

## **Pemeliharaan dan Pengendalian Pencegahan Infeksi Rekam Medis COVID-19 oleh Petugas Rekam Medis**

*(Maintenance and Control of the Prevention of COVID-19 Medical Record Infections by Medical Record Officers)*

Nina Rahmadiliyani<sup>1\*</sup>, Najla Shaffiya Putri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKes Husada Borneo dan Alamat Jl A. Yani km 30,5 no 4 Banjarbaru

\*Korepondensi: ninaroshan.nr@gmail.com

### **Abstract**

*The coronavirus can last between four and five days in various objects aluminum, wood, paper, plastic, and glass objects. It is spread through paper (especially medical record documents) and still becoming a risk. Maintenance of COVID-19 medical records had not been carried out according to the PORMIKI's instructions. The records were not put in plastics or containers and not stored in a special place. This study aimed to determine the maintenance and control of COVID-19 infection prevention by medical record officers in 2021. This study used a qualitative descriptive method. The main informants were coding officers, and the triangulation informants were the head of the medical record installation and the isolation room administration officer. The research instruments were observation and interview guidelines. We used descriptive analysis. The results showed that Standard Operational Procedure (SOP) of the COVID-19 medical records maintenance at Idaman Hospital, Banjarbaru, was not yet available. The observation results showed that the officers obeyed to wear masks during working, wash hands routinely using handrub, clean the tables or other flat surfaces before and after working, and minimize the contact between patients or their families and medical records. However, some procedures were not carried out (e.g., did not put the medical records in yellow plastics, container boxes, or a special place. The hospital should make an SOP regarding the maintenance of medical records for COVID-19 patients that the officers should comply with and anticipate the potential for workers to have COVID-19.*

**Keywords:** Maintenance, Infection control and prevention, COVID-19

### **Pendahuluan**

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 menetapkan nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) sebagai wabah. Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (1).

WHO tahun 2020 mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi dengan jumlah kematian sebesar 33.106 dari 634.835 kasus di seluruh dunia. COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini

merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (2).

Kesehatan menjadi hal yang sangat penting. Berbagai macam penyakit-penyakit baru bermunculan, baik dari penyakit tidak menular, penyakit menular sampai penyakit yang disebabkan oleh bakteri maupun virus. Seperti saat sekarang terjadi pandemi virus COVID-19 dimana menjadi perhatian lebih dalam masalah kesehatan yang banyak menyebabkan banyak rumah sakit menjadi rumah sakit rujukan pasien COVID-19. Menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit merupakan suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis yang memiliki fungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif. Rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan serta sebagai tempat penelitian biososial (3).

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (4).

Rumah sakit sebagai salah satu pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan rekam medis seperti yang tercantum dalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis yang menyebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib memuat rekam medis. Menurut PERMENKES 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 (5). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan (6).

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting bila terlebih dahulu petugas dan pengambil kebijakan memahami konsep dasar penyakit infeksi. Oleh karena itu, perlu disusun pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan agar terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu dan dapat menjadi acuan bagi semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di dalam fasilitas pelayanan kesehatan serta dapat melindungi masyarakat dan mewujudkan *patient safety* yang pada akhirnya juga akan berdampak pada efisiensi pada manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan (PMK No. 027/MENKES/2017) (6).

Pada dasarnya, patogen manusia dapat bertahan di permukaan dan tetap

menular pada suhu kamar hingga sembilan hari. Dengan kata lain, virus apapun dapat hidup di permukaan yang terkontaminasi hingga dua jam. Sementara itu, virus corona dapat bertahan antara empat dan lima hari di berbagai benda yang berbahan seperti aluminium, kayu, kertas, plastik, dan kaca (7).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru pada tanggal 5 Januari tahun 2021, peneliti melakukan wawancara dengan kepala instalasi rekam medis bahwa penanganan berkas rekam medis pasien COVID-19 belum sesuai dengan surat edaran tentang penanganan berkas rekam medis COVID-19 dimana berkas rekam medis tidak dimasukkan kedalam *boks trainer*, tidak dimasukkan ke dalam plastik, dan tidak disimpan di tempat khusus sehingga dapat mengakibatkan petugas dapat berpotensi tertular COVID-19.

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa pemeliharaan dan pengendalian pencegahan infeksi penting dilakukan petugas rekam medis pada dokumen rekam medis karena dokumen rekam medis dapat menjadi media penyebaran covid 19 melalui media kertas. Penelitian ini bertujuan untuk untuk gambaran pemeliharaan dan pengendalian pencegahan infeksi rekam medis COVID-19 oleh petugas rekam medis.

## Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian adalah 3 responden yaitu informan utama adalah petugas koding dan informan triangulasi adalah kepala instalasi rekam medis, dan petugas administrasi ruang isolasi. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan triangulasi data observasi, wawancara dan pengumpulan dokumen. Analisis data dilakukan melalui 3 tahap, yaitu *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data), dan *Verification* (8).

## Hasil

### 1. Standar Prosedur Pemeliharaan Rekam Medis pasien COVID-19

Berdasarkan hasil observasi yang didapat bahwa tidak terdapat standar prosedur operasional (SPO) pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19, tetapi terdapat surat edaran dari tim pencegahan

pengendalian infeksi (PPI) RSD Idaman mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi di UKRM dan unit lainnya didapat dari hasil wawancara yang dilakukan kepada informan 1 menyatakan bahwa:

*“Kalau SOP khusus untuk, eee apa namanya penanganan COVID-19, ee belum ada ya di rekam medis, tapi untuk surat edaran kita sudah, kita ada melalui surat edaran dari eee pormiki dan juga adanya surat edaran dari direktur ya, terkait tentang eee penanganan dan melalui PPI juga mengeluarkan tata cara bagaimana penanganan untuk berkas rekam medis itu sendiri”(informan 1, petugas koding).*

Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara dengan informan 2 yaitu :

*“Ada surat edaran aja” (Informan 2, Kepala Instalasi Rekam medis).*

Hasil wawancara yang dilakukan dengan informan 2 mengatakan terdapat surat edaran mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi di UKRM dan unit lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan 1 dan 2 maka dapat disimpulkan bahwa standar prosedur operasional (SPO) pemeliharaan rekam medis COVID-19 secara khusus belum ada, tetapi terdapat surat edaran dari pormiki tentang prosedur pemeliharaan rekam medis COVID-19 dan direktur melalui tim PPI rumah sakit mengeluarkan surat edaran mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi di UKRM dan unit lainnya.

## **2. Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Rekam Medis COVID-19 di UKRM**

Berdasarkan hasil observasi di UKRM bahwa upaya untuk pengendalian dan pencegahan infeksi di UKRM Petugas mematuhi seperti menggunakan masker saat di lingkungan kerja, mencuci tangan dengan rutin menggunakan *handrub*, membersihkan meja maupun permukaan datar lainnya sebelum dan sesudah bekerja, meminimalisir kontak pasien atau keluarga pasien dengan berkas rekam medis sudah menerapkan sesuai dengan surat edaran dari bagian PPI rumah sakit.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis yaitu:

*“Iya eee selalu ya di sini kita selalu menggunakan masker saat bekerja*

*tidak diperbolehkan melepas masker, seperti yang sudah saya sampaikan di atas setelah memegang rekam medis selalu membersihkan tangan menggunakan handrub atau hand sanitizer yang telah tersedia di setiap meja, untuk pembersihan meja dan lantai kan sebenarnya kan kita ada cleaning service ya. Eee itu sudah dilakukan. Tapi kalo misalkan dirasa eee masih ada yang tetap kotor, belum bersih, itu akan dilakukan oleh petugas masing-masing di bagian atau di mejanya masing-masing untuk kebersihan Untuk kegiatan penyemprotan dari PPI itu juga ada ya. Jadi eee apa, tiga bulan sekali itu ada penyemprotan dengan eee disinfektan ya eee semua ruangan. Baik di dalam ruangan ini maupun di luar ruangan”.....yang saya terapkan itu adalah sering melakukan eee cuci tangan dengan hand sanitizer ya. Jadi eee sebelum saya menyambut rekam medis ataupun melakukan rekam medis itu eee pasti saya akan menggunakan handscrub dan membersihkan... “...setelah nanti eee selesai, ataupun mungkin di saat saya merasa tangan saya kering dan saya ingin menggunakan itu akan saya gunakan. Jadi tidak, tidak hanya pada saat awal-awal bertugas dan selesai, gitu. Mungkin intensitasnya sepuluh menit selang sepuluh menit itu pasti saya akan eee menggunakan handrub. Makanya di meja saya ada handrub ya jadi saya...“... eee saya lebih menggunakan itu. Memang anjuran juga dari PPI ya itu eee tetap apa namanya, eee yang utama ya, yang utama tu lebih disarankan sebenarnya menggunakan hand sanitizer ya dari cuci tangan dengan air mengalir secara langsung. Jadi tidak menggunakan sarung tangan. Itu yang saya konfirmasi dengan bagian PPI... Untuk masker tetap ya, untuk masker tetap. Dimanapun di area rekam medis ya itu eee apa namanya, wajib memakai masker. Saya sendiri sebagai petugas saya tetap selalu memakai masker” (Informan 1, petugas koding)*

Hal ini didukung dengan hasil wawancara informan 2 yaitu:

*“Ya di sini engga boleh melepas masker kecuali memang makan dan minum dan itupun harus di ruangan sendiri ya ke belakang sana kalau mau makan sama minum Kalo di sini selalu, setiap ini pasti hand sanitizer ya setelah me apa memegang status atau ini Eeeee kita menyediakan semprotan sih disinfektan untuk ini dan memang membersihkan meja. Kalau kita si kalau untuk yang di rekam medis terutama di pendaftaran selalu edukasi memakai masker kepada pasien terus cara emm apa karena kita selalu ada skirining batuk ya sekalian edukasi untuk eee cara batuk di depan umum itu seperti apa eeh” (Informan 2, Kepala Instalasi Rekam medis)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 1 dan informan 2, dapat disimpulkan upaya-upaya pengendalian dan pencegahan infeksi di UKRM yaitu petugas selalu menggunakan masker, selalu membersihkan tangan dengan handrub/hand sanitizer setelah memegang rekam medis, selalu membersihkan permukaan meja sebelum dan sesudah bekerja, petugas juga memberikan edukasi kepada pasien untuk selalu menggunakan masker dan edukasi cara batuk yang benar dan nada penyemprotan ruangan dengan disinfektan dari tim PPI.

### **3. Tindakan Petugas Rekam Medis Terkait Dalam Pemeliharaan Rekam Medis Pasien COVID-19 di UKRM**

Berdasarkan hasil observasi mengenai petugas terkait dalam pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 bahwa petugas rekam medis tidak memberikan tanggal penerimaan rekam medis di permukaan plastik, tidak memasukkan ke dalam boks *container* atau boks lainnya, dan tidak menutup rapat boks. Petugas rekam medis juga tidak menyimpan rekam medis pasien COVID-19 di tempat khusus, tidak membuka boks/lainnya yang sudah didiamkan selama 4-6 hari, serta tidak mengelap sampul rekam medis dengan *alcohol swab*/disemprot disinfektan, tetapi petugas rekam medis mendiamkan rekam medis selama 3-4 hari sebelum rekam medis dikerjakan.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada informan 1 yaitu:

*“... Jadi eee istilahnya eee seperti yang barusan dimasukan kedalam plastik untuk diantarkan ke rekam medik itu juga tidak dilakukan, karena mereka beranggapan eee tidak apa, maksudnya tidak eee tidak apa-apa tidak dimasukan dalam kantong plastik karena rekam medis sudah di luar, jadi tidak kita lakukan... Terus yang kedua untuk eee lap ya, dilap disemprot ini tidak kita lakukan ya, karena eee pernah kita lakukan sebelum-sebelum nya ya sebelum eee itu eee apa eee map dan ini menjadi hijau ya rusak ya, jadi itu alasan tidak kita lakukan...” Tapi untuk didiamkan tiga sampai empat hari kita lakukan...” jadi tempatnya eee tetap menjadi satu dengan ruangan-ruangan yang lain. Jadi tidak ada tempat khusus ya untuk eee berkas dari ruang COVID ini” (Informan 1, petugas koding)*

Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara dengan informan 2 yaitu:

*“Untuk awal-awal iya... untuk sekarang itu untuk khusus yang status COVID itu engga pakai plastik lagi karena di diruangan atas di ruangan COVID itu eee statusnya sudah dibersihkan sebelum diturunkan ke bawah dan sudah didiamkan dulu juga diatas jadi diturunkan tu engga pakai plastik kuning lagi... Eee itu tetep kita ini ya apa namanya kita di amkan dulu selama beberapa hari baru di proses untuk koding, assembling sama analisis selanjutnya” (Informan 2, Kepala Instalasi Rekam medis)*

Berdasarkan hasil wawancara pada informan 3 yaitu:

*“Kalau masa pasien masih dirawat biasanya ditempatkan di nurse station nanti ketika dokter sama perawat setelah masuk meliat keadaan pasien langsung diisi SOAP CPPTnya... biasanya langsung aja kita karena untuk status rekam medik kita tidak masuk ke kamar pasien jadi aman masih di zona hijau tidak kena zona merah...” (Informan 3, petugas administrasi ruang isolasi)*

Hasil wawancara pada informan 1, 2, dan 3 mengenai tindakan petugas rekam medis terkait dalam pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 dapat disimpulkan

bahwa dalam pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 setelah kembali dari ruang perawatan saat awal pandemi COVID-19 rekam medis dimasukkan ke dalam plastik kuning. Namun, seiring berjalannya waktu, rekam medis tidak dimasukkan ke dalam plastik kuning lagi karena rekam medis tidak dibawa masuk ke ruang perawatan, rekam medis tetap berada di *nurse station* di zona hijau. Petugas rekam medis juga tidak memasukkan ke dalam boks *container* ataupun boks tertutup lainnya, tidak menyimpan rekam medis COVID-19 di tempat khusus. Dalam pemeliharannya sendiri, rekam medis pasien COVID-19 didiamkan selama 3-4 hari sebelum di kerjakan, serta pada saat awal pandemi petugas rekam medis mengelap sampul rekam medis dengan *alcohol swab* atau disemprot disinfektan. Namun, sekarang sudah tidak dilakukan lagi karena mencegah pudar dan rusaknya rekam medis jika terlalu banyak disemprot disinfektan.

## Pembahasan

### 1. Standar Prosedur Pemeliharaan Rekam Medis pasien COVID-19

Berdasarkan hasil observasi yang didapat bahwa tidak terdapat standar prosedur operasional (SPO) pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19, tetapi terdapat surat edaran dari tim pencegahan pengendalian infeksi (PPI) RSD Idaman mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi di UKRM dan unit lainnya. Hal ini didukung dari hasil wawancara bahwa standar prosedur operasional (SPO) pemeliharaan rekam medis COVID-19 secara khusus belum ada, tetapi terdapat surat edaran dari Pormiki tentang prosedur pemeliharaan rekam medis COVID-19 dan direktur melalui tim PPI rumah sakit mengeluarkan surat edaran mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi di UKRM dan unit lainnya.

Penelitian ini didukung Sandika menyatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan kurang optimalnya pelaksanaan pemeliharaan rekam medis adalah belum adanya SPO tentang pemeliharaan rekam medis itu sendiri (9).

Hasil penelitian Ayuningrum menunjukkan bahwa SOP tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis masih belum tersedia. Tidak

tersedianya SOP yang mengatur tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang filling menurut petugas adalah belum dibuatnya SOP tersebut karena dirasa SOP yang ada saat ini sudah dapat menunjang pelaksanaan pemeliharaan rekam medis (10).

Hasil penelitian Pramesti untuk pemeliharaan dokumen rekam medis inaktif masih ditemukan beberapa kendala antara lain belum maksimalnya pemeliharaan rekam medis karena belum ada standar operasional prosedur yang mengatur tentang pemeliharaan rekam medis (11).

Prosedur pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 di RSD Idaman pada awal masa pandemi COVID-19 sudah sesuai berdasarkan surat edaran yang berlaku. Beriringnya waktu, ada beberapa prosedur pemeliharaan rekam medis COVID-19 yang tidak dilakukan seperti rekam medis tidak dimasukkan ke dalam plastik dan tidak diletakkan di tempat khusus.

Hal ini tidak sesuai dengan surat edaran No. HM.01.01/002/III/2020 tentang prosedur kerja perekam medis dan informasi kesehatan dalam situasi wabah COVID-19 yang menyebutkan bahwa rekam medis selama masa perawatan di rawat inap rekam medis selalu berada di ruang *nurse station* dan tidak diperkenankan dibawa ke ruang perawatan pasien. Saat rekam medis pasien pulang rekam medis dimasukkan ke dalam plastik, disarankan untuk menggunakan plastik warna kuning (infeksi), rekam medis diserahkan ke unit rekam medis dan informasi kesehatan, masing-masing rekam medis tersebut di permukaan plastik diberikan tanggal penerimaan rekam medis dengan menggunakan spidol atau alat tulis lainnya, dimasukkan ke dalam boks *container* atau boks lainnya dan ditutup rapat disimpan di tempat khusus. Jika memungkinkan, didiamkan selama 4-6 hari, sampul rekam medis dilap dengan *alcohol swab* atau disemprot cairan disinfektan dengan jarak tertentu agar kertas tidak rusak (12).

### 2. Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Rekam Medis COVID-19 di UKRM

Berdasarkan hasil observasi di UKRM mengenai upaya untuk pengendalian dan pencegahan infeksi di UKRM, petugas mematuhi seperti menggunakan masker saat di lingkungan kerja, mencuci tangan

dengan rutin menggunakan handrub, membersihkan meja maupun permukaan datar lainnya sebelum dan sesudah bekerja, meminimalisir kontak pasien atau keluarga pasien dengan berkas rekam medis sudah menerapkan sesuai dengan surat edaran dari bagian PPI rumah sakit. Hal ini didukung dengan hasil wawancara yang menunjukkan bahwa petugas selalu menggunakan masker, selalu membersihkan tangan dengan *handrub/hand sanitizer* setelah memegang rekam medis, selalu membersihkan permukaan meja sebelum dan sesudah bekerja, petugas juga memberikan edukasi kepada pasien untuk selalu menggunakan masker dan edukasi cara batuk yang benar dan nada penyemprotan ruangan dengan disinfektan dari tim PPI. Penyemprotan dengan disinfektan dari tim PPI pada awal pandemi COVID-19 rutin dilaksanakan 3 bulan sekali, namun pada saat ini tidak dilakukan secara rutin terkecuali ketika terjadi incidental dimana terdapat petugas yang terinfeksi virus COVID-19, serta petugas juga menerapkan pola hidup bersih dan juga etika batuk di UKRM.

Permenkes No. 27 Tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan PPI (6).

Penelitian Santoso menyatakan bahwa meminimalisir penularan virus dari dokumen rekam medis pasien ke tubuh petugas unit filing adalah adanya perintah untuk menggunakan masker pada saat bekerja dan mencuci tangan dengan sabun atau cairan anti septik setelah menyentuh dokumen rekam medis dan adanya anjuran untuk semua pegawai agar rajin mengecek kesehatan (13).

Penelitian ini juga didukung penelitian Karo-karo menunjukkan bahwa sebesar 70% orang melaksanakan penerapan pencegahan infeksi menitikberatkan kebersihan tangan, 40% perawat melakukan penerapan PPI dalam mencuci tangan sebelum melakukan pekerjaan, 80% mencuci tangan sesudah memulai

pekerjaan, 10% perawat melakukan antiseptic sebelum kontak dengan pasien, 70% perawat mencuci tangan sebelum memakai sarung tangan, 80% melakukan kegiatan aseptik setelah terkena cairan tubuh, 60% perawat melakukan kegiatan aseptik setelah kontak dengan pasien, dan 40% perawat melakukan kegiatan mencuci tangan setelah kontak dengan lingkungan (14).

Hasil penelitian Madjid menyatakan bahwa secara keseluruhan proporsi perawat yang melakukan tindakan PPI dengan baik lebih besar dibandingkan perawat yang masih melakukan tindakan PPI dengan tidak baik. Tindakan PPI yang dilakukan dikatakan baik karena tindakan tersebut sudah dilakukan sesuai dengan SOP dengan memperhatikan prinsip-prinsip PPI yang berkaitan dengan tindakan yang dilakukan, yaitu melakukan cuci tangan dan menggunakan APD yaitu sarung tangan (15).

Upaya pengendalian dan pencegahan infeksi di UKRM RSD Idaman Banjarbaru telah sesuai dengan surat edaran dari bagian PPI rumah sakit dimana Kementerian Kesehatan RI telah menerbitkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha pada Situasi Pandemi antara lain memfasilitasi tempat kerja yang aman dan sehat seperti hygiene dan sanitasi lingkungan kerja, sarana cuci tangan, *physical distancing*, menerapkan etika batuk, dan mengkampanyekan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) (16).

Upaya pengendalian dan pencegahan infeksi di UKRM RSD Idaman Banjarbaru telah sesuai dengan surat edaran No. HM.01.01/002/III/2020 tentang prosedur kerja perekam medis dan informasi kesehatan dalam situasi wabah COVID-19 yang menyebutkan bahwa seluruh perekam medis dan informasi kesehatan dianjurkan untuk menggunakan APD selama menjalankan pekerjaan, minimal menggunakan masker (dianjurkan menggunakan masker bedah), sarung tangan (dianjurkan menggunakan sarung tangan bedah), *hand sanitizer* dan selalu

mencuci tangan baik dengan menggunakan sabun dan air mengalir ataupun *hand sanitizer*. Sebelum dan sesudah melakukan aktifitas, hindari kontak langsung dengan pasien atau keluarga pasien, menjaga jarak pada saat berkomunikasi dengan pasien/keluarga pasien, hindari penggunaan alat kantor secara bersama-sama seperti alat tulis, kalkulator dan alat kantor lainnya, biasakan mencuci tangan sebelum meninggalkan ruangan kerja dan memulai pekerjaan. Namun, penggunaan sarung tangan tidak dilakukan karena petugas membersihkan tangan dengan *handrub/hand sanitizer setiap memegang rekam medis* (11).

### **3. Tindakan Petugas Rekam Medis Terkait Dalam Pemeliharaan Rekam Medis Pasien COVID-19 di UKRM**

Berdasarkan hasil observasi mengenai petugas terkait dalam pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 bahwa petugas rekam medis tidak memberikan tanggal penerimaan rekam medis di permukaan plastik, tidak memasukkan ke dalam boks *container* atau boks lainnya, dan tidak menutup rapat boks. Petugas rekam medis juga tidak menyimpan rekam medis pasien COVID-19 di tempat khusus, tidak membuka boks/lainnya yang sudah didiamkan selama 4-6 hari, serta tidak mengelap sampul rekam medis dengan *alcohol swab* atau menyemprotnya dengan disinfektan, tetapi petugas rekam medis mendiarkan rekam medis selama 3-4 hari sebelum rekam medis dikerjakan.

Hasil wawancara bahwa pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 setelah kembali dari ruang perawatan saat awal pandemi COVID-19 rekam medis dimasukkan ke dalam plastik kuning. Namun, seiring waktu, rekam medis tidak dimasukkan ke dalam plastik kuning lagi karena rekam medis tidak dibawa masuk ke ruang perawatan. Rekam medis tetap berada di *nurse station* di zona hijau. Petugas rekam medis juga tidak memasukkan ke dalam boks *container* ataupun boks lainnya. Petugas juga tidak menyimpan rekam medis COVID-19 di tempat khusus. Dalam pemeliharannya sendiri, rekam medis pasien COVID-19 didiamkan selama 3-4 hari sebelum di kerjakan, dan pada saat awal pandemi

petugas rekam medis mengelap sampul rekam medis dengan *alcohol swab* atau disemprot disinfektan. Namun, sekarang sudah tidak dilakukan lagi karena mencegah pudar dan rusaknya rekam medis jika terlalu banyak disemprot disinfektan.

Hal tersebut dikarenakan pada saat pasien COVID-19 masih dalam masa perawatan rekam medis tetap berada di ruang *nurse station* dan pengisian rekam medis juga dilakukan oleh dokter yang tetap berada di zona hijau. Untuk kondisi pasien dilaporkan oleh perawat kepada dokter menggunakan *handy talky* (HT). Setelah pasien selesai perawatan rekam medis disterilkan dengan cara menyemprotkan cairan disinfektan.

Pemeliharaan rekam medis sendiri sangat penting terutama pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 untuk mencegah penularan virus COVID-19 kepada petugas melalui rekam medis. Pemeliharaan rekam medis merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjaga keselamatan dokumen dengan cara menyimpan, merawat, melindungi dokumen dari faktor-faktor yang dapat merusak dan memusnahkan dokumen rekam medis (9).

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Pramesti menyatakan bahwa pemeliharaan dokumen rekam medis kurangnya ruang dan rak penyimpanan rekam medis inaktif, belum memiliki penanggung jawab, suhu ruangan tidak pernah dipantau dan tidak memiliki alat pemadam api ringan (11).

Hasil penelitian Ayuningrum menyatakan bahwa pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis dapat dilihat dari aspek fisik bila terdapat folder yang telah rusak belum diganti dengan yang baru, menjaga kerahasiaan isi dokumen rekam medis belum sepenuhnya menjaga kerahasiaan isi dokumen rekam medis karena ruang filing tidak pernah terkunci, petugas filing dalam melayani peminjaman dokumen rekam medis tidak menggunakan *tracer* sebagai petunjuk keluar dari rak penyimpanan dan hanya menggunakan buku ekspedisi (10).

Pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 oleh petugas rekam medis di RSD Idaman tidak sesuai berdasarkan surat edaran No. HM.01.01/002/III/2020 bahwa rekam medis dimasukkan ke dalam plastik, disarankan untuk menggunakan plastik

warna kuning (infeksi), masing-masing rekam medis tersebut di permukaan plastik berikan tanggal penerimaan rekam medis dengan menggunakan spidol atau alat tulis lainnya, dimasukkan ke dalam boks *container* atau boks lainnya dan ditutup rapat, disimpan di tempat khusus, dan sampul rekam medis dilap dengan *alcohol swab* / disemprot cairan disinfektan agar kertas tidak rusak (12).

### Kesimpulan

Standar Prosedur Operasional pemeliharaan rekam medis COVID-19 belum tersedia disebabkan rumah sakit mengacu kepada surat edaran PPI rumah sakit mengenai PPI di Unit Rekam Medis dan Unit Terkait. Upaya pengendalian dan pencegahan infeksi di UKRM RSD Idaman Banjarbaru telah melaksanakan sesuai surat edaran tim PPI rumah sakit. Petugas mematuhi seperti menggunakan masker saat di lingkungan kerja, mencuci tangan dengan rutin menggunakan handrub, membersihkan meja maupun permukaan datar lainnya sebelum dan sesudah bekerja, meminimalisir kontak pasien atau keluarga pasien dengan berkas rekam medis. Pemeliharaan rekam medis pasien COVID-19 oleh petugas rekam medis telah dilaksanakan berdasarkan surat edaran PORMIKI. Namun, setelah itu, ada beberapa prosedur tidak dilaksanakan, seperti tidak dimasukkan ke dalam plastik kuning, tidak dimasukkan ke dalam boks *container*, serta tidak diletakkan di tempat khusus sehingga dapat mengakibatkan petugas dapat berpotensi tertular COVID-19.

### Daftar Pustaka

1. Menteri Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2020.
2. Susilo, A., Rumende, C.M., Pitoyo, C.W., Santoso, W.D., Yulianti, M., Herikurniawan, dkk. *Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 7(1): 45; 2020.
3. Savitri, C.B. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Medis; 2011.
4. Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia. *Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia; 2009.
5. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Rekam Medis*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 027/MENKES/2017.tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
7. Fadli, R. *Berapa Lama Virus Corona Hidup Jika Menempel di Benda Mati?*; 2020. Available from: <https://www.halodoc.com/artikel/berapa-lama-virus-corona-hidup-jika-menempel-di-benda-mati>. [Accessed on 12 November 2020].
8. Miles, Matthew, B., Huberman, A.M. *Qualitative Data Analysis (terjemahan)*. Jakarta: UI Press; 2005.
9. Sandika, TW., Ernianita. *Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.Muhammad Ildrem Medan Tahun 2018. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. 4(1): 560-563; 2019.
10. Ayuningrum, T.A., Alfiansyah, G., Farlinda, S. *Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Dr. Sardjito. Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. 2(1): 107-113; 2020.
11. Pramesti, N.P.T. *Pemeliharaan Rekam Medis Inaktif Pasien Jiwa di RSJ Grahasia DIY*. Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2014.
12. PORMIKI. *Surat Edaran PORMIKI No HM.01.01/002/III/2020.tentang Prosedur Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Dalam Situasi Wabah COVID-19*. Jakarta: PORMIKI; 2020.
13. Santoso, B.A., Sugjarsi, S. *Tinjauan Penerapan Manajemen Risiko di Unit*

- Filing RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 5(2): 19-26; 2017.
14. Karo-karo, I. *Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Ruang Rawat Inap VIP Rumah Sakit Umum Sidikalang Tahun 2017*. Karya Tulis Ilmiah. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan; 2017.
  15. Madjid, T., Wibowo, A. Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 4(1): 57-61; 2017.
  16. Menteri Kesehatan RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020. tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI; 2020.