

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan Pasal 1 Ayat 1, rumah sakit merupakan badan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan individu secara maksimal, meliputi rawat inap, jalan serta gawat darurat. Sebagai suatu organisasi dengan aktivitas yang sangat kompleks, rumah sakit berpotensi mengalami berbagai macam bencana. Berdasarkan Peraturan Menteri Pertahanan Nomor 39 Tahun 2014, potensi bencana di rumah sakit dikelompokkan menjadi dua, yaitu bencana eksternal dan internal. Salah satu potensi bencana internal di rumah sakit yaitu kebakaran.

Kebakaran merupakan manifestasi nyala api yang timbul akibat interaksi antara beberapa unsur yaitu oksigen, bahan bakar yang mudah terbakar, reaksi kimia, dan panas. (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2017). Bencana kebakaran yang terjadi di rumah sakit dapat mengganggu pelayanan kesehatan, mengancam keselamatan pasien maupun petugas medis, serta menyebabkan kerusakan pada berkas rekam medis.

Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Rekam Medis mendorong tiap-tiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk mengelola rekam medis elektronik yang dilengkapi prinsip kerahasiaan dan keamanan data pada peraturan Nomor 24 Tahun 2022. Keamanan data rekam medis elektronik juga perlu dijamin agar terhindar dari risiko potensi kebakaran. Kebakaran dapat menyebabkan kerusakan perangkat fisik yang mendukung sistem rekam medis elektronik seperti komputer. Kebakaran juga dapat menyebabkan kehilangan data yang ada pada media penyimpanan data. Berdasarkan Pasal 20 ayat 3, data rekam medis dapat di simpan melalui media penyimpanan yang dapat berupa *server*, sistem komputasi awan (*cloud computing*) serta media penyimpanan digital lainnya yang telah tersertifikasi.

Penyelamatan rekam medis dari bahaya kebakaran bukan hanya penting untuk melindungi informasi medis pasien, tetapi juga berdampak langsung pada

mutu rekam medis. Keamanan & kerahasiaan data pasien serta kualitas dari isi rekam medis berhubungan dengan mutu rekam yang mana menjadi tanggung jawab para petugas rekam medis dalam melakukan pencatatan medis (Rendarti, 2019).

Pada Pasal 1 ayat 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, petugas rekam medis atau disebut juga perekam medis ialah individu atau perorangan yang sudah menamatkan pendidikan pada bidang Rekam Medis & Informasi Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Risdiarto (2023) menyatakan kegunaan rekam medis dengan singkatan ALFRED AIR, yakni: administrasi (*Administration*), hukum (*Legal*), keuangan (*Financial*), penelitian (*Research*), pendidikan (*Education*), dokumentasi (*Documentation*), akurat (*Accurate*), informasi (*Information*), dan tanggung jawab (*Responsibility*). Mengingat pentingnya nilai rekam medis tersebut, maka aparat rekam medis sangat berperan dalam menangani keamanan beserta keselamatan data rekam medis dari situasi darurat terutama kebakaran.

Berdasarkan data dari *United States Fire Administration*, antara tahun 2012 hingga 2014, terdapat 5700 insiden kebakaran yang terjadi di fasilitas kesehatan di Amerika Serikat, dimana 1100 kasus diantaranya terjadi di rumah sakit. Pada tahun 2020, kebakaran yang terjadi pada rumah sakit di Indonesia mencapai 7 kejadian kebakaran, kebakaran tersebut terjadi di Rumah Sakit Soetomo (Surabaya) pada bagian lantai dasar parkir, Rumah Sakit Bethesda (Yogyakarta) pada ruang laboratorium, Rumah Sakit Mintoharjo (Jakarta) pada Gedung farmasi, Rumah Sakit Polri (Jakarta) pada bagian radiologi, Rumah Sakit Cibitung Jam (Bekasi) pada bagian gudang, Rumah Sakit Tugurejo (Semarang) pada bagian ruang perawatan dewasa dan Rumah Sakit Mitra Keluarga (Surabaya) pada panel listrik dan genset (Farid, 2020). Kejadian kebakaran juga dilaporkan oleh BPBD Jawa Barat dalam Portal Resmi Provinsi Jawa Barat bahwa telah terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut pada 1 Oktober 2023.

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut ialah RS umum milik Pemerintah Kabupaten Garut kelas B dan merupakan rumah sakit rujukan di daerah Kabupaten Garut. BPBD Jawa Barat melaporkan kasus kebakaran di RSUD dr. Slamet Garut pada tanggal 1 Oktober 2023. Kebakaran terjadi

disebabkan adanya korsleting arus pendek listrik, sedangkan untuk penyebab dan kerugian yang lain masih dalam pendataan oleh pihak rumah sakit dan pihak kepolisian.

Hasil studi pendahuluan kepada kepala instalasi rekam medis RSUD dr. Slamet Garut menyatakan bahwa bencana kebakaran terjadi di ruangan logistik, dimana didalamnya terdapat alat-alat kesehatan, tempat tidur dan juga formulir rekam medis baru hangus terbakar. Kebakaran tersebut juga menyebabkan ruang hemodialisa untuk sementara tidak dapat digunakan sehingga pasien yang akan melakukan cuci darah perlu disalurkan ke beberapa rumah sakit lain yang ada di Kabupaten Garut. Informan menyatakan bahwa sebagian besar petugas sudah pernah mengikuti pelatihan dan simulasi mengenai pemadaman kebakaran dan menggunakan alat pemadam api ringan yang dilakukan sebelum rumah sakit diakreditasi.

Upaya perlindungan rekam medis perlu dilakukan baik bagi rekam medis manual maupun elektronik, tujuannya untuk meminimalisir kerusakan apabila terjadi kebakaran. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam upaya perlindungan rekam medis antara lain dengan menyediakan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) ± 1 meter di samping rak penyimpanan rekam medis sehingga mudah dijangkau oleh petugas apabila terjadi kebakaran. Setiap APAR yang terletak di ruang penyimpanan dokumen rekam medis dilengkapi dengan petunjuk penggunaan yang memungkinkan petugas untuk memahami cara yang benar dalam menggunakannya. Selain itu, ruang penyimpanan dokumen rekam medis juga harus dilengkapi dengan prosedur tanggap bencana kebakaran dan prosedur evakuasi (Novrindo dkk., 2022). Rumah sakit juga perlu menerapkan adanya larangan merokok di ruang penyimpanan agar tidak memicu adanya api dalam ruangan tersebut (Klirens & Indrahti, 2016).

Rekam medis yang telah menggunakan sistem elektronik tidak memerlukan ruang penyimpanan fisik, tetapi memerlukan komputer atau server dengan kapasitas yang sesuai dengan kebutuhan serta perangkat komputerisasi bagi petugas penyimpanan. Antisipasi kehilangan data rekam medis akibat bencana kebakaran dapat dilakukan dengan secara berkala mencadangkan data rekam medis elektronik dan menyimpannya di lokasi yang terpisah dari tempat

penyimpanan utama untuk mengurangi risiko kerugian data akibat kebakaran (Wijaya & Rosmala, 2017)

Menurut Husna (2011), kesiapsiagaan bencana melibatkan berbagai faktor masyarakat, termasuk tenaga kesehatan dan perekam medis. Perekam medis memainkan peran penting dalam mencegah rekam medis pasien rusak atau hilang saat terjadi bencana. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) dan *United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization* (2006) dalam Risdiarto (2023) menyatakan beberapa hal yang bisa memengaruhi kesiapan dan kesiagaan bencana antara lain pemahaman pada risiko bencana, sikap terhadap risiko bencana, perencanaan kedaruratan bencana, sistem peringatan bencana, dan pemanfaatan sumber daya.

Penelitian Denosa (2022) memperlihatkan adanya hubungan yang substansial antara kesadaran dan persiapan menghadapi kebakaran, dengan nilai p senilai 0,00 ($p < 0,05$) & $r = 0,510$. Pengetahuan yang baik berhubungan dengan peningkatan persiapan aparat dalam menyikapi kebakaran (Qifran dkk., 2018). Pada penelitian ini ditemukan adanya korelasi yang signifikan antara sikap dengan kesiapsiagaan menyikapi kebakaran, dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan kekuatan korelasi sebesar $r = 0,427$. Menurut Eko (2018) dalam Denosa (2022), berdasarkan *Theory of Reasoned Action*, sikap mempengaruhi perilaku yang merupakan hasil dari proses pengambilan keputusan seseorang terhadap sikap kesiapsiagaan menghadapi kebakaran, sehingga sikap berperan penting dalam mempengaruhi perilaku petugas untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi risiko kebakaran.

Berlandaskan dari paparan yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti menginginkan pengetahuan lebih lanjut mengenai “Pengetahuan dan Sikap Petugas Rekam Medis dalam Menghadapi Bencana Kebakaran di RSUD dr. Slamet Garut”.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka rumusan masalah yang dapat dibuat dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Rekam Medis

dalam Menghadapi Bencana Kebakaran di Rumah Sakit RSUD dr. Slamet Garut?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Rekam Medis dalam Menghadapi Bencana Kebakaran di RSUD dr. Slamet Garut.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik PMIK meliputi; umur, gender, pendidikan terakhir, lama kerja, pengalaman mengikuti pelatihan pemadaman kebakaran dan hasil kegiatan pelatihan pemadaman kebakaran;
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang kebakaran pada petugas rekam medis di RSUD dr. Slamet Garut;
- c. Mengetahui gambaran sikap siaga kebakaran pada petugas rekam medis di RSUD dr. Slamet Garut.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Temuan penelitian yang dilakukan mampu membantu dalam menetapkan aturan mengenai kesiapan petugas rekam medis dalam menghadapi bencana kebakaran.

2. Bagi Institusi

Penelitian yang dilakukan dapat menjadi referensi pembelajaran ilmu pengetahuan tentang *Interprofessional Education* (IPE) kegawatdaruratan, selain itu juga dapat menjadi referensi literatur yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai gambaran tingkat pengetahuan dan sikap petugas rekam medis dalam menghadapi bencana kebakaran.

3. Bagi Peneliti

Peneliti ingin penelitian ini mampu memberikan wawasan dalam upaya mengembangkan pengetahuan serta keterampilan di bidang

Interprofessional Education (IPE) kegawatdaruratan dan menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Syafi'i & Nurrohmah (2023)	Gambaran Pengetahuan dan Kesiapsiagaan Santri dalam Menghadapi Bencana Kebakaran Di Pondok Pesantren SMP MTA Gemblong	<p>a. Kedua penelitian sama-sama membahas tentang pengetahuan sekelompok orang dalam suatu organisasi dalam menghadapi bencana kebakaran</p> <p>b. Kedua penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif</p> <p>c. Pengumpulan data dalam kedua penelitian ini sama-sama menggunakan kuesioner</p>	<p>a. Variabel yang diteliti dalam penelitian oleh Syafi'i & Nurrohmah yaitu pengetahuan dan kesiapsiagaan santri, sedangkan variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap petugas rekam medis dalam menghadapi bencana kebakaran</p> <p>b. Teknik sampling yang dipakai pada penelitian Syafi'i & Nurrohmah adalah <i>stratified random sampling</i>, disamping itu teknik sampling yang dipakai pada penelitian ini adalah <i>total sampling</i></p>
2	Denosa (2022)	Analisis Faktor-Faktor	a. Kedua penelitian ini sama sama memiliki	a. Penelitian Denosa (2022) menggunakan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Laporan Tugas Akhir Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sekolah Vokasi Universitas Sebelas Maret Surakarta	yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Kebakaran Pada Pekerja RSJD Surakarta	variabel pengetahuan dan sikap petugas dalam menghadapi kebakaran. b. Pengumpulan data dalam kedua penelitian ini sama-sama menggunakan kuesioner	metode <i>observasional</i> analitik dengan desain <i>cross sectional</i> untuk melihat hubungan antar variabel, sedangkan penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan pendekatan diskriptif dan hanya guna mengetahui gambaran tanpa melihat hubungan antar variabel b. Penelitian Denosa (2022) menggunakan Teknik sampling yakni <i>simple random sampling</i> , sedangkan penelitian ini memakai <i>total sampling</i> .
3	Ramli dkk. (2022) Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 1, No. 3	Pengetahuan dan Sikap Petugas Taruna Siaga Bencana dalam	a. Kedua penelitian ini sama-sama membahas tentang pengetahuan dan sikap petugas dalam menghadapi kebakaran	a. Penelitian oleh Ramli dkk. dilakukan kepada petugas taruna siaga bencana di Provinsi Sulawesi Selatan, sedangkan penelitian ini

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Penerbit: Asosiasi Guru dan Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI)	Pencegahan Kebakaran	b. Cara pengumpulan data pada kedua penelitian ini dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	dilakukan kepada petugas rekam medis di RSUD dr. Slamet Garut b. Metode penelitian yang dipakai pada penelitian Ramli dkk. yakni metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , sedangkan penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif
4	Sah & Setyawan (2020) Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas Vol.3, No.1 Penerbit: Tim Pengembang Jurnal Persatuan Perawat Nasional	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Karyawan Tentang Kesiapsiagaan Menghadapi Kebakaran di Perusahaan Garmen	a. Kedua penelitian ini sama-sama membahas tentang gambaran pengetahuan dan sikap petugas dalam menghadapi kebakaran b. Instrumen penelitian dalam kedua penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap	a. Penelitian oleh Sah & Setyawan menggunakan teknik <i>probability proportionate random sampling</i> dalam pengambilan sampel, sedangkan penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i> dalam pengambilan sampel

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Indonesia Jawa Tengah			
5	Qifran dkk., (2018) Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 6, No. 5 Penerbit: <i>Faculty of Public Health</i> Universitas Diponegoro	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapsiagaan Petugas Dalam Menghadapi Bahaya Kebakaran (Studi pada Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga)	a. Kedua penelitian ini sama-sama membahas tentang kesiapsiagaan petugas rumah sakit dalam menghadapi kebakaran b. Kedua penelitian ini menggunakan metode kuantitatif	a. Variabel dalam penelitian oleh Qifran dkk. terdiri dari variabel bebas (karakteristik individu, pengetahuan, sikap, sarana proteksi kebakaran dan pengawasan petugas K3) dan variabel terikat (kesiapsiagaan petugas), sedangkan variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap petugas rekam medis dalam menghadapi kebakaran