

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sarana kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu rumah sakit. Menurut Kemenkes RI (2014) rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Rumah sakit juga memiliki unit penunjang yang salah satunya yaitu unit rekam medis. Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memiliki rekam medis karena rekam medis berperan penting dalam hal menyediakan informasi yang penting bagi pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008).

Rekam medis berisi tentang semua tindakan yang diberikan kepada pasien gawat darurat, rawat jalan, ataupun rawat inap. Informasi dari rekam medis yang baik dan lengkap merupakan parameter mutu pelayanan kesehatan (Giyana, 2012). Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yaitu meningkatkan mutu pelayanan rekam medis meliputi kecepatan, ketepatan, dan kelengkapan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. (Mawarni dan Wulandari, 2013). Informasi dikatakan tidak berkualitas jika informasi tidak cepat, tidak lengkap, tidak akurat, tidak relevan (Putra dkk, 2017). Syarat rekam medis yang bermutu adalah terkait keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu, pemenuhan persyaratan aspek hukum, dan kelengkapan isian rekam medis (Kemenkes RI, 2008). Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu kurang dari 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang dengan standar kelengkapan 100%. Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh

terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit (Pamunkas,dkk. 2014). Catatan medis sangat penting untuk pelayanan kesehatan karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi antar tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sebagai sumber pengumpulan data statistik kesehatan yang ditulis dalam sebuah lembar formulir, dan sumber informasi untuk riset dan pendidikan (Hikmah, dkk. 2017).

Salah satu berkas rekam medis yang harus bermutu atau berkualitas yaitu berkas rekam medis *Dengue Haemorrhagic Fever* karena penyakit *Dengue Haemorrhage Fever* merupakan salah satu penyakit dengan kasus yang tinggi di Indonesia dan masih sering muncul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB). Berikut adalah tabel jumlah kasus *Dengue Haemorrhage Fever* di Indonesia Tahun 2015-2017:

Tabel 1.1 Jumlah Kasus *Dengue Haemorrhage Fever* Seluruh Provinsi di Indonesia Tahun 2015-2017

TAHUN	Σ PROVINSI	Σ KASUS
2015	34	129.650
2016	34	204.171
2017	34	59.047
Rata-rata Kasus DHF di Indonesia 2015-2017		130.956

Sumber : Ditjen PP & PL Kemenkes RI 2016-2018

Berdasarkan tabel 1.1, maka dapat disimpulkan bahwa kasus *Dengue Haemorrhage Fever* yang menyerang seluruh provinsi di Indonesia memiliki rata-rata yang tinggi yaitu sebesar 130.956 kasus. Salah satu provinsi yang terjangkit *Dengue Haemorrhage Fever* dengan jumlah kasus yang besar yaitu Jawa Timur yang berada pada peringkat 2 pada tahun 2015-2017. Berikut adalah tabel kasus *Dengue Haemorrhage Fever* tahun 2015-2017 :

Tabel 1.2 Jumlah Kasus *Dengue Haemorrhage Fever* Tahun 2015-2017

No.	Provinsi	Jumlah Kasus		
		2015	2016	2017
1.	Jawa Barat	21.237	36.631	3.558
2.	Jawa Timur	20.138	24.005	7.254
3.	Jawa Tengah	16.398	14.376	7.400
4.	Bali	10.704	20.329	4.499
5.	Sumatera Utara	5.274	8.618	5.327

Sumber : Ditjen PP & PL Kemenkes RI 2016-2018

Berdasarkan Tabel 1.2, maka dapat disimpulkan bahwa kasus *Dengue Haemorrhage Fever* di Provinsi Jawa Timur selalu berada di peringkat 2 dengan jumlah 20.138 kasus pada tahun 2015, 24.005 kasus pada tahun 2016, dan 7.254 kasus pada tahun 2017. Jumlah kasus *Dengue Haemorrhage Fever* yang terjadi di RSUD Dr. H. Koesnadi termasuk 10 besar penyakit pada tahun 2016-2017. Berikut adalah tabel kasus penyakit rawat inap di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso tahun 2016-2017 :

Tabel 1.3 Jumlah Kasus Penyakit Rawat Inap Di RSUD Dr. H. Koesnadi Tahun 2016-2017

Penyakit	Jumlah Kasus		Total
	2016	2017	
<i>Dengue Haemorrhage Fever</i>	943	394	1337
<i>Cerebral Infraction</i>	677	405	1082
<i>Gastroenteritis Akut</i>	292	222	514
<i>Thypoid</i>	353	222	575
Ketuban Pecah Dini	237	249	486

Sumber: Data Kasus Penyakit Rawat Inap RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso

Berdasarkan tabel 1.3 dapat disimpulkan bahwa penyakit *Dengue Haemorrhage Fever* merupakan penyakit yang terbanyak dengan jumlah kasus sebesar 1337 kasus pada tahun 2016-2017. Kasus *Dengue Haemorrhage Fever* merupakan masalah kesehatan yang sangat serius, karena apabila tidak segera ditangani maka dapat merenggut nyawa (Susanti, 2016). Dapat diketahui jumlah kunjungan rawat inap tiap tahunnya meningkat yaitu pada tahun 2015 sebanyak 11583 kunjungan, tahun 2016 sebanyak 13365 kunjungan, dan pada tahun 2017

sebanyak 13896. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso yang dilakukan kepada 10 berkas rekam medis pasien *Dengue Haemorrhage Fever* tahun 2017 dengan menganalisis kelengkapan bagian yang harus diisi di dokumen rekam medis terdapat beberapa ketidak lengkapan disetiap bagian (anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi atau tindakan, dan edukasi). Berikut adalah data ketidak lengkapan berkas rekam medis rawat inap kasus *Dengue Haemorrhage Fever*:

Tabel 1.4 Presentase Ketidاكلengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus *Dengue Haemorrhage Fever* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

No	Anamnesa	Pemeriksaan Fisik	Pemeriksaan Penunjang	Terapi atau Tindakan	Edukasi
1	0 (0%)	4(66,7%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
2	1(33,3%)	3(50%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
3	1(33,3%)	3(50%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
4	0(0%)	3(50%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
5	0(0%)	3(50%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
6	1(33,3%)	3(50%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
7	1(33,3%)	3(50%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
8	0(0%)	2(33,3%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
9	1(33,3%)	4(66,7%)	4(100%)	4(75%)	1(100%)
10	1(33,3%)	3(50%)	3(75%)	4(75%)	1(100%)

Sumber: Data terolah berkas rekam medis pasien *Dengue Haemorrhage Fever* tahun 2017

Dampak dari ketidaklengkapan berkas *Dengue Haemorrhage Fever* yaitu kualitas data yang dihasilkan tidak akurat sehingga dapat merugikan manajemen rumah sakit dalam pengambilan keputusan (Rani dan Ernawanti, 2015). Ketidاكلengkapan pengisian dokumen rekam medis akan menghambat pelaksanaan kinerja petugas rekam medis dan dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Data yang tidak lengkap dapat mempengaruhi informasi yang disampaikan dan menyebabkan keterlambatan dalam pembuatan laporan, sehingga tidak tersaji tepat waktu. Dampak bagi pasien ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis menyebabkan informasi riwayat medis dari dokumen rekam medis tidak berkesinambungan (Pamungkas, dkk, 2015).

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat menyebabkan terjadinya resiko penanganan medis sehingga berdampak kepada biaya perawatan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas dan mengingat pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kualitatif Medis Rekam Medis Rawat Inap Pasien *Dengue Haemorrhage Fever* (A91) Di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2017”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana analisis kualitatif medis rekam medis rawat inap pasien *Dengue Haemorrhage Fever* (A91) di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis kualitatif medis rekam medis rawat inap pasien *Dengue Haemorrhage Fever* (A91) di RSUD dr. Koesnadi Bondowoso tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kualitatif anamnesa pasien *Dengue Haemorrhage Fever* sesuai Panduan Praktik Klinik (PPK) tata laksana *Dengue Haemorrhage Fever* pada rekam medis *Dengue Haemorrhage Fever* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2017.
- b. Menganalisis kualitatif pemeriksaan fisik pasien *Dengue Haemorrhage Fever* sesuai Panduan Praktik Klinik (PPK) tata laksana *Dengue Haemorrhage Fever* pada rekam medis *Dengue Haemorrhage Fever* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2017.
- c. Menganalisis kualitatif pemeriksaan penunjang pasien *Dengue Haemorrhage Fever* sesuai Panduan Praktik Klinik (PPK) tata laksana *Dengue Haemorrhage Fever* pada rekam medis *Dengue Haemorrhage Fever* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2017.

- d. Menganalisis kualitatif terapi atau tindakan pasien *Dengue Haemorrhage Fever* sesuai Panduan Praktik Klinik (PPK) tata laksana *Dengue Haemorrhage Fever* pada rekam medis *Dengue Haemorrhage Fever* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2017.
- e. Menganalisis kualitatif edukasi pasien *Dengue Haemorrhage Fever* sesuai Panduan Praktik Klinik (PPK) tata laksana *Dengue Haemorrhage Fever* pada rekam medis *Dengue Haemorrhage Fever* di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2017.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menjaga kualitas pelayanan terutama dalam kelengkapan berkas rekam medis

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan tentang kualitatif medis berkas rekam medis
- b. Mendapatkan keterampilan tentang analisis kualitatif berkas rekam medis

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi tentang analisis kualitatif medis berkas rekam medis