

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

a. Sejarah singkat Rumah Sakit Bethesda

Rumah Sakit Bethesda diresmikan pada tanggal 20 Mei 1899 oleh Dr.J Gerrit Scheurer dengan nama *Petronella Zienkenhuis*. Kemudian oleh masyarakat disebut sebagai RS Toeloeng/Pitulungan karena dalam pelayanan terhadap pasien , rumah sakit ini tidak memandang apa dan siapa pasien itu, tetapi mengutamakan pertolongan lebih dulu.

Pada zaman penjajahan Jepang (1942-1945) namanya diganti dengan YOGYAKARTA TJUO BIN, dan kemudian setelah terlepas dari penjajahan Jepang dikenal sebagai Rumah Sakit Pusat.

Agar masyarakat umum mengetahui bahwa Rumah Sakit Pusat ini merupakan salah satu rumah sakit pelayanan kasih (Kristen), maka pada tanggal 28 Juni 1950 diganti dengan nama Rumah Sakit Bethesda (Kolam Penyembuhan)

RS Bethesda tergabung dalam suatu yayasan yang menaungi rumah sakit-rumah sakit Kristen yang bernama YAKKUM (Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum). Yayasan ini resmi berdiri pada tanggal 01 Februari 1950.

b. Profil

Nama	: Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
Alamat	: Jl. Jend Sudirman no.70 Yogyakarta 55224
Pemilik	: Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM)
Kelas Rumah Sakit	: Kelas B
Izin Operasional	: Nomor 445/910/GR.I/2013 Tanggal 16 Desember 2013
Jumlah Tempat Tidur	: 445 Tempat Tidur

Luas area	: 53.370 M ²
Jenis Pelayanan	: Rawat Jalan (Klinik Umum. Spesialis dan Sub Spesialis dan Sub Spesialis , Klinik Gizi) Rawat Inap (Kelas VVIP, VIP, I,II, dan III) IBS IRI (ICU, ICCU, PICU, NICU) Radiologi Laboratorium Rehabilitasi Medik
Unit Pelayanan	: Klinik Utama Rawat Inap Bethesda, Wonosari Klinik Ibu dan Anak Bethesda Maranatha , Kulon Progo BP Panti Waluyo Prambanan Klaten

c. Kegiatan Peningkatan Mutu

RS Bethesda Yogyakarta selalu berkomitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan dan sebagai evaluasi terhadap penyelenggaraan pelayanan RS Bethesda telah mengikuti kegiatan mutu tingkat nasional, diantaranya melaksanakan Akreditasi beberapa kali, dengan hasil sebagai berikut :

- 1) Tahun 1997 lulus akreditasi penuh tingkat lanjut.
- 2) Tahun 2000 lulus akreditasi penuh tingkat lanjut untuk 12 Bidang Pelayanan dengan sertifikat nomor YM.00.03.2.24816
- 3) Tahun 2007 lulus akreditasi penuh tingkat lengkap untuk 16 Bidang Pelayanan dengan sertifikat nomor HK.01.10/III/1655/2007.
- 4) Tahun 2010 lulus akreditasi penuh tingkat lengkap untuk 16 Bidang Pelayanan dengan sertifikat nomor YM.01.10/III/8061/2010.

d. Motto

RS Bethesda memiliki motto “TOLONG DULU URUSAN BELAKANG”

e. Visi

Menjadi Rumah Sakit pilihan yang bertumbuh dan memuliakan Allah

f. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistik, unggul, efisien, efektif, dan aman berwawasan lingkungan.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengembangan yang berkesinambungan untuk menghasilkan SDM yang berintegritas dan berjiwa kasih.
- 3) Mewujudkan pelayanan kesehatan yang terjangkau, memuaskan customer dengan jejaring yang luas dan mampu berkembang dengan baik
- 4) Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan mempertimbangkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

g. Nilai Dasar

- 1) Kasih
- 2) Kesiapan Melayani
- 3) Bekerja secara tim
- 4) Inovatif

h. Kebijakan Mutu

- 1) RS Bethesda memberikan layanan yang Cepat, Tepat, Komunikatif, dan Terpadu sesuai standar mutu sehingga menghasilkan pelanggan yang puas dan setia.
- 2) Rumah Sakit Bethesda berkomitmen untuk selalu melaksanakan dan meningkatkan keefektifan sistem mutu.

i. Jenis Pelayanan Klinik Dokter Spesialis

- 1) Spesialis Penyakit Dalam/ Internist
- 2) Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah/Kardiologi
- 3) Spesialis Hematologi
- 4) Spesialis Ginjal dan Hipertensi
- 5) Spesialis Rheumatologi
- 6) Spesialis Anak
- 7) Spesialis Anak dan Kanker pada Anak
- 8) Spesialis Bedah

- 9) Spesialis Bedah Orthopedi
- 10)Spesialis Bedah Urologi
- 11)Spesialis Bedah Digestive
- 12)Spesialis Bedah Onkologi
- 13)Spesialis Bedah Plastik
- 14)Spesialis Bedah Anak
- 15)Spesialis Bedah Saraf
- 16)Spesialis Kandungan dan Kebidanan
- 17)Spesialis Saraf
- 18)Spesialis Mata
 Spesialis Mata dan Retina
- 19)Spesialis Telinga, Hidung dan Tenggorokan, Allergi
- 20)Spesialis Gigi, Bedah Mulut dan Rahang
- 21)Spesialis Kulit dan Kelamin
- 22)Spesialis Kesehatan Kulit dan Kelamin
- 23)Spesialis Paru
- 24)Spesialis Rehabilitasi Medik
- 25)Radiologi
- 26)Klinik Alergi
- 27)Klinik Philia (Pelayanan VCT, CST HIV/AIDS)
- 28)Medical Check-Up
- 29)Hemodialisa
- 30)Klinik SIPRA (Klinik konsultasi khusus untuk wanita, remaja dan anak)

j. Fasilitas Rawat Inap :

- 1) Suite Room
- 2) Super Delux
- 3) Superior
- 4) VIP
- 5) Klas I
- 6) Klas II

- 7) Klas III
- k. Fasilitas Pelayanan Medik
 - 1) Instalasi Gawat Darurat
 - 2) Instalasi Bedah Sentral
 - 3) Instalasi Rawat Intensif
 - 4) Unit Pelayanan Intensif (Ruang ICU)
 - 5) Ruang Perawatan Stroke Akut (PSA)
 - 6) Ruang Intermediate Care (IMC)
 - 7) Ruang ICCU
 - 8) Pelayanan Operasi Rawat Jalan
- l. Pelayanan Unggulan
 - 1) *STROKE CENTRE*
 - 2) EMERGENCY UNIT
- m. Fasilitas Penunjang Medik
 - 1) Instalasi Laboratorium (meliputi laboratorium Patologi Anatomi dan Patologi Klinik, Laboratorium Mikrobiologi)
 - 2) Pelayanan Darah
 - 3) Instalasi Farmasi
 - 4) Pelayanan Informasi Obat
 - 5) Pusat Sterilisasi Peralatan Medik (PSPM)
 - 6) Instalasi Radiologi
 - 7) Instalasi Gizi
- n. Fasilitas Peralatan
 - 1) Magnetic Resonance Imaging (MRI)
 - 2) Whole Body CT Scanner, MSCT 3 Dimensi
 - 3) USG Doppler
 - 4) Laparoscopi (operasi dengan irisan minimal)
 - 5) Sleep Lap (Deteksi pola dan gangguan tidur)
 - 6) Bone Densitometri
 - 7) Treadmill
 - 8) Endoscopy

- 9) Colonoscopy
 - 10) Mamografi
 - 11) EMG
 - 12) ECG
 - 13) EEG
 - 14) BERA
 - 15) TCD
 - 16) C-Arm
- o. Fasilitas Umum
- 1) IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah)
 - 2) Pengelolaan Linen Terpadu (Laundry)
 - 3) Auditorium
 - 4) Kantin
 - 5) Parkir
 - 6) Tempat Penitipan Anak
 - 7) Kegiatan UPPA (Unit Pelayanan Perempuan dan Anak)
 - 8) Pelayanan Sosial
 - 9) PKRS
 - 10) Pastoral

2. Analisis Hasil

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Bethesda terhadap beberapa petugas yang terkait dalam Tim Penanganan Bencana dan Musibah Masal Rumah Sakit Bethesda dalam penyusunan rencana penyiagaan bencana di rumah sakit memerlukan beberapa tahap tertentu, yaitu pengumpulan materi, penulisan pedoman, pelaksanaan pelatihan dan uji coba, evaluasi/perbaikan, diseminasi dan sosialisasi, serta simulasi.

Hospital Disaster Plan (HDP) di Rumah Sakit Bethesda berupa kebijakan yang ditetapkan oleh direktur dalam bentuk Pedoman Penanganan Bencana dan Musibah Masal. Ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit Bethesda pada tanggal 21 November 2014. Dalam Pedoman Penanggulangan Korban

Bencana/Musibah Masal ini terbentuk tim yang dinamakan Tim MUSA dengan pembagian tim menjadi 6 yaitu:

1. Koordinator SDM

Bertugas mengkoordinir tenaga kesehatan, tenaga umum

2. Koordinator Logistik

Bertugas mengkoordinir ketersediaan kebutuhan logistik umum, logistik medis dan logistik nutrisi (terdiri dari Bidang Rekam Medis , Tenaga Medis, Instalasi Farmasi dan Instalasi Gizi)

3. Koordinator Supporting

Bertugas mengkoordinir *security transportasi*, K3RS, PSP, Rumah duka,IKL.

4. Koordinator Extrahospital

Bertugas mengkoordinir kebutuhan bantuan tenaga medis dan logistik di luar area rumah sakit.

5. Komandan Intrahospital (setelah jam dinas yang bertugas adalah dokter jaga Bedah)

Bertugas mengkoordinir kesiapan Bank Darah, Radiologi, Farmasi, Laboratorium, ICU, IGD, IBS, Bangsal Interna, Poliklinik, Bangsal Bedah, Bangsal Obsgyn, Dokter Konsultan, Bangsal Anak

6. Koordinator Perawatan Pasien

Bertugas mengkoordinir *Ambulatory and Home Care, Hospitalize Care, Pastoral Care*

Dalam penyusunan *Hospital Disaster Plan* (HDP) yang dipersiapkan oleh 6 koordinator Tim MUSA tersebut dibentuklah regulasi berupa kebijakan, pedoman, serta standar prosedur operasional yang diberlakukan dalam kesiapan suatu rumah sakit dalam menghadapi musibah bencana/bencana masal. *Hospital Disaster Plan* yang digunakan di bagian rekam medis tentunya yang berkaitan langsung dengan rekam medis dalam kesiapannya ketika rumah sakit menghadapi penanggulangan bencana, *Hospital Disaster Plan* tersebut meliputi regulasi, pengorganisasian, sistem komunikasi, penyiapan logistik, tata kerja

operasional, dan pelatihan penanggulangan bencana. Berikut manajemen tanggap bencana di Bidang Rekam Medis RS Bethesda :

a. Pengorganisasian rekam medis dalam penanganan bencana di Rumah Sakit Bethesda

Pengorganisasian penanggulangan bencana meliputi struktur organisasi serta tugas yang harus dijalankan . Di Rumah Sakit Bethesda dalam penanggulangan bencana tersebut memiliki tim yang dinamakan “Tim Musibah Masal Rumah Sakit Bethesda “ atau disebut “Tim MUSA” . Tim MUSA ini melibatkan semua instalasi yang terdapat di rumah sakit , termasuk didalamnya Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh informan B berikut :

“Tim penanggulangan ini namanya Tim Musibah Masal atau Tim MUSA, semua gugus tugas masuk dalam tim ini”

Informan B

Hal yang sama juga disampaikan oleh Informan C, bahwa di rumah sakit memiliki tim penanggulangan bencana dan musibah masal, berikut ini adalah kutipan dari wawancara tersebut :

“Tim Musibah Masal . Yang terlibat adalah seluruh bagian rumah sakit. Dari direktur sampai dengan karyawan di masing - masing bagian .”

Informan C

Hal ini juga diperkuat oleh Informan Triangulasi dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

“ Ada ..TIM MUSA atau Tim Musibah Masal. Terdiri dari direktur sampai dengan bawah. Semua bagian terlibat, begitu juga dengan rekam medis. “

Informan Triangulasi

Pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit Bethesda ada 3 orang yang terlibat dalam Tim Musibah Masal yaitu Kepala Rekam Medis, satu orang bagian pendaftaran pasien dan satu orang bagian pelaporan. Jabatan dan tugas ditentukan oleh Kepala Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan berdasarkan instruksi dari Komandan Tim Musibah Masal Rumah Sakit Bethesda. Saat Komandan Tim Musibah Masal menginstruksikan untuk pengaktifan Tim Musibah Masal maka terdapat satu orang koordinator dari Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang akan mengalihfungsikan anggotanya. Sebagai Koordinator di Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan tidak harus Kepala Rekam Medis, namun bisa siapa saja yang ditunjuk untuk bertugas. Petugas yang lain pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang secara struktur tidak tergabung dalam Tim Musibah Masal juga dapat bertugas sewaktu-waktu apabila terjadi kekurangan tenaga berdasar instruksi dari komandan tim. Berikut kutipan pernyataan dari Informan D :

“Seluruh staf rekam medis membantu , dikerahkan untuk internal. Tinggal menunggu perintah dari atasan , karena yang pertama kali dihubungi dari tim adalah kepala bagian, jadi kalau nanti ditugaskan ya siap “

Informan E

Hal tersebut juga dibenarkan oleh Informan Triangulasi bahwa yang tergabung di dalam Tim Musibah Masal Rumah Sakit Bethesda dan koordinator bidangnya akan ditentukan selanjutnya sesuai instruksi. Berikut kutipan wawancara dengan Informan Triangulasi tersebut :

“Kemudian kita berikan kepada siapa saja yang menjadi koordinator. Ini tergantung kepada Komandan MUSA yang membagi tugas.... Untuk personilnya bisa berubah-ubah tidak berdasar by name tapi bisa siapa saja yang ditunjuk..kecuali untuk komandan MUSA tetap. “

Informan Triangulasi

b. Regulasi tentang penanganan bencana di Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan .

Regulasi mengenai penanggulangan bencana di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta meliputi kebijakan berupa pedoman yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit, pedoman pelaksanaan , serta standar operasional (SPO). Didalamnya terdapat tim penyusun dokumen *Hospital Disaster Plan* (HDP) atau struktur organisasi penanggulangan bencana rumah sakit. Hal tersebut dinilai penting karena akan menjadi dasar hukum bagi semua *stake holder* dalam menjalankan kegiatan penanggulangan bencana di rumah sakit.

Berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh direktur tersebut, Bidang Rekam medis dan Informasi Kesehatan memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tersendiri yang berkaitan dengan bencana dan musibah masal. Standar yang berkaitan dengan pelayanan musibah masal dan bencana ini hanya mengatur tentang pendaftaran pasien. Berikut hal yang disampaikan oleh informan B :

“SOP musibah masal kita ada dan masuk di bagian pendaftaran “

Informan B

Hal yang sama juga disebutkan oleh informan C, yang menyatakan bahwa Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan memiliki Standar Operasional Prosedur mengenai penanggulangan bencana dan musibah masal. Berikut kutipan wawancara dengan Informan C :

“RM punya SOP sendiri tentang bencana dan musibah masal. Ada ketentuan untuk pendaftarannya .”

Informan C

Hal tersebut juga dibenarkan oleh Informan Triangulasi bahwa setiap program kerja mempunyai aturan tersendiri, begitu juga pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, berikut kutipan wawancara dengan Informan Triangulasi tersebut :

“ Tiap-tiap pokja memiliki aturan sendiri . “

Informan Triangulasi (10 Agustus 2018)

Berdasarkan studi dokumentasi yang telah dilakukan pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan pada tanggal 05 Juli 2018, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. *Checklist* Hasil Studi Dokumentasi Standar Operasional Prosedur Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

NO	PENGAMATAN	YA	TIDAK
1.	Kebijakan Direktur RS Bethesda tentang tim penanggulangan bencana	√	
2.	Pedoman mengenai perencanaan penanggulangan bencana	√	
3.	Standar operasional Prosedur Penanggulangan bencana dan K3 rumah sakit dan bidang rekam medis	√	

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Bethesda Nomor 3140/KX1.45/2014 Kebijakan Umum Rumah Sakit Bethesda serta Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Bethesda Nomor 3184/KX1.45.2014 tentang Kebijakan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan hal tersebut menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan . Standar Prosedur Operasional yang terdapat di Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam hal bencana dan musibah masal adalah Standar Prosedur Operasional Pendaftaran Pasien Musibah Masal. Standar prosedur operasional tentang

pendaftaran Pasien Musibah Masal adalah suatu proses pendaftaran pasien yang datang dalam waktu yang sama melebihi kemampuan petugas (ada 10 atau lebih yang masuk dalam waktu bersamaan) dan bertujuan sebagai acuan dalam penerapan langkah bagi pendaftaran pasien musibah masal. Standar Prosedur Operasional ini diterbitkan pada tanggal 24 April 2014 dan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dengan nomor dokumen C1/01/001 , nomor revisi 00 dan halaman 01/01 dan berisikan delapan prosedur mengenai tata cara pendaftaran pasien musibah masal.

c. Tata kerja operasional Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam penanganan korban bencana.

Tata kerja operasional dalam, penanggulangan bencana dan musibah masal terbagi menjadi empat jenis kegiatan, antara lain kegiatan pra bencana, saat bencana, pasca bencana, serta monitoring dan evaluasi.

1) Kegiatan pra bencana, adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan sebelum terjadinya bencana dan musibah masal yang meliputi pembuatan kebijakan (keuangan, team respon bencana, kebijakan logistik obat, kebijakansarana dan prasarana, kebijakan alih fungsi ruangan saat bencana) drill minimal setahun sekali. Selain itu juga diadakannya pelatihan, simulasi , in house training sampai perencanaan keuangan. Berikut adalah kutipan wawancara dengan Informan D mengenai tata kerja operasional dan dijelaskan oleh Informan Triangulasi.

“ Kegiatan pra bencana ini diadakan minim satu tahun sekali. “

Informan D

Dari Informan D tersebut didapatkan informasi bahwa kegiatan pra bencana untuk jadwal pelatihan dan simulasi mengikuti jadwal yang dibuat oleh K3 rumah sakit dalam hal ini pokja III . Hal tersebut dibenarkan oleh

Informan Triangulasi mengenai kegiatan prabencana. Berikut kutipan wawancara dengan Informan Triangulasi mengenai kegiatan pra bencana :

“Kegiatan pra bencana yang kita lakukan biasanya seperti *trainee*, simulasi, perencanaan termasuk keuangan, kebijakan seperti panduan, yang terbaru ini kita mengadakan simulasi dengan peserta seluruh pokja rumah sakit ini. Untuk kegiatan prabencana jadwal kegiatan dibuat oleh Pokja III K3RS..”

Informan Triangulasi

Kegiatan prabencana yang telah dilaksanakan pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini antara lain pembuatan Standar Prosedur Operasional dalam hal ini Standar Prosedur Operasional yang telah dibuat adalah Pendaftaran Pasien Bencana dan Musibah Masal. Selain itu mengikuti pelatihan/simulasi yang diadakan oleh K3 rumah sakit.

- 2) Kegiatan saat terjadi bencana, merupakan kegiatan yang dilakukan saat terjadinya bencana pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam penanganan bencana. Berdasarkan wawancara dengan Informan D, dalam proses penanggulangan bencana, Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan berperan dalam proses identifikasi pasien dan pendataan. Petugas rekam medis menyiapkan formulir rekam medis dan stiker *triage*. Petugas rekam medis menggali data dari pasien tersebut atau keluarga ataupun teman yang ada. Berikut kutipan wawancara tersebut :

“ Untuk identifikasi pasien dan dokumen .. dokumen itu penting.”

Informan D

Hal yang sama juga disampaikan oleh Informan C, bahwa rekam medis berperan dalam pendaftaran identitas pasien . Berikut kutipan wawancara dengan Informan C tersebut :

“ Menyiapkan data dan sumber informasi “

Informan C

Wewenang yang dilakukan petugas rekam medis adalah mengenai identifikasi pasien. Komunikasi antara petugas rekam medis dengan petugas medis ataupun relawan sangat penting dalam hal ini, berkaitan dengan kebenaran data pasien. Pasien dikondisikan terlebih dahulu kemudian penetapan *triage* oleh tenaga medis , dilanjutkan petugas rekam medis melakukan identifikasi. Dalam peristiwa bencana berskala besar pengisian hanya sebatas data sosial meliputi nama, umur, jenis kelamin, jam kejadian , lokasi kejadian dan nama pengantar. Dalam hal ini apabila pasien dalam keadaan tidak sadar serta tidak ada keluarga yang mengantar maupun orang yang mengenal otomatis identifikasi jadi terhambat. Identifikasi yang bisa dilakukan hanya dengan menggunakan nama xx bagi perempuan dan xy bagi laki-laki. Untuk membedakannya dengan pasien yang teridentifikasi , pasien ini menggunakan nomor rekam medis masal. Berikut wawancara dengan Informan C terkait pengidentifikasian pasien tersebut :

“Pengisian data sebatas data sosial, kemudian jam kejadian, lokasi kejadian serta nama pengantar. Kalau korban tidak sadar dan tidak ada identitas atau pengantar yang mengenalnya ya kita beri nama xx untuk perempuan dan xy untuk laki-laki...”

Informan C

Nomor rekam medis yang terdapat pada berkas diberikan secara masal dengan nomor baru khusus yang telah dipersiapkan khusus untuk korban bencana masal, sehingga tidak jadi satu dengan pasien umum atau non bencana/musibah masal. Sesuai dengan pernyataan tersebut, berikut kutipan wawancara dengan Informan A :

“Data yang kita isikan sebatas data sosial kemudian jam kejadian, dimana, nama pengantar...jika banyak yang kosong karena tidak ada pengenal atau bisa teridentifikasi maka pasien datanya kita ikutkan dengan data pasien yang tergabung dalam nomor masal .”

Informan A

- 3) Kegiatan pasca bencana, merupakan kegiatan yang dilakukan setelah bencana teratasi. Pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan meliputi sistem penyimpanan. Formulir kasus bencana dipisahkan dengan rekam medis rawat jalan, rawat inap serta gawat darurat. Penyimpanan formulir ini berlangsung selama 5 tahun dan untuk selanjutnya dimusnahkan karena Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit Bethesda menggunakan sistem retensi sampai dengan 5 tahun disamakan dengan sistem retensi pasien kasus umum. Berikut kutipan wawancara dengan Informan D

“Penyimpanan tidak kita jadikan satu ..nanti dipisah . Tapi hanya sampai dengan masa retensi terpenuhi yaitu 5 tahun, nanti dilebur jadi satu dengan yang lain ,”

Informan D

Penyimpanan formulir tidak dijadikan satu dengan pasien umum, dengan tujuan untuk memudahkan pencarian data. Formulir disimpan dalam tempat terpisah.

Hal tersebut diperkuat dengan keterangan dari Informan Triangulasi mengenai kegiatan pasca bencana. Berikut kutipan wawancaranya :

“ Pasca Bencana dilakukan ketika kegiatan bencana sudah teratasi . Perbaikan mulai dilakukan, dan kemungkinan besar formulir rekam medis masih tersebar dimana-mana, jadi mulai kita kumpulkan untuk disimpan .”

Informan Triangulasi

Dalam kegiatan pasca bencana ini, Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan selain berperan dalam penyimpanan juga berperan dalam proses pembuatan laporan. Laporan ini dibuat berdasarkan permintaan dari berbagai pihak yang membutuhkan. Berikut kutipan pernyataan yang disampaikan oleh Informan A :

“Kegiatan pasca bencana yang kita jalankan selain penyimpanan rekam medis bencana juga pelaporan ,”

Informan A

Laporan yang dibuat berdasarkan kebutuhan dari permintaan tersebut dan laporan yang menyampaikan adalah bagian informasi. Hal tersebut dibenarkan oleh Informan Triangulasi. Berikut kutipan wawancara dengan Informan Triangulasi :

“ Laporan yang dibuat oleh rekam medis dibuat berdasarkan permintaan dan nanti hasil yang ada disampaikan oleh bagian informasi ...”

Informan Triangulasi

4. Penyediaan infrastruktur tanggap bencana di Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Dalam pelaksanaan Manajemen tanggap bencana pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan penyediaan infrastrukturnya berupa formulir rekam medis Assesmen Pasien Gawat Darurat dan stiker

berwarna merah, hijau, kuning dan hitam. Stiker berwarna tersebut berfungsi sebagai pembeda pasien dalam hal kondisi kegawatdaruratannya atau *saving life*. Seperti yang disampaikan Oleh Informan A dalam kutipan wawancara berikut :

“ Infrastruktur yang kita gunakan berupa formulir Assesment Gawat Darurat dan stiker berwarna

Informan A

Hal tersebut dibenarkan oleh Informan Triangulasi tentang infrastruktur yang digunakan dalam kegiatan penanggulangan bencana/musibah masal. Berikut adalah kutipan wawancara tersebut :

“ Kalau infrastruktur yang dipakai dalam penanggulangan bencana ini ya lembar Assesmen Gawat Darurat itu mbak... karena itu dianggap sudah mewakili kebutuhan nanti ditambahi penempelan stiker sebagai pembeda kondisi pasien.”

Informan Triangulasi

Berdasarkan wawancara dengan Informasi Triangulasi bahwa formulir korban bencana dan musibah masal tidak tersedia. Selama ini menggunakan formulir Assesmen Gawat Darurat karena dianggap sudah mewakili kebutuhan. Untuk ruang penyimpanan formulir korban bencana dan musibah masal tidak ada karena dianggap cukup dengan menggunakan Assesment Gawat Darurat tersebut, sehingga apabila terjadi bencana cukup diambilkan di rak bagian logistik.

5. Pelatihan penanggulangan bencana yang diikuti oleh petugas Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan .

Dalam Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) 6.1 disebutkan bahwa rumah sakit dalam pelaksanaan *Hospital Disaster Plan* secara rutin mengadakan simulasi penanggulangan bencana/musibah masal

paling tidak sekali dalam setahun. Hal ini dengan tujuan karyawan rumah sakit tersebut secara keseluruhan telah siap menghadapi korban bencana berdasar tugas masing-masing.

Pelatihan dan simulasi di Rumah Sakit Bethesda telah dilakukan minimal sekali dalam setahun sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh direktur. Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan telah mengikuti 2 kali pelatihan dan simulasi . Berikut wawancara dengan Informan A tentang pelatihan dan simulasi bencana/musibah masal yang diadakan rumah sakit

“ Kita telah mengikuti simulasi tentang penanggulangan bencana duakali,,terakhir beberapa minggu yang lalu..”

Informan A

Menurut informan C, pelatihan atau simulasi bencana ini merupakan program rutin yang diadakan oleh K3RS dengan Pokja III sebagai panitia yang bertanggung jawab dalam penanggulangan musibah masal dan kebakaran rumah sakit sebagai pemenuhan salah satu syarat dalam akreditasi 2018 dengan Manajemen Fasilitas (MFK) 6 dalam penyelenggaraan simulasi atau pelatihan secara menyeluruh di rumah sakit atau sebagian komunitas dalam masyarakat . Berikut wawancara dari informan C :

“Pelatihan atau simulasi bencana/musibah masal ini rutin diadakan tiap tahun khususnya untuk kebakaran.. biasanya yang mengadakan K3RS”

Informan C

Hal senada juga disampaikan oleh Informan Triangulasi untuk program pelatihan atau simulasi bencana/musibah masal ini. Dalam

wawancara berikut disampaikan bahwa menjadi agenda rutin untuk pengadaan pelatihan/simulasi bencana/musibah masal

“ Pelatihan dan simulasi bencana/musibah masal ini yang punya acara K3RS..Di Pokja III yang bertanggung jawab untuk pengadaannya. Untuk sementara yang rutin tiap tahun adalah musibah kebakaran, kalau untuk bencana baru 2 kali..yang terakhir beberapa minggu lalu.”

Informan Triangulasi

B. Pembahasan

Manajemen Tanggap Bencana dalam sebuah rumah sakit diperlukan dalam memenuhi regulasi tanggap bencana, diseluruh bagian dan instalasi dalam sebuah organisasi rumah sakit, salah satunya adalah Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Hal ini tercermin dengan adanya *Hospital Disaster Plan* (HDP) yang meliputi pengorganisasian di Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, regulasi penanganan bencana di rumah sakit, tata kerja operasional dan ketersediaan logistik dalam penanganan bencana, penyediaan infrastruktur bencana/musibah masal,serta pelatihan penanggulangan bencana sesuai dengan *Hospital Disaster Plan* yang telah dibuat.

1. Pengorganisasian pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan terkait penanganan korban bencana.

Sesuai dengan Standar Akreditasi 2018, dalam standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) 6 Tentang Kesiapan Rumah Sakit dalam Menghadapi Bencana disebutkan bahwa untuk menanggapi program kedaruratan , rumah sakit harus membuat rencana dan program penanggulangan kedaruratan seperti yang salah satu rencananya adalah pengelolaan sumber daya termasuk sumber daya alternatif.

Dalam hal ini pengelolaan sumber daya yang berkaitan dengan petugas rekam medis yang berarti telah disusun sebuah tim penanggulangan masal

melalui Koordinator Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Penunjukkan beberapa petugas untuk bergabung dalam Tim Musibah Masa serta memiliki peran tersendiri dalam menjalankan tugasnya.

2. Regulasi tentang penanganan bencana di Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Keberadaan instalasi rekam medis pada suatu rumah sakit sangatlah penting dan hal ini juga diperkuat di Permenkes no.269/Menkes/Per/III/2008.

Namun dalam pelaksanaan tugas , para karyawan yang ada didalamnya harus mempunyai pedoman. Regulasi digunakan sebagai pedoman organisasi dalam menjalankan tugas pekerjaan yang berpola organisasi.

Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi I 2018, dalam standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) 6 terdapat peraturan tentang Kesiapan Menghadapi Bencana. Peraturan tersebut tertulis rumah sakit menyusun dan memelihara rencana manajemen kedaruratan dan program menanggapi bila terjadi kedaruratan komunitas, wabah, dan bencana alam atau bencana lainnya. Maksud dari MFK 6 ini adalah kedaruratan komunitas, wabah dan bencana yang mungkin terjadi di rumah sakit.

Menurut Sabarguna (2005), prosedur tetap merupakan pedoman yang dapat memberi acuan bagi pola kerja yang terarah dan pada pelatihan tenaga akan berperan penting, sehingga pelatihan akan terarah dan perlu mencoba, agar pada saatnya sudah mahir.

Dalam hal ini Rumah Sakit Bethesda sudah memiliki program perencanaan penanggulangan bencana dan musibah masal yang menjadi dasar bagi Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam bentuk Standar Prosedur Operasional Pendaftaran Pasien Musibah Masal yang mengacu pada *Hospital Disaster Plan* Rumah sakit Bethesda.

3. Tata kerja operasional Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam penanganan korban bencana

Menurut Hatta (2011) ruang lingkup rekam medis meliputi dari penerimaan pasien, distribusi, *assembling*, pengkodean, pengindekan, penyimpanan berkas rekam medis, dan pelaporan. Pada dasarnya untuk pelayanan dalam bidang bencana adalah sama namun dalam pelaksanaan dilakukan dengan metode yang berbeda.

Dalam proses ini Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan telah memiliki sistem tata laksana kegiatan yang dimulai dari prabencana yaitu pembuatan Standar Operasional Prsedur Pendaftaran Musibah Masal, penyediaan formulir dan stiker *triage*, serta simulasi bencana dan kebakaran. Saat terjadi bencana rekam medis berperan dalam pendataan identitas pasien. Pada saat pasca bencana dilakukan perbaikan sistem penyimpanan/ *filig*, dan pembuatan laporan. Serta pada saat monitoring dan evaluasi adalah proses perbandingan antara prosedur operasional dan pelaksanaan.

4. Penyediaan infrastruktur tanggap bencana di Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Infrastruktur adalah seluruh fasilitas baik fasilitas fisik maupun non fisik yang sengaja dibangun dan diadakan oleh rumah sakit untuk mendukung terlaksananya kegiatan dalam masyarakat

Infrastruktur yang ada pada Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rumah Sakit Bethesda berupa formulir Assesmen Gawat Darurat dan stiker berwarna sebaga *triage* pembedaan pasien.

5. Pelatihan penanggulangan bencana yang diikuti oleh petugas Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Sesuai dengan Standar Nasional Akreditasi I 2018, dalam standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) 6.1 tercantum Program kesiapan menghadapi bencana (*disaster*) diujicoba/disimulasikan meliputi:

- a. Melakukan simulasi tahunan secara menyeluruh ditingkat internal rumah sakit atau sebagai bagian dari simulasi di tingkat masyarakat.
- b. Simulasi terhadap unsur-unsur kritis rencana proses strategi komunikasi dan penyediaan logistik, kegiatan waktu kejadian sampai proses untuk mengelola darurat/kedaruratan bila terjadi pertentangan antara tanggung jawab staf secara pribadi dengan tanggung jawab terhadap tugas di rumah sakit.

Dalam hal simulasi maupun pelatihan, Bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sudah mengikuti kegiatan simulasi kecelakaan lalu lintas masal yang diselenggarakan oleh Tim Musibah Masal berjumlah satu kali dan berperan sebagai petugas rekam medis, namun tidak semua yang mengikuti simulasi tersebut.