

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akhir tahun 2019 tepatnya pada bulan Desember, dunia dihebohkan dengan sebuah kejadian yang membuat banyak masyarakat resah yaitu dikenal dengan virus corona (covid-19). Kejadian tersebut bermula di Tiongkok, Wuhan Pada awalnya virus ini diduga akibat paparan pasar grosir makanan laut huanan yang banyak menjual banyak spesies hewan hidup. Penyakit ini dengan cepat menyebar di dalam negeri ke bagian lain China, Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) (Putri Noviyanti Ririn, 2020).

Munculnya 2019-nCoV telah menarik perhatian global, dan Pada 30 Januari WHO telah menyatakan COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (Dong et al., 2020). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara atau wilayah. diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi (Kemenkes RI, 2020).

WHO mengumumkan COVID-19 pada 12 Maret 2020 sebagai pandemic. Jumlah kasus di Indonesia terus meningkat dengan pesat, hingga Juni 2020 sebanyak 31.186 kasus terkonfirmasi dan 1851 kasus meninggal (PHEOC Kemenkes RI, 2020). Kasus tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta yakni sebanyak 7.623 kasus terkonfirmasi dan 523 (6,9%) kasus kematian (PHEOC Kemenkes RI, 2020). WHO mengeluarkan enam strategi prioritas yang harus dilakukan pemerintah dalam menghadapi pandemic covid-19 pada tanggal 26 Maret, yang terdiri dari Perluas, latih, dan letakkan pekerja layanan kesehatan, Menerapkan sistem untuk dugaan kasus Tingkatkan produksi tes dan tingkatkan layanan kesehatan Identifikasi fasilitas yang dapat diubah menjadi pusat kesehatan coronavirus Mengembangkan rencana untuk mengkarantina kasus dan Refokus langkah pemerintah untuk menekan virus (WHO, 2020).

Berdasarkan laporan Tim mitigasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengumumkan pembaruan data tenaga medis yang wafat akibat Covid-19 sepanjang pandemi di Indonesia berlangsung mulai Maret 2020 hingga pertengahan Januari 2021, telah mencapai total 647 orang. Adapun dari total 647 petugas medis dan kesehatan yang wafat akibat terinfeksi Covid-19 ini terdiri dari 289 dokter (16 guru besar), 27 dokter gigi (3 guru besar), 221 perawat, 84 bidan, 11 apoteker, 15 tenaga laboratorium medic. Untuk provinsi Jawa Timur diketahui sebanyak 56 dokter, 6 dokter gigi, 89 perawat, 4 Tenaga Laboratorium dan 3 Bidan (Ikatan Dokter Indonesia).

Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya merupakan salah satu rumah sakit yang menangani pasien Covid-19 di Jawa Timur yang tenaga kesehatannya juga tertular virus covid-19, Khususnya Tenaga Perekam Medis, Berikut ini adalah Perekam Medis yang Terpapar Virus covid-19 di RS Universitas Airlangga Surabaya.

Tabel 1.1 Jumlah Petugas Rekam Medis Terpapar Virus Covid-19

NO	Petugas	Gedung	Jumlah
1	Pendaftaran IGD	RSKI	2 orang
2	Pendaftaran IGD	RSUNAIR	1 orang
3	Pendaftaran Rawat Jalan	RSUANAIR	3 orang
4	Assembling	RSUANAIR	1 orang
5	Filling	RSUANAIR	1 orang

Sumber : Petugas Rekam Medis Terpapar Covid-19 RS Universitas Airlangga

Pada Tabel diatas Terdapat 8 Orang Petugas Perekam Medis yang terpapar dan Terkonfirmasi Virus Covid-19 yang dinyatakan positif berdasarkan hasil tes swab *polymerase chain reaction (PCR)* maupun rapid test, Sebagaimana Perekam medis merupakan tempat pertama kali pasien datang untuk mendaftarkan dirinya sebagai pasien dan perekam medis yang melakukan pengolahan berkas rekam medis. Tingginya resiko tenaga kesehatan terpapar atau terinfeksi Covid-19 disebabkan oleh lamanya terpapar virus dan jumlah virus yang banyak, Pemerintah dan organisasi profesi tenaga kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penggunaan APD bagi petugas kesehatan Hal ini sangatlah penting

karena Covid-19 adalah penyakit jenis baru, maka pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan masih terbatas dan prosedur penularan virus ini masih berkembang (Saputra Candra dan Putra 2020). diberitahukan kepada seluruh Perekam Medis yang ada di Indonesia untuk mengikuti Prosedur Perlindungan Alat Pelindung Diri (APD) bagi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Prosedur terhadap pemeliharaan berkas rekam medis, Prosedur Hal yang harus diperhatikan selama bertugas sebagai petugas perekam medis (Berdasarkan Surat Edaran Nomor HM.01.01/002/III/2020 tentang Prosedur Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Dalam Situasi Wabah Covid 19).

Virus Covid-19 dapat bertahan pada dokumen rekam medis yaitu kertas, khususnya untuk rekam medis adalah dokumen rekam medis disimpan selama 4-6 hari dalam penyimpanan dimasukkan kedalam Box Container (Berdasarkan Surat Edaran Nomor HM.01.01/002/III/2020 tentang Prosedur Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Dalam Situasi Wabah Covid-19). Penatalaksanaan Penanganan berkas Rekam Medis Covid-19 suatu upaya dalam meminimalisirkan virus covid, Terkait dengan wabah Covid-19, fungsi *medical record* sangatlah penting. Dalam menangani Pasien Covid-19 di Rumah Sakit, Dokter maupun tenaga kesehatan harus mematuhi secara lengkap prosedur penanganannya sesuai dengan Standar Prosedur Penanganan Pasien Covid-19 mulai dari pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada Pasien Covid-19. Oleh karena itu prosedur terhadap pemeliharaan berkas rekam medis perlu diikuti dengan baik dalam mencegah dan mengendalikan penularan virus.

Titik rawan penularan Covid-19 juga didapat dari pasien ke petugas rekam medis adalah berada di tempat pelayanan pendaftaran baik rawat jalan maupun Gawat Darurat dikarenakan di tempat itulah gerbang awal pasien masuk baik pasien negatif atau pasien positif yang mendaftar dan belum terkonfirmasi kondisi tubuhnya. Namun, transisi penularan masih dapat juga terjadi antar petugas medis (dokter dan perawat) yang menangani pasien positif Covid-19 dengan petugas rekam medis walaupun tidak bersinggungan langsung dengan pasien positif. Oleh karenanya diperlukan strategi penanganan petugas rekam medis dan dokumen rekam medis selama pandemic Covid-19 di pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul “Analisis Penanganan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari laporan PKL online ini adalah menganalisis penanganan berkas rekam medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis dalam penanganan berkas rekam medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- b. Menganalisis Sikap Petugas Rekam Medis dalam penanganan berkas rekam medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- c. Menganalisis Praktik Petugas dalam penanganan berkas rekam medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
- d. Menyusun Rekomendasi alternatif penyelesaian dengan menggunakan Brainstorming terkait penanganan berkas rekam medis pasien covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.2.3 Manfaat PKL

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dalam penanganan berkas rekam medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan acuan atau referensi untuk mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penelitian di masa yang akan datang.

a. Bagi Mahasiswa

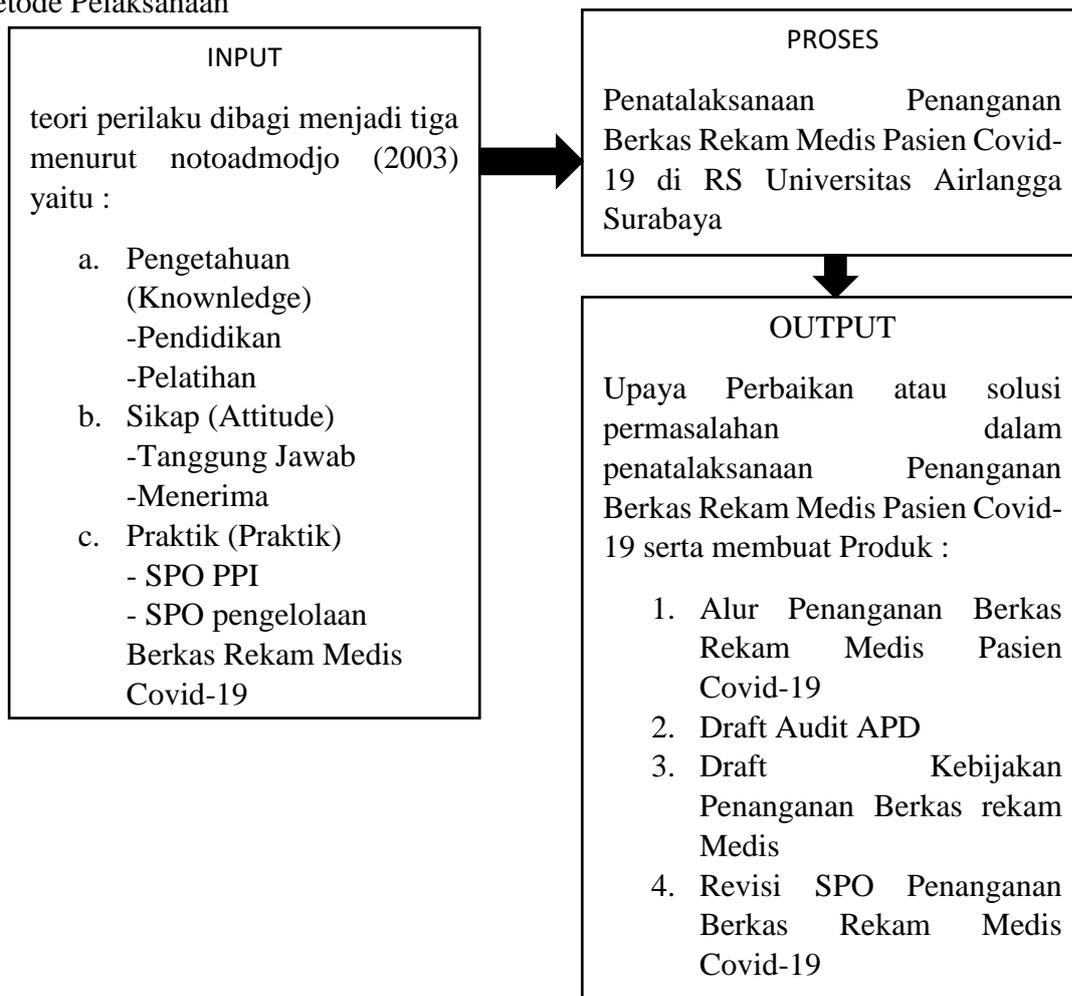
Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan tentang penanganan berkas rekam medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.1 Lokasi praktek kerja lapang online di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya yang beralamat di jalan Dharmahusada Permai, Mulyorejo, Kec. Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur

1.2 Jadwal praktek kerja lapang online dengan analisis penanganan berkas rekam medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya dari bulan 08 Maret sampai 30 April 2021

1.4 Metode Pelaksanaan



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Penelitian

Pada Laporan PKL Online ini penulis menggunakan kerangka konsep berupa faktor input, proses, output. dengan berfokus pada 3 teori yang sebagai input. : Pengetahuan, yang terdiri dari Pendidikan petugas dan Pelatihan petugas. teori sikap terdiri dari tanggung jawab petugas dan menerima, petugas menerima pasien di pendaftaran dan teori praktik yaitu panduan yang dilakukan oleh petugas mengikuti standar SPO PPI dan SPO pengelolaan berkas rekam medis Covid-19. yang akan menjadi identifikasi masalah dalam penanganan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19. Penulisan ini deskriptif kualitatif dengan menggunakan 3 teori perilaku yaitu Pengetahuan, Sikap, dan Praktik menggunakan Teknik wawancara dan penyelesaian masalah menggunakan *Brainstorming* dimana pengambilan data dilakukan dengan kegiatan daring, wawancara secara langsung melalui zoom meeting Bersama Kepala ekam Medis, Petugas Assembling, Filing, Petugas Pendaftaran IGD Covid, Petugas Pendaftaran Poli Covid. Untuk mengetahui penanganan rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.