

ANALISIS PENCEGAHAN COVID-19 MELALUI BERKAS RM TERHADAP KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RS X

Satriyo¹, Dina Sonia²

Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia^{1, 2}

piksi.satriyo.18303341@gmail.com¹, nasoniaonya.ds@gmail.com²

Received: 04-08-2021
Revised : 17-12-2021
Accepted: 18-12-2021

Abstrak

Latar Belakang: Virus COVID-19 adalah infeksi virus yang menyebabkan gangguan dengan gejala pernapasan, demam dan batuk-batuk. Oleh karena itu dalam mengurangi dampak dari virus COVID-19, tenaga medis perlu menggunakan APD. Penelitian berobjek kepada keselamatan dan kesehatan kerja, dikarenakan masih banyaknya tenaga medis yang kurang peduli terhadap keselamatan dan kesehatan kerja khususnya di RS X.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pencegahan penyebaran COVID-19 melalui berkas rekam medis terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di RS X dan untuk mengetahui pengelolaan pencegahan penyebaran COVID-19 melalui berkas rekam medis terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di RS X.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan antara lain wawancara, observasi, dan studi pustaka.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pencegahan berkas rekam medis melalui K3 sangat mempengaruhi apalagi di masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan tenaga kesehatan ekstra dalam melakukan perlindungan diri hal ini dapat dibuktikan dengan adanya jaga jarak antar petugas medis baik itu di bagian pendaftaran maupun di ruangan rekam medis di RS X.

Kesimpulan: Pencegahan berkas rekam medis melalui K3 sangat mempengaruhi apalagi di masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan tenaga kesehatan ekstra dalam melakukan perlindungan diri hal ini dapat dibuktikan dengan adanya jaga jarak antar petugas medis baik itu di bagian pendaftaran maupun di ruangan rekam medis di RS X, selain itu juga penggunaan *handsanitizer* dan APD yang lengkap sehingga meminimalisir risiko penularan virus COVID-19 antar tenaga kesehatan.

Kata kunci: COVID-19; berkas rekam medis; keselamatan dan kesehatan kerja.

Abstract

Background: *The COVID-19 virus is a viral infection that causes disturbances with respiratory symptoms, fever and cough. Therefore, in reducing the impact of the COVID-19 virus, medical personnel need to use PPE. The research is focused on occupational safety and health, because there are still many medical personnel who are less concerned about occupational safety and health, especially in Hospital X.*

Objective: *This study aims to determine the implementation of preventing the spread of COVID-19 through medical record files on occupational safety and health (K3) in Hospital X and to determine the management of preventing the spread of COVID-19 through medical record files on occupational safety and health (K3) in Hospital X. RS X.*

Methods: *This research is a quantitative research using a descriptive approach. Data collection techniques used include interviews, observation, and literature study.*

Results: *The results of this study indicate that the prevention of medical record files through K3 greatly affects especially during the COVID-19 pandemic which requires extra health workers to carry out self-protection, this can be proven by maintaining a distance between medical officers both at the registration section and in the room. medical records at Hospital X.*

Conclusion: *Prevention of medical record files through K3 greatly affects especially during the COVID-19 pandemic which requires extra health workers to carry out self-protection, this can be proven by maintaining a distance between medical officers, both at the registration section and in the medical record room at Hospital X. In addition, the use of hand sanitizer and complete PPE is also used to minimize the risk of transmitting the COVID-19 virus between health workers.*

Keywords: *COVID-19; medical record file; safety and occupational health.*

*Correspondent Author: Satriyo

Email: piksi.satriyo.18303341@gmail.com



PENDAHULUAN

Virus corona (COVID-19) yang muncul pada Desember tahun 2019 di Wuhan, Tiongkok bermula dari awalnya diduga akibat paparan pasar grosir makanan laut yang banyak menjual banyak spesies hewan hidup. Penyakit ini dengan cepat menyebar di dalam negeri ke bagian lain China, munculnya 2019-nCoV telah menarik perhatian global, dan pada 30 Januari WHO telah menyatakan COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional (Cao 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

Analisis Pencegahan COVID-19 Melalui Berkas RM Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS X

tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi ([Kemekes, 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 ([Putri, 2020](#)). WHO mengeluarkan enam strategi prioritas yang harus dilakukan pemerintah dalam menghadapi pandemi COVID-19 pada tanggal 26 Maret 2020, yang terdiri dari perluas, latih, dan letakkan pekerja layanan kesehatan, Menerapkan sistem untuk dugaan kasus tingkatan produksi tes dan tingkatan layanan kesehatan Identifikasi fasilitas yang dapat diubah menjadi pusat kesehatan *corona virus* mengembangkan rencana untuk mengkarantina kasus dan refokus langkah pemerintah untuk menekan virus ([Organization, 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 medis. Bagian provinsi Jawa Timur diketahui sebanyak 56 dokter, 6 dokter gigi, 89 perawat, 4 Tenaga Laboratorium dan 3 Bidan ([Indonesia, 2020](#)).

Virus COVID-19 atau corona virus 2 (SARS-Cov-2) adalah infeksi virus yang menyebabkan gangguan dengan gejala pernapasan, demam dan batuk-batuk. Oleh karena itu dalam mengurangi dampak dari virus COVID-19, tenaga medis perlu menggunakan APD (alat pelindung diri). Tempat pelayanan pendaftaran baik itu yang negatif, positif atau yang belum teridentifikasi menjadi cluster penyebaran virus COVID-19 di rumah sakit. Tetapi penularan juga masih dapat terjadi antar petugas medis (dokter dan perawat) dengan petugas Rekam Medis meskipun tidak langsung kontak dengan penderita pasien COVID-19, maka dari itu dibutuhkan strategi penanganan dokumen berkas rekam medis pasien agar tidak menularkan virus COVID-19 di RS X.

Penjelasan mengenai aturan rekam medis tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, pasal 2 yang menjelaskan tentang menyelenggarakan rekam medis dan pasal 12 ayat 1 yang menjelaskan bahwa Kewajiban Rumah Sakit dalam menyelenggarakan rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) huruf H dilaksanakan melalui penyelenggaraan manajemen informasi kesehatan di Rumah Sakit ([Permenkes, 2017](#)).

Undang-undang no 23 tahun 1992 pasal 23 tentang kesehatan kerja yang menjelaskan bahwa pentingnya kesehatan kerja agar setiap kerja, menekankan bahwa pentingnya kesehatan kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri dan lingkungan sekitarnya dan Pasal 86 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan ([Febiana & Ardiyani, 2019](#)).

Masa pandemi COVID-19 ini banyak sekali risiko yang harus dihadapi tenaga kesehatan terutama dalam segi berkas rekam medis dan tenaga keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit X. COVID-19 dapat bertahan di media kertas, khususnya untuk rekam medis adalah dokumen rekam medis yang mampu bertahan selama 4-5 hari dengan rawan penularan jika tenaga kesehatan bersentuhan dengan pasien yang terdapat di ruangan pendaftaran akan tetapi meskipun tidak berkontak langsung akan tetapi virus masih bisa hinggap di berkas rekam medis meskipun sudah memakai APD yang lengkap ([Nurjanah & Setiatin, 2021](#)).

Begitupun juga pengelolaan berkas Rekam medis pasien COVID-19 di Rumah Sakit X, meskipun virus COVID-19 tidak melalui benda akan tetapi penyebarannya melalui

media kertas oleh karenanya tata kelola berkas rekam medis harus dikelola dengan sebaik-baiknya. Penandaan dan Pengembalian Rekam Medis Pasien PDP/ COVID-19 dari ruang rawat inap Rumah Sakit dilakukan dengan memastikan petugas melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah memegang Berkas Rekam Medis COVID-19 dan menggunakan masker. Pada saat di ruang rawat, Dokumen Rekam Medis ditempelkan stiker berwarna putih bertuliskan ODP/PDP/COVID beserta nama dan tanda tangan dokter oleh perawat. Dokumen rekam medis akan dilepas dari map dan dimasukkan ke dalam kantong plastik yang telah ditempelkan stiker putih (PDP) diluar plastik, selanjutnya dokumen rekam medis dikirimkan ke ruang rekam medis dengan kondisi petugas rekam medis menerima dan menyimpan DRM dalam *container* khusus selama 5 hari, serta memastikan petugas rekam medis untuk tetap cuci tangan dan memakai masker sebelum dan sesudah menerima DRM.

Beberapa alasan pasien yang datang ke fasilitas Kesehatan yang memberikan risiko penularan pada petugas rekam medis di bagian pendaftaran pasien yaitu: 1) pasien yang datang mandiri, merupakan pasien yang datang ke tempat pendaftaran pasien tidak membawa hasil lab atau *rontgen* namun pernah kontak erat dengan pasien positif COVID-19 akan direkomendasikan untuk rawat inap. Namun jika hasil *rapid negative*, maka akan diperbolehkan pulang dengan edukasi dari dokter. 2) Pasien datang mandiri dengan membawa hasil lab, *rontgen* dan dilakukan *rapid* dan SWAB dengan hasil positif maka akan direkomendasikan untuk rawat inap oleh dokter. 3) pasien Rujukan, merupakan pasien yang datang rujukan dari RS lain dengan hasil swab positif dan akan dilakukan triage. Jika masuk dalam kondisi hijau atau kuning maka akan dirawat, namun jika masuk dalam kondisi merah dengan komorbid yang parah maka akan dirujuk langsung ke rumah sakit dengan peralatan yang lebih lengkap.

Evaluasi pemulihan dokumen rekam medis harus dimasukkan ke dalam plastik yang berwarna kuning untuk kode infeksi selanjutnya DRM disimpan di tempat khusus dan diamankan selama 4 sampai 6 hari dan yang terakhir DRM disampul dan dilap dengan alkohol SWAB. Masa pandemi COVID-19, risiko penularan virus semakin meningkat seiring dengan banyaknya varian virus dari mulai alfa sampai dengan delta, hal itu berpengaruh dengan risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang semakin tinggi oleh karenanya pemerintah Indonesia bekerjasama dengan proyek penelitian cepat Australia Indonesia Centre (AIC) untuk membangun fasilitas dan penambahan rumah sakit agar pembentukan lingkungan kerja dapat terealisasi. Hal ini disampaikan oleh Dr Ratna Sari Dewi berikut ini,

“proyek ini bertujuan agar implementasi kebijakan, sistem dan kinerja K3 bisa terfokuskan dan terelisasikan yang berpusat di Jawa Timur”.

Penelitian ini juga berfokus kepada mengidentifikasi area utama untuk perbaikan kebijakan K3 dan implementasinya dalam rumah sakit, evaluasi yang dibahas mengenai proyek K3 ini dapat memberikan perlindungan penuh terhadap tenaga kesehatan dalam melakukan praktik manajemen kepada pasien COVID-19 (Sholikin & Herawati, 2020).

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas tujuan penelitian ini adalah membahas mengenai tinjauan petugas perekam medis dalam mencegah penyebaran virus COVID-19 melalui dokumen rekam medis. Pencegahan penyebaran virus COVID-19 melalui berkas rekam medis sangat penting dan diperlukan guna memutus rantai penularan virus yang bisa berpotensi menularkan kepada seluruh petugas medis khususnya rekam medis, baik petugas di pendaftaran pasien maupun dibagian pengelolaan dokumen setelah pasien COVID-19 diberi perawatan.

Tujuan penelitian ini di antaranya untuk mengetahui prosedur atau kebijakan K3 apa saja yang diterapkan di bagian pendaftaran untuk pencegahan penularan virus dimasa pandemi COVID-19, untuk mengetahui apa saja hal yang dilakukan petugas pendaftaran saat menerima berkas untuk mencegah penularan virus melalui berkas yang mungkin sudah

terkontaminasi dengan COVID-19, untuk mengetahui hal apa saja yang diterapkan di ruang kerja rekam medis untuk keselamatan dan kesehatan kerja dalam pencegahan virus COVID-19, untuk mengetahui APD apa saja yang digunakan di ruang rekam medis, untuk mengetahui apakah proses penyimpanan berkas COVID-19 itu dibedakan antara berkas COVID-19 dan non COVID-19 untuk mencegah terjadinya penyebaran virus COVID-19 di rak penyimpanan berkas.

METODE PENELITIAN

Mengenai penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif (Sugiyono, 2017). Metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu dengan cara observasi ke lapangan, wawancara dengan petugas rekam medis dan studi Pustaka. Responden dalam penelitian ini sebanyak 3 orang, 1 petugas rekam medis dibagian pendaftaran dan 2 petugas di ruang rekam medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas rekam medis di RS X diketahui bahwa pelaksanaan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di bagian pendaftaran sudah diimplementasikan secara menyeluruh hal itu dibuktikan dengan melakukan kegiatan wawancara bersama petugas medis di bagian pendaftaran yang menjelaskan bahwa untuk menjaga kesehatan dan keselamatan kerja di RS X ada jarak kurang lebih 1 meter antara petugas pendaftaran dengan pasien yang mendaftar hal ini bertujuan agar tidak ada kontak langsung serta di ruangan ini diberi pembatas menggunakan kaca dan disertai lubang untuk penerimaan berkas, selain itu juga alat komunikasi menggunakan mikrofon agar suara antar petugas dan pendaftar terdengar secara jelas.

Sewaktu penerimaan berkas, petugas pendaftar memakai *handsanitizer* sebelum dan sesudah menerima berkas untuk mencegah terjadinya penyebaran virus COVID-19. Dimasa pandemi COVID-19 ini, di RS X menerima pendaftaran via *online* agar tidak terjadinya kerumunan yang cukup banyak pada saat proses pendaftaran. Pengelolaan berkas rekam medis untuk kesehatan dan keselamatan kerja (K3), menurut informan di bagian ruangan berkas rekam medis juga menjelaskan bahwa para tenaga kesehatan telah menerapkan pengaturan jarak minimal 1 meter antara meja petugas satu dengan meja yang lainnya dan selalu dicek suhu sebelum memasuki ruangan. Para tenaga kesehatan menggunakan APD yang sudah disiapkan oleh SDM rumah sakit dan untuk menjaga lingkungan kerja yang sehat dan aman untuk keselamatan tenaga kerja di RS X petugas dihibau untuk tidak menggunakan alat secara bersamaan contohnya seperti ATK.

Petugas diwajibkan mengganti masker 4 jam sekali dan mencuci tangan. Untuk di ruangan berkas rekam medis petugas hanya menggunakan masker medis dan *handsanitizer*, tetapi untuk pengelolaan berkas COVID-19, petugas medis menggunakan masker medis, sarung tangan, kacamata, dan *handsanitizer* sedangkan untuk penyimpanan berkas rekam medis COVID-19 dan non COVID-19 disatukan dengan map dan warna yang sama dikarenakan sebelumnya ada proses mensterilkan berkas selama 6 hari di tempat khusus dan dimasukkan ke dalam map plastik berwarna kuning antar berkas rekam medis COVID-19 sebelum berkas tersebut dibawa ke bagian rekam medis, sehingga berkas yang lainnya tidak akan terkontaminasi dan setiap kali ada berkas yang masuk di unit rekam medis baik itu untuk dianalisis atau disimpan dibagian filing petugas selalu memakai *Analisis Pencegahan COVID-19 Melalui Berkas RM Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS X*

masker dan *handsanitizer* untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya penyebaran virus COVID-19 antar petugas.

B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian dari (Febiana & Ardiyani, 2019), menunjukkan bahwa pengaruh pelaksanaan keselamatan kerja dan kesehatan sangat mempengaruhi produktivitas kerja hal itu juga berdampak kepada kualitas dari penyimpanan berkas rekam medis dalam waktu yang panjang. Adapun permasalahan dalam penelitian ini yaitu ruang filling yang belum sesuai dengan *standart* utama pada luas ruangan, tidak ada penyedot debu, dan fasilitas seperti lemari penyimpanan yang kurang mencukupi sedangkan solusinya yaitu penambahan fasilitas, anggaran, dan ruang penyimpanan dibenahi dan diperluas.

Penelitian dari (Susanto, Pujiastuti, & Cahyaningsih, 2019), menjelaskan bahwa penggunaan alat pelindung diri yang belum terlaksana dengan baik dan ruang penyimpanan yang berdebu serta risiko terjadi gesekan atau map rekam medis yang tajam hal ini berpengaruh kepada Keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa K3 sudah berjalan namun belum maksimal dikarenakan belum terdapat *standart* operasional perusahaan (SPO) yang kurang mengatur K3 di rekam medis akan tetapi APD yang digunakan oleh petugas rekam medis meliputi alat pelindung napas dan alat pelindung tangan sudah diterapkan serta pengelolaannya yang sudah matang. Dari segi perencanaan pun sikap dan perilaku petugas berkas rekam medis dalam penggunaan menunjukkan hal yang baik.

Penelitian dari (Dwi, V. A, yudha, 2021) menjelaskan bahwa permasalahan yang sering terjadi pada K3 pada penyimpanan rekam medis yaitu belum ada SOP dan kurang peduli terhadap pemakaian sarung tangan. Adapun solusi dari penelitian ini adalah membuat SOP, penggunaan APD ditingkatkan dan melakukan sosialisasi kepada tenaga medis.

Penelitian dari (Nurjanah & Setiatin, 2021), menunjukkan bahwa berkas rekam medis khusus COVID 19 di rumah sakit X harus disimpan di map plastik kuning selama 6 hari untuk meminimalisir virus COVID-19. Adapun aturan dari kemenkes terkait berkas rekam medis belum dioptimalkan dengan sebaik-baiknya meskipun tenaga kesehatan sudah menggunakan APD lengkap akan tetapi seiring perubahan peraturan atau peraturan baru dari kemenkes yang membuat para tenaga kesehatan kurang memahami aturan dan yang terakhir terkait dengan SOP yang berlaku di rumah sakit X yang belum diimplementasikan secara maksimal sehingga belum memenuhi *standart* keamanan yang berlaku. Adapun solusinya dalam penelitian ini sebaiknya perekam medis membuat strategi untuk membedakan berkas pasien COVID-19/non pasien COVID-19.

Penelitian dari (Sholikin & Herawati, 2020), menjelaskan bahwa seiring virus COVID-19 yang semakin meningkat kasus membuat jaminan K3 harus diterapkan untuk mengoptimalkan perlindungan medis dan tenaga kesehatan perlu melakukan pengawasan dan pemberian dukungan bagi perusahaan K3. Penekanan pada penelitian ini adalah aturan kerja yang dibuat oleh pemerintah terhadap tenaga kesehatan terkait dengan implementasi K3 di masa pandemi COVID-19 hal itu berdampak kepada pengelolaan pada berkas rekam medis yang diimplementasikan dengan sebaik-baiknya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulannya bahwa pencegahan COVID-19 melalui berkas rekam medis pada bagian K3 sangat mempengaruhi apalagi di masa pandemi COVID-19 yang mengharuskan tenaga kesehatan ekstra dalam

Analisis Pencegahan COVID-19 Melalui Berkas RM Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS X

melakukan perlindungan diri hal ini dapat dibuktikan dengan adanya jaga jarak antar petugas medis baik itu di bagian pendaftaran maupun di ruangan rekam medis di RS X, selain itu juga penggunaan handsanitizer dan APD yang lengkap perlu diterapkan sehingga meminimalisir risiko penularan virus COVID-19 antar tenaga kesehatan, hanya saja pada proses awal pada saat penyimpanan berkas rekam medis masih disatukan antara pasien COVID-19 dan non COVID-19 dikhawatirkan bisa menimbulkan ketidakcocokan data terkait hal ini.

BIBLIOGRAFI

- Ardianto, Elvinaro. (2011). Metodologi penelitian untuk public relations kuantitatif dan kualitatif. *Bandung: Simbiosis Rekatama Media*.
- Cao, Wenjun, Fang, Ziwei, Hou, Guoqiang, Han, Mei, Xu, Xinrong, Dong, Jiabin, & Zheng, Jianzhong. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Dwi, V. A, Dkk. (n.d.). ¹Vera Dwi Astuti, ²Dimas Yuda Permana ¹²Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, ¹²Politeknik Piksi Ganesha *Jurnal INFOKES-Politeknik Piksi Ganesha 72 A*. *PENDAHULUAN Tingginya tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan di zaman s.* (3), 72–83.
- Febiana, Ceria, & Ardiyani, Annisa Novita. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Produktivitas Kerja Petugas Di Unit Filing Rekam Medis RSUD Al-Ihsan. *Infokes*, 3(2), 24–35.
- Indonesia, Ikatan Dokter. (2020). Rekomendasi IDI pemberian antikoagulan profilaksis pada pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit. *Ikatan Dokter Indonesia (IDI)*.
- Kemekes, Ri. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*. Kemenkes RI.
- Nurjanah, Tania, & Setiatin, Sali. (2021). Penangan Berkas Rekam Medis Terkait COVID-19 di RS X. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 120–125. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1844>
- Organization, World Health. (2020). *Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report, 27 August 2020*. World Health Organization.
- Permenkes, Republik Indonesia. (2017). 269/Menkes/Per III 2008 tentang Rekam Medis.
- Putri, Ririn Noviyanti. (2020). Indonesia dalam menghadapi pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705–709. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>
- Sholikin, M. Nur, & Herawati. (2020). Aspek Hukum Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Bagi Tenaga Medis Dan Kesehatan Di Masa Pandemi. *Majalah Hukum Nasional*, 50(2), 163–182. <https://doi.org/10.33331/mhn.v50i2.74>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, Prof Dr. (2013). *Metode penelitian manajemen*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Susanto, Edy, Pujiastuti, Rr Sri Endang, & Cahyaningsih, Rosita Dwi. (2019). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 26–33. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i1.4391>



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).