

## PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA REKAM MEDIS DARI PENULARAN COVID-19 DI RS TNI AU DR. M. SALAMUN BANDUNG

Vera Dwi Astuti<sup>1\*</sup>, Aulia Zeta Andhani<sup>2</sup>, Eva Pitriyana<sup>3</sup>

<sup>1, 2, 3</sup> Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganessa  
Jl. Jend. Gatot Subroto No. 301 Bandung 40274, Telp. 022-873-400-30

\*astutiveradwi@gmail.com

### Abstrak

Penyebaran virus Covid-19 menjadi penyebab angka kematian yang paling tinggi untuk saat ini, sehingga membawa perubahan besar bagi dunia termasuk Indonesia. Pemerintah melalui kementerian kesehatan menerapkan kebijakan protokol kesehatan diberbagai kegiatan masyarakat termasuk rumah sakit. Kebijakan protokol kesehatan disambut dengan surat edaran dari dewan pimpinan daerah perhimpunan profesional perekam medis dan informasi kesehatan provinsi jawa barat yang menyatakan bahwa perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) harus meningkatkan kewaspadaan dan berhati-hati dalam bertugas dengan mengutamakan keamanan, keselamatan dan kesehatan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) perekam medis dan informasi kesehatan (PMIK) guna keamanan dari penularan Covid-19 di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara wawancara dan observasi. Hasil penelitian menjelaskan bahwa prosedur keselamatan dan kesehatan kerja dalam situasi wabah Covid-19 sudah berjalan namun belum secara maksimal. Hal ini terlihat dari persentase penggunaan masker mencapai 91%, 68% penggunaan sarung tangan pada petugas pendaftaran dan 66% penggunaan sarung tangan pada petugas penyimpanan, dengan permasalahan yang ditemukan antara lain 1) Belum adanya standar prosedur operasional mengenai keselamatan dan kesehatan kerja bagi petugas rekam medis dalam situasi wabah Covid-19 yang tertera di instalasi rekam medis, 2) Kurangnya kesadaran petugas rekam medis dalam menerapkan pola kerja yang sehat dan aman, 3) Terbatasnya alat pelindung diri (APD) bagi petugas pendaftaran. Saran yang diberikan antara lain: 1) Menyediakan standar prosedur operasional keselamatan dan kesehatan kerja petugas bagi rekam medis dalam situasi wabah Covid-19 di instalasi rekam medis, 2) Memberlakukan peraturan dan pemberian sanksi pada petugas yang melanggar, 3) Memfasilitasi petugas rekam medis dengan alat pelindung diri (APD) yang baik dan layak.

**Kata Kunci:** Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Rekam Medis, Covid-19

### Abstract

*The spread of the Covid-19 virus is the cause of the highest death rate for now, thus bringing big changes to the world, including Indonesia. The government through the ministry of health implements health protocol policies in various community activities including hospitals. The health protocol policy was greeted with a circular from the regional leadership council of the professional association of medical recorders and health information of West Java province stating that medical recorders and health information (PMIK) must increase vigilance and be careful in their duties by prioritizing security, safety and personal health. This research aimed to know how the implementation of occupational safety and health's (PMIK) for safety from Covid-19 at TNI AU Dr. M. Salamun Hospital. This research used a qualitative method with a descriptive approach, while the data collection techniques used are by interviews and observation. The result of this research explained that occupational safety and health in the situation of Covid-19 pandemic has been implemented but not as maximal. This is due to the lack of personal protective equipment that are available for medical record officers, the personal protective equipment that are available includes masks and gloves as well as the lack of awareness in applying healthy and safe work pattern according to existing procedures and directives. In addition, attitudes and behavior of medical*

*record officers in the use of masks reached 91% and it's good enough, however, the use of gloves it only reached 68% for registration officer and 66% for storage officer therefore, problems found includes 1) There is no standard operating procedures regarding the safety and health of medical record officers in the Covid-19 outbreak situation that listed on the medical record installation, 2) Lack of awareness of medical record officers in implementing a healthy and safe work pattern, 3) Limited personal protective equipment for registration officers. Suggestions given includes: 1) Provide standard operating procedures for safety and health of medical record in Covid-19 outbreak situation, 2) Enforce rules and impose sanctions on officers who violate, 3) Facilitate medical record officers with proper personal protective equipment.*

**Keyword:** Occupational Safety and Health, Medical Record and Health Information, Medical Record, Covid-19

**Copyright © 2020 Universitas Negeri Malang. All rights reserved.**

## 1. Pendahuluan

Menurut UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, "Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan untuk setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis"[1]. Saat ini, kesadaran masyarakat akan kebutuhan sehat semakin berkembang seiring perkembangan zaman dan banyaknya informasi mengenai kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan yang diulas baik media cetak maupun media elektronik. Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, salah satu lembaga tersebut adalah rumah sakit.

Menurut UU No. 44 tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat [2]. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Salah satu upaya rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan mutu yaitu dengan menyelenggarakan rekam medis yang baik sesuai aturan yang berlaku. Rekam medis ini merupakan bukti tertulis mengenai proses pelayanan yang mana dengan adanya bukti tertulis tersebut maka rekam medis yang diberikan dapat dipertanggung jawabkan. Dengan tujuan upaya penunjang tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan rekam medis.

Menurut PMK No: 269/Menkes/Per/ III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien[3].

Rekam medis memiliki beban kerja yang cukup berat, terutama pada saat wabah Covid-19 ini, potensi-potensi penularan virus baik melalui kontak langsung dengan pasien maupun dari rekam medis harus dipahami oleh semua Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK), sehingga dalam pelaksanaannya diperlukan adanya prosedur khusus mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam situasi wabah Covid-19, sehingga petugas memiliki pengetahuan mengenai potensi-potensi terjadinya penularan virus yang terjadi saat melaksanakan tugas, dan prinsip *staff safety* sebagai bagian pengelolaan mutu perlu dijalankan.

Prosedur kerja petugas rekam medis khusus dalam pandemi ini telah diberlakukan, seperti pada surat edaran DPP PORMIKI No.HM.01.01/002/II/2020 tentang prosedur kerja perekam medis informasi kesehatan, namun dalam prakteknya tidak seperti yang diharapkan, dilihat dari kurangnya kesadaran petugas untuk menerapkan pola kerja yang sehat dan aman, mengingat keselamatan dan kesehatan kerja berdampak baik secara langsung maupun tidak langsung bagi rumah sakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Jl. Ciumbuleuit No.203, Kecamatan Cidadap, Kota Bandung penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) belum dilakukan secara maksimal, hal ini dibuktikan dengan masih adanya petugas yang belum memenuhi standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang baik dan layak sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada, dan terbatasnya Alat Pelindung Diri (APD) yang tersedia bagi petugas. Maka dari itu pentingnya meningkatkan pola kerja yang sehat dan aman dengan mensosialisasikan dan memberlakukan peraturan adaptasi kebiasaan baru guna meningkatkan kesadaran Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK).

## 2. Metode Penelitian

Adapun metode yang digunakan oleh penulis yaitu metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Sugiyono Metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi, analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi [4] (hlm.15).

Menurut Sugiyono pendekatan deskriptif adalah teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dan generalisasi [4] (hlm. 147).

### 2.1 Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Menurut Sugiyono populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya [5] (hlm. 80).

Populasi pada penelitian ini adalah pegawai unit rekam medis Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun sebanyak 18 petugas.

#### 2. Sampel

Menurut Sugiyono sampel adalah suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan yang dianggap dapat menggambarkan populasinya [5] (hlm. 83).

Adapun yang dijadikan sampel dalam penelitian ini yaitu sampel jenuh dimana seluruh anggota populasi digunakan sebagai sampel.

### 2.2 Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Observasi

Menurut Soekidjo Notoatmodjo observasi atau pengamatan dalam penelitian adalah suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti [6] (hlm. 57).

#### 2. Studi Pustaka

Menurut Soekidjo Notoatmodjo wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu [6] (hlm. 72).

## 3. Hasil Dan Pembahasan

### 3.1 Penerapan K3 PMIK guna keamanan dari penularan Covid-19 di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung

Proses pelaksanaan penerapan K3 petugas filing di unit rekam medis Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung dilakukan pada saat petugas filing bekerja. Pada pelaksanaannya belum berjalan secara optimal, karena masih terdapatnya beberapa prosedur K3 yang belum sesuai dengan standar, seperti ruang filing yang kurang terjaga kebersihannya, sirkulasi dan penerangan di ruang filing kurang merata.

### 3.2 Produktivitas kerja petugas filing di unit rekam medis Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun

Di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun khususnya di unit rekam medis belum terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) K3 dalam situasi wabah Covid-19. Penerapan K3 yang sudah berjalan mengacu pada arahan pimpinan dan kesadaran masing-masing PMIK. K3 PMIK di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun sudah berjalan namun belum secara maksimal. Terbukti dengan perilaku petugas rekam medis yang belum memenuhi standar K3.

APD yang digunakan di unit rekam medis Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun meliputi masker dan sarung tangan, tidak terlihat APD lain yang tersedia seperti pelindung wajah atau sekat bagi petugas rekam medis yang berinteraksi langsung dengan pasien seperti bagian pendaftaran, mengingat adanya perbedaan tingkat resiko dari masing-masing unit kerja pada instalasi rekam medis. Serta perilaku PMIK dalam penggunaan APD masih perlu ditingkatkan,

terlihat dalam penggunaan APD pada tabel presentase penggunaan masker dan sarung tangan.

### 1. Identifikasi Alat Pelindung Diri (APD)

APD yang digunakan di unit rekam medis Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung meliputi masker dan sarung tangan. Masker yang digunakan adalah masker bedah yang memiliki bagian luar berwarna hijau dan warna putih di bagian dalamnya, serta terdapat karet untuk dipasangkan di bagian telinga dan sarung tangan biasanya digunakan oleh petugas penyimpanan dan pendaftaran.

### 2. Pengetahuan PMIK tentang penggunaan APD

Petugas rekam medis sudah mengetahui tentang penggunaan APD, pengetahuan tersebut muncul dari kesadaran diri dari masing-masing PMIK. Selain APD juga ada pelatihan atau pengarahan yang berkaitan dengan K3 bagi PMIK. Pelatihan atau pengarahan ini salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan PMIK tentang K3 dalam situasi wabah Covid-19. Namun faktanya tidak semua PMIK mengikuti pengarahan prosedur K3 dalam situasi wabah Covid-19.

### 3. Perilaku PMIK terhadap APD

#### a. Penggunaan Masker

Pengamatan penggunaan masker yang dilakukan selama lima hari kerja terhadap 18 PMIK Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung jadi terdapat 90 kali pengamatan.

Tabel 1. Penggunaan Masker

Kategori	Jumlah	%
Ya	82	91%
Tidak	8	9%
Total	90	100%

Sumber: (Penulis, 2021)

Dari 90 kali pengamatan tersebut didapatkan bahwa 82 kali (91%) telah menggunakan masker, sedangkan 8 kali (9%) dari pengamatan belum menggunakan masker. Perilaku PMIK dalam penggunaan masker sudah cukup baik dan sadar akan pentingnya K3.

#### b. Penggunaan Sarung Tangan

Pengamatan penggunaan sarung tangan dilakukan pada PMIK yang dianggap perlu menggunakan sarung tangan yaitu petugas pendaftaran dan petugas penyimpanan. Dengan jumlah petugas 5 orang petugas pendaftaran sehingga terdapat 25 kali pengamatan. Serta 7 orang petugas penyimpanan sehingga terdapat 35 kali pengamatan.

Tabel 2. Penggunaan Sarung Tangan Petugas Pendaftaran

Kategori	Jumlah	%
Ya	17	68%
Tidak	8	32%
Total	25	100%

Sumber: (Penulis, 2021)

Dari 25 kali pengamatan tersebut didapatkan bahwa 17 kali (68%) telah menggunakan sarung tangan. Sedangkan kali 8 kali (32%) dari pengamatan belum menggunakan sarung tangan.

Tabel 3. Penggunaan Sarung Tangan Petugas Penyimpanan

Kategori	Jumlah	%
Ya	23	66%
Tidak	12	34%
Total	35	100%

Dari 35 kali pengamatan tersebut didapat bahwa 23 kali (66%) telah menggunakan sarung tangan. Sedangkan 12 kali (34%) dari pengamatan belum menggunakan sarung tangan.

### **3.3 Permasalahan berkaitan dengan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) PMIK guna keamanan dari penularan Covid-19 di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung**

1. Ditemukan masih ada PMIK yang belum patuh dengan tidak memakai APD.
2. Penerapan pola kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung belum sesuai dengan prosedur kerja PMIK dalam situasi wabah Covid-19 menurut surat edaran DPP PORMIKI HM.01.O2/002/III/2020, terlihat masih terdapat petugas yang belum menggunakan APD yang terdiri dari masker dan sarung tangan.
3. Masih terdapat petugas yang belum menjaga jarak satu sama lain. Dilihat dari ruangan rekam medis yang tidak terlalu luas dan meja kerja petugas rekam medis yang cukup berdekatan satu dengan yang lainnya, maka besar kemungkinan petugas yang tidak memakai APD beresiko terpapar virus ketika berkomunikasi dengan petugas lain.
4. Terbatasnya APD bagi petugas pendaftaran. Proses pelayanan di meja pendaftaran dilakukan langsung secara tatap muka dengan pasien atau keluarga pasien, sehingga risiko terjadinya penularan virus sangat tinggi, maka petugas pendaftaran memerlukan keamanan extra untuk mengurangi resiko dari penularan virus.

### **3.4 Upaya pemecahan masalah mengenai penerapan K3 guna keamanan dari penularan Covid-19 di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung**

1. Petugas rekam medis diminta untuk mematuhi prosedur kerja yang ada guna keamanan dari penularan Covid-19 dengan memberlakukan peraturan dan pemberian sanksi bagi petugas rekam medis yang melanggar.
2. Akan lebih baik jika rumah sakit memfasilitasi ruang pendaftaran pasien dengan sekat atau penutup dari kaca atau plastik yang diberi lubang kecil untuk penyerahan formulir yang dibutuhkan pada saat pendaftaran atau penggunaan alat pelindung wajah (*face shield*) bisa menjadi alternatif lain untuk menghemat anggaran.

## **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung, didapat kesimpulan yang berkaitan dengan judul yang diambil yaitu:

1. Penerapan K3 PMIK di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung masih belum dilaksanakan dengan baik terbukti dengan kurangnya kesadaran petugas rekam medis dalam menerapkan pola kerja yang sehat dan aman sesuai prosedur yang ada.
2. Permasalahan yang muncul pada penerapan K3 PMIK guna keamanan dari penularan Covid-19 di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung yaitu belum terdapat SPO K3 bagi PMIK dalam situasi wabah Covid-19 yang tertera di instalasi rekam medis, terdapat PMIK yang belum patuh pada prosedur kerja yang telah ada, sehingga dapat meningkatkan resiko terpapar virus. Selain itu terbatasnya APD bagi petugas pendaftaran membuat tingkat keamanan bagi petugas pendaftaran menurun.
3. Upaya pemecahan masalah mengenai penerapan K3 PMIK guna keamanan dari penularan Covid-19 di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung, adalah menyusun SPO K3 bagi PMIK dalam situasi wabah Covid-19, serta pihak rumah sakit memberlakukan pemberian sanksi bagi petugas yang belum memenuhi standar prosedur kerja rekam medis dalam situasi wabah Covid-19. Selain itu untuk meningkatkan keamanan bagi petugas pendaftaran saat menjalankan tugas, akan lebih baik jika ruang pendaftaran diberi penutup atau sekat dari kaca atau plastik yang diberi lubang kecil untuk penyerahan formulir yang dibutuhkan saat pendaftaran atau dengan menggunakan alat pelindung wajah (*face shield*) yang berfungsi melindungi wajah dari percikan sehingga dapat menciptakan rasa aman bagi petugas saat bekerja.

**Ucapan Terimakasih:** Adapun dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. H. K. Prihartono AH., M.M., MOS., CMA., MPM selaku Direktur Politeknik Piksi Ganesha yang telah mendanai penelitian.
2. Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung yang telah memberikan ijin melakukan penelitian pada bagian Unit Kerja Rekam Medis.
3. Para *reviewer* untuk memperkuat kualitas dari artikel yang telah peneliti susun.

**Referensi**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/1ii/2008 Tentang Rekam Medis.
4. Sugiyono. (2010). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung; Alfabeta.
5. Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen dengan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, Penelitian Tindakan dan Penelitian Evaluasi*. Bandung; Alfabeta.
6. Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Direktorat Jendral Pelayanan Medik. (2006). *Dasar Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis di Indonesia*. Jakarta; Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
8. OHSAS. (18001:2007). *Keselamatan dan Ksehatan Kerja (K3)*. Jakarta; Universitas Indonesia.
9. Wang Zhou, Kaya. (2020:9). *Panduan Pencegahan Coronavirus*.