

## ANALISIS PEMANFAATAN TEMPAT TIDUR SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT BAPTIS BATU

Soraya<sup>1</sup>, Dony Kristian<sup>2</sup>, Epa Dwi Harianti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Perekam Medis & Informasi Kesehatan  
<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang  
E-mail : [ipesoraya@gmail.com](mailto:ipesoraya@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Menurut situs resmi pemerintah, Covid19.go.id, sejak pencanangan pusat bencana nasional pada April 2020 hingga 30 April 2021 tercatat 1.668.368 orang positif Covid-19, 1.522.634 orang sembuh dan 45.521 orang akan meninggal dunia. telah meninggal. Perubahan layanan ini meliputi perubahan proses penerimaan pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap, tergantung pada praktik medis, pemakaian masker untuk pasien, melakukan prosedur skrining dan pembatasan pengunjung/pengasuh, bahkan layanan terpisah untuk pasien dengan dan tanpa Covid-19. Pasien dengan Covid-19. Menghadapi perubahan tersebut, rumah sakit harus menyusun strategi berdasarkan laporan indikator kinerja rumah sakit untuk mengelola sumber daya yang dibutuhkan dalam menghadapi pandemi Covid-19.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis indikator efisiensi rawat inap RS Baptis Batu tahun 2020 dengan pendekatan Barber Johnson, mengetahui kebijakan dan strategi yang dilakukan RS Baptis Batu agar mencapai indikator efisiensi rawat inap sesuai standar ditetapkan selama masa Pandemi Covid-19.

**Metode:** Penelitian dilaksanakan di RS Baptis Batu pada tanggal 28 Juni 2021 sampai dengan 31 Juli 2021. Metode penelitian dengan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama masa Pandemi Covid-19, RS Baptis Batu membuat kebijakan tentang kriteria dalam penerimaan pasien Covid-19 berdasarkan regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah. Kebijakan tersebut dibuat untuk menyesuaikan kemampuan RS Baptis Batu dalam memberikan pelayanan kasus Covid-19. Disamping itu manajemen RS Baptis Batu juga menetapkan kebijakan tentang pemakaian alat pelindung diri (APD), kebijakan penetapan ruang Instalasi Rawat Inap (IRNA), kebijakan keselamatan dan pengendalian Covid-19 yang bertujuan untuk keselamatan pasien, staf dan masyarakat sekitar RS Baptis Batu. Indikator efisiensi rawat inap periode Januari – Desember Tahun 2020, dari 4 (empat) indikator efisiensi rawat inap hanya 1 (satu) indikator yang sesuai dengan standar Kemenkes RI yaitu BTO 50,08 kali, sedangkan 3 (tiga) indikator lainnya masih belum sesuai dengan standar Kemenkes RI, dengan pencapaian BOR 41,90%, ALOS 2,85 hari, TOI 4,25 hari.

**Kesimpulan:** Selama masa pandemi Covid-19 strategi yang dilakukan rumah sakit untuk mengatasi penurunan kunjungan pasien akibat Covid-19 berdasarkan laporan indikator efisiensi, maka rumah sakit mempunyai strategi pemasaran dengan mengutamakan digitalisasi marketing dengan memanfaatkan media sosial yang dimiliki RS Baptis Batu.

**Kata kunci:** Analisis, Tempat Tidur, Pandemi Covid-19

### Abstract

**Background:** Since it was declared a national disaster outbreak in April 2020, based on the official government website, namely Covid19.go.id, up to April 30, 2021, there have been 1,668,368 positive people for Covid-19, 1,522,634 recovered and 45,521 people died. These service changes include changes in the flow of patient admissions both outpatients and inpatients according to health protocols where patients are required to wear masks, through screening procedures, and restrictions on visitors / patient waiters and even separation of services for Covid-19 and Non-Covid-19 patients. With these changes, hospitals need to develop strategies that are obtained based on reports of hospital efficiency indicators for managing the resources needed to deal with the Covid-19 Pandemic.

**Objective :** This study aims to analyze the inpatient efficiency indicators at Batu Baptist Hospital in 2020 with the Barber Johnson approach, to find out the policies and strategies carried out by Batu Baptist Hospital in order to achieve inpatient efficiency indicators according to the standards set during the Covid-19 Pandemic.

**Methods :** The research was carried out at Batu Baptist Hospital on June 28, 2021 to July 31, 2021. The Method research used descriptive research with quantitative and qualitative approaches.

**Results :** The results showed that during the Covid-19 pandemic, Batu Baptist Hospital made a policy regarding the criteria for accepting Covid-19 patients based on regulations set by the government. The policy was made to adjust the ability of Batu Baptist Hospital in providing services for Covid-19 cases. In addition, the management of the Batu Baptist Hospital also established a policy on the use of personal protective equipment (PPE), a policy for determining the Inpatient Installation (IRNA) room, a Covid-19 safety and control policy aimed at the safety of patients, staff and the community around the Batu Baptist Hospital. Inpatient efficiency indicators for the January – December 2020 period, of the 4 (four) inpatient efficiency indicators only 1 (one) indicator is in accordance with the Indonesian Ministry of Health standards namely BTO 50.08 times, while the other 3 (three) indicators are still not in accordance with Indonesian Ministry of Health standards, with the achievement of BOR 41.90%, ALOS 2.85 days, TOI 4.25 days.

**Conclusion :** During the Covid-19 pandemic, the hospital's strategy to overcome the decline in patient visits due to Covid-19 was based on efficiency indicator reports, the hospital had a marketing strategy by prioritizing marketing digitalization by utilizing social media owned by Batu Baptist Hospital.

**Keywords :** Analysis, Bed, Covid-19 Pandemic

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial dan menyediakan perawatan komprehensif dan layanan pencegahan dalam pengaturan rawat jalan dan rawat inap melalui kedokteran dan keperawatan. Rumah sakit juga merupakan pusat pendidikan, pelatihan dokter dan penelitian kesehatan (Nuraulia et al., 2021). Sebagai institusi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit juga memiliki tanggung jawab administratif dalam menyusun dan memelihara rekam medis pasien (Nur'aini et al., 2021).

“Rekam kesehatan adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, kegiatan dan pelayanan lain dari seorang pasien” (Ramadhanty et al., 2021). Setiap rumah sakit harus menerapkan sistem informasi rumah sakit (SIRS), yang merupakan proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit dan data kegiatan pelayanan agregat (Permenkes RI, 2011) Data rekam medis juga berguna sebagai laporan statistik dasar rumah sakit yaitu untuk menghitung tingkat hunian tempat tidur (BOR), rata-rata lama rawat inap (ALOS), Turnover Interval (TOI), Bed Turnover Interval (BTO) dan Net Mortality NDR) Total Mortality Rate (GDR), Diagram Barber Johnson Pengukuran kinerja rumah sakit dengan menggunakan diagram Barber Johnson juga merupakan salah satu prasyarat penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan menggunakan empat parameter yaitu BOR, LOS, TOI dan BTO. (Nurcahyati, 2021).

Pandemi Covid-19 berdampak langsung pada pelayanan rumah sakit untuk mencapai indikator kinerja sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Pada April 2020, ketika Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan kebijakan rumah sakit mengurangi layanan perawatan rutin kecuali darurat, masyarakat juga membatasi kunjungan ke rumah sakit karena takut terpapar virus Covid-19 (Prahesti dan Putriningrum, 2021). Kebijakan dan situasi tersebut secara signifikan menurunkan jumlah kunjungan pasien ke RS dan juga pendapatan rumah sakit (Prestiyanti et al., 2021).

Selain itu, adanya persebaran infodemic melalui media massa, obrolan antar manusia baik secara langsung maupun di media sosial

adalah di“Covid”kan juga menimbulkan ketakutan dimasyarakat ketika akan mengunjungi rumah sakit. Dalam situasi pandemi, setiap pasien yang hendak berobat memang harus mematuhi standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan serta tidak seluruh pasien yang tiba langsung di“Covid”kan, terdapat serangkaian uji klinis yang akan dijalani serta seluruhnya bisa dipertanggung jawabkan (Narendra et al., 2021).

Sejak ditetapkan sebagai Pusat Bencana Nasional pada April 2020, hingga 30 April 2021 tercatat 1.668.368 orang positif Covid-19, 1.522.634 sembuh dan 45.521 meninggal dunia, menurut laman resmi pemerintah. (Masuku et al., 2021). Perubahan layanan tersebut antara lain perubahan alur masuk rawat jalan dan rawat inap sesuai praktik kesehatan, mewajibkan penggunaan masker, skrining dan pembatasan pengunjung/menunggu, bahkan layanan terpisah untuk Covid-19 dan non-Covid-19 pasien (RI Kemenkes, 2020). Dengan perubahan tersebut, rumah sakit harus menyusun strategi berdasarkan laporan indikator kinerja rumah sakit untuk mengelola sumber daya yang dibutuhkan untuk mengelola pandemi Covid-19 (Kriswibowo et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti ingin mengetahui sejauh mana efektivitas rawat inap berdasarkan penggunaan tempat tidur yang ada di Rumah Sakit Baptis Batu pada masa pandemi Covid-19, oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti hal tersebut. topik dan mengambil judul “Analisis Penggunaan Tempat Tidur Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Baptis Batu” (Husna, 2021).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan pelaksanaan rekam medis dan kebijakan RS Baptis Batu selama masa Pandemi Covid-19, mengetahui indikator efisiensi pelayanan rawat inap RS Baptis Batu selama masa Pandemi Covid-19 dan mengetahui strategi yang dilakukan RS Baptis Batu agar mencapai indikator efisiensi rawat inap yang sesuai standar ditetapkan selama masa Pandemi Covid-19 (Wijayanti et al., 2021).

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti dengan menggunakan metode gabungan (mixed methods). Mixed method merupakan strategi dengan menggabungkan metodologi kualitatif dan kuantitatif dalam hal metodologi dan investigasi model campuran yang mengkonsolidasikan kedua metodologi pada semua tahapan proses penelitian (Sari et al., 2021).

Penelitian ini menganalisis efektivitas pelayanan rawat inap di RS Baptist Batu tahun 2020 dengan menggunakan pendekatan Barber Johnson. Pada penelitian tahap pertama dilakukan penelitian kuantitatif untuk memberikan gambaran atau penjelasan mengenai efektivitas pelayanan rawat inap dengan menggunakan data primer dan sekunder dari Rumah Sakit Baptist Batu tahun 2020. Sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk mempertimbangkan faktor mana yang dapat mempengaruhi rawat inap, efisiensi pelayanan rumah sakit RS Baptist Batu tahun 2020 dan strategi pengaturan sumber daya yang diperlukan RS Baptist Batu dalam menghadapi Pandemi Covid-19 berdasarkan laporan indikator efisiensi rumah sakit (Nurulfadillah & Herfiyanti, 2021).

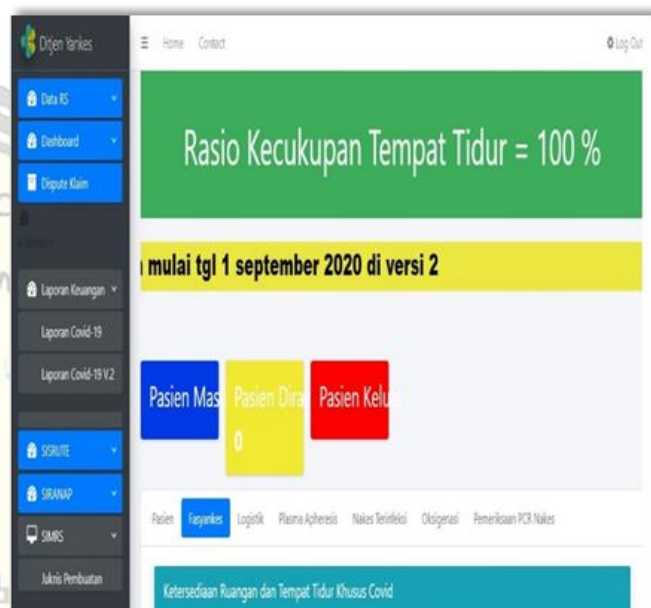
Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan objek penelitian. Sekaligus dapat memberikan kebijakan dan respon strategis untuk mengelola sumber daya yang dibutuhkan RS Baptist Batu dalam menghadapi pandemi Covid-19, berdasarkan laporan indikator kinerja rumah sakit. Kajian ini dilakukan di RS Batu Baptist yang beralamat di No. 33 Tlekung, Jalan Raya Panglima Sudirman, Kecamatan Junrejo, Kota Batu, dari tanggal 28/06/2021 sampai dengan 31/07/2021.

Ada beberapa variabel dalam penelitian yang harus didefinisikan dengan jelas sebelum pengumpulan data dimulai. “Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu dalam bentuk apapun yang peneliti pilih untuk diteliti guna memperoleh informasi dan menarik kesimpulan” (Witarini, 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu bentuk pelayanan di masa pandemi Covid-19, sebagai unit pengumpul dan pengolah data serta informasi, Instalasi Medical Record menunjang pelayanan terkait penanganan Covid-19 di RS Baptist Batu melalui pelaporan meliputi ketersediaan

ruangan dan tempat tidur khusus Covid-19, jumlah pasien dengan kriteria suspek, terkonfirmasi gejala ringan, sedang, berat, (dengan komorbid, murni covid, co-insidens) yang dilaporkan melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) online kepada Kemenkes RI yang dalam pelaksanaannya telah diatur dalam Petunjuk Teknis Pelaporan Covid-19 Versi 2 di Rumah Sakit Daring Versi 2. Aturan ini juga diatur dalam Surat Edaran Dirjen Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/0044/2021 tentang Penanganan Covid-19 di Indonesia berdasarkan atas informasi yang diterima dari Hospital Applications Online (RS Online) (Gustiara, 2021).

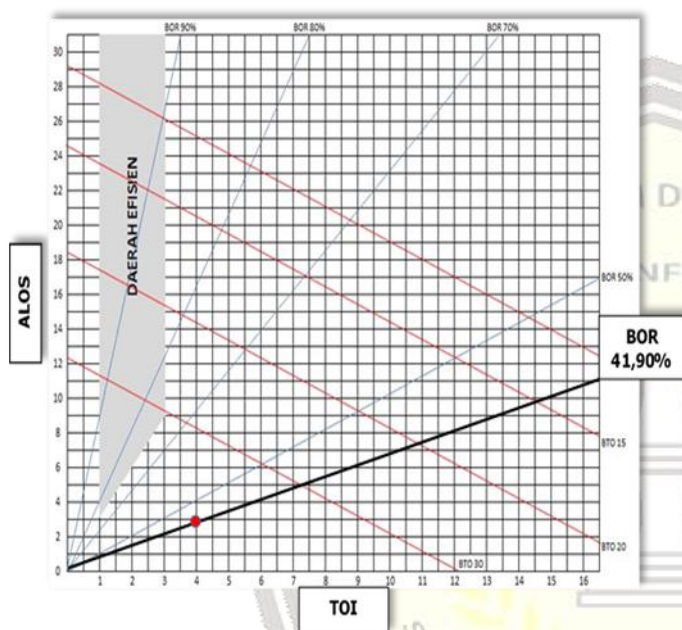


Gambar 1. Laporan Covid-19 V.2

Dalam upaya kewaspadaan terhadap penyebaran Covid-19 terkait pelayanan rawat inap, manajemen RS Baptist Batu telah menetapkan beberapa kebijakan demi menekan risiko penyebaran virus Covid-19 di lingkungan RS Baptist Batu dan sekitarnya. Kebijakan tersebut meliputi kebijakan pembatasan bagi penunggu pasien di Instalasi Rawat Inap, screening pemeriksaan suhu badan terhadap seluruh pasien dan pengunjung RS Baptist Batu di beberapa lokasi yang ditentukan, pemisahan pelayanan bagi pasien yang memenuhi kriteria klinis Covid-19 maupun Non Covid-19, pemakaian masker bedah bagi seluruh pasien dan pengunjung, himbauan untuk melaksanakan protokol kesehatan yang ketat bagi setiap pasien dan pengunjung agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya budaya mencuci tangan menggunakan cairan pencuci tangan maupun sabun dengan air yang mengalir (Sulistiyono & Rohman, 2021).

Disamping itu, dalam penanganan pasien terkait

Covid-19, manajemen RS Baptis Batu juga menetapkan beberapa kebijakan meliputi kriteria dalam penerimaan pasien Covid-19 berdasarkan regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah, kebijakan penetapan ruang Instalasi Rawat Inap dalam hal pelayanan pasien yang berhubungan dengan Covid-19, kebijakan dalam hal pemakaian alat pelindung diri (APD) yang diperbarui secara berkala oleh Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (KPPIRS) - Tim KLB COVID-19 RS Baptis Batu 2020 sesuai perkembangan terkini melalui <http://infeksiemerging.kemkes.go.id>.



Gambar 2. Grafik Barber Johnson RS Baptis Batu Tahun 2020

Gambaran grafik Barber Johnson tahun 2020 dengan Average Length of Stay (ALOS) sebesar 2,85 hari, Turn Over Internal (TOI) sebesar 4,25 hari, Bed Occupancy Rate (BOR) sebesar 41,90% dan Bed Turn Over (BTO) 50,08 kali ditunjukkan pada titik dots warna merah pada gambar diatas. Titik dots warna merah pada tahun 2020 menunjukkan indikator efisiensi rumah sakit masih berada diluar daerah efisiensi.

Pada grafik Barber Johnson untuk periode 2020 hasil titik temu keempat indikator (BOR, ALOS, TOI dan BTO) masih berada di luar daerah efisien, dengan rincian hasil perhitungan dan analisa sebagai berikut:

#### A. Persentase Penghunian Tempat Tidur (BOR)

Tingkat Penghunian Tempat Tidur (BOR) adalah jumlah pemakaian tempat tidur dalam satuan waktu tertentu. Indikator ini

memberikan gambaran tentang tingkat utilisasi tempat tidur rumah sakit. Pada tahun 2020, terdapat 107 tempat tidur, 41,90%. Nilai BOR tersebut belum memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu 60-85%.

#### B. Rata-rata lama menginap (ALOS)

Rata-rata lama tinggal (ALOS) adalah rata-rata lama tinggal untuk pasien. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi dan memberikan gambaran kualitas pelayanan, yang dapat digunakan untuk pemantauan lebih lanjut rumah sakit dalam hal diagnosa tertentu. Pada tahun 2020 tercatat 2,85 hari. Nilai ALOS masih belum memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu 6-9 hari.

#### C. Interval Perputaran (TOI)

Turnover Interval (TOI) adalah jumlah hari rata-rata tempat tidur tidak tersedia hingga pemesanan berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tentang efisiensi penggunaan tempat tidur. 4,25 hari dicatat dalam tabel 2020. Nilai TOI tersebut masih belum memenuhi standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu 1-3 hari.

#### D. Pergantian Tempat Tidur (BTO)

Bed Turn Over (BTO) adalah frekuensi penggunaan tempat tidur dalam satu periode, berapa kali tempat tidur digunakan dalam satu satuan waktu (biasanya 1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi penggunaan bedengan. 50,08 kali dimasukkan dalam tabel 2020. Nilai BTO sesuai standar Kementerian Kesehatan RI yaitu 40-50 kali lipat..

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut:

- Dalam menunjang penanganan terkait Covid-19 di RS Baptis Batu, Instalasi Medical Record melaksanakan pelaporan secara online melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Revisi 2 kepada Kemenkes RI. Selama masa pandemi Covid-19, RS Baptis Batu membuat kebijakan tentang kriteria dalam penerimaan pasien Covid-19 berdasarkan regulasi yang ditetapkan oleh pemerintah. Kebijakan tersebut dibuat untuk menyesuaikan kemampuan RS Baptis Batu dalam memberikan pelayanan kasus Covid-19. Disamping itu, manajemen RS Baptis Batu juga menetapkan kebijakan tentang pemakaian alat pelindung diri (APD), kebijakan penetapan ruang Instalasi Rawat Inap (IRNA), kebijakan keselamatan dan pengendalian Covid-19 yang bertujuan

untuk keselamatan pasien, staf dan masyarakat sekitar RS Baptis Batu.

- b) Hasil perhitungan indikator efisiensi rawat inap periode Januari – Desember Tahun 2020, dari 4 (empat) indikator efisiensi rawat inap hanya 1 (satu) indikator yang sesuai dengan standar Kemenkes RI yaitu BTO 50,08 kali, sedangkan 3 (tiga) indikator lainnya belum sesuai standar Kemenkes RI dengan pencapaian BOR 41,90%, ALOS 2,85 hari, TOI 4,25 hari.
- c) Selama masa pandemi Covid-19 strategi yang dilakukan rumah sakit untuk mengatasi penurunan kunjungan pasien akibat Covid-19 berdasarkan laporan indikator efisiensi, maka rumah sakit mempunyai strategi pemasaran dengan mengutamakan digitalisasi marketing dengan memanfaatkan media sosial yang dimiliki RS Baptis Batu

#### DAFTAR PUSTAKA

- Gustiara, N. (2021). *Pencemaran Air dan Limbah Medis*. Center for Open Science. <https://doi.org/10.31219/osf.io/9mpv6>
- Husna, A. S. (2021). Penatalaksanaan Holistik Scabies pada Anak Usia 4 Tahun di Puskesmas Panjang melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 1(1), 25–38. <https://doi.org/10.35912/jimi.v1i1.533>
- Kriswibowo, A., Sintawati, B., Kristianto, C. I. P., & Hidayati, T. N. (2021). Penanggulangan Sampah Masker Medis Sekali Pakai dengan Pendekatan “Village Health Volunteers” di Kota Surabaya Pada Masa Pandemi Covid-19. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 4(2), 982–989. <https://doi.org/10.34007/jehss.v4i2.788>
- Masuku, W. D. M., Angriany, D., Winias, S., & Parmadiati, A. E. (2021). Penanganan kandidiasis orofaring pada pasien Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS) dengan nilai CD4 dibawah 10 sel/ $\mu$ L: laporan kasus. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 627. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1077>
- Narendra, I., Dewi, H. I. R., & Ismiyati. (2021). Pemenuhan Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Pada Proses Pelepasan Informasi Medis di Rumah Sakit XY Sleman. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(2), 27–34. <https://doi.org/10.55866/jak.v2i2.76>
- Nur'aini, N., Septiani, S., & Sonia, D. (2021). Pelayanan Rekam Medis Saat Pelaksanaan PKL Mahasiswa DIII RMIK di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1037–1044. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.170>
- Nuraulia, A., Setiatin, S., & Aulia, A. (2021). Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan pada Masa Pandemi Covid-19 di Klinik X Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1108–1120. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.195>
- Nurcahyati, S. (2021). Pemanfaatan Data Rekam Medis Dalam Pelaporan Bulanan Di Puskesmas Kejaksaan Cirebon. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1). <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.40>
- Nurulfadillah, R., & Herfiyanti, L. (2021). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 di Pelayanan Rekam Medis Puskesmas Haurwangi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 12(1), 62–70. <https://doi.org/10.52643/jbik.v12i1.1483>
- Prahesti, R., & Putriningrum, E. (2021). Pemberian Informasi dan Kelengkapan Pengisian Informed Consent Pada Pasien Sectio Caesarea Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6778>
- Prestiyanti, N. M. I., Adiatmika, I. P. G., & Muliarta, I. M. (2021). Pemberian pasta ekstrak daun pegagan 10% lebih meningkatkan jumlah sel fibroblas dan reepitelisasi pada soket mandibula daripada pasta ekstrak daun mengkudu 10% pasca pencabutan gigi marmut jantan. *Intisari Sains Medis*, 12(3), 718. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1114>
- Ramadhanty, A., Rumana, N. A., Dewi, D. R., & Yulia, N. (2021). Pelepasan Informasi Medis Kepada Pihak Ketiga Di Rumah Sakit (Literature Review). *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 16–24. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i1.30>
- Sari, T. P., Astika, F., & Asrin, R. (2021). Pencegahan Dan Pemeliharaan Rekam Medis Dari Resiko Kerusakan Di Klinik Pratama Uwa Medika Pekanbaru. *Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ)*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.37385/ceej.v3i1.336>
- Sulistiyono, A., & Rohman, M. A. (2021). Penciptaan Film Seri Animasi “Sahabat Pancasila” sebagai Media Pendidikan Moral Pancasila di Kanal Youtube. *Rekam*, 17(2), 101–112. <https://doi.org/10.24821/rekam.v17i2.5197>
- Wijayanti, L. K. S. U., Kurniawan, A., Srikandi, A. F., Daniko, J. L., & Kurniawan, S. B. (2021). Pencapaian vaksinasi COVID-19 pada anak usia 12 - 18 tahun periode Agustus - September 2021 di Puskesmas Kelurahan Cililitan. *Intisari Sains Medis*, 12(3), 981. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1210>

ISSN : 2722 – 9831 (Online)  
ISSN : 2715 – 9817 (Printed)

Witarini, K. A. (2021). Pencegahan penularan infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dari ibu ke anak di Indonesia: sebuah tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*, 12(2), 601.  
<https://doi.org/10.15562/ism.v12i2.1089>

