observasi dan hasil wawancara kepada petugas di Klinik didapatkan permasalahan yaitu masih kekurangan tenaga SDM terutama bagian administrasi rekam medis dan penempatan petugas tidak sesuai dengan bidang mereka masing-masing.



Gambar 1. Lokasi Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

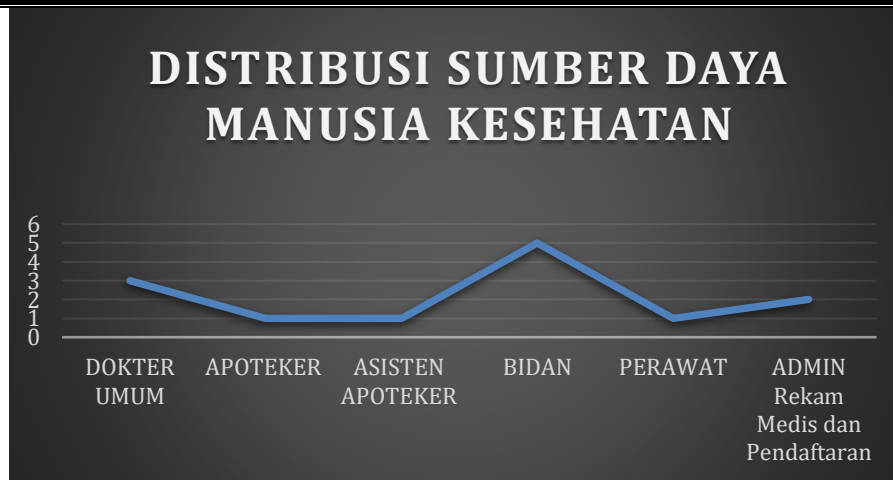
III. METODE

Penelitian ini dilakukan selama satu bulan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode ini berfokus pada penggambaran dan pemahaman mendalam tentang fenomena yang diteliti melalui pengumpulan data kualitatif seperti observasi, wawancara, dan studi dokumentasi (Bte Sun'an et al., 2023). Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi masalah dan menemukan solusinya. Untuk mengidentifikasi masalah, penulis menggunakan Diagram *Fishbone*, yang membantu dalam menelusuri sebab-akibat suatu permasalahan secara sistematis (Sujarwo & Ratnasari, 2020). Tahapan-tahapan dalam metode pengabdian ini dapat dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu tahapan pertama, peneliti melakukan observasi terhadap sumber utama permasalahan yang ada di Klinik Kusuma Kota Samarinda untuk memahami situasi mengenai sumber daya manusia kesehatan di klinik tersebut. Tahapan kedua, melakukan wawancara terhadap pihak klinik mengenai permasalahan yang menjadi sumber utama dalam penelitian. Tahapan terakhir yaitu penulis kemudian mengevaluasi dan menganalisis masalah yang ditemukan. Hasil analisis ini kemudian digunakan untuk memberikan solusi kepada klinik terkait permasalahan yang dihadapi. Penelitian ini juga menggunakan berbagai sumber informasi seperti jurnal, buku, dan penelitian terdahulu yang relevan untuk memperkuat analisis dan rekomendasi yang diberikan.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi masalah

Hasil dari observasi dan hasil wawancara di lapangan, maka penulis melakukan serangkaian observasi dan analisis mendalam untuk memahami permasalahan yang ada secara keseluruhan. Dari permasalahan tersebut, penulis mengidentifikasi akar permasalahan yang menjadi hambatan atau kendala di Klinik. Salah satu hal yang harus diperhatikan oleh Klinik dalam meningkatkan mutu pelayanan Klinik adalah dengan memperhatikan sumber daya manusianya, untuk mengetahui permasalahan distribusi sumber daya manusia di Klinik Kusuma dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2. Distribusi Ketenagaan SDM di Klinik Kusuma

Berdasarkan gambar diatas serta hasil wawancara dan hasil observasi bahwa permasalahan yang paling utama pada bagian administrasi rekam medis yang dimana bagian tenaga rekam medis dijadikan satu dengan bagian tenaga administrasi pendaftaran, yang dimana jam pelayanan di Klinik hanya satu orang saja yang bertugas sehingga, petugas merasa perlu penambahan tenaga SDM bagian administrasi rekam medis dan pendaftaran. Belum memenuhi kebutuhan klinik bagian administrasi rekam medis dikarenakan kurang memahami dalam bagian admin rekam medis karena bukan bidangnya.

Sebagaimana dalam Pasal 14 menyatakan bahwa Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Adapun Permasalahan di bagian sumber daya manusia bagian tenaga administrasi rekam medis adalah sebagai berikut:

1. Bagian Administrasi Rekam Medis Masih Kurang Maksimal

Klinik Kusuma bagian rekam medis masih kurang maksimal dikarenakan masih kurang tenaga administrasi rekam medis yang dimana tenaga admininnya yang bertugas hanya satu orang yang bertugas dan bertugas juga dibagian pendaftaran serta melayani pasien juga sehingga dibagian administrasi rekam medis masih kurang maksimal pelayanannya.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wulandari dan Indahsari (2021) berdasarkan analisis kebutuhan tenaga kerja rekam medis Klinik Rawat Inap Ramdani Husada menggunakan metode *wisn* untuk mengelola rekam medis. Hasil analisis menunjukkan bahwa masih diperlukan 9 petugas untuk ditempatkan di bagian pendaftaran pasien, *coding*, *filing*, distribusi dan pelaporan. Perekrutan petugas baru harus dilakukan sesuai dengan peraturan Kepmenkes No. 81/Menkes/SK/I/2004 dan mempertimbangkan kualifikasi serta kompetensi di bidang rekam medis untuk memastikan pengelolaan rekam medis yang teratur dan efisien (Wulandari & Indahsari, 2021).

2. Bagian Administrasi Rekam Medis Belum Memenuhi Kriteria

Bagian administrasi dan perekam medis belum memnuhi SOP karena yang bertugas di bagian administrasi rekam medis adalah seorang bidan sedangkan sesuai SOP Bagian administrasi rekam medis harus berasal dari jurusannya masing-masing yaitu minimal lulusan D3 bagian perekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.

Sebagaimana dalam ketentuan Permenkes Nomer 9 Tahun 2014 tentang Klinik, dalam Pasal 14 menyatakan bahwa dalam menjalankan tugasnya, setiap tenaga kesehatan di Klinik wajib mematuhi standar profesi, standar operasional prosedur, standar pelayanan, dan etika profesi. Selain itu, mereka juga harus menghormati hak pasien serta selalu mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien (Permenkes, 2014). Berikut adalah tenaga SDM berdasarkan standar ketenagaan yang dimiliki:

Tabel 1. Tenaga SDM Berdasarkan Standar Ketenagaan DI Klinik Kusuma

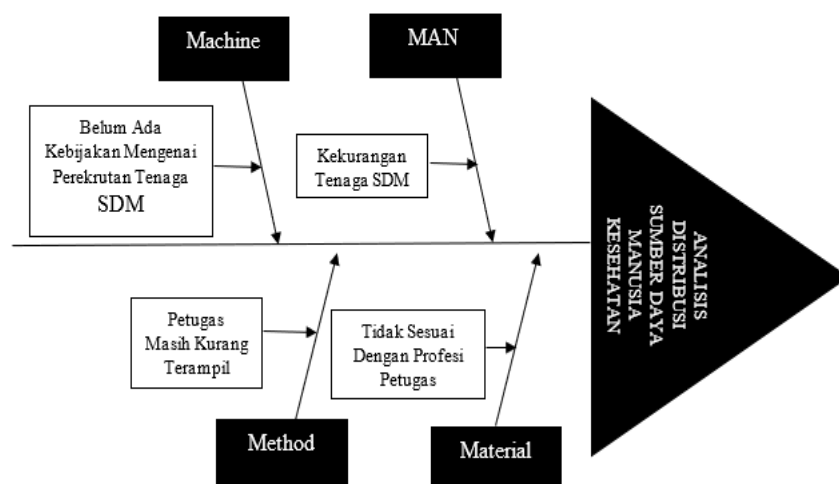
No	Tenaga SDM	Pendidikan	Memenuhi Kriteria
----	------------	------------	-------------------

			Ya	Tidak
1	Dokter Umum	Profesi Kedokteran	√	
2.	Apoteker	Profesi Apoteker	√	
3.	Asisten Apoteker	D3 Farmasi	√	
4.	Bidan	D3 Kebidanan	√	
5	Perawat	S1 Keperawatan	√	
6.	Administrasi Rekam Medis dan pendaftaran	D3 Kebidanan		√

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Linda Handayuni dan Loli Fitri Handayani (2020) Hasil penelitian menyatakan bahwa petugas yang bertugas tidak memiliki pendidikan sesuai bidangnya. Staff rekam medis di Klinik Pratama Green Care memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda. Terdapat 3 orang yang memiliki pendidikan kebidanan dan staff dengan pendidikan rekam medis tidak ada. Para staff juga mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pelatihan khusus rekam medis meskipun mereka pernah mengikuti pelatihan aplikasi *p-care*. Minimnya pelatihan dan kurangnya staf dengan latar belakang yang relevan atau yang sesuai dengan bidangnya masing-masing sehingga mengakibatkan pengetahuan mereka tentang rekam medis masih sangat rendah (H, Linda Fitri Loli, 2020).

2. Analisis Masalah

Setelah menganalisis masalah maka selanjutnya, dianalisis masalah yang didapatkan di lapangan dengan menggunakan metode *fishbone diagram*. Diagram tulang ikan, juga dikenal sebagai diagram sebab-akibat, adalah sebuah alat visual yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab utama dari suatu masalah. Diagram ini menyerupai tulang ikan, dengan kepala ikan mewakili masalah utama, dan tulang-tulangnya mewakili penyebab-penyebab yang berkontribusi terhadap masalah tersebut (Sujarwo & Ratnasari, 2020). Berikut adalah *Fisbone* diagram berdasarkan hasil analisis masalah yang dilakukan oleh penulis:



Gambar 3. *Fisbone* diagram

Berdasarkan gambar diatas maka diperoleh hasil bahwa analisis masalah dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor *man* yang terdiri dari faktor kekurangan tenaga SDM, faktor *machine* yang terdiri dari faktor mengenai belum ada kebijakan tentang perekrutan tenaga SDM, faktor *method* yang terdiri dari faktor mengenai petugas yang masih kurang terampil, faktor *material* terdiri dari faktor tentang tidak sesuai dengan profesi petugas.

3. Plant of action

Berdasarkan analisis masalah yang dilakukan dengan metode *fishbone*, dengan pemahaman yang mendalam tentang permasalahan yang ada, penulis akhirnya dapat menentukan langkah-langkah yang tepat. berikut adalah tabel *plant of action* :

Tabel 2. *Plant Of Action*

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Waktu	Penanggung Jawab	Anggaran	Evaluasi
1	Meminta rekomendasi untuk menambah tenaga administrasi rekam medis dan bagian administrasi rekam medis	Petugas Klinik	Agar bagian pendaftaran dan rekam medis bisa berjalan secara maksimal dan baik	-	Pihak Klinik	Klinik	Agar dapat memberikan pelayanan rekam medis dan pendaftaran secara baik dan maksimal
2	Menyusun kebijakan mengenai perekrutan tenaga SDM	Pimpinan Klinik	Agar bisa mendapatkan tenaga SDM yang sesuai dengan profesi yang bertanggung jawab pada bagian administrasi dan rekam medis.	-	Pihak Klinik	Klinik	Agar tenaga SDM bisa terampil dalam menjalankan tugasnya
3	Sosialisasi	Petugas Klinik	Agar petugas dapat memahami penggunaan aplikasi <i>p-care</i> dan untuk mengetahui SOP rekam medis dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat jalan	3 bulan sekali	Pihak klinik	klinik	Untuk memahami penggunaan aplikasi <i>p-care</i> dan memahami SOP rekam medis dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat jalan
4	Melakukan Evaluasi secara berkala	Petugas klinik	Agar masalah bagian tenaga SDM yang tidak sesuai dengan profesi yang ditugaskan bisa diatasi	3 bulan sekali	Pihak Klinik	Klinik	Untuk mengatasi permasalahan bagian tenaga SDM yang tidak sesuai dengan profesinya yang ditugaskan bisa diatasi dengan baik dan cepat

4. Rekomendasi

Hasil dari tabel *plant of action* dan setelah melakukan observasi di lapangan maka penulis dapat memberikan rekomendasi berdasarkan evaluasi terkait dengan analisis distribusi sumber daya manusia kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Meminta rekomendasi untuk menambah administrasi tenaga rekam medis dan administrasi pendaftaran agar dapat memberikan pelayanan pada bagian rekam medis dan pendaftaran secara baik dan maksimal.
2. Klinik harus menyusun kebijakan mengenai perekrutan tenaga SDM untuk mendapatkan tenaga SDM yang sesuai dengan profesi yang bertanggung jawab pada bagian administrasi perekam medis agar tenaga SDM bisa menjalankan tugasnya dengan baik.
3. Melakukan sosialisasi kepada petugas di Klinik untuk memahami penggunaan aplikasi *p-care* dalam memberikan pelayanan terhadap pasien rawat jalan.
4. Klinik harus melakukan evaluasi secara berkala agar bisa mengatasi permasalahan bagian tenaga SDM yang tidak sesuai dengan profesinya bisa diatasi dengan baik dan cepat.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah penulis bahas diatas, mengenai analisis distribusi sumber daya manusia kesehatan berdasarkan standar ketenagaan di Klinik Kusuma Kota Samarinda maka dapat disimpulkan bahwa terdiri dari beberapa faktor untuk menganalisis masalah yaitu faktor *man*, *machine*, *method*, dan *material*. Faktor *man* yaitu kekurangan tenaga SDM, faktor *machine* yaitu belum ada kebijakan mengenai perekrutan tenaga SDM, faktor *method* yaitu petugas masih kurang terampil, dan faktor *material* yaitu tidak sesuai dengan profesi petugas. Berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi adapun beberapa perencanaan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut yaitu meminta rekomendasi untuk menambah tenaga administrasi rekam medis dan bagian administrasi yang berlatar belakang bagian administrasi rekam medis, menyusun kebijakan mengenai perekrutan tenaga SDM, melakukan sosialisasi, dan melakukan evaluasi secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Kaltim. (2022). *Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota 2020-2022*. <https://kaltim.bps.go.id/indicator/30/332/1/jumlah-tenaga-kesehatan-menurut-kabupaten-kota.html>.
- Bte Sun'an, S., Anwar, K., & Rajab, K. (2023). Analisis implementasi metode pendidikan Islam Abdurrahman Al Nahlawy di Madrasah Singapura. *Jurnal Pendidikan Islam*, 16(2), 197–208. <https://doi.org/10.32832/tawazun.v16i2.14332>.

- Dinkes. (2023). *Data Tenaga Kesehatan Provinsi Kaltim Tahun 2016-2021*.
- H, Linda Fitri Loli, H. (2020). Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Muara Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi. *Linda Handayani, Loli Fitri Hndayani*, 1(1), 1–9.
- Hafiz, A. (2019). Perencanaan Klinik Terpadu Di Kota Pontianak. *Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura*, 7(1), 319–332.
- Hasanah, F. N., Okiyanti, P., & Sonia, D. (2022). Perhitungan Kebutuhan Sdmk Dengan Metode Abk-Kes Di Klinik Pratama Green Care Kota Bandung. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 9(1), 33. <https://doi.org/10.56710/wiyata.v9i1.517>.
- Hidayah, N., Dewi, A., & Rakasiwi, G. P. (2022). Peran Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Pelayanan Pada Klinik Pratama. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 1289–1302. <https://doi.org/10.18196/ppm.43.698>.
- Lette, A. R. (2020). Jumlah dan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan Kota Kupang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7 (september 2016), 1–6.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik*. 12030204039, 1–18.
- Sujarwo, Y. A., & Ratnasari, A. (2020). Aplikasi Reservasi Parkir Inap Menggunakan Metode Fishbone Diagram dan QR-Code. *Jurnal Sisfokom (Sistem Informasi Dan Komputer)*, 9(3), 302–309. <https://doi.org/10.32736/sisfokom.v9i3.808>.
- Wulandari, I., & Indahsari, F. (2021). Tinjauan Kebutuhan Tenaga Kerja Petugas Rekam Medis Berdasarkan Metode Workload Indicator of Staffing Needs (WISN) di Klinik Rawat Inap Ramdani Husada. *Jurnal Surya Medika*, 6(2), 201–209. <https://doi.org/10.33084/jsm.v6i2.2137>.