
TINJAUAN PENETAPAN KEBIJAKAN PENGGUNAAN APD COVID-19 PADA PEGAWAI URM RS SELAMA PANDEMI

Faik Agiwahyunto^{1*}, Suyoko², Jaka Prasetya³, Vira Febry Dahliani⁴

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

*Email korespondensi: faik.agiwahyunto@dsn.dinus.ac.id

²Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

email: suyoko@dsn.dinus.ac.id

³Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

email: jaka.prasetya@dsn.dinus.ac.id

⁴Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro

email: virafebry19@gmail.com

Submitted :12-04-2022, Reviewed:12-05-2022, Accepted:22-05-2022

DOI: <http://doi.org/10.22216/endurance.v7i2.924>

ABSTRACT

The hospital environment during Covid-19 pandemic prevents and controls disease spread, and highly emphasized to comply with the health protocols from the government to be implemented by all health and staff worker in hospitals. The study aims to describe the policy determination Personal Protective Equipment (PPE) using for medical record officers during Covid-19 pandemic. This type of research used descriptive qualitative with phenomenological approach. Data collection by observation and in-depth interview. Research instrument were interviews list and observation sheets. Interviews were conducted with medical record officers (PMIK), Medical Records Head, and Infection Prevention and Control Committee (PPI). Data analysis with content analysis. The results were Personal Protective Equipment (PPE) for medical record officers were surgical masks and hand hygiene, policies for Infectious Disease Prevention (PPI) officers related to prevention and control of Covid-19 that had been implemented by Hospital, and health security policies and protocols and PPE using for officers medical records during Covid-19 pandemic have been implemented in hospitals. The conclusion was RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus has set policy on PPE using for medical record officers during the Covid-19 pandemic. Suggestion was hospital needs to make budgets for PPE provision so that PPE using was fulfilled.

Keywords: Overview; determination; policy; Personal Protective Equipment (PPE), Covid-19 pandemic

ABSTRAK

Dalam upaya mencegah dan mengendalikan penyebaran penyakit di lingkungan Rumah Sakit pada masa pandemi Covid-19 saat ini sangat ditekankan untuk mematuhi prokes (protokol kesehatan) dari pemerintah untuk dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan dan staf yang bekerja di Rumah Sakit. Tujuan penelitian yaitu mendiskripsikan penetapan kebijakan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada petugas rekam medis pada masa pandemi Covid-19. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dengan observasi dan metode wawancara mendalam. Instrumen penelitian daftar wawancara dan lembar observasi. Wawancara dilakukan terhadap petugas rekam medis (PMIK), Kepala Rekam Medis, dan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Analisis data dengan analisis isi (content analysis). Hasil penelitian yaitu penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) petugas rekam medis yaitu masker bedah dan hand hygiene, kebijakan petugas

Pencegahan Penyakit Infeksi (PPI) terkait pencegahan dan pengendalian covid-19 sudah diterapkan oleh RSUD, dan kebijakan dan protokol kesehatan keamanan dan penggunaan APD petugas rekam medis selama pandemi Covid-19 sudah diterapkan di RSUD. Kesimpulan yaitu RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus sudah menetapkan kebijakan penggunaan PD pada petugas rekam medis pada masa pandemi Covid-19. Saran yaitu pihak Rumah Sakit perlu mengadakan anggaran penyediaan APD agar penggunaan APD tercukupi.

Kata Kunci: *Tinjauan; penetapan; kebijakan; Alat Pelindung Diri (APD), pandemi Covid-19*

PENDAHULUAN

Wabah Corona akibat dari virus SARS-Cov-2 muncul sekitar awal tahun 2020 sekitar bulan Februari di Indonesia yang bermula dari Wuhan, China (Syakurah & Moudy, 2020). Virus tersebut dapat tertular pada hewan atau manusia melalui droplet (percikan air liur) pada saat orang terinfeksi virus tersebut, maka gejala yang timbul yakni demam, batuk dan sulit bernafas. Kemudian dari penyebaran yang terjadi di seluruh dunia muncul gejala lain seperti: muncul ruam pada kulit, nyeri otot, batuk berdahak, serta kelelahan. Corona Virus dapat menyebar melalui berbagai media, seperti kontak langsung atau terkena percikan air liur (Zendrato, 2020). Berdasarkan sifat dari virus corona ini sensitif terhadap panas matahari, cairan disinfektan yang mengandung klorin, eter, alkohol, agen pengoksidasi, dan klorofom.

Masa inkubasi Covid-19 yakni rata-rata 5-6 hari dan diperpanjang sampai 14 hari. Covid-19 dapat menular dari orang ke orang melalui percikan batuk/bersin bukan melalui udara, orang yang paling beresiko tertular virus tersebut adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 dan yang merawatnya (Yunus & Rezki, 2020). Untuk mengantisipasi penularan Covid-19 di Indonesia maka dapat melakukan pencegahan yaitu: 1) melakukan kebersihan tangan ketika terlihat tidak kotor atau cuci tangan menggunakan sabun ketika tangan terlihat kotor. 2) hindari menyentuh mata, hidung dan mulut. 3) memakai masker

medis ketika memiliki gejala pernapasan dan cuci tangan saat membuang masker. 4) jaga jarak minimal 1 meter dari orang yang mengalami gejala pernapasan (Mulyadi, 2020).

Hal ini yang menjadi perhatian dalam masa pandemi Covid-19, dimana angka kasus covid-19 Kabupaten Kudus terus meningkat karena masyarakat dan tenaga kesehatan masih mengabaikan protokol kesehatan. Protokol kesehatan saat ini mulai gencar dilakukan di berbagai tempat yakni dengan membiasakan cuci tangan dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) masker yang wajib dikenakan dimanapun, tentunya protokol kesehatan juga diterapkan rumah sakit (Agustina et al., 2019).

Untuk menjamin keselamatan dan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya untuk meminimalisasi risiko kecelakaan kerja dan penyebaran penyakit bagi pasien, pengunjung maupun tenaga medis di Rumah Sakit perlu ditegakkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) (Bando et al., 2020; Maringka et al., 2019; Purba et al., 2018). K3RS telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 66 Tahun 2016. Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) seperti rumah sakit akan dinilai berkualitas dan teruji jika akreditasi rumah sakit tersebut bernilai bagus serta prosedur kinerja sesuai dengan kebijakan (Febrianta & Indra, 2021; Ghiffari et al., 2021; Saputra et al., 2021).

Dalam mencegah penularan infeksi Rumah Sakit perlu menerapkan Pencegahan

dan Pengendalian Infeksi (PPI) dimana penularan infeksi dapat terjadi kepada siapa saja yang berada di lingkungan rumah sakit (Apriliawati et al., 2017). Infeksi yang sering terjadi ketika berada atau sedang menjalani perawatan di rumah sakit disebut Infeksi Nosokomial. Infeksi Nosokomial sangat beresiko terpapar bagi pengunjung, pasien dan tenaga medis serta dapat menimbulkan kerugian bagi yang terpapar mulai dari perawatan yang lama hingga dapat menyebabkan kematian (Herman & Handayani, 2017). Peran PPI ini sangat berpengaruh terhadap citra rumah sakit terutama dalam pencegahan infeksi, karena banyak sekali infeksi baru yang bermunculan di fasilitas pelayanan kesehatan (Sulasmi & Ibrahim, 2018). Dengan demikian, Rumah Sakit tersebut mampu melaksanakan tanggung jawabnya sesuai dengan standar kinerja yang telah ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit atau tidak (Nugroho et al., 2020).

Pentingnya SPM yaitu menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut mampu atau tidaknya menjamin kepuasan serta keamanan pasien yang berkunjung (Husein et al., 2020). Infeksi Nosokomial (INOS) atau *Healthcare Associated Infections* (HAIS) merupakan infeksi yang berkembang di lingkungan rumah sakit baik dari orang lain maupaun diri sendiri ketika daya tubuh melemah maupun terkontaminasi alat dan lingkungan rumah sakit (Patimah et al., 2020).

Untuk meminimalisasi terjadinya risiko tertular penyakit, setiap Rumah Sakit menerapkan kebijakan untuk menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti menggunakan masker, handscoon serta memakai hand hygiene ketika akan melakukan tindakan atau setelah kepada seluruh tenaga medis di Rumah Sakit. APD merupakan seperangkat perlengkapan yang berfungsi untuk melindungi penggunanya dari bahaya lingkungan kerja atau gangguan

kesehatan seperti bakteri dan virus (Apriluana et al., 2016). Pemakaian APD telah diatur dalam Permenaker No. 9 Tahun 2016 pasal 1. Dalam masa pandemi Covid-19 ini pemakaian APD bagi tenaga medis saat bekerja maupun berada di lingkungan Fasyankes sangat ditekankan oleh pihak Rumah Sakit untuk menurunkan risiko penularan virus Covid-19, dan pengunjung maupun pasien pun harus menggunakan APD seperti memakai masker secara teratur, menjaga jarak, dan menggunakan hand sanitizer.

Berdasarkan studi pendahuluan bulan November 2020 di ruang Rekam Medis RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus bahwa penggunaan APD sudah menjadi kewajiban sejak dulu, selain itu rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan Covid-19 pertama di Kabupaten Kudus tingkat Jawa Tengah. Sesuai yang tercantum dalam aturan Permenkes RI dan Peraturan Direktur RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus No. 3 Tahun 2017 kewajiban memakai APD bagi seluruh tenaga medis dan staf Rumah Sakit dalam melaksanakan pekerjaannya dan pemakaian APD disesuaikan dengan kondisi lapangan, namun masih ditemukan beberapa pegawai serta pengunjung rumah sakit tersebut yang tidak menerapkan aturan pemakaian APD saat bekerja dan berkunjung ke rumah sakit.

Meskipun sudah ada beberapa penelitian terdahulu yang menguji penggunaan APD (Faulina & Hidayati, 2021; Heriyati & Astuti, 2020; Sulasmi & Ibrahim, 2018; Supriyatiningih & Rosa, 2015; Susanto et al., 2019), namun hasil yang mereka dapati ternyata tidak konsisten. Heriyati & Astuti (2020) tingkat pengetahuan di RSUD Majene terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial sebanyak 58% responden dalam kategori baik, adapun Sulasmi & Ibrahim (2018) mendapati hasil sebaliknya, yaitu pengetahuan APD yang dikategorikan

baik (92,85%. Dalam konteks penelitian Heriyati & Astuti (2020) dengan informan para pegawai Rumah Sakit. Menariknya, Sulasmi & Ibrahim (2018) justru pada pekerja penyapu jalan. Hasil penelitian Faulina & Hidayati (2021) penggunaan APD pada seluruh petugas rekam medis saat ini sudah cukup baik dan sudah sesuai SOP meski belum maksimal. Demikian juga, Supriyatiningasih & Rosa (2015) pelaksanaan penggunaan APD di ruang bersalin dan nifas masih belum terlaksana dengan baik dan proses penilaian yang masih belum optimal. Menariknya, Susanto et al. (2019) belum terdapat SPO yang khusus mengatur keselamatan dan kesehatan kerja di rekam medis termasuk APD.

Penelitian sebelumnya berfokus pada konteks pengetahuan APD, penggunaan APD, dan SOP keselamatan kerja di Rumah Sakit. Masih sangat jarang ditemukan penelitian yang mengambil konteks penetapan kebijakan penggunaan APD pada petugas rekam medis pada masa pandemi Covid-19. Pada saat ini, angka kasus Covid-19 Kabupaten Kudus meningkat dimana RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus menjadi Rumah Sakit rujukan Covid-19. Penelitian terkait hal tersebut menjadi sangat mendesak.

Berdasarkan permasalahan penelitian yang telah diidentifikasi di atas, maka peneliti merasa perlu untuk meneliti penetapan kebijakan penggunaan APD pada petugas rekam medis pada masa pandemi Covid-19. Tujuan penelitian yaitu mendeskripsikan penetapan kebijakan

penggunaan APD pada petugas rekam medis pada masa pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi penelitian ini petugas rekam medis sebanyak 21 orang dan PPI sebanyak 6 orang per-bulan November 2020. Informan penelitian dibagi menjadi 2 yaitu informan utama (IU) yaitu pegawai Rekam Medis sebanyak 21 orang (dibagi menjadi 8 orang di TPPRJ, 2 orang di TPPGD, 6 orang di TPPRI, PJRM Ruang Isolasi/HCU/ICU, dan 5 orang pegawai rekam medis yang berada di ruangan seperti filling, assembling, atau casemix) dan informan triangulasi (IT) yaitu Kepala atau Sekretaris Rekam Medis sebanyak 1 orang dan 6 orang petugas PPI.

Pengumpulan data dengan observasi dan wawancara mendalam. Pedoman Observasi yaitu protokol kesehatan keamanan dan keselamatan kerja rumah sakit serta penggunaan APD bagi Pegawai Rekam Medis (PMIK). Panduan wawancara pertanyaan mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), kebijakan petugas Pencegahan Penyakit Infeksi (PPI), dan kebijakan kesehatan keamanan dan penggunaan APD. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan analisis isi (content analysis).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Informan

Kode Informan	Keterangan Informan
IU 1	Filling
IU 2	Pengadministrasi Instalasi Penunjang Non-Medik
IU 3	Koding
IT 1	Kepala Instalasi Rekam medis
IT 2	IPCN PPI

Informan penelitian dibagi menjadi 2 yaitu informan utama (IU) yaitu pegawai Rekam Medis sebanyak 21 orang (dibagi menjadi 8 orang di TPPRJ, 2 orang di TPPGD, 6 orang di TPPRI, PJRM Ruang Isolasi/HCU/ICU, dan 5 orang pegawai rekam medis yang berada di ruangan seperti filling, assembling, atau casemix) dan informan triangulasi (IT) yaitu Kepala atau Sekretaris Rekam Medis sebanyak 1 orang dan 6 orang petugas PPI.

Penggunaan APD Bagi Pegawai PMIK RS Selama Masa Pandemi Covid-19

Dalam melaksanakan tugasnya petugas rekam medis RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus telah siap siaga menyiapkan APD untuk melindungi diri dari penyebab kecelakaan kerja dan penyebaran penyakit di lingkungan sekitar rumah sakit. Petugas Rekam Medis yang melakukan kegiatan administratif dengan melibatkan kontak secara langsung maupun tidak langsung menggunakan APD berupa masker bedah, pelindung wajah (face shield), dan hand hygiene. Penggunaan APD bagi petugas rekam medis RSUD Dr. Loekmono Hadi

Kudus berpedoman pada Permenkes RI No. 27 Tahun 2017, dan penggunaan APD berdasarkan kondisi lapangan dan resiko paparannya. Petugas rekam medis wajib melakukan kebersihan tangan setelah menyentuh dokumen rekam medis pasien guna meminimalisir penyebaran penyakit.

Selain itu, aturan khusus selama penggunaan APD bagi petugas rekam medis diantaranya yaitu membuang masker sekali pakai setelah digunakan dan segera buang setelah dilepas, dilarang memakai kembali masker sekali pakai, menempatkan masker dengan hati-hati, pastikan masker menutup mulut dan hidung, dan kaitkan dengan kuat untuk meminimalisasi jarak antara wajah dan masker, tidak diperkenankan menyentuh masker ketika sedang digunakan, tidak boleh mengalungkan masker di leher, ketika sedang menulis rekam medis, memegang dokumen rekam medis, memegang handle pintu wajib memakai sarung tangan, tidak membuang APD di lantai, mengganti sarung tangan (hand scoon) setelah sekali digunakan, dan mencuci tangan setelah melakukan aktivitas.

Tabel 2. Pemakaian APD bagi Pegawai Rekam Medis

Kode Informan	Keterangan Informan
IU 1	Pemakaian APD secara lengkap (<i>Gown, Face Shield, Masker, Handscoon</i>) hanya berjalan sampai setengah tahun, dikarenakan pada bagian Filling mengalami kesulitan pada saat pengambilan maupun pengembalian DRM
IU 2	Penggunaan APD untuk petugas Rekam Medis inisiatif oleh petugas masing-masing
IU 3	Pada bagian pendaftaran pasien petugas tidak memakai Handscoon karena sedikit kesusahan dalam bekerja
IT 1	Tidak ada pembeda dalam pemakaian APD di bagian Rekam medis
IT 2	Pemakaian APD bagi seluruh petugas tenaga kesehatan tergantung oleh resiko paparan (kontak, droplet, airborne)

Pemakaian APD secara lengkap (*Gown, Face Shield, Masker, Handscoon*) hanya berjalan sampai setengah tahun saja, karena bagian Filling mengalami kesulitan saat

pengambilan maupun pengembalian DRM pasien. Penggunaan APD untuk petugas Rekam Medis inisiatif oleh petugas masing-masing. Pada bagian pendaftaran pasien,

petugas tidak memakai handsocon karena sedikit kesusahan dalam bekerja. Tidak ada pembeda dalam pemakaian APD di bagian Rekam Medis. Pemakaian APD bagi seluruh petugas tenaga kesehatan tergantung sesuai resiko paparan (kontak, droplet, airborne).

Petugas Rekam Medis RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus dalam upaya memutus rantai penyebaran Covid-19 yakni dengan penggunaan APD berupa masker bedah dan selalu menjaga kebersihan tangan sebelum maupun sesudah melakukan aktivitas. Apabila tidak ada pengendalian secara administratif dan pencegahan yang efektif, maka APD hanya memiliki manfaat yang sangat terbatas (Rosyanti & Hadi, 2020). APD yang digunakan oleh petugas tenaga kesehatan khususnya bagian rekam medis merujuk pada Pedoman Petunjuk Teknis Pengendalian Infeksi sesuai dengan paparan resiko kontak, droplet dan airborne. Penggunaan APD bagi tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 saat ini perlu diperhatikan, karena tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan memiliki ketersediaan APD dengan jumlah yang maksimal. Petugas Rekam Medis RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus mendapatkan APD secara gratis yang diberikan oleh pihak Direktur rumah sakit, namun hal ini perlu menjadi pertimbangan bagi kapasitas jumlah APD agar tidak terjadi keterbatasan distribusi APD (Pesulima & Hetharie, 2020). Adapun strategi atau cara yang dapat digunakan untuk mengantisipasi terjadinya keterbatasan APD yaitu memastikan penggunaan APD dengan tepat dan rasional, hal ini dapat mencegah pemakaian APD yang berlebihan serta berdampak pada kekurangan pasokan APD. Dan penggunaan APD juga harus sesuai dengan aturan yang benar agar menghindari penyebaran infeksi kepada petugas tenaga kesehatan yang bertugas baik melakukan penanganan secara langsung kepada pasien maupun secara tidak langsung, maka

kebijakan dari PPI RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus mewajibkan seluruh petugas tenaga kesehatan menggunakan APD sesuai dengan resiko paparan kepada yang bertugas. Pemakaian APD mengacu pada Permenkes RI No. 27 Tahun 2017 dan Peraturan Direktur RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus No. 3 Tahun 2017 Pasal 46 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, namun hal tersebut tidak dapat dipungkiri karena masih ditemukan petugas pelayanan kesehatan yang belum mematuhi aturan pemakaian APD yang baik dan benar. Hal tersebut sangat disayangkan karena dapat terjadi penyebaran infeksi yang dapat menghambat produktivitas dan ketidakefisien dalam bekerja.

Agar lebih efektif dalam upaya pengendalian virus covid-19 harus diiringi dengan pengendalian secara teknis dan administratif (Al Hakim & Arifin, 2021; Evara et al., 2020). Dengan cara meningkatkan pengetahuan pentingnya penggunaan APD secara baik dan benar, serta pelaksanaan standar kesehatan kebiasaan cuci tangan atau menjaga kebersihan tangan setelah menyentuh objek yang sering disentuh oleh orang, pada unit rekam medis perlu frekuensi rutin melaksanakan kegiatan kebersihan tangan setelah menyentuh berkas rekam medis. Penegakan kebijakan yang mengatur dengan jelas mengenai APD yang harus digunakan oleh petugas sesuai dengan resiko kerja selama pandemi covid-19 (Al Hakim & Arifin, 2021; Evara et al., 2020).

Prosedur Pelayanan Rekam Medis yang Ditetapkan Oleh PPI dan K3RS

Rekam Medis RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus masih menggunakan proses manual biasanya mengandalkan buku ekspedisi untuk memonitor dokumen rekam medis yang sedang dipinjam atau yang sudah dikembalikan. Namun, Rekam Medis baik secara manual maupun elektronik

mempunyai beberapa kekurangan dan kelebihan.

Kekurangan dari rekam medis manual diantaranya memerlukan proses pencarian dokumen, pengurutan, penyisiran dan akses yang cukup lama, memerlukan tempat khusus penyimpanan yang luas (jika pasien banyak), dan risiko terhadap kebakaran, rayap, kebakaran, dan lain-lain. Selain kekurangan, Rekam Medis manual juga memiliki kelebihan, antara lain Operasional mudah dan tidak tergantung listrik. Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus setelah selesai pelayanan rawat jalan yang digunakan untuk rawat inap tidak dikembalikan terlebih dahulu ke bagian Filling tetapi langsung diserahkan ke bagian TPPRI (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat

Inap) sehingga dokumen rekam medis tersebut saat dikembalikan setelah pasien pulang rawat inap dan masuk kedalam ekspedisi tracking rawat inap. Dokumen rekam medis rawat jalan yang digunakan untuk pelayanan rawat jalan biasanya dikembalikan hari itu juga oleh petugas. Terdapat 2 shift yang diterapkan dalam pengambilan dokumen maupun pengembalian, yaitu Shift Pagi biasanya digunakan untuk pengambilan dokumen dan Shift Siang digunakan untuk mengembalikan dokumen ke bagian Filling. Petugas pengantar Dokumen Rekam Medis ke ruang poliklinik ini berjumlah 4 orang, agar mempercepat waktu sehingga pelayanan dapat berjalan secara efisien.

Tabel 3. Pengadaan APD bagi Pegawai Rekam Medis

Kode Informan	Keterangan Informan
IU 1	APD disediakan secara gratis dari Rumah Sakit
IU 2	Komplain dari petugas tenaga kesehatan mengenai distribusi masker
IU 3	Apabila APD (masker) yang disediakan RS kurang biasanya petugas berinisiatif membawa sendiri
IT 1	Distribusi APD yang disediakan pihak Rumah Sakit agar ditambahkan jumlahnya agar tidak kekurangan
IT 2	Pihak PPI hanya menyusun upaya pemakaian APD di masing-masing unit

APD disediakan secara gratis dari Rumah Sakit, namun pengadaan APD sering mendapat komplain dari petugas tenaga kesehatan dalam distribusi masker terutama. Apabila APD (Masker) yang disediakan oleh pihak RS kurang, maka biasanya petugas

berinisiatif sendiri untuk menyediakan sendiri. Diharapkan penyediaan APD dari RS dapat ditambah jumlahnya agar tidak kekurangan. Dan Pihak PPI menyusun upaya pemakaian APD di masing-masing unit sesuai resiko paparan.

Tabel 4. Tes Covid-19 Bagi Pegawai Rekam Medis

Kode Informan	Keterangan Informan
IU 1	Seluruh tenaga kesehatan khususnya bagian rekam medis dipersilahkan untuk test covid-19 kalau ada gejala.
IU 2	Tidak semua test covid-19 hanya saja ketika ada salah satu pegawai di rekam medis positif covid-19, maka seluruh petugas rekam medis yang berada di satu ruangan wajib melakukan swab
IU 3	Selama pandemi Covid-19 disediakan vitamin gratis untuk petugas tenaga kesehatan khususnya bagian rekam med

IT 1	is, dan setiap persediaan vitamin habis maka akan diberikan kembali oleh pihak RS. Dan diberikan konsumsi berupa roti Alur penanganan pasien Covid-19 : <ol style="list-style-type: none">1. Pasien masuk ke IGD2. Dilakukan Screening3. Pengecekan Darah4. Dilakukan SWAB PCR5. Apabila,hasil positif maka pasien dibawa ke ruang isolasi. (saat dibawa keruang isolasi pasien wajib memakai masker bedah, dan petugas memakai APD lengkap)
IT 2	Kebijakan test covid-19 bagi petugas PPI memang ada,namun dalam mengantisipasi terkena virus covid-19 atau tidak. Maka biasanya petugas PPI melakukan edukasi kepada seluruh pegawai di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus mengenai gejala Covid-19

Seluruh tenaga kesehatan khususnya bagian rekam medis dipersilahkan untuk test covid-19 kalau ada gejala agar segera dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Tidak semua test covid-19 hanya saja ketika ada salah satu pegawai di rekam medis positif covid-19, maka seluh petugas yang berada di satu ruangan wajib melakukan swab. Selama pandemi covid-19 disediakan vitamin gratis untuk petugas tenaga kesehatan khususnya bagian rekam medis, dan setiap persediaan vitamin habis maka akan diberikan kembali oleh pihak RS dan diberikan konsumsi berupa roti. Alur penanganan pasien covid-19 yaitu pasien masuk ke IGD, dilakukan Screening, pengecekan darah, dilakukan SWAB PCR, dan apabila hasil positif maka pasien dibawa ke ruang isolasi (saat dibawa keruang isolasi pasien wajib memakai masker bedah, dan petugas memakai APD lengkap).

Kebijakan test covid-19 bagi petugas PPI memang ada, namun dalam mengantisipasi terkena virus covid-19 atau tidak. Biasanya petugas PPI melakukan edukasi kepada seluruh pegawai di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus mengenai gejala Covid-19. Pelayanan perawatan kesehatan selama pandemi Covid-19 di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan menjadi perhatian

khusus dalam menjalankan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Dalam membantu mengurangi penyebaran infeksi antara petugas dan pasien, maka seluruh loket pelayanan pendaftaran pasien di pasang pembatas serta tanda jarak dan petugas yang melayani wajib memakai masker agar terhindar dari resiko penyebaran infeksi (Asriati, 2020). Ruang tunggu pasien disetiap kursi juga di beri tanda jarak agar pasien maupun pengunjung tidak terkontaminasi dengan pengunjung lainnya. Hal ini dimaksudkan, agar seluruh tenaga kesehatan pasien maupun pengunjung tidak mudah tertular infeksi di suatu fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Proses ekspedisi Dokumen Rekam Medis manual biasanya mengandalkan buku ekspedisi untuk memonitor dokumen rekam medis yang sedang dipinjam atau yang sudah dikembalikan. Namun perlu disadari bahwa rekam medis manual cenderung memiliki beberapa kelemahan,seperti memerlukan waktu yang cukup lama dalam memberikan pelayanan, membutuhkan tempat yang luas untuk menyimpan dokumen serta rawan sobek dan mudah terbakar (Samandari & Rahim, 2016).

Dokumen Rekam Medis RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus setelah selesai

pelayanan rawat jalan yang digunakan untuk rawat inap tidak dikembalikan terlebih dahulu ke bagian Filling tetapi langsung diserahkan ke bagian TPPRI (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap) sehingga dokumen rekam medis tersebut saat dikembalikan setelah pasien pulang rawat inap dan masuk ke dalam ekspedisi tracking rawat inap.

Dokumen rekam medis rawat jalan yang digunakan untuk pelayanan rawat jalan biasanya dikembalikan hari itu juga oleh petugas. Terdapat 2 shift yang diterapkan dalam pengambilan dokumen maupun pengembalian, yaitu Shift Pagi biasanya digunakan untuk pengambilan dokumen dan Shift Siang digunakan untuk mengembalikan dokumen ke bagian Filling. Petugas pengantar Dokumen Rekam Medis ke ruang poliklinik ini berjumlah 4 orang, agar mempercepat waktu sehingga pelayanan dapat berjalan secara efisien. Dalam penyimpanan dokumen rekam medis dilakukan sesuai dengan prosedur tetap rumah sakit yakni menggunakan sistem penjajaran *Terminal Digit Filling*. Penyimpanan dokumen rekam medis untuk pasien covid-19 atau non covid-19 sebaiknya dipisah guna mempermudah menemukan berkas serta membedakan mana berkas yang terinfeksi virus dengan yang tidak (Nurjanah & Setiatin, 2021).

Kebijakan Monitoring Evaluasi Keamanan dan Keselamatan Kerja Pegawai PMIK Terkait Aturan Kebijakan PPI

Aturan protokol kesehatan RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus disusun oleh pihak PPI bagian pelayanan yang kemudian dirundingkan oleh pihak manajemen RS dan setelahnya akan dibuat keputusan oleh Direktur RS dengan melibatkan hukum yang berlaku. Pihak PPI RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus dalam mencegah penyebaran

infeksi dengan mewajibkan pemakaian APD dengan mengacu pada Permenkes RI No.27 Tahun 2017 dan Peraturan Direktur RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus No.3 Tahun 2017 Pasal 46 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Upaya pencegahan penyebaran infeksi, pihak PPI menyusun kebijakan yang akan dilaksanakan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dalam bentuk mapping.

Adapun kebijakan PPI dalam hal pengendalian dan pencegahan infeksi, yaitu sebagai berikut: 1) Menerapkan tindakan pencegahan standar untuk seluruh pasien. Pencegahan standar untuk seluruh pasien di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu kebersihan tangan dan pernafasan. Untuk mengurangi resiko infeksi lebih lanjut, dengan mencuci tangan dan memakai masker serta menerapkan etika ketika batuk. Selain itu, menjaga kebersihan di lingkungan rumah sakit juga perlu diperhatikan dengan menyemprot cairan disinfektan dan menjaga kebersihan pada peralatan medis. Menggunakan APD yang benar juga dapat mengurangi resiko penyebaran penyakit.

2) Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai resiko. Selain kebersihan tangan dan pernapasan, pemakaian APD sesuai risiko juga dapat meminimalisir penyebaran infeksi. Dan mengantisipasi kontak dengan cairan tubuh, darah, sekresi dan kulit yang terluka. APD yang digunakan merujuk pada Pedoman Teknis Pengendalian Infeksi sesuai dengan kewaspadaan kontak, droplet dan airborne.

3) Menerapkan kontrol administratif. Kegiatan ini merupakan prioritas pertama dari strategi PPI, yang meliputi penyediaan kebijakan infrastruktur dan prosedur dalam mencegah, mendeteksi dan mengendalikan infeksi selama perawatan. Kegiatan akan berjalan secara efektif apabila dilakukan mulai dari antisipasi alur pasien saat pertama kali datang sampai keluar dari fasilitas

pelayanan kesehatan. Tindakan administratif kepada petugas tenaga kesehatan antara lain: a) Memastikan petugas tenaga kesehatan dan masyarakat memahami pentingnya segera mencari perawatan medis dan wajib melaporkan jika ada riwayat perjalanan dari daerah mayoritas terdiagnosa Covid-19. b) Memantau kepatuhan petugas tenaga kesehatan dengan pencegahan standar dan menyediakan mekanisme untuk perbaikan sesuai kebutuhan.

4) Menggunakan teknik pengendalian lingkungan. Teknik Pengendalian

lingkungan ini meliputi pemenuhan infrastruktur dasar untuk perawatan kesehatan yang bertujuan untuk memastikan ventilasi memadai atau tidaknya di semua bidang fasilitas pelayanan kesehatan. Misalnya, jaga jarak minimal 1 meter antara pasien satu dengan pasien lainnya. Hal tersebut tentu dapat membantu mengurangi penyebaran patogen dalam masa perawatan, dan selain itu perlu memastikan pengolahan limbah medis dan non-medis sesuai dengan peraturan.

Tabel 5. Persentase Penggunaan APD Bagi Petugas Rekam Medis

No	Penggunaan APD	Terlaksana	Tidak Terlaksana	Persentase	Keterangan
1	Pengaturan kerja shift	13	-	100%	Sistem shift agar dapat berjaga jarak
2	Pengadaan Handrub pada setiap meja kerja	13	-	100%	Setiap meja terdapat handrub
3	Menerapkan cuci tangan	13	-	100%	Sebelum dan setelah pelayanan petugas melakukan cuci tangan
4	Menggunakan masker bedah	13	-	100%	Seluruh petugas memakai masker bedah
5	Menggunakan sarung tangan	-	13	0%	Petugas tidak ada yang memakai sarung tangan
6	Pengelompokan berkas DRM	-	13	0%	Tidak ada pembeda DRM pasien Covid-19 dan Non-Covid-19

Penggunaan APD bagi petugas rekam medis pada item pengaturan kerja shift, pengadaan handrub pada setiap meja kerja, menerapkan cuci tangan, dan menggunakan

masker bedah telah terlaksana sebanyak 13 orang (100%). Pada item menggunakan masker bedah, menggunakan sarung tangan,

dan pengelompokan berkas DRM tidak terlaksana sebanyak 13 orang (100%).

Aturan protokol kesehatan RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus disusun oleh pihak PPI bagian pelayanan yang kemudian dirundingkan oleh pihak manajemen RS dan setelahnya akan dibuat keputusan oleh Direktur RS dengan melibatkan hukum yang berlaku. Upaya pencegahan penyebaran infeksi, pihak PPI menyusun kebijakan yang akan dilaksanakan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dalam bentuk *mapping*. Dalam mencegah penyebaran infeksi, pihak PPI menerapkan pemakaian APD sesuai dengan resiko paparan (*kontak, droplet, airborne*), dan mengikuti perkembangan dari CDC dan WHO terbaru. Hal ini dimaksudkan agar pemakaian APD dilakukan dengan benar dan sesuai prosedur kerja, sehingga tidak menyebabkan pemakaian APD yang berlebihan yang dapat menimbulkan kesulitan dalam ketersediaan. Pemakaian APD di RSUD Dr. Loekmono Hadi khususnya bagian rekam medis tidak ada pembeda, kecuali bagi tenaga kesehatan yang bekerja dengan resiko paparan. Aturan protokol kesehatan mengacu pada Permenkes No.27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peraturan Direktur RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus No.3 Tahun 2017 Pasal 46 Tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

Dalam melakukan monitoring mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) pihak PPI RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus siap memberikan *reward* maupun *punishment* bagi tenaga kesehatan khususnya petugas rekam medis dalam hal penggunaan APD. Pihak RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus telah menyediakan APD bagi tenaga kesehatan dan staf yang bekerja secara gratis, selain itu selama masa pandemi Covid-19 pihak RS

juga telah memfasilitasi bagi tenaga kesehatan khususnya petugas rekam medis untuk test Covid-19. Dimana test Covid-19 itu dilaksanakan saat ada salah satu petugas di suatu ruangan rekam medis yang terpapar Covid-19, maka seluruh petugas yang berada diruangan tersebut wajib melakukan test Covid-19/swab. Ketepatan penggunaan APD bagi petugas rekam medis sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Salma Faulina & Hidayati (2021) petugas rekam medis diwajibkan untuk menggunakan masker bedah untuk petugas yang bekerja di ruang administrasi, lalu untuk petugas pendaftaran diwajibkan menggunakan masker bedah, gaun steril, dan handscoon. Penetapan protokol kesehatan bagi setiap petugas juga perlu dilakukan guna mengurangi peluang terpajan virus covid-19 (Andriani, 2021).

SIMPULAN

Proses analisis data terhadap Tinjauan Penetapan Kebijakan Penggunaan APD Covid-19 pada Pegawai URM RS selama Pandemi, dapat disimpulkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) petugas rekam medis yaitu masker bedah dan *hand hygiene*. Kebijakan petugas Pencegahan Penyakit Infeksi (PPI) terkait pencegahan dan pengendalian covid-19 sudah diterapkan oleh RSUD. Kebijakan dan protokol kesehatan keamanan dan penggunaan APD petugas rekam medis selama pandemi Covid-19 sudah diterapkan di RSUD. Saran yang perlu diberikan antara lain 1) Pihak Rumah Sakit perlu mengadakan anggaran penyediaan APD bagi seluruh tenaga kesehatan dan staf pegawai agar penggunaan APD tercukupi. 2) Pemberian edukasi mengenai pencegahan Covid-19 dari segi gejala, dll agar dapat diberikan kepada semua tenaga kesehatan dan seluruh staff yang bekerja. 3) Pemberian edukasi mengenai pentingnya pemakaian

APD bagi seluruh tenaga kesehatan dan staf pegawai yang bekerja. 4) Monitoring evaluasi mengenai keamanan dan keselamatan petugas PMIK sesuai kebijakan manajer PPI.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Yosmar, S., Fransiska, H., & Taksyah, M. (2019). Pendamping Survey Tentang Pemahaman Warga RT 39 RW 07 Kelurahan Pagar Dewa Terhadap Pemanfaatan Desinfektan Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid - 19. *Tribute: Journal of Community Services*, 2(1), 19–30.
- Al Hakim, P. Y., & Arifin, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekalongan*.
- Andriani, R. (2021). Manajemen Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 di Unit Kerja Rekam Medis. *Jurnal Manajemen Informasi dan Kesehatan (JMIAK)*, 4(1), 22–33. <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/233/457%0Ahttps://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/233>
- Apriliawati, K. D., Ekawati, & Kurniawan, B. (2017). Efektivitas Pelaksanaan Manajemen Organisasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3 RS) Di Rumah Sakit X Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 387–396.
- Apriluana, G., Khairiyati, L., & Setyaningrum, R. (2016). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia (JPKMI)*, 3(3), 82–87.
- Asriati, Y. (2020). Beban Kerja Pelayanan Rekam Medis Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 3(2).
- Bando, J. J., Kawatu, P. A. T., & Ratag, B. T. (2020). Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal Kesmas*, 9(2), 33–40.
- Evara, S. A., Widjasena, B., & Wahyuni, I. (2020). Studi Literatur Terkait Analisis Perilaku Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Tenaga Kesehatan Saat Wabah Pandemi Corona Virus (Covid-19). *JIM (Jurnal Ilmiah Mahasiswa)*, 10(4), 105–110.
- Faulina, S. S., & Hidayati, M. (2021). Analisis Penggunaan APD pada Petugas Rekam Medis Guna Mencegah Penyebaran COVID-19 di RSKIA Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(11), 1608–1614. <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/233/457%0Ahttps://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/view/233>
- Febrianta, N. S., & Indra, V. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Ruang Filling Klinik Larashati Bantul. *Gorontalo Journal of Public Health*, 4(2), 106–111.

- Ghiffari, A., Muhammad, S., Artanto, A., & Sari, F. P. L. (2021). Implementation of Occupational Health and Safety Risk in Muhammadiyah Palembang Hospital During the COVID-19 Pandemic. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 377–384. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.642>
- Heriyati, H., & Astuti, A. (2020). Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit. *Jurnal Pendidikan Kesehatan (e-Journal)*, 9(1), 87–92.
- Herman, M. J., & Handayani, R. S. (2017). Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Pemerintah dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(2), 137–146. <https://doi.org/10.22435/jki.v6i2.6230.137-146>
- Husein, B., Sidipratomo, P., Meilia, P. D. I., & Christianto, G. M. (2020). Tinjauan Etik Prioritas Alat Pelindung Diri (APD) untuk Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Kedokteran dan Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(2), 47–51. <https://doi.org/10.26880/jeki.v4i2.47>
- Maringka, F., Kawatu, P. A. T., & Punuh, M. I. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Rumah Sakit Tingkat II Robert Wolter Mongisidi Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 8(5), 1–10.
- Mulyadi, M. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Penanganan Penyebaran Covid-19. *Info Singkat*, 12(8), 13–18.
- Nugroho, C. B., Ismail, M., Sagoro, G., Maskarai, A., Gozali, M. S., Asrafi, Satoto, S. W., Saputra, R., Rusdwinanto, C. D., Sriyanto, S., Prasetyo, N. A., & Antartika, M. P. (2020). Desain dan Pembuatan Faceshield Sebagai Alat Perlindungan Diri Penyebaran Covid19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Abdimas) Politeknik Batam*, 2(1), 1–16. <https://doi.org/10.30871/abdimas.v2i1.1995>
- Nurjanah, T., & Setiatin, S. (2021). Penangan Berkas Rekam Medis Terkait Covid-19 di Rumah Sakit X Bandung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 120–125.
- Patimah, I., Hani, A., Dewi, A., Setiawan, B., & Arumandana, D. (2020). Upaya Memutus Rantai Infeksi Melalui Edukasi Good Hand Hygiene Pada Keluarga Penunggu Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(2), 329–332.
- Pesulima, T. L., & Hetharie, Y. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Sasi*, 26(2), 280–285.
- Purba, H. I. D., Girsang, V. I., & Malay, U. S. (2018). Studi Kebijakan, Perencanaan dan Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum (RSU) Mitra Sejati Medan Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 113–124.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak psikologis dalam memberikan perawatan dan layanan kesehatan pasien COVID-19 pada tenaga profesional kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130.
- Samandari, N. A., & Rahim, A. H. (2016). Kekuatan Pembuktian Rekam Medis

- Konvensional dan Elektronik. *SOEPRA*, 2(2), 154–164.
- Saputra, R. J., Setiatin, S., & Syahidin, Y. (2021). Perancangan Sistem Informasi Resume Medis Pasien Rawat Inap di Siloam Hospitals Purwakarta. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 2(11), 2042–2061.
- Sulasmi, & Ibrahim. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Penyapu Jalan Di Sepanjang Jalan Veteran Kota Makassar. *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 1(2), 59–65.
<https://doi.org/10.16143/j.cnki.1001-9928.2018.01.002>
- Supriyatiningih, N. S., & Rosa, E. M. (2015). Pelaksanaan Kebijakan dan Penilaian Penggunaan APD oleh Dokter dan Bidan di Ruang Bersalin dan Nifas RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 4(1), 1–19.
<http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/view/978/1067>
- Susanto, E., Pujiastuti, R. S. E., & Cahyaningsih, R. D. (2019). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 34–38.
<https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i1.4391>
- Syakurah, R. A., & Moudy, J. (2020). Pengetahuan terkait usaha pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(3), 333–346.
- Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan pemberlakuan lock down sebagai antisipasi penyebaran corona virus Covid-19. *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(3), 227–238.
- Zendrato, W. (2020). Gerakan mencegah daripada mengobati terhadap pandemi covid-19. *Jurnal Education and development*, 8(2), 242.