

PENANGAN BERKAS REKAM MEDIS TERKAIT COVID-19 DI RUMAH SAKIT X BANDUNG

Tania Nurjanah¹ Sali Setiatin²

Program Studi D3 Rekam Medis Informasi Kesehatan Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia
tania.nurjanah10@gmail.com

ABSTRAK

Virus Corona atau *serve acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah infeksi virus yang menyebabkan gangguan pada sistem pernafasan. Dengan laju penyebaran yang cepat, virus corona tentunya juga berisiko tinggi menginfeksi para tenaga medis yang merawat pasien COVID-19. Oleh karenanya para tenaga medis dan tenaga kesehatan khususnya perekam medis perlu menggunakan Alat Perlindungan Diri (APD) untuk menghindari penularan virus corona yang bisa bertahan pada media kertas selama 4-5 hari. Maka dari itu dibutuhkan strategi penanganan dokumen berkas rekam medis pasien agar tidak menularkan berbagai macam virus terhadap para petugas medis khususnya petugas rekam medis selama pandemi COVID-19 di semua fasilitas pelayanan kesehatan khususnya di Rumah Sakit X Bandung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengelolaan berkas rekam medis pasien COVID-19 dan pemulihan berkas rekam medis setelah pelayanan pasien COVID-19 khususnya di Rumah Sakit X Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi lapangan, studi pustaka, dan wawancara. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling purposif dengan jumlah responden sebanyak 2 orang petugas dibagian analisis. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 April – 5 Juni 2021 di Rumah Sakit X yaitu salah satu rumah sakit yang berada di Kota Bandung. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa berkas rekam medis khusus COVID-19 di Rumah Sakit X Bandung harus disimpan di map plastik kuning selama 6 hari untuk meminimalisir terkena virus COVID -19. Dapat disimpulkan bahwa sebaiknya perekam medis membuat strategi untuk membedakan antara berkas pasien COVID-19 dan non COVID-19.

Kata Kunci : Berkas, COVID-19, Rekam Medis,

ABSTRACT

Coronavirus or serve acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) is a viral infection that causes disorders of the respiratory system. With the rapid rate of spread, coronavirus is also at high risk of infecting medical personnel treating COVID-19 patients. Therefore, medical personnel and health workers, especially medical recorders need to use Personal Protection Equipment (PPE) to avoid the transmission of coronavirus that can survive on paper media for 4-5 days. Therefore, it is necessary to handle the strategy of handling patient medical record file documents so as not to transmit various kinds of viruses to medical personnel, especially medical record personnel during the COVID-19 pandemic in all health care facilities, especially in Hospital X Bandung. The purpose of this study is to find out how to manage the medical record file of COVID-19 patients and the recovery of medical record files after COVID-19 patient services, especially in Hospital X Bandung. The research method used is qualitative with descriptive approach. Data collection techniques used are by means of field observations, library studies, and interviews. Sampling techniques using purposive sampling techniques with the number of respondents as many as 2 officers in the analysis section. This research was conducted on April 5th – June 5th, 2021 at Hospital X which is one of the hospitals located in Bandung. From the results of the study obtained that the special medical record file of COVID-19 in Hospital X Bandung should be stored in a yellow plastic folder for 6 days to minimize exposure to the COVID-19 virus. It can be concluded that it is recommended that medical recorders make strategies to distinguish between COVID-19 and non-COVID-19 patient files.

Keywords : COVID-19, File, Medical Record

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes, 2014). Pelayanan di rumah sakit sangat kompleks, padat pakar dan padat modal yang menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian, serta jenis disiplin. Agar rumah sakit berjalan sesuai profesional dalam bidang medis maupun administrasi kesehatan, rumah sakit harus memiliki tolok ukur untuk menjamin peningkatan mutu disetiap tingkatan (Rustiyanto, 2009).

PMK No. 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, menegaskan bahwa profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di setiap fasilitas pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan informasi kesehatan yang profesional dan berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi pemberi layanan kesehatan. Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 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. (Permenkes no.269/MENKES/PER/III/2008) Pada Permenkes no.269 Tahun 2008 pasal 8 ayat 1 disebutkan bahwa berkas rekam medis pasien disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.

Penyakit virus COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Kasus pertama yang diketahui diidentifikasi di Wuhan , Cina pada Desember 2019. Penyakit ini telah menyebar ke seluruh dunia, menyebabkan pandemi yang sedang berlangsung.(Hairunisa and Amalia, 2020) (Susilo *et al.*, 2020)

Tanda dan gejala yang umum ditemukan adalah gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. Gejala yang paling sering dikeluhkan penderita adalah demam, *fatigue*, batuk kering, *myalgia*, dan sesak. Keluhan yang lebih jarang muncul adalah nyeri kepala, *dizziness*, nyeri perut, diare, mual, dan muntah. (Hairunisa and Amalia, 2020)

Penularan COVID-19 terjadi ketika orang *droplet* yang mengandung virus dan partikel udara yang dihembuskan oleh orang yang terinfeksi. Partikel tersebut dapat terhirup atau dapat mencapai mulut, hidung, atau mata seseorang melalui sentuhan atau deposisi langsung (yaitu batuk). Risiko infeksi paling tinggi ketika orang berada dalam jarak dekat untuk waktu yang lama, tetapi partikel dapat terhirup dalam jarak yang lebih jauh, terutama di dalam ruangan yang berventilasi buruk dan ramai. Dalam kondisi tersebut partikel kecil dapat tetap tersuspensi di udara selama beberapa menit hingga berjam-jam. Menyentuh permukaan atau benda yang terkontaminasi dapat menyebabkan infeksi meskipun hal ini tidak berkontribusi besar terhadap penularan. Orang yang terinfeksi dapat menularkan virus ke orang lain hingga dua hari sebelum mereka sendiri menunjukkan gejala, seperti halnya orang yang tidak mengalami gejala. (Hairunisa and Amalia, 2020)

Karena perekam rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan kesehatan yang melayani dan mengolah data pasien, maka perekam medis dapat secara langsung maupun tidak langsung tertular dengan virus corona, bahkan resiko yang didapatkan

akan lebih besar. Misalnya saja petugas rekam medis di bagian pendaftaran resiko tertular virus corona akan lebih besar karena berhadapan langsung dengan pasien, baik pasien yang sudah terkonfirmasi maupun yang belum terkonfirmasi COVID-19, sedangkan untuk perekam medis yang menangani bagian berkas pasien juga bisa beresiko tertular karena bersentuhan langsung dengan berkas pasien yang mungkin saja sudah terkena virus corona. Maka berkas rekam medis perlu ditangani dengan benar, agar tidak menyebarkan virus COVID-19 berkas rekam medis harus disimpan 4-6 hari di tempat khusus. (Sadikin, 2020)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengelolaan berkas rekam medis pasien COVID-19 dan pemulihan berkas rekam medis setelah pelayanan pasien COVID-19 khususnya di Rumah Sakit X Bandung.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Menurut Sugiyono (2017:8) mengatakan “metode penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*); disebut sebagai metode etnographi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya; disebut sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif”.

Dalam penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian kualitatif melalui pendekatan deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam populasi tertentu. Pada umumnya metode ini digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Metode penelitian deskriptif didefinisikan sebagai suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoadmodjo,2010:35).

Penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan dan menggambarkan tentang penanganan berkas rekam medis terkait COVID-19. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi lapangan, studi pustaka, dan wawancara. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling purposif dengan jumlah responden sebanyak 2 orang petugas dibagian analisis.

HASIL

Hasil wawancara diperoleh bahwa berkas rekam medis khusus COVID-19 harus disimpan di map plastik kuning selama 6 hari untuk meminimalisir terkena virus COVID -19. Setelah 6 hari berkas bisa di keluarkan dari map plastik lalu di analisis dan ditinjau lebih dalam oleh petugas rekam medis. Hasil wawancara pada petugas rekam medis tentang penanganan berkas rekam medis terkait COVID -19 di RS X Bandung adalah sebagai berikut :

Pengelolaan dokumen rekam medis pasien COVID -19 adalah sebagai berikut :

“Saat berkas rekam medis COVID-19 datang dari ruang rawat dan berkasnya sudah lengkap, baru bisa dimasukkan ke map kuning selama 6 hari. Setelah 6 hari berkas rekam medis bisa ditindak lanjuti lebih jauh”

Pemulihan dokumen rekam medis setelah pelayanan pasien COVID -19 adalah sebagai berikut :

“ Untuk pemulihan berkas rekam medis,berkas akan disimpan 6 hari di rak penyimpanan, tetapi dengan menggunakan map kuning”

Berkas rekam medis COVID-19 di retensi setiap berapa tahun sekali adalah sebagai berikut :

“Berkas rekam medis COVID-19 sama saja dengan berkas rekam medis yang lainnya, akan di retensi setiap 5 tahun sekali, karena mengikuti aturan dari permenkes”

Apa ada perbedaan berkas rekam medis antara pasien non COVID-19 dan pasien COVID-19 adalah sebagai berikut :

“Kalau di rumah sakit ini tidak ada perbedaan berkas rekam medis pasien COVID-19 dan pasien non COVID-19, semua berkas rekam medis dan map berkas rekam medis warnanya sama saja”

APD dan hal apa saja yang perlu disiapkan di unit rekam medis adalah sebagai berikut :

“Di rumah sakit ini hanya menggunakan masker saja dan menggunakan handsanitizer untuk mensterilkan kembali”

PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara dengan perekam rekam medis di Rumah Sakit X Bandung diketahui bahwa berkas rekam medis COVID-19 disimpan selama 6 hari sebelum ditindak lanjuti lebih jauh karena perlu diketahui bahwa virus COVID-19 dapat bertahan pada media kertas selama 4-5 hari khususnya dokumen rekam medis. Tentunya tetap beresiko terjadi penularan virus COVID-19, oleh karena itu tata kelola dokumen rekam medis perlu ditingkatkan baik untuk mencegah dan mengendalikan penularan virus harus dipahami tenaga medis. Titik rawan penularan virus COVID-19 dari pasien ke petugas rekam medis berada di tempat pelayanan pendaftaran baik rawat jalan maupun gawat darurat dikarenakan tempat awal pasien masuk yang belum terkonfirmasi COVID-19. Namun, transisi penularan masih dapat juga terjadi antar petugas medis (dokter dan perawat) yang menangani pasien positif COVID-19 dengan petugas rekam medis meskipun tidak kontak langsung dengan pasien.

Pemulihan dokumen rekam medis setelah pelayanan, rekam medis pasien COVID-19 akan di masukan dalam map plastik disarankan untuk menggunakan map plastik warna kuning (infeksi). Dan di simpan dalam *box/container*, berkas harus didiamkan selama 4-5 hari untuk meminimalisir terjadinya penyebaran virus COVID-19. Perekam medis yang mengelola berkas rekam medis COVID-19 menggunakan APD berupa sarung tangan karet, masker bedah dan kacamata google. Berkas rekam medis dikeluarkan dari *box/container* dan dijemur dibawah sinar matahari selama 30-45 menit sebelum diolah oleh perekam medis. Proses penjemuran ini merupakan sebagian dari proses disinfektanisasi seperti yang dilakukan oleh Bank Sentral di China pada saat proses pemanasan uang kertas, sebelum kemudian diedarkan kembali. Setelah dijemur sebaiknya dilakukan disinfektan pada map rekam medis yang berbahan plastik. Apabila kondisi tidak memungkinkan untuk melakukan penjemuran, maka berkas rekam medis bisa di diamkan dalam *box/container* maksimal 9 (sembilan) hari. Perekam medis yang mengelola berkas rekam medis harus selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun atau hand sanitizer. Lakukan proses disinfektan pada ruang pengolahan berkas rekam medis dan ruang penyimpanan.

Alur pengambilan berkas rekam medis pasien COVID-19 dari ruang rawat inap rumah sakit dilakukan dengan memastikan petugas melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah memegang berkas rekam medis COVID-19 dan menggunakan double masker. Pada saat di ruang rawat, dokumen rekam medis harus diberi tanda stiker berwarna putih bertuliskan ODP/PDP/COVID beserta nama dan tanda tangan dokter dan perawat yang bersangkutan.

Penataan dokumen rekam medis setelah dikirim dari ruang rawat pasien. Dokumen rekam medis akan dilepas dari map kertas dan dimasukkan ke dalam map plastik kuning yang

telah ditempelkan stiker putih (PDP) diluar map plastik, selanjutnya dokumen rekam medis dikirimkan ke ruang rekam medis dengan kondisi petugas rekam medis menerima dan menyimpan DRM dalam *container* khusus selama 6 hari, serta memastikan petugas rekam medis untuk tetap cuci tangan dan memakai masker sebelum dan sesudah menerima DRM.

Kemudian berkas rekam medis COVID-19 akan di retensi setelah 5 tahun mengikuti aturan permenkes nomor 269/MENKES/PER/III/2008 TENTANG REKAM MEDIS, bab IV pasal 8 yang berbunyi : (1) Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau di pulangkan. (2) Setelah batas waktu 5 (lima) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medic. (3) Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medic sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus disimpan untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut. (4) Penyimpanan rekam medis dan ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Berikutnya informan memberitahukan bahwa berkas rekam medis pasien COVID-19 dan berkas rekam medis pasien non COVID-19 tidak dibedakan dalam segi map atau penyimpanan. Dalam segi keamanan penanganan berkas rekam medis COVID-19 petugas rekam medis hanya mengandalkan masker dan *handsanitizer*.

KESIMPULAN

Berkas rekam medis akan dimasukkan kedalam map kuning selama 4-5 hari untuk meminimalisir terjadinya penyebaran virus COVID-19 ke perekam medis yang menangani berkas. Setelah disimpan 4-5 hari, berkas bisa diolah oleh perekam medis. Setelah diolah berkas bisa dimasukkan kembali kedalam map kertas. Sebelum berkas diolah oleh perekam medis sebaiknya berkas harus dilap dengan alkohol SWAB dengan jarak tertentu agar tidak rusak. Dan petugas harus memakai standar keamanan yang sudah ditentukan seperti sarung tangan karet, masker bedah, dan kacamata google. Penyimpanan berkas rekam medis pasien COVID-19 dan pasien non COVID-19 seharusnya dibedakan agar mudah dicari dan meminimalisir penyebaran virus COVID-19. Kemudian untuk peraturan retensi berkas rekam medis COVID-19 sama dengan retensi berkas rekam medis pada umumnya mengikuti aturan permenkes. Penanganan berkas rekam medis COVID-19 di Rumah Sakit X Bandung masih belum memenuhi standar yang telah ditetapkan. Begitu pula dengan petugas rekam medis yang menangani berkas COVID-19 belum memenuhi standar keamanan yang ditentukan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada rumah sakit tempat penelitian, para dosen pembimbing, serta teman-teman dan sahabat yang telah banyak membantu dan membimbing dalam proses penelitian ini. Dan keluarga yang sudah memberikan banyak *support*. Semoga penelitian ini dapat berguna dan menjadi ilmu yang bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhir, T. (2020) 'POLITEKNIK'.
Alfiansyah, G. *et al.* (2020) 'J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan DETERMINAN KEAMANAN DAN KERAHASIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan', 1(2), pp. 37–51.

- Garmelia, E., Lestari, S. and Golo, Z. A. (no date) 'Tinjauan Efektivitas Kerja Penanggung Jawab Rekam Medis (PJRM) di Bangsal Perawatan Sesuai dengan Kompetensi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)', pp. 1–5.
- Hairunisa, N. and Amalia, H. (2020) 'Review: penyakit virus corona baru 2019 (COVID-19)', *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(2), pp. 90–100. doi: 10.18051/jbiomedkes.2020.v3.90-100.
- Hasan, H. (no date) 'TERKAIT-COVID 19'.
- INDONESIA, K. M. K. R. *et al.* (2020) 'No Title', pp. 1–42.
- Kawana, A., Mikasa, K. and Izumikawa, K. (2020) 'Novel Coronavirus Disease (COVID-19)', *Nihon Naika Gakkai Zasshi*, 109(3), pp. 392–395. doi: 10.2169/naika.109.392.
- Kesehatan, J. and Jember, P. N. (2021) 'Analisis Penyebab Tidak Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Natuna * Rizal Hilmansyah', 11(1), pp. 1–7.
- Kholili, U. (2011) 'Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Introduction to Medical Records In Community Health Workers And Liabilities at hospital', 1(5), pp. 61–72.
- Maulidina, L. (2020) 'Politeknik piksi ganesha bandung 2020'.
- Mardiasmo. (2017). *Perpajakan Edisi 2017*. ANDI. Yogyakarta
- PORMIKI (2020) 'Prosedur Kerja Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Dalam situasi Wabah Covid-19', pp. 1–8.
- Sadikin, H. (2020) 'Pengelolaan Dokumen Rekam Medis Pasien Covid 19 di Pelayanan Kesehatan', *Jurnal Kesehatan*.
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Susilo, A. *et al.* (2020) 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- Widya Ratna Wulan (2020) *Penganan Berkas Rekam Medis Terkait COVID-19 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*
- Yuliana, Y. (2020) 'Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur', *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), pp. 187–192. doi: 10.30604/well.95212020.