

Strategi Pengelolaan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di RSUD Mardi Waluyo Blitar

Herya Putra Dharma^{a*}, Ratna Wardani^b, Sri Rahayu^c

^a Magister Kesehatan Masyarakat IIK STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia

^b Pasca Sarjana IIK STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia

^c RSUD Mardi Waluyo, Blitar, Indonesia

*corresponding author: heryaputra@gmail.com

Abstract

Berkembangnya ragam dan kecanggihan peralatan rumah sakit maka hal ini merupakan tantangan sekaligus permasalahan di bidang pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit yang dituntut untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi. Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS) RSUD Mardi Waluyo Blitar dalam pelaksanaannya memiliki tujuan umum yaitu tercapainya mutu pelayanan rumah sakit secara proporsional, peningkatan kinerja IPS dan peningkatan kinerja sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit. IPS RS merupakan suatu instalasi yang bertugas dan bertanggung jawab terhadap kinerja sarana dan prasarana. **Tujuan pengabdian masyarakat** yang dilakukan di RSUD Mardi Waluyo adalah untuk memberikan gambaran keseluruhan mengenai strategi pengelolaan pemeliharaan sarana dan prasarana, mengetahui variabel-variabel yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta untuk mengetahui strategi yang bisa diambil. **Metode pelaksanaan** dengan menggunakan *fishbone*, metode USG dan diagram layang SWOT untuk memprioritaskan strategi pengelolaan sarana dan prasarana dengan menggunakan sistem informasi *complaint management* di RSUD Mardi Waluyo Blitar. **Hasil** menunjukkan nilai rata-rata pemahaman mengenai sistem informasi *complaint management* sebelum diberikan sosialisasi sebesar 55,00% sedangkan setelah dilakukan sosialisasi menjadi 91,00%. **Simpulan** evaluasi dari pemanfaatan sistem informasi *complaint management* bisa berlangsung secara kontinyu dan dilakukan evaluasi pelaksanaannya secara berkala sehingga pelaksanaan pengelolaan sarana dan prasarana dapat dilakukan secara maksimal.

Keywords: pengelolaan, strategi, sarana, prasarana

1. Pendahuluan

Terselenggaranya pelayanan medis kepada masyarakat di rumah sakit tidak terlepas dari tersedianya fasilitas pelayanan yang memadai. Bangunan rumah sakit beserta seluruh aspek penunjangnya adalah merupakan sarana tempat dimana pelayanan medik dilaksanakan. Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penunjang yang penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Bangunan rumah sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat mendasar (Klinik, 2020).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, mengatur hal esensial tentang persyaratan fasilitas yaitu pada Pasal 7 yang menyatakan

bahwa Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan, persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut, oleh karena itu, kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat tersebut harus dalam keadaan baik dan dapat mendukung pelayanan kesehatan dengan koordinasi yang baik dan terpadu antara instansi terkait mulai dari perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan pemeliharaan sehingga fasilitas dapat difungsikan dengan optimal (Depkes, 2001).

Untuk menjamin kesinambungan dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka bangunan rumah sakit serta seluruh peralatan dan perlengkapan yang menyatu di dalamnya harus mendapat perhatian dari pengelola rumah sakit terutama dalam aspek perawatan dan pemeliharaan yang teratur dan tepat waktu, agar terhindar dari kerusakan yang lebih berat dan memerlukan biaya perbaikan yang tinggi. Keadaan dan kelengkapan bangunan rumah sakit sangat menentukan kualitas pelayanan medik di samping aspek-aspek yang menentukan antara lain seperti peralatan, tenaga medis, paramedis, obat-obatan dan kelengkapan pelayanan kesehatan lainnya.

Dalam proses penanganan dan pemeliharaan sarana dan prasarana, perlu adanya pengawasan dan pengecekan baik di internal Instalasi pemeliharaan juga dari pengguna dan pimpinan atau manajemen di rumah sakit hingga tingkat direksi. Segala proses dan hasil menentukan kebijakan pada proses pelayanan. Tingkat resiko dan gangguan dari adanya kerusakan yang dialami berpengaruh pada penyampaian informasi kepada pengguna layanan yang merupakan salah satu faktor dalam proses pemasaran rumah sakit.

Selaku manajemen atau pengelola rumah sakit milik pemerintah harus mampu menjelaskan secara tepat dan tepat kepada masyarakat yang direpresentasikan di pemilik rumah sakit dalam hal ini kepala daerah kemampuan dan kendala sampai ke teknis dalam pelayanan. Ketepatan dan kesepakatan akses data akan meningkatkan kepuasan pelanggan dengan adanya kepastian dalam proses pelayanan.

Seiring dengan semakin berkembangnya rumah sakit dengan disertai semakin lengkapnya sarana prasarana yang ada maka rumah sakit dituntut untuk selalu mengoptimalkan fungsi sarana prasarana tersebut agar selalu siap pakai. Untuk mewujudkan sarana prasarana yang selalu siap pakai maka diperlukan beberapa usaha antara lain adalah pemeliharaan sarana prasarana tersebut, karena tanpa adanya pemeliharaan sarana dan prasarana maupun peralatan yang baik maka rumah sakit tidak akan dapat berfungsi secara optimal.

Berkembangnya ragam dan kecanggihan peralatan rumah sakit maka hal ini merupakan tantangan sekaligus permasalahan di bidang pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit yang dituntut untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi. Pengetahuan dan keterampilan pemeliharaan yang dimiliki tenaga IPS RS harus selalu dikembangkan baik melalui pelatihan-pelatihan teknik maupun mengikuti perkembangan teknologi pada beberapa media.

Dengan semakin banyaknya sarana prasarana yang ada di Rumah Sakit baik alat medis maupun non medis maka diperlukan penambahan jumlah tenaga dengan kualifikasi yang dibutuhkan, dan disertai dengan peningkatan pelaksanaan pelatihan - pelatihan teknis. Untuk menjamin keadaan selalu siap operasional maka bangunan rumah sakit beserta seluruh fasilitas penunjangnya perlu dipelihara sehingga akan terhindar dari kerusakan yang akan mengakibatkan terganggunya pelayanan dalam jangka waktu yang lama.

Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam pelaksanaannya memiliki tujuan umum yaitu tercapainya, mutu pelayanan rumah sakit secara proporsional, peningkatan kinerja IPS dan peningkatan kinerja sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPS RS) merupakan suatu instalasi yang bertugas dan bertanggung jawab terhadap kinerja sarana, prasarana, dan peralatan yang berhubungan dengan teknik listrik, teknik elektromedik, teknik sipil, dan teknik mekanik yang ada di lingkup RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Oleh karena itu RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar perlu mencari solusi untuk memberikan gambaran keseluruhan mengenai strategi pengelolaan pemeliharaan sarana

dan prasarana di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Berdasarkan Latar belakang masalah tersebut diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran keseluruhan mengenai strategi pengelolaan pemeliharaan sarana dan prasarana, mengetahui variabel-variabel yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta untuk mengetahui strategi yang bisa diambil oleh RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

2. Metode

Studi ini merupakan kajian di bidang pelayanan kesehatan. Tahapan pengembangan mengenai strategi pengelolaan pemeliharaan sarana dan prasarana. Metode untuk menentukan strategi yang akan diambil menggunakan metode fishbone, USG dan SWOT. Metode fishbone digunakan untuk menemukan akar masalah dari sebuah akibat yang terjadi (Binus, 2017). Metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) untuk menentukan prioritas masalah dan merupakan bagian penting dalam proses pemecahan masalah (RI KEPMENKES, 2016). Hasil dari matriks USG adalah menggabungkan nilai dari ketiga faktor pembanding dan mengurutkan sesuai dengan jumlah. Yang terbesar sebagai hasil dari prioritas (Kotler, 2000). Metode SWOT digunakan untuk menganalisis situasi yang meliputi faktor-faktor strategis perusahaan (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman) dalam kondisi yang ada saat ini (Rangkuti, 2016). Metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) merupakan salah satu metode untuk menentukan prioritas masalah. Pada tahap awal sosialisasi yang diberikan kepada nakes mulai jajaran manajemen, bagian pendaftaran, kabag program dan kepegawaian, kabid keperawatan, kabid penunjang medis, humas, perawat, rekam medis untuk mengenalkan aplikasi skrining online, sosialisasi dilakukan secara langsung dan melalui media. Teknik penilaian menggunakan nilai 1-5 pada skala Likert, kemudian diolah dengan menggunakan analisis deskriptif.

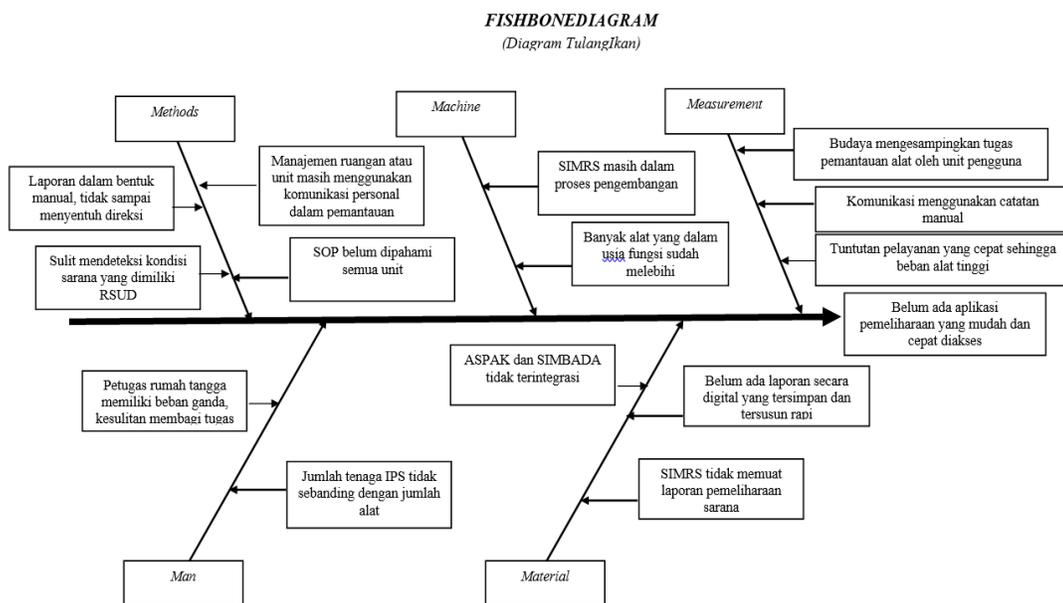
3. Hasil dan Diskusi

Pengkajian dan Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil telaah di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar menunjukkan bahwa agar pelaksanaan kualitas pemberian pelayanan kesehatan optimal, maka penting membentuk

strategi pengelolaan pemeliharaan sarana dan prasarana. Oleh karena itu RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar perlu mencari solusi untuk memberikan gambaran keseluruhan mengenai strategi pengelolaan pemeliharaan sarana dan prasarana. Hal ini perlu dilakukan pengkajian lebih mendalam terhadap masalah tersebut dan mencari strategi yang tepat, mengetahui variabel-variabel yang merupakan kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman serta untuk mengetahui strategi yang bisa diambil oleh RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Pengkajian masalah oleh Tim RSUD Mardi Waluyo Blitar menggunakan analisis *Fishbone* didapatkan hasil sebagai berikut: (1) Man: petugas rumah tangga memiliki beban ganda, kesulitan membagi tugas, jumlah tenaga IPS tidak sebanding dengan jumlah alat; (2) Method: laporan dalam bentuk manual namun tidak sampai menyentuh direksi, sulit mendeteksi kondisi sarana yang dimiliki RSUD, SOP belum dipahami semua unit; (3) Material : ASPAK dan SIMBADA tidak terintegrasi, belum ada laporan secara digital yang tersimpan dan tersusun rapi, SIMRS tidak memuat laporan pemeliharaan sarana; (4) Machine: SIMRS masih dalam proses pengembangan, banyak alat yang dalam usia fungsi sudah melebihi; (5) Measurement: manajemen ruangan atau unit masih menggunakan komunikasi personal dalam pemantauan, budaya mengesampingkan tugas pemantauan alat oleh unit pengguna, komunikasi menggunakan catatan manual, tuntutan pelayanan yang cepat sehingga beban alat tinggi, belum ada aplikasi pemeliharaan yang mudah dan cepat diakses.



Gambar 1 Diagram Fishbone Strategi Pengelolaan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di RSUD Mardi Waluyo Blitar. Sumber: Data Primer Penulis (2021)

Prioritas Masalah

Berdasarkan perumusan masalah terkait keinginan terpenuhinya strategi pengelolaan pemeliharaan sarana dan prasarana di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, untuk menentukan prioritas masalah maka digunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Berikut penentuan prioritas masalah dengan metode USG:

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah Dengan Metode USG

No	Indikator	U	S	G	UxSxG	Rangking
1	Petugas rumah tangga memiliki beban ganda, kesulitan membagi tugas	3	3	3	27	14
2	Jumlah tenaga IPS tidak sebanding dengan jumlah alat	3	4	3	36	11
3	Laporan dalam bentuk manual, tidak sampai menyentuh direksi	4	5	4	80	2
4	Sulit mendeteksi kondisi sarana yang dimiliki RSUD	5	5	4	100	1
5	SOP belum dipahami semua unit	4	5	4	80	3
6	ASPAK dan SIMBADA tidak terintegrasi	4	4	4	64	8
7	Belum ada laporan secara digital yang tersimpan dan tersusun rapi	5	4	4	80	4
8	SIMRS tidak memuat laporan pemeliharaan sarana	5	4	4	80	5
9	Manajemen ruangan atau unit masih menggunakan komunikasi personal dalam pemantauan	4	4	4	64	9
10	SIMRS masih dalam proses pengembangan	4	4	4	64	10
11	Banyak alat yang dalam usia fungsi sudah melebihi	5	4	4	80	6
12	Budaya mengesampingkan tugas pemantauan alat oleh unit pengguna	3	4	3	36	12
13	Komunikasi menggunakan catatan manual	3	4	3	36	13
14	Tuntutan pelayanan yang cepat sehingga beban alat tinggi	5	4	4	80	7

Sumber: Data Primer Penulis (2021)

Dari tabel tersebut maka prioritas masalah yang diambil adalah membuat strategi pengelolaan pemeliharaan sarana dan prasarana di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Analisis SWOT

Rencana intervensi untuk residensi ini akan dianalisis menggunakan analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunities, Threats). Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT.

Tabel 2. Perhitungan Matriks Internal Faktor Evaluation (IFE)

N o	Faktor-Faktor Analisa	Bobot	Rating	Skor
A. Kekuatan – Strengths (S)				
1	Adanya sumber daya manusia yang kompeten, dilihat dari gelar pendidikannya yaitu Magister	0,33	4	1,33
2	Adanya kerjasama dengan institusi lain untuk evaluasi diri	0,33	4	1,33
3	Adanya kebijakan organisasi untuk mendukung kesehatan seluruh SDM karyawan RSUD	0,33	4	1,33
	Total Strengths	1		4,0
B. Kelemahan – Weaknesses (W)				
1	Belum ada laporan secara digital yang tersimpan dan tersusun rapi	0,09	2	0,19
2	Jumlah tenaga IPS tidak sebanding dengan jumlah alat	0,09	2	0,19
3	SIMRS tidak memuat laporan pemeliharaan sarana	0,14	2	0,28
4	Manajemen ruangan atau unit masih menggunakan komunikasi personal dalam pemantauan	0,14	2	0,28
5	Sulit mendeteksi kondisi sarana yang dimiliki RSUD	0,14	2	0,28
6	Petugas rumah tangga memiliki beban ganda, kesulitan membagi tugas	0,09	2	0,19
7	Budaya mengesampingkan tugas pemantauan alat oleh unit pengguna	0,14	2	0,28
8	Komunikasi menggunakan catatan manual	0,14	3	0,42
	Total Weakness	1		2,14
Total IFE : S - W (4,0 – 2,14)				1,85

Sumber : Data Primer Peneliti (2021)

Tabel 3 Perhitungan Matriks Eksternal Faktor Evaluation (EFE)

N o	Faktor-Faktor Analisa	Bobot	Rating	Skor
C. Peluang – Opportunities(O)				
1	Target pemerintah meningkatkan derajat kesehatan pada seluruh tenaga kesehatan	0,25	4	1
2	Adanya dukungan dari Kementerian Kesehatan	0,25	4	1

3	Adanya aturan mengenai kelengkapan sarana dan prasarana rumah sakit	0,25	3	0,75
4	Adanya peraturan Undang-undang yang dijadikan pedoman penetapan Pedoman	0,25	4	1
Total Strengths		1		3,75
D.Ancaman - Threats (T)				
1	ASPAK dan SIMBADA tidak terintegrasi	1	2	2,0
Total Weakness		1		2,0
Total EFE : O - T (3,75 - 2,0)				1,75

Sumber : Data Primer Penulis (2021)

Hasil Pemahaman mengenai *Sistem Informasi Complaint Management* di RSUD Mardi Waluyo Blitar

Berdasarkan sosialisasi pemahaman mengenai *Sistem Informasi Complaint Management* ini menjadi penting karena merupakan tolok ukur keberhasilan rencana implementasi *Sistem Informasi Complaint Management* di RSUD Mardi Waluyo Blitar. Pada tahap awal sosialisasi diberikan kepada tenaga kesehatan, mulai jajaran manajemen, bagian pendaftaran, kabag program dan kepegawaian, kabid keperawatan, kabid penunjang medis, humas, perawat dan rekam medis. Nilai rata-rata pemahaman sebelum diberikan sosialisasi sebesar 55,0% sedangkan setelah diberikan sosialisasi menjadi 91,0%. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pemahaman peserta setelah dilakukan sosialisasi. Dengan peningkatan pemahaman mengenai *Sistem Informasi Complaint Management* diharapkan system ini dapat segera berjalan di RSUD Mardi Waluyo.



Gambar 1 Hasil Pemahaman Tingkat Pemahaman *Sistem Informasi Complaint* di RSUD Mardi Waluyo Blitar. Sumber: Data Primer Penulis (2021)

Pembahasan

Konsep manajemen komplain (*complaint management*) merupakan sebuah sarana yang dapat digunakan untuk membangun komunikasi dengan pengguna dan memperoleh umpan-balik tentang tingkat kepuasan Unit Kerja terhadap pelayanan IPSRS. Komplain yang diajukan oleh Unit Kerja kemudian akan ditindak lanjuti dengan perbaikan atau klarifikasi dari pihak IPSRS guna mengurangi kekecewaan dan meningkatkan kepuasan user/Unit Kerja. Pada saat ini belum tersedia bentuk penanganan komplain yang menggunakan sistem informasi, hal ini menyebabkan Rumah Sakit tidak dapat melakukan analisis terhadap kontrol kualitas pekerjaan yang dikerjakan serta kurang efektifnya monitoring kinerja di lapangan karena tidak tersedianya data history penanganan komplain dari IPSRS, untuk memenuhi standar pelayanan terkait standar operasional pelayanan Rumah Sakit terhadap unit kerja dan peningkatan kualitas kinerja, maka diperlukan pembangunan sistem informasi *complaint management*.

Berdasarkan pengamatan kami, permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit terkait dengan pengelolaan manajemen komplain, diantaranya: 1) Tidak adanya layanan interaksi antara IPSRS dengan unit kerja untuk mempermudah proses komplain yang termanage; 2) belum terlaksananya monitoring kualitas dan kuantitas pekerjaan yang dilakukan oleh staf IPSRS lapangan; dan 3) tidak tersedianya data history penanganan komplain dari unit kerja, untuk memenuhi standar pelayanan terkait standar operasional pelayanan Rumah Sakit terhadap unit kerja lain.

Menganalisis, merancang dan membangun Sistem Informasi *Complaint Management* di Rumah Sakit berbasis web menggunakan PHP dan database MySQL sehingga pengelolaan complaint dapat diakses lebih mudah, cepat dan akurat serta memenuhi syarat standar operasional pelayanan di Rumah Sakit.

4. Kesimpulan

Berkembangnya ragam dan kecanggihan peralatan rumah sakit maka hal ini merupakan tantangan sekaligus permasalahan di bidang pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit yang dituntut untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi.

Pengetahuan dan keterampilan pemeliharaan yang dimiliki tenaga IPS RS harus selalu dikembangkan baik melalui pelatihan-pelatihan teknik maupun mengikuti perkembangan teknologi pada beberapa media.

Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dalam pelaksanaannya, dalam pelaksanaannya memiliki tujuan umum yaitu tercapainya, mutu pelayanan rumah sakit secara proporsional, peningkatan kinerja IPS dan peningkatan kinerja sarana, prasarana dan peralatan rumah sakit. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPS RS) merupakan suatu instalasi yang bertugas dan bertanggung jawab terhadap kinerja sarana, prasarana, dan peralatan yang berhubungan dengan teknik listrik, teknik elektromedik, teknik sipil, dan teknik mekanik yang ada di lingkup RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Ucapan Terima Kasih

Penulis ucapkan terima kasih kepada IIK Strada Indonesia yang memberikan kesempatan penulis untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat. Penulis mengucapkan terima kasih juga kepada RSUD Blitar yang memberi wadah untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat di lahan.

Referensi

- Aggarwal, A., Aeran, H., & Rathee, M. (2019). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(2), 180–182. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2018.06.006>
- Azrul Azwar. (2010). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yayasan Penerbit IDI.
- BKKBN. (2018). *Pusat Data dan Informasi*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi, I.N. (2012). *Diagram Fishbone*. Retrieved from https://repository.dinus.ac.id/docs/ajar/Diagram_Fisbone.pdf
- Djuari, L., (2021). *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Ebeling, Charles E. (1997). *An Introduction to Reliability And Maintainability Engineering*. Singapore: Me GrawHill.

- Fatimah, F.N.D. (2016). *Teknik Analisis SWOT*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia
- Firdaus, K. K., Wondabio, L. S., Arismen, Sulistiadi, W., Chalik, A., Karyono, K., Rohadin, R., Indriyani, D., Oktamianti, P., Pebrina, A., Hasan, S., Putra, A. H. P. K., Hukum, F., Diponegoro, U., Rusd, S., Temanggung, K., Aulia, D., Ayu, S. F., Nasution, N. H., ... Hasanuddin, K. X. I. V. (2020). Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit. *Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan*, 1689–1699. <https://arxiv.org/pdf/1707.06526.pdf><https://www.yrpri.org><http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000><https://www.fordfoundation.org/>http://biblioteca.virtual.clacso.org.ar/Republica_Dominicana/ccp/20120731051903/prep<http://webpc.cia>
- Herlambang. (2016). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hidayati, R., Istiqomah, N. (2020). *Habitulasi Dan Teknik Penulisan Laporan Aktualisasi Untuk CPNS Kementerian Perdagangan*. Selman: Deepublish
- Kementerian PPN/Bappenas. (2021). Proyeksi COVID-19 di Indonesia. Retrieved from https://www.bappenas.go.id/files/8316/1476/4650/Proyeksi_Covid-19_di_Indonesia_BAPPENAS.pdf
- Kementerian Kesehatan. (2016). *GERMAS WUJUDKAN INDONESIA SEHAT*.
- Klinik, S. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan di Klinik Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*.
- Kurniasih, D., (2020). *Metode Analisis Kecelakaan Kerja*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- LEN. (2020). Buletin LEN Menjaga Detak Ekonomi di Masa Pandemi. Bagian Komunikasi Korporasi PT Len Industri (Persero), 1–3. Retrieved from [https://www.len.co.id/download/buletin/Bulen_31\(Augustus_2020\).pdf](https://www.len.co.id/download/buletin/Bulen_31(Augustus_2020).pdf)
- Lina, M.,F. (2021). *Optimizing Performance Of Students' Group Presentation*. Pasuruan: Qiara Media.
- Mangundjaya, W.L.H. (2020). *Pengembangan Organisasi: Diagnosis dan Intervensi*. Surabaya: Jakad Media Publishing
- Mujiburrahman. (2019). *Technopreneurship Millennial*. Banda Aceh: KITA Publisher.
- Parakkasi, I. (2020). *Pemasaran Syariah Era Digital*. Bogor: Lin dan Bestari.
- Riadi, M. (no date) *Pengertian, Tujuan, Fungsi dan Manfaat SOP*, 2016.

- Suhada, A. et al. (2020) 'Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Dan Implementasi Kegiatan Tenaga Kesehatan Bersinergi Bersama Untuk Masyarakat Sehat', *Distribusi - Journal of Management and Business*, 8(2), pp. 239–254. doi: 10.29303/distribusi.v8i2.135.
- TimInovasi Kemenristek/BRIN. (2020). Katalog Inovasi Karya Peneliti dan Perekayasa Konsorsium Riset dan Inovasi COVID-19 untuk Mengatasi Pandemi. Jakarta: Kemenristek/BRIN
- Utari, E., Sultan, U. and Tirtayasa, A. (2020) 'Analisis Matriks USG (Urgency, Seriousness and Growth) Banten Mangrove Center Bagi Masyarakat Kelurahan', *Biodidaktika: Jurnal Biologi dan Pembelajarannya*, 15(2), pp. 31–42. Available at: <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/biodidaktika/article/download/8720/5797>
- WHO. (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Retrieved from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>