

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Profil Rumah Sakit

a. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit swasta cabang dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menjadi salah satu amal usaha milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Pada awalnya RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan oleh K.H Ahmad Dahlan yang saat itu sebagai ketua persyarikatan muhammadiyah dan atas inisiatif K.H Sudjak pada tahun 1923, setelah itu berkembang dan mendirikan kembali rumah sakit cabang yaitu RS PKU Muhammadiyah Gamping yang berdiri mulai tahun 2009 dan saat ini telah menjadi rumah sakit terakreditasi Paripurna oleh KARS. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit dengan Tipe C yang menyediakan berbagai fasilitas baik pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Berikut merupakan Visi dan Misi RS PKU Muhammadiyah Gamping:

VISI

Mewujudkan RS Pendidikan Utama dengan keunggulan dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan riset dengan sistem jejaring dan kemitraan yang kuat.

MISI

- 1) Misi Pelayanan Publik/Sosial
- 2) Misi Pendidikan
- 3) Misi Penelitian dan Pengembangan
- 4) Misi Dakwah

b. Fasilitas & Layanan RS

- 1) Rawat Jalan/Poliklinik
- 2) IGD 24 jam
- 3) Rawat Inap
- 4) *Cardiovascular Center*
- 5) Kamar Operasi
- 6) Fisioterapi
- 7) Radiologi
- 8) Laboratorium
- 9) Ambulan

c. Semboyan Pelayanan RS

SIGAP:

- S : Smart
I : Islami
G : Gembira
A : Antusias
P : Profesional

2. Unit Rekam Medis

Unit rekam medis menjadi unit yang berperan penting dalam fasilitas kesehatan, salah satu keberhasilan yang dihasilkan dalam pelayanan dapat dilihat dari pengelolaan unit rekam medis termasuk didalamnya tenaga-tenaga perekam medis yang profesional. Dalam unit rekam medis terdiri dari beberapa subsistem yang saling berkaitan satu sama lain, bekerja sama dan saling mendukung untuk menghasilkan rekam medis yang bermutu, untuk itu sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta informasi kesehatan sangat perlu dikelola dengan profesional.

Tujuan rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu sistem

pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan mungkin tertib administrasi di RS PKU Muhammadiyah Gamping akan berhasil. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

a. Jumlah SDM dan Kualifikasi Rekam Medis

Jumlah SDM unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 27 orang termasuk 1 orang sebagai supervisor rekam medis. Adapun kualifikasi jabatan rekam medis adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Kualifikasi Rekam Medis

NAMA JABATAN	KUALIFIKASI FORMAL & INFORMAL
Supervisor Admisi dan Rekam Medis	D III Rekam Medis (Pelatihan ICD 10 + Pelatihan Pelaporan RS + Pengalaman Kerja minimal 2 tahun)
Pengelolaan Klaim	DIII Rekam Medis (Pelatihan Rekam Medis+ Pelatihan ICD X)
Pengelolaan Rekam Medis	DIII Rekam Medis
Admisi Pasien	DIII Rekam Medis / SLTA (Pelatihan Customer Service+Pelatihan Rekam Medis)
Penyimpanan dan Distribusi	DIII Rekam Medis / SLTA Plus (Pelatihan Customer Service+ Pelatihan Rekam Medis)

b. Ruang Lingkup dan Batasan Operasional

Dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Penerimaan pasien, adalah tempat pendaftaran pasien yang mencakup pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD.
- 2) Pengelolaan rekam medis, merupakan kegiatan penyelenggaraan rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping yang terdiri dari koding, indeksing, assembling, penyimpanan rekam medis, pendistribusian rekam medis, Surat Keterangan Medis (SKM) dan pelaporan rekam medis.

3) Pengelolaan klaim, kegiatan pengklaiman BPJS, Jamkesda, Jamkesos/Jamkesta di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan menggunakan sistem INA-CBGs.

c. Ruang rekam medis

Unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping dibagi menjadi 5 bagian, yaitu :

- 1) Ruang supervisor, ruang pengelolaan rekam medis dan pengelolaan berkas klaim.
- 2) Ruang penyimpanan berkas rekam medis.
- 3) Ruang penerimaan pasien rawat inap.
- 4) Ruang penerimaan pasien gawat darurat.
- 5) Ruang penerimaan pasien rawat jalan.

3. Transkrip Wawancara

Berikut transkrip hasil wawancara yang peneliti lakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping kepada supervisor dan staff rekam medis:

Transkrip wawancara dengan responden I

a. Bagaimana penularan covid-19 ?

Menurut saya penularan covid bisa melalui kontak dengan orang lain, barang-barang atau benda yang dibawa atau kertas.

b. Bagaimana penularan covid-19 di unit anda bekerja?

Untuk di *front office* itu bisa dari berkas pasien yang dibawa atau pasien yang tidak memakai masker, atau dari percikan air liur, kalo antar petugas mungkin salah satu petugas bisa kontak dengan yang positif covid-19 jadi bisa menularkan antar teman. Bisa juga dari berkas-berkas rekam medis.

c. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid 19 dari segi *personal safety* di unit rekam medis?

Itu memang jelas berbeda ya dari yang sebelum covid-19 dengan yang era covid -19 ini, kalo untuk pemakaian masker jauh lebih tertib maksudnya masker itu harus selalu dipakai kecuali kalo

petugas sedang makan atau minum itu baru dibuka kalo selain itu harus dipake terus, untuk jenis maskernya itu masker bedah bukan jenis kain yang dipakai dirumah itu, kemudian untuk cuci tangan itu memang setiap kali menyentuh ato melakukan pekerjaan misal habis menyentuh berkas atau kontak dengan pasien itu harus selalu cuci tangan, mungkin 15 menit sekali cuci tangan. Untuk cuci tangan itu bisa pakai *hand sanitizer* juga bisa, menggunakan sabun cair dengan air mengalir juga bisa tapi misal cuma habis memegang berkas rekam medis atau berkas pasien yang tidak dirasa begitu kotor itu bisa pakai *hand sanitizer* tapi kalo dirasa tidak terlalu bersih ya menggunakan sabun dengan air mengalir, jangka waktu mencuci tangan sekitar 20 detik. Saat di era pandemi ini juga tidak diperbolehkan menyentuh area wajah terutama mata sebelum cuci tangan.

- d. Adakah *hand sanitizer* tersedia di setiap meja?

Kebanyakan setiap meja itu tersedia *hand sanitizer*, kalo diruangan unit kerja itu memang tersedia juga sabun cair dan air mengalir, tapi kalo dimeja pelayanan pasien itu mesti ada *hand sanitizer* baik untuk petugas maupun pasien.

- e. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur ketentuan tersebut?

Untuk peraturan di RS ya misal untuk menjaga jarak, tidak berkerumun, misal makan atau istirahat itu gaboleh berkerumun, memakai masker, mencuci tangan itu regulasinya sudah ada dan sudah tersosialisasikan.

- f. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid 19 dari segi kontak dengan pegawai lain?

Untuk kontak sesama petugas rekam medis sll jaga jarak, tidak berkerumun, memakai masker, rajin cuci tangan, kemudian kalo istirahat juga gak boleh bareng-bareng.

- g. Apakah benar kebiasaan makan bersama ditiadakan?

Benar terutama saat rekan kerja ada yang terkonfirmasi Covid-19 makan bergantian tidak boleh bareng-bareng. Kalo untuk pertemuan seperti rapat rutin rekam medis itu memang dilakukan lewat zoom jadi memang tidak ada ibaratnya tatap muka langsung itu gak ada.

- h. Apakah *social distancing* diterapkan baik secara fisik maupun dalam penerapan tata letak ruang kerja?

Iya, kalo untuk misal kebiasaan jabat tangan itu cuma saling menyapa sekarang, kalo untuk tata letak ruangan juga dirubah setelah adanya teman yang terkena covid ada sekat atau jarak-jaraknya jadi tidak berdekatan. Untuk didalam 1 ruangan itu sekitar ada 5 pegawai dan kalo untuk jaga jarak saat komunikasi itu sekitar 1 s/d 2 meter.

- i. Bagaimana budaya beribadah secara berjamaah di rekam medis?

Kalo untuk ibadah jamaah tetap ada, tapi memang tetap jaga jarak dalam shaf sholatnya dan memakai masker.

- j. Apakah kebiasaan berkumpul-kumpul masih terjadi?

Misal saling kaya berdekatan sekali itu enggak, kalo ngobrol itu pasti ada jaraknya. Tapi ya gak selalu kadang-kadang khilaf itu terus berkerumun tapi ya gak lama paling cuma berapa menit.

- k. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur perubahan tersebut?

Iya itu sudah ada dan tersosialisasi dari Supervisor.

- l. Siapakah yg mengawasi tertibnya protokol kesehatan ?

Untuk pengawasannya dilakukan oleh supervisor, terus disetiap ruangan juga ada cctv, kemungkinana dari kepegawaian itu juga bisa memantau dari cctv. Pernah terjadi juga saling berkerumun yang terlihat dari cctv, jadi memang ada pengawasan.

- m. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid-19 dari segi kontak dengan lingkungan?

Mungkin selama pandemi ini memang ac itu tidak dinyalakan hal itu dilakukan terutama memang saat ada temen rm yang tertular covid-19 jadi untuk sirkulasi dan ventilasi udara itu alami sekarang.

- n. Membersihkan meja dan peralatan kerja apakah dilakukan setiap pegawai dan kapan saja?

Untuk pembersihan peralatan kerja itu yang lebih rutin membersihkan itu dari cleaning service kalo disini. Jadi pas awal mau kerja atau pergantian shif itu dibersihkan oleh cleaning service, jadi tidak dilakukan oleh pegawai.

- o. Apakah terdapat petugas khusus dari rs yg melakukan desinfeksi ruangan dan kapan saja?

Ada rutin setiap 1 minggu sekali setelah selesai shif siang dan pegawai sudah pulang.

- p. Apakah ventilasi udara diruang kerja sudah baik dan adakah perubahan ventilasi?

Kalo untuk ventilasi udara kalo dulu awal pandemi masih pake ac dan perubahan setelah ada temen yang kena covid-19 sampai sekarang tidak pakai ac, dan untuk ventilasi udara sebaiknya sekarang memang ada penambahan/perbaikan lagi.

- q. Bagaimana penanganan berkas RM terutama berkas Pasien Covid-19?

Perlakuan pengelolaan berkas pasien umum dan Covid-19 setau saya masih sama.

Transkrip wawancara dengan responden II

- a. Bagaimana penularan covid-19 ?

Yang saya tau bisa lewat udara, bisa juga lewat sentuhan dan dari cairan tubuh seseorang yang terinfeksi.

- b. Bagaimana penularan covid-19 di unit anda bekerja?

Kalo dipendaftaran itu sering meminta kartu identitas pasien, pegang berkas rujukan itu bisa potensi tertular juga, selain itu dari berkas rekam medis dan dari ruangan yang menggunakan ac karena pengap bisa meningkatkan resiko penularan virus Covid-19 lewat udara.

- c. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid 19 dari segi *personal safety* di unit rekam medis?

Pasti ada, salah satunya pemakaian masker, pemakaian masker untuk di tpp baik poliklinik maupun di igd itu biasanya memakai masker bedan double terutama yang di igd ya dan dipastikan menutup hidung dan mulut dengan benar, terus saat ini juga sudah ditambah pakai *gown*. Lalu untuk cuci tangan itu biasanya memakai handsanitizer dan memakai sabun dengan air mengalir, sebenarnya aturannya untuk mencuci tangan itu ada cuma karena tuntutan pekerjaan dan sering menumpuknya pasien jadi sering membersihkan pakai *hand sanitizer* nanti kalo sudah 4-5 kali pakai dan udah lengket ditangan baru pake sabun dan air. Kalo untuk menyentuh wajah itu sudah lebih jarang dan lebih hati-hati walopun masih kadang-kadang dilakukan, tapi sebisa mungkin pakai *hand sanitizer* si sebelumnya.

- d. Adakah *hand sanitizer* tersedia di setiap meja?

Untuk *hand sanitizer* di pendaftaran memang cuma ada 1 untuk 4 orang, kalo di tpp igd ada 1 karenetugasnya hanya 1 juga, kalo yang di *back office* itu ada 1 juga untuk seruangan.

- e. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur ketentuan tersebut?

Pernah ada sosialisasi tapi kadang gak semua bisa terrealisasi karena keadaan setiap orang bekerja kan berbeda-beda, ya cuma saya dan sebagian temen-temen tpp belum sesuai dengan sosialisasi tersebut seutuhnya karena dituntut untuk melayani pasien yang banyak dengan waktu yang singkat.

- f. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid-19 dari segi kontak dengan pegawai lain?

Iya, pada awal pandemi sering makan bersama saat ini sudah gantian.

g. Apakah benar kebiasaan makan bersama ditiadakan?

Iya kalo dulu sering makan bersama, perubahan yang jelas dilakukan itu pas temen ada yang positif covid-19 jadi sekarang makannya sudah gantian, jadi istirahatnya gantian maksimal kalo tpp biasanya 2 orang istirahat dan 2 orang lainnya jaga, itupun kalo makan tetap ditempat yang berbeda dan tidak berhadapan dan tidak jarak dekat trus kalo untuk rapat biasanya sudah melalui Zoom.

h. Apakah *social distancing* diterapkan baik secara fisik maupun dalam penerapan tata letak ruang kerja?

Kalo untuk sekarang itu sudah tidak ada jabat tangan dan kalo komunikasi itu dari saya yang utama harus memakai masker, jangan bersentuhan dan jangan makan bersama, deket tidak apa-apa tapi jangan sampe berpelukan atau kontak fisik. Kalo untuk di *front office* itu di meja pendaftaran sudah ada penyekat antara petugas dan pasien, trus untuk jarak antar petugas itu masih sekitar 1 meteran belum bisa terlalu jauh karena terbatasnya ruang pendaftaran, kalo untuk *back office* itu memang sudah dikurangi populasinya semenjak ada petugas rm yang tertular covid sekarang jadi ada 3 ruangan yang dulu cuma 2 ruangan, jadi untuk meja kerja sudah diberikan jarak antar petugas 1 meter lebih. Untuk diruang pertama itu sekarang ada 3 orang kalo dulu ada 6 orang, kalo ruang kedua itu dulu ada sekitar 8 orang sekarang ada 4 orang dan 1 orang supervisor rekam medis, untuk ruang ke 3 ada 3 orang.

i. Bagaimana budaya beribadah secara berjamaah di rekam medis?

Awal-awal adanya wabah ini sholat berjamaah memang ditiadakan cuma untuk saat ini memang diadakan tapi tetap sesuai protokol kesehatan, yaitu memakai masker, tetap jaga jarak antar jamaah, terus juga ada pengukuran suhu juga.

j. Apakah kebiasaan berkumpul-kumpul masih terjadi?

Belum ada, rapat juga pakai Zoom.

- k. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur perubahan tersebut?
Ada, tapi aturan tertulis saya belum lihat cuma kayak sosialisasi yang dari instagram RS, terus dari grub RS gitu aja sih.
- l. Siapakah yg mengawasi tertibnya protokol kesehatan ?
Yang mengawasi secara khusus belum ada tapi itu bisa supervisor rekam medis cuma ya untuk saat ini lebih kepribadi masing-masing dan sadar diri aja.
- m. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid-19 dari segi kontak dengan lingkungan?
Ada jelas, misal penggunaan keyboard selalu dilapisi wrapping, dilakukan penyemprotan desinfektan juga di peralatan yang digunakan oleh petugas sendiri sehabis pelayanan.
- n. Membersihkan meja dan peralatan kerja apakah dilakukan setiap pegawai dan kapan saja?
Sebenarnya kalo pembersihan itu kembali ke orang/petugas itu masing-masing, misal penggunaan telephone ada yang membersihkan lagi setelah digunakan misal di *filing*, tapi kalo di pendaftaran belum dilakukan pembersihan rutin karena banyaknya pasien yang dilayani, tapi saat pulang/selesai shif biasanya baru dibersihkan, untuk di pendaftaran itu terdapat 1 telephone baik igd atau poliklinik dan untuk di *back office* itu ada 2 telephone.
- o. Apakah terdapat petugas khusus dari rs yg melakukan desinfeksi ruangan dan kapan saja?
Biasanya petugas cleaning membersihkan dengan desinfektan juga setiap meja dan ruangan yang dilakukan diatas jam 9 malam saat selesai pelayanan dan setiap hari.
- p. Apakah ventilasi udara diruang kerja sudah baik dan adakah perubahan ventilasi?
Untuk ruangan kerja kalo di pendaftaran itu memang ga ada ac jadi untuk ventilasinya sekarang kita buka jendela-jendela yang ada di pendaftaran, untuk *back office* juga sama tidak menghidupkan ac

dan membuka semua jendela hal itu memang dilakukan sejak ada petugas rm yang kena covid-19. Untuk ventilasi udara masih ada yang perlu diperbaiki terutama untuk pendaftaran UGD pengap banget dan kurang udara jadi ventilasinya cuma dari loket depan pendaftaran dan belum ada jendela atau ventilasi lain, sebenarnya kalo ruangnya gak memungkinkan kalo dipasang jendela jadi ruangnya kalo bisa posisinya dipindah diluar aja karena sekarang kan posisinya didalam jadi pengap.

- q. Bagaimana penanganan berkas RM terutama berkas Pasien Covid-19?

Penanganan berkas umum masih seperti biasa, untuk berkas Covid-19 itu setelah diproses admisi rawat inap itu diantar ke ruang isolasi pasien Covid-19 dikasih map sendiri, dan berkasnyapun setelah kembali dari ruang isolasi juga disendirikan tidak dicampur dengan pasien umum lain, penanganannya baru itu saja yang pasti disendirikan.

Transkrip wawancara dengan responden III

- a. Bagaimana penularan covid-19 ?

Menurut info yang saya tau untuk penularan virus covid-19 ini yang utama itu melalui droplet, droplet itu adalah cairan yang keluar saat kita berbicara atau bersin dan yang keluar dari hidung atau mulut kemudian menempel pada suatu benda juga, jadi jika tidak sering melakukan cuci tangan dengan baik dan benar maka ketika kita menyentuh mukosa kita seperti mata, hidung, atau mulut akan menyebabkan tertularnya virus tersebut, dan yang terakhir info yang terbaru adalah melalui airborne yang aerosol.

- b. Bagaimana penularan covid-19 di unit anda bekerja?

Untuk saat ini sudah terminimalkan karena seperti di *front office* di pendaftaran ada sekat-sekat kemudian tim kita itu memakai apd level 2 yaitu memakai masker dan gaun, jadi sangat minimal tertular kecuali jika ada teman yang masih lalai dalam mencuci

tangan masih mungkin dapat terjadi penularan bagi petugas pendaftaran maupun *back office*.

- c. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid-19 dari segi *personal safety* di unit rekam medis?

Iya, kalo untuk masker itu masker bedah ada yang earloop ataupun hijab itu cara penggunaannya itu tidak boleh menyentuh yang area muka yang kita gunakan tapi bagian talinya dan setelah dilepas pun harus segera diganti. Kalo saat ini sudah terbiasa mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan kegiatan, sudah meminimalkan menyentuh area mukosa mata, hidung, telinga, wajah karena sudah sering dan terbiasa menggunakan masker. Setelah memegang benda yang kemungkinan benda itu bisa terkontaminasi misalnya saat memegang ktp pasien saat di pendaftaran kemudian kita memakai *hand scrub*, setelah melakukan pengisian General Consent antar petugas dan pasien juga langsung cuci tangan, untuk mencuci tangan tidak terbatas waktu tapi sesering mungkin karena dalam melayani pasien dalam 1 waktu tidak hanya satu dua pasien, jadi harus sesering mungkin cuci tangan bila sudah 5 kali memakai *hand scrub* maka selanjutnya harus mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir. Kalo untuk di *back office* itu saat menyentuh berkas lebih sering mencuci tangan dilakukan setelahnya tapi alangkah baiknya sebelum menyentuh berkas harusnya tetap mencuci tangan.

- d. Adakah *hand sanitizer* tersedia di setiap meja?

Disetiap tempat sudah tersedia, diloket pendaftaran dan dimeja teman-teman *back office* juga sudah tersedia, dan juga tempat-tempat strategis seperti didekat pintu juga ada.

- e. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur ketentuan tersebut?

Yang saya tau sudah ada SK.Direktur tentang protokol kesehatan di lingkungan kerja, yaitu tetap harus memakai apd minimal masker,

cuci tangan sesering mungkin, menjaga jarak, dan menjauhi kerumunan.

- f. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi kontak dengan pegawai lain?

Biasanya senyum sapa masih sering dilakukan tetapi tidak dilakukan jabat tangan, biasanya saling sapa dengan mengucapkan salam saja.

- g. Apakah benar kebiasaan makan bersama ditiadakan?

Untuk sekarang makan bersama biasanya kalo istirahat itu tetep bergantian jadi sangat sedikit bersama. Mungkin masih ada bersama sekali duakali tapi masih dengan menjaga jarak lebih dari 3-4 meter, diawal pandemi memang masih sering bersama tapi yaitu setelah ada yang terkonfirmasi petugas rm sampai saat ini sudah berubah.

- h. Apakah *social distancing* diterapkan baik secara fisik maupun dalam penerapan tata letak ruang kerja?

Untuk menjaga jarak fisik itu sebenarnya tidak semua bisa karena situasional, dari pedoman terbaru satgas itu yang dikatakan kontak erat adalah ketika berkomunikasi tanpa jarak minimal 1,5 meter lebih dari 15 menit dan tanpa menggunakan masker, kalo petugas rumah sakit kan jelas memakai apd level 2 dan interaksinyapun antar pegawai saat ini rata-rata kurang dari 15 menit dan untuk jaga jarak pun lebih sering dilakukan dari pada tidak. Untuk ruang sudah diseting yang biasanya diawal-awal pandemi satu ruang dipakai untuk 8 orang sekarang cuma untuk 4 orang, untuk *front office* yang biasanya untuk 4 orang sekarang juga 3 orang, perbaikan itu dilakukan karena resiko pegawai yang pernah terkena Covid-19.

- i. Bagaimana budaya beribadah secara berjamaah di rekam medis?

Untuk ibadah berjamaah masih dilakukan di rumah sakit dan sesuai protokol kesehatan. Jaraknya cukup jauh antara jamaah satu dengan

jamaah yang lain. Untuk memasuki masjid semua sudah cuci tangan dan dilakukan cek suhu dan memakai masker. Untuk kapasitas jamaahnya juga berkurang, tidak seperti dulu.

- j. Apakah kebiasaan berkumpul-kumpul masih terjadi?
Untuk berkumpul ada tapi tidak sampai lebih 15 menit hanya untuk koordinasi dan masih tetap menjaga jarak.
- k. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur perubahan tersebut?
Untuk regulasinya sudah ada, untuk yang dari SK Direktur juga sudah ada, untuk terkait koordinasi yang memerlukan waktu lama disediakan daring seperti Zoom dan untuk yang memerlukan bertatap muka disediakan ruang dengan ventilasi yang baik, durasi maksimal 15 menit, APD lengkap, dan menjaga jarak sesuai aturan.
- l. Siapakah yg mengawasi tertibnya protokol kesehatan ?
Setiap unit memiliki supervisor dan itu yang mengurus setiap unitnya, dan akan melaporkan kepada atasan saat rapat yang dilaksanakan.
- m. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi kontak dengan lingkungan?
Setiap individu memiliki tanggungjawab terhadap kebersihan lingkungannya masing-masing serta barang-barangnya, jadi ketika meminjam dan dikembalikan barang tersebut harus sudah dalam keadaan bersih, misal dengan dilap menggunakan desinfektan.
- n. Membersihkan meja dan peralatan kerja apakah dilakukan setiap pegawai dan kapan saja?
Ya, setiap selesai digunakan harus selalu dibersihkan.
- o. Apakah terdapat petugas khusus dari rs yg melakukan desinfeksi ruangan dan kapan saja?
Desinfeksi dilakukan setiap 1 minggu sekali oleh cleaning service. Kalo untuk desinfeksi peralatan pribadi setiap orang bertanggungjawab masing-masing.

- p. Apakah ventilasi udara diruang kerja sudah baik dan adakah perubahan ventilasi?

Saat ini semua ruang sudah mulai diperbaiki, misal semua jendela sudah sering dibuka, ac jarang digunakan untuk mengurangi kemungkinan adanya aerosol. Tetapi masih ada ruangan yang belum ada ventilasi/jendela dan sebaiknya diberikan exhaust.

- q. Bagaimana penanganan berkas RM terutama berkas Pasien Covid-19?

Untuk pengelolaan berkas RM pasien Covid-19 itu sudah dipastikan oleh petugas Perawat RIK (ruang isolasi khusus) bahwa berkas tersebut dijamin tidak terkontaminasi jadi tidak ada perlakuan khusus bagi berkas rekam medis pasien Covid-19. Menurut peraturan dari PORMIKI memang ada perlakuan khusus bahwa berkas harus disterilkan dan diberikan plastik sendiri namun berkas rekam medis disini sudah dijamin bahwa berkas berada diarea aman dan tidak terkontaminasi dengan pasien zona merah, aturan tersebut juga didukung oleh peraturan rumah sakit mengenai zonasi ruangan/tempat yaitu zona merah kuning hijau, dan berkas rekam medis berada di zona hijau/zona aman.

Transkrip wawancara dengan responden IV

- a. Bagaimana penularan Covid-19 ?

Ya melalui droplet ato percikan seseorang yang terinfeksi virus tersebut, atau terinfeksi melalui kontak permukaan yang terkontaminasi virus, bisa juga melalui udara aerosol, jadi virus itu masuk melalui mukosa seseorang.

- b. Bagaimana penularan Covid-19 di unit anda bekerja?

Untuk di unit pendaftaran bisa dimungkinkan karena kontak dengan pasien, tapi kan dilingkungan rumah sakit jadi kita bisa terpapar ato tertular oleh pegawai lain karena rekam medis kan juga saat bekerja bekoordinasi dengan perawat dan petugas kesehatan lain, jadi

ketika lengah menggunakan APD dan lengah mematuhi protokol kesehatan ya sangat beresiko sekali tertular.

- c. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi *personal safety* di unit rekam medis?

Pastinya ada perbedaan budaya, karena selain diwajibkan juga kesadaran diri sendiri, kalau dulu gak pernah pake masker kalo sekarang kan sudah harus pakai masker, kalo masalah ganti masker itu situasional ada petugas yang setelah jaga di pendaftaran itu langsung ganti masker ada yang sampai pulang tidak ganti masker, untuk jenis masker yang digunakan itu minimal masker bedah/*surgical mask* ada juga beberapa pegawai yang memakai KN95 ada juga yang memakai masker bedah tapi double jadi tergantung jaga dimana karena ada petugas yang melayani pasien ada yang mau rapat misalnya itu terus memakai KN95 atau masker bedah tapi double gitu, terus di pendaftaran yang awalnya hanya pakai sragam rumah sakit, sekarang sudah pakai *gown*/baju operasi itu, jadi rangkap 2. Untuk cuci tangan itu berapakalinya tidak terhitung, tapi yang jelas sangat sering dari pada dulu sebelum pandemi, misal mau ambil apa atau sesuatu di tas mereka aja cuci tangan, misal setelah memegang keyboard, komputer atau komputernya habis dipakai orang lain itu di lap-lap pakai desinfektan atau alkohol dulu. Kemudian untuk cuci tangan itu lebih banyak pakai sabun dan air mengalir karena di setiap ruangan ada toilet dan ada wastafel serta sabun. Kalo untuk kebiasaan sentuh muka saya lihat tidak terbiasa nyentuh muka tapi kalo aku sendiri kebiasaan nyentuh muka karena gatal atau karena jerawat kadang masih suka haduh tersentuh gitu.

- d. Adakah *hand sanitizer* tersedia di setiap meja?

Setiap meja ada *hand sanitizer* sendiri, kebanyakan mereka bawa sendiri dan dipintu masuk ruangan sudah disediakan *hand sanitizer*, jadi 98% ada *hand sanitizer* dimejanya sendiri-sendiri.

- e. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur ketentuan tersebut?
Ada dari Tim PPI untuk ketentuan protokol kesehatan nakes.
- f. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid 19 dari segi kontak dengan pegawai lain?
Amat sangat jelas ada, jadi gini dulu sebelum ada pandemi kita selalu salim antara pegawai satu dengan yang lain, pas berangkat atau mau pulang, lalu diawal pandemi penempatan meja itu dulu masih sangat mepet satu sama lain dan sekarang sudah diberi jarak, 1 ruangan itu diisi max 5 orang untuk ruangan sekitar 4x4. Untuk makan itu dulu sering saling incip2 dengan temen lain, lalu sekarang makan sudah gantian dengan temen yang lain siapa dahulu yang makan buka masker dan yang lain tetap menggunakan masker, setelah selesai baru teman yang lain jadi intinya harus ada pergantian membuka masker. Lalu untuk duduk misal hanya ngobrol itu biasanya secara otomatis menjauh dan menjaga jarak, jadi konsep menjaga jarak itu sudah seperti terpatri didalam hati.
- g. Apakah benar kebiasaan makan bersama ditiadakan?
Betul, bahkan hanya makan siang yang dulu diawal masih bereng-bareng dalam waktu bersamaan sekarang sudah tidak ada apalagi saat ada staff rm yang terkonfirmasi Covid-19, untuk saat rapat itu saat ini masih diadakan secara tatap muka tapi hanya dalam skala kecil 4-5 orang saja dan disediakan handsanitizer dan memakai masker KN95 atau masker bedah double untuk ruangnya sirkulasi bagusnya ada jendelanya dan terbuka, untuk rapat yang berskala besar itu lewat Zoom.
- h. Apakah *social distancing* diterapkan baik secara fisik maupun dalam penerapan tata letak ruang kerja?
Jelas sudah diterapkan dengan baik, karena jabat tangan sudah ditiadakan, jaga jarak sudah terpatri dalam hati, memang mulai staff rm ada yang terkonfirmasi Covid-19 untuk jarak tataruang kerja saat ini sudah diatur antar meja sudah terseting 1-2 meter dan untuk

realitanya jarak meja kita 2 meter, untuk jumlah 1 ruang kerja itu juga tergantung luasnya ya itu kalo ukuran 4x4 maksimal 5 orang. Untuk komunikasi dipendaftar antara petugas dan pasien selain memakai masker tetap memakai akrilik sebagai pembatas, dan untuk telephone tetap harus memakai masker saat mengangkat telephone walopun itu waktu makan.

- i. Bagaimana budaya beribadah secara berjamaah di rekam medis?
Dari awal pandemi tidak ada ya solat berjamaah cuma ada beberapa 1 atau 2 petugas yang masih berjamaah si, tapi tetap jaga jarak juga antar jamaah dan tetap pakai masker.
- j. Apakah kebiasaan berkumpul-kumpul masih terjadi?
Kebiasaan berkumpul-kumpul sih masih terjadi karena menjadi refresing atau melepas kepenatan karena kadang masih cerita atau curhat satu sama lain tapi ya biasanya maksimal 5 orang saja dan tetap memakai masker dan jaga jarak.
- k. Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur perubahan tersebut?
Ada dari Tim PPI untuk ketentuan protokol kesehatan nakes.
- l. Siapakah yg mengawasi tertibnya protokol kesehatan ?
Pengawasannya dilakukan secara berlapis yaitu pertama oleh supervisor unit kerjanya dan diawasi juga oleh tim PPI, jadi ketika lengah tetap kita ingatkan.
- m. Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi kontak dengan lingkungan?
Jelas ada misal kalo habis pegang pintu lalu cuci tangan, lalu saat memegang peralatan kerja seperti keyboard mouse harus dibersihkan dulu dengan desinfektan, bahkan handphone yang kita gunakan itu sbelum pulang kerja dilap dahulu dengan alkohol.
- n. Membersihkan meja dan peralatan kerja apakah dilakukan setiap pegawai dan kapan saja?
Dibersihkan rutin oleh ISS/Cleaning service rutin setiap 1 minggu sekali untuk desinfektan keseluruhan ruangan namun untuk

pembersihan normal/berkala dilakukan setiap hari, untuk pegawai sesuai kesadaran sendiri membersihkan dengan desinfektan dan alkohol.

- o. Apakah terdapat petugas khusus dari rs yg melakukan desinfeksi ruangan dan kapan saja?

Ada, dan dilaporkan kesaya setiap 1 minggu sekali dihari sabtu atau minggu saat tidak ada pasien atau pegawai yang masuk, biasanya pada hari sabtu malam atau hari minggu, dan kepala ISS/Cleaning service akan melaporkan bahwa telah dilakukan desinfektan ruang rekam medis seperti itu.

- p. Apakah ventilasi udara diruang kerja sudah baik dan adakah perubahan ventilasi?

Sebelum dan diawal pandemi Covid-19 ventilasi udara sangat tidak baik karena semua ventilasi ditutup mengingat menghemat AC ruangan yang mungkin bocor keluar ruangan, tapi setelah ada Covid-19 terutama saat ada staff rm yang terkonfirmasi Covid-19 semua jendela dibuka dan korden juga semua korden dibuka dan menggunakan kipas sehingga dipastikan udara berganti dan cahaya masuk keruangan.

- q. Bagaimana penanganan berkas RM terutama berkas Pasien Covid-19?

Belum ada ruangan *filing* khusus untuk berkas Covid-19, tapi sudah disendirikan di ruang klaim agar memudahkan dalam proses klaim rumah sakit, namun setelah dikonfirmasi ke perawat yang menangani pasien Covid-19 berkas rekam medis itu gak masuk di zona merah namun mauk di zona hijau jadi itu zona yang masih aman di nurse station. Terutama untuk di ruang isolasi pasien Covid-19 itu terdapat 3 zona merah kuning dan hijau, jadi untuk perawat yang berada di zona merah untuk memasuki zona kuning itu sudah pasti dibersihkan di UV juga, bahkan di ruang zona hijaupun sudah terdapat UV, jadi untuk berkas rekam medis kita

berani mengambil/kontak H+1 dari waktu pasien pulang dan nantinya tetap disendirikan di ruang klaim.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta

4. Tabel 4.4 *Coding* Wawancara

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
1	Bagaimana penularan covid-19 ?	Melalu kontak dengan orang lain, barang-barang atau benda yang dibawa atau kertas	Lewat udara, bisa juga lewat sentuhan dan dari cairan tubuh seseorang yang terinfeksi	Melalui droplet yaitu cairan yang keluar saat kita berbicara atau bersin dan menempel pada suatu benda, melalui airborne aerosol.	Melalui droplet/ percikan seseorang yang terinfeksi, melalui kontak permukaan yang terkontaminasi virus, melalui udara aerosol.
2	Bagaimana penularan covid-19 di unit anda bekerja?	Berkas pasien yang dibawa, percikan air liur pasien yang tidak memakai masker atau antar petugas, bisa juga dari berkas-berkas rekam medis.	Dari kartu identitas pasien, berkas rujukan, berkas rekam medis dan dari ruangan yang menggunakan ac bisa meningkatkan resiko penularan virus Covid-19 lewat udara.	Kelalaian dalam mencuci tangan	Unit pendaftaran bisa kontak dengan pasien, dan terpapar dengan tenaga kesehatan lain.

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
3	Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid-19 dari segi <i>personal safety</i> di unit rekam medis?	Ya, Menggunakan masker bedah, Cuci tangan dilakukan setiap kali/selesai menyentuh berkas-berkas, kuranglebih dilakukan 15 menit sekali cuci tangan menggunakan <i>hand sanitizer</i> dan sabun cair dengan air mengalir, jangka waktu mencuci tangan sekitar 20 detik. Tidak boleh menyentuh area wajah terutama mata sebelum cuci tangan.	Ya, Memakai masker bedah dipastikan menutup hidung dan mulut dengan benar. Waktu sekarang menggunakan <i>Gown</i> . Cuci tangan memakai <i>handsanitizer</i> dan sabun dengan air mengalir, penggunaan <i>hand sanitizer</i> 4-5 kali pakai dilanjutkan menggunakan sabun dan air. Kebiasaan menyentuh wajah kadang-kadang masih dilakukan.	Ya, Memakai masker bedah. Mencuci tangan dilakukan menggunakan handrub dan sabun dengan air mengalir. Cuci tangan bila sudah 5 kali memakai <i>hand scrub</i> selanjutnya menggunakan sabun dengan air mengalir, dalam menyentuh berkas sering terjadi mencuci tangan hanya dilakukan setelahnya dan tidak dilakukan sebelum menyentuh berkas. Kebiasaan menyentuh wajah jarang dilakukan.	Ya, wajib menggunakan masker bedah/surgical mask, namun beberapa memakai KN95 dan ada yang memakai masker bedah double hal tersebut situasional seperti saat rapat tatap muka, untuk di pendaftaran awalnya hanya pakai sragam saat ini pakai <i>gown</i> . Cuci tangan dilakukan sesering mungkin dan lebih banyak memakai sabun dan air mengalir. Untuk kebiasaan menyentuh muka teman-teman tidak terbiasa menyentuh muka tapi kalo aku sendiri masih terbiasa menyentuh muka.
4	Adakah <i>hand sanitizer</i> tersedia di setiap meja?	Ada dan setiap ruang ada sabun cair	Ada, namun <i>hand sanitizer</i> di pendaftaran cuma ada 1 untuk 4 orang, untuk pendaftaran igd ada 1 karena petugasnya hanya 1, di <i>back office</i> itu ada 1 untuk 1 ruang.	Ada, disetiap tempat sudah tersedia, diloket pendaftaran dan disetiap meja <i>back office</i> sudah tersedia, dan tempat-tempat strategis seperti didekat pintu juga ada.	Ada, kebanyakan mereka membawa sendiri dan dipintu masuk ruangan sudah tersedia <i>hand sanitizer</i> , jadi 98% ada <i>hand sanitizer</i> dimeja sendiri-sendiri.

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
5	Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur ketentuan tersebut?	Ada dan sudah tersosialisasikan.	Ada, saya dan sebagian temen-temen tpp belum sesuai sosialisasi seutuhnya karena dituntut untuk melayani pasien yang banyak dengan waktu yang singkat.	Ada SK.Direktur tentang protokol kesehatan di lingkungan kerja, yaitu tetap harus memakai apd minimal masker, cuci tangan sesering mungkin, menjaga jarak, dan menjauhi kerumunan.	Ada dari Tim PPI untuk ketentuan protokol kesehatan nakes.
6	Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi covid-19 dari segi kontak dengan pegawai lain?	Iya, selalu menjaga jarak, tidak berkerumun, memakai masker, dan waktu istirahat bergantian.	Iya, pada awal sering makan bersama saat ini sudah gantian.	Iya, senyum sapa masih dilakukan tetapi tidak jabat tangan.	Iya, sebelum ada pandemi selalu bersalaman antara pegawai, untuk makan dahulu sering saling mencicip lalu sekarang sudah bergantian.
7	Apakah benar kebiasaan makan bersama ditiadakan?	Benar, ditiadakan setelah ada rekan kerja rm terkonfirmasi covid-19, pertemuan seperti rapat rutin rekam medis dilakukan lewat Zoom.	Benar, setelah teman rm ada yang positif covid-19 sudah gantian, untuk tpp 2 orang istirahat dan 2 orang lainnya jaga, saat makan tetap ditempat yang berbeda dan tidak berhadapan dan tidak jarak dekat, untuk kegiatan rapat melalui Zoom.	Benar, setelah petugas rm terkena covid sekarang bergantian, masih ada bersama sekali duakali tapi menjaga jarak lebih dari 3-4 meter.	Benar, sebelumnya makan dalam waktu bersamaan sejak staff rm terkonfirmasi Covid-19 sudah tidak, untuk rapat masih diadakan tatap muka tapi jumlah 4-5 orang dan tersedia handsanitizer dan memakai masker KN95 atau masker bedah double serta ruang dan sirkulasi bagus (jendela terbuka) untuk rapat skala besar melalui Zoom.

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
8	Apakah <i>social distancing</i> diterapkan baik secara fisik maupun dalam penerapan tata letak ruang kerja?	Iya, kebiasaan jabat tangan tidak ada hanya saling menyapa, untuk tata letak ruangan setelah ada teman terkena covid-19 diatur dalam 1 ruangan sekitar ada 5 pegawai dan kalo untuk jaga jarak saat komunikasi itu sekitar 1 s/d 2 meter.	Iya, sudah tidak ada jabat tangan, tidak bersentuhan/berpelukan dan tidak makan bersama. Di <i>front office</i> meja pendaftaran sudah penyekat antara petugas dan pasien, jarak antar petugas 1 meteran, untuk <i>back office</i> semenjak ada petugas rm yang tertular covid-19 dahulu 2 ruangan ditambah menjadi 3 ruangan. gan, meja kerja diberikan jarak antar petugas 1 meter lebih. Untuk ruang pertama saat ini 3 orang sebelumnya 6 orang, ruang kedua saat ini 4 orang sebelumnya 8 orang dan ruang ke 3 ada 3 orang.	Menjaga jarak fisik tidak semua bisa dilakukan (situasional), pedoman terbaru satgas dikatakan kontak erat ketika berkomunikasi tanpa jarak minimal 1,5 meter lebih dari 15 menit dan tanpa menggunakan masker, sedangkan petugas RS jelas memakai apd level 2 dan interaksi antar pegawai kurang dari 15 menit dan jaga jarak lebih sering dilakukan dari pada tidak. Untuk ruang diseting setelah adanya pegawai rm yang terkena covid-19 sebelumnya 1 ruang dipakai untuk 8 orang saat ini hanya 4 orang, untuk <i>front office</i> 4 orang sekarang 3 orang.	Iya, jabat tangan sudah ditiadakan dan menjaga jarak, setelah staff rm terkonfirmasi covid-19 untuk jarak tataruang kerja antar meja diseting 1-2 meter, 1 ruang kerja tergantung luasnya jika ukuran 4x4 maksimal 5 orang. Untuk komunikasi dipendaftaran antara petugas dan pasien memakai akrilik sebagai pembatas, dan untuk telephone tetap memakai masker saat berkomunikasi.

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
9	Bagaimana budaya beribadah secara berjamaah di rekam medis?	Tetap ada dengan tetap menjaga jarak dalam shaf sholat dan memakai masker.	Awal wabah sholat berjamaah ditiadakan, untuk saat ini tetap ada tetap sesuai protokol kesehatan, yaitu memakai masker, jaga jarak antar jamaah, dan dilakukan pengukuran suhu.	Tetap ada sesuai protokol kesehatan, menjaga jarak antara jamaah satu dengan jamaah yang lain, dilakukan cek suhu dan memakai masker.	Masih ada, tetapi tetap menjaga jarak antar jamaah dan memakai masker.
10	Apakah kebiasaan berkumpul-keompok masih terjadi?	Masih tapi tetap menjaga jarak dan durasi waktu yang tidak lama/ beberapa menit saja.	Tidak, seperti rapat sudah melalui Zoom	Masih, tetapi tidak lebih 15 menit dan tetap menjaga jarak.	Masih, biasanya maksimal 5 orang saja dan tetap memakai masker dan jaga jarak.
11	Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur perubahan tersebut?	Ada, serta tersosialisasi dari Supervisor	Ada, tetapi aturan tertulis belum pernah lihat, hanya melalui sosialisasi di instagram RS dan grup RS.	Ada, SK Direktur untuk koordinasi yang memerlukan waktu lama melalui daring seperti Zoom dan bila bertatap muka disediakan ruang dengan ventilasi baik, durasi maksimal 15 menit, APD lengkap, dan menjaga jarak sesuai aturan.	Ada, dari Tim PPI untuk ketentuan protokol kesehatan nakes.

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
12	Siapakah yg mengawasi tertibnya protokol kesehatan ?	Oleh supervisor langsung dan oleh kepegawaian melalui cctv ruangan.	Belum ada pengawas secara khusus, bisa oleh supervisor rekam medis, untuk saat ini lebih kepribadi masing-masing dan kesadaran diri.	Oleh supervisor rekam medis dan akan dilaporkan kepada atasan saat rapat rutin.	Dilakukan secara berlapis, pertama oleh supervisor unit dan diawasi oleh tim PPI.
13	Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi kontak dengan lingkungan?	Ada, terutama sirkulasi dan ventilasi udara yang secara alami tidak lagi menggunakan ac	Ada, saat menggunakan keyboard selalu dilapisi <i>wrapping</i> .	Ada, saat meminjam dan mengembalikan barang harus sudah dalam keadaan bersih, seperti dilap menggunakan desinfektan.	Ada, saat habis pegang pintu lalu cuci tangan, saat memegang peralatan kerja seperti keyboard mouse harus di desinfektan, dan handphone dilap setelah pulang kerja dengan alkohol.
14	Membersihkan meja dan peralatan kerja apakah dilakukan setiap pegawai rekam medis dan kapan saja?	Dilakukan oleh cleaning service saat awal dan pergantian shif, jadi tidak dilakukan oleh pegawai.	Tergantung petugas masing-masing, bila di <i>filing</i> penggunaan telephone ada yang membersihkan setelah digunakan, namun di pendaftaran baru dilakukan selesai shif karena banyaknya pasien yang dilayani.	Ya, setiap selesai digunakan harus selalu dibersihkan.	Desinfektan rutin oleh ISS/Cleaning service setiap 1 minggu sekali keseluruhan ruangan dan pembersihan berkala dilakukan setiap hari, untuk pegawai sesuai kesadaran sendiri.
15	Apakah terdapat petugas khusus dari rs yg melakukan desinfeksi ruangan dan	Ada, setiap 1 minggu sekali akhir shif siang.	Ada petugas cleaning, dibersihkan setelah jam 9 malam di setiap hari.	Ada oleh cleaning service, desinfeksi dilakukan setiap 1 minggu sekali.	Ada, setiap 1 minggu sekali dihari sabtu atau minggu oleh ISS/Cleaning service.

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
	kapankah saja?				
16	Apakah ventilasi udara diruang kerja sudah baik dan adakah perubahan ventilasi?	Sebaiknya ada penambahan/ perbaikan lagi, ada sekarang setelah teman terkena covid-19 tidak menggunakan ac	Perlu diperbaiki terutama di pendaftaran IGD tidak ada ventilasi sebaiknya dipindah di luar ruang IGD, setelah teman terkena covid-19 jendela ruangan rm dibuka dan tidak menggunakan ac	Sudah cukup baik, ada dengan membuka jendela dan mengurangi penggunaan ac, namun ruangan yang masih belum ada ventilasi sebaiknya bisa menggunakan exhaust	Awal pandemi covid-19 ventilasi udara sangat tidak baik karena semua ventilasi ditutup guna penghematan penggunaan AC ruangan, setelah ada staff rm yang terkonfirmasi covid-19 semua jendela dan korden dibuka serta menggunakan kipas agar udara berganti dan cahaya masuk ke ruangan.

No	Pertanyaan	Staff Front Office 1	Staff Front Office 2	Staff Back Office	Kepala RM
17	Bagaimana penanganan berkas RM terutama berkas Pasien Covid-19?	Masih sama dengan pasien umum.	Penanganan berkas umum masih sama, berkas Covid-19 setelah diproses admisi rawat inap diantar ke ruang isolasi Covid-19 diberi map sendiri, berkas dari ruang isolasi disendirikan.	Petugas RIK (ruang isolasi khusus) telah memastikan bahwa berkas rm pasien covid-19 tidak terkontaminasi/ berada di zona hijau (aman) jadi tidak ada perlakuan khusus bagi berkas rekam medis pasien Covid-19. Peraturan tersebut didukung oleh peraturan rumah sakit mengenai zonasi ruangan/tempat yaitu zona merah kuning hijau.	Belum ada ruangan <i>filing</i> khusus untuk berkas covid-19, tapi sudah disendirikan di ruang klaim agar memudahkan dalam proses klaim rumah sakit, hasil konfirmasi perawat pasien Covid-19 berkas rekam medis masuk zona hijau zona yang aman dari kontaminasi virus. Ruang isolasi pasien Covid-19 terdapat 3 zona merah kuning dan hijau. UV tersedia saat masuk di zona kuning dan juga di zona hijau.

5. Tabel 5.4 Kesimpulan Wawancara

No	Pertanyaan	Kesimpulan
1	Bagaimana penularan Covid-19 ?	Melalui udara (airosol), permukaan/barang benda, cairan tubuh, droplet, yang terinfeksi akibat kontak, sentuhan.
2	Bagaimana penularan Covid-19 di unit anda bekerja?	Virus dapat tertular dari berkas dan kartu berobat pasien, droplet pasien/petugas, berkas rekam medis, dan ruangan ac tanpa ventilasi, dan kelalaian petugas mencuci tangan.
3	Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi <i>personal safety</i> di unit rekam medis?	Ya, a. Wajib menggunakan masker bedah, kebiasaan mencuci tangan dengan handsanitizer/sabun dan air mengalir --+20 detik. b. Saat ini petugas pendaftaran memakai <i>gown</i> c. Saat menyentuh berkas rekam medis kadang tidak dilakukan cuci tangan sebelumnya. d. Kebiasaan menyentuh wajah saat bekerja masih minim dihindari.
4	Adakah <i>hand sanitizer</i> tersedia di setiap meja?	Ada
5	Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur ketentuan tersebut?	Ada
6	Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi kontak dengan pegawai lain?	Ya, menjaga jarak, tidak berkerumun, waktu isoma bergantian.
7	Apakah benar kebiasaan makan bersama ditiadakan?	Benar, setelah ada rekan kerja rm terkonfirmasi virus Covid-19
8	Apakah <i>social distancing</i> diterapkan baik secara fisik maupun dalam penerapan tata letak ruang kerja?	Ya, a. Tidak ada jabat tangan, menjaga jarak saat komunikasi baik ke pasien maupun dengan rekan kerja, b. Setelah ada rekan kerja rm terkonfirmasi virus Covid-19 tataletak ruang terutama di <i>backoffice</i> dirubah dan menambah 1 ruang kerja sehingga menjadi 3 ruang, jarak meja sekitar 1-2 meter

No	Pertanyaan	Kesimpulan
		dengan mengurangi kapasitas jumlah pegawai.
9	Bagaimana budaya beribadah secara berjamaah di rekam medis?	Tetap ada namun sesuai protokol kesehatan.
10	Apakah kebiasaan berkumpul masih terjadi?	Masih tetapi tetap pakai masker, menjaga jarak, durasi dibawah 15 menit dan maksimal 5 orang.
11	Apakah terdapat regulasi rs yg mengatur perubahan tersebut?	Ya, SK Direktur dan ketentuan protokol kesehatan dari Tim PPI
12	Siapakah yg mengawasi tertibnya protokol kesehatan ?	Kepala ruang/Supervisor rekam medis dan tingkat berikutnya Kepegawaian dan PPI
13	Apakah terdapat perubahan budaya di era pandemi Covid-19 dari segi kontak dengan lingkungan?	Ya
14	Membersihkan meja dan peralatan kerja apakah dilakukan setiap pegawai dan kapan saja?	Tidak selalu sesuai kesadaran sendiri.
15	Apakah terdapat petugas khusus dari rs yg melakukan desinfeksi ruangan dan kapan saja?	Ya, oleh Cleaning service/ISS setiap 1 minggu sekali.
16	Apakah ventilasi udara diruang kerja sudah baik dan adakah perubahan ventilasi?	<ul style="list-style-type: none"> a. Ada dan masih perlu diperbaiki. b. Setelah ada rekan kerja rm terkonfirmasi virus Covid-19 ruangan tidak lagi menggunakan AC dan membuka jendela ruangan. c. Masih perlu perbaikan ventilasi di pendaftaran IGD.
17	Bagaimana penanganan berkas RM terutama berkas Pasien Covid-19?	<ul style="list-style-type: none"> a. Berkas rekam medis disendirikan namun belum ada ruang <i>filing</i> khusus berkas Covid-19 (berkas berada diruang klaim). b. Tidak ada perlakuan khusus sesuai peraturan zonasi rumah sakit.

B. PEMBAHASAN

Di masa pandemi Covid-19 tenaga kesehatan diharuskan memahami secara tepat tentang pencegahan penularan virus tersebut, hal itu berkaitan dengan dampak atau resiko yang dihadapi sehingga salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan perubahan budaya dalam lingkungan kerja, hal tersebut dilakukan termasuk di unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping. Tujuan utama dari kesiapsiagaan untuk menghadapi Covid-19 yaitu dengan mengendalikan virus tersebut dan menekan penularan untuk mencegah penyakit dan kematian, hal tersebut sesuai dengan ketentuan WHO.

Penelitian ini dilakukan dengan metode wawancara kepada 4 responden dari unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan hasil wawancara yang telah tercantum sebelumnya. Berdasarkan hasil wawancara pemahaman mengenai penularan Covid-19 baik secara umum maupun penularan di unit rekam medis belum seluruhnya memahami dengan rinci, hal tersebut dilihat dari hasil jawaban yang tidak sepenuhnya lengkap berdasarkan WHO bahwa penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui droplet/tetes, airborne (aerosol), fomite/permukaan, dan transmisi lainnya seperti feses dan urin. Pemahaman penularan Covid-19 harus ditingkatkan bagi staf rekam medis karena hal tersebut sangat berkaitan dengan resiko penularan virus Covid-19 mengingat bahwa pada tahun 2020 staf rekam medis telah banyak terkonfirmasi Covid-19.

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu mengetahui perubahan budaya apa saja yang dilakukan di masa pandemi Covid-19 di unit rekam medis dari segi *personal safety*, kontak dengan pegawai lain dan kontak dengan lingkungan, maka dengan hasil yang didapatkan dilakukan pembahasan sebagai berikut:

1. Perubahan budaya dari segi *personal safety*.

Dengan adanya pandemi Covid-19 seluruh pegawai RS PKU Muhammadiyah Gamping telah diwajibkan menggunakan masker bedah (*surgical mask*), dan saat ini petugas pendaftaran memakai *gown*, diharuskan untuk membiasakan mencuci tangan dengan *hand sanitizer* sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan selain itu juga dapat menggunakan sabun dengan air mengalir yang telah tersedia di setiap ruang rekam medis dengan lama mencuci tangan kurang lebih 20 detik. Hal tersebut dilakukan agar setiap pegawai tidak terkecuali staf rekam medis dapat terhindar dari virus Covid-19. Namun masih ada juga staff rekam medis saat menyentuh berkas rekam medis tidak mencuci tangan terlebih dahulu serta kebiasaan menyentuh wajah saat bekerja masih minim untuk dihindari, hal tersebut merupakan kelalaian kecil namun juga beresiko terhadap kemungkinan tertular virus Covid-19, tangan yang telah terkontaminasi virus dapat menyebar melalui mukosa tubuh seperti di area wajah yaitu mulut hidung dan mata.

Bila berdasarkan WHO dan Surat Edaran No.HM.01.01/002/III/2020 tentang Prosedur Kerja Perekam Medis & Informasi Kesehatan Dalam Situasi Wabah Covid-19, budaya *personal safety* di unit rekam medis yang berjalan sudah dilakukan dengan cukup baik yaitu memakai masker bedah dan selalu membiasakan mencuci tangan namun masih ditemukan kelalaian dalam mencuci tangan dan menyentuh wajah saat bekerja.

2. Perubahan budaya dari segi kontak dengan pegawai lain.

Kebiasaan dalam jabat tangan antar pegawai unit rekam medis sudah benar-benar tidak dilakukan, selain itu menjaga jarak saat komunikasi baik kepada pasien maupun dengan rekan kerja sudah diterapkan dengan baik, sejak staf rekam medis terkonfirmasi Covid-19 kebiasaan makan bersama telah ditiadakan karena saat makan

kemungkinan besar untuk mengeluarkan droplet/percikan dari mulut selain itu tataletak ruang kerja terutama di *backoffice* dilakukan perubahan serta penambahan 1 ruang sehingga menjadi 3 ruang kerja, jarak antar meja diatur sekitar 1-2 meter sekaligus mengurangi kapasitas jumlah pegawai.

Kebiasaan berkumpul di rekam medis masih terjadi namun tetap memakai masker, menjaga jarak, durasi dibawah 15 menit dan maksimal 5 orang, hal tersebut sesuai dengan Pedoman Pencegahan & Pengendalian Covid-19 Revisi-05 Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020 yang mana definisi operasional Covid-19 dibagi dalam beberapa kategori tertentu. Untuk kebiasaan solat berjamaah tetap ada namun dilakukan sesuai protokol kesehatan dengan dilakukan pengecekan suhu tubuh sebelum memasuki tempat ibadah, menjaga jarak dan memakai masker, hal itu juga telah diatur oleh keputusan rumah sakit tersebut mengenai protokol kesehatan dan kemudian dimonitor juga oleh kepala ruang/supervisor rekam medis, kepegawaian dan PPI.

3. Perubahan budaya dari segi kontak dengan lingkungan.

RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah Rumah sakit berlandaskan islam. Maka pandemi ini mengingatkan kepada seluruh pegawai rumah sakit akan pentingnya kebersihan lingkungan. Dalam islam ada banyak hadits yang memerintahkan untuk menjaga kebersihan sebagai contoh , "Dari Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam: Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu." (HR. Tirmizi). Sehingga pegawai harus memastikan kebersihan peralatan kerja yang digunakan serta kondisi lingkungan kerja merupakan hal yang sangat penting terutama di masa pandemi Covid-19.

Akan tetapi hal tersebut belum dilakukan di unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping secara rutin dan sesuai kesadaran masing-masing pegawai. Pegawai unit rekam medis RS PKU Muhammadiyah Gamping masih bergantung kepada petugas khusus yang melakukan desinfeksi peralatan disetiap harinya dan desinfeksi ruangan setiap satu minggu sekali oleh Cleaning service/ISS. Hal tersebut merupakan titik lemah dalam penularan covid 19, karena penempelan droplet bisa terjadi sewaktu waktu, tidak hanya awal dan akhir jam kerja saja.

Setelah ada staff rekam medis yang terkonfirmasi Covid-19 ruangan tidak lagi menyalakan AC dan juga selalu membuka jendela ruangan, namun tetap perlu dilakukan perbaikan ventilasi di pendaftaran IGD karena tidak terdapat jendela dan ruangan berada di area IGD sehingga sulit untuk mendapatkan sirkulasi udara dari luar ruangan hal tersebut belum sesuai dengan peraturan CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*).

Untuk berkas rekam medis pasien Covid-19 yang pulang sudah disendirikan namun belum dilakukan desinfeksi berkas seperti dilap menggunakan alkohol maupun dimasukkan kedalam map plastik khusus hal tersebut karena sudah dipastikan oleh perawat ruang isolasi bahwa berkas rekam medis berada di zona hijau (aman) di *nurse station*, sehingga proses pengambilan dan perawatan berkas sama dengan berkas rekam medis pasien umum. Berkas rekam medis pasien Covid-19 belum ada ruang *filing* khusus, sementara berkas berada diruang klaim sekaligus memudahkan proses klaim/penjaminan biaya rumah sakit, kepastian keberadaan berkas rekam medis di zona hijau tersebut telah sesuai kebijakan dan peraturan zonasi rumah sakit, hal tersebut sebaiknya tetap dilakukan perlakuan khusus walaupun berkas rekam medis di area *nurse station* atau zona hijau dengan tetap melakukan pembersihan berkas rekam medis dengan mengelap dengan

alkohol atau desinfektan dan menyimpan dalam plastik infeksius serta didiamkan untuk sementara waktu sesuai dengan Surat Edaran No.HM.01.01/002/III/2020 tentang Prosedur Kerja Perekam Medis & Informasi Kesehatan Dalam Situasi Wabah Covid-19.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta