

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi *promotif* (promosi), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitatif* (pemulihan) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Rumah sakit memiliki beberapa jenis pasien, salah satunya yaitu pasien BPJS dan pasien umum. Pasien BPJS adalah pasien yang membayar iuran jaminan kesehatan sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja dan/atau pemerintah untuk program jaminan kesehatan (Kemenkes RI, 2013b). Sedangkan pasien umum adalah pasien yang membayar biaya pelayanan kesehatan secara langsung berdasarkan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Rumah sakit juga memiliki pelayanan administrasi, salah satunya yaitu rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008b). Rekam medis disebut lengkap apabila rekam medis tersebut telah berisi seluruh informasi tentang pasien termasuk *resume* medis, keperawatan dan seluruh hasil pemeriksaan penunjang serta telah diparaf oleh dokter yang bertanggung jawab. Indikator kelengkapan pengisian rekam medis 1x24 jam setelah selesai pelayanan, dengan standar kelengkapan pengisian rekam medis 100% (Kemenkes RI, 2008a). Ketidaklengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi yang lengkap dan akurat tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Ketidaklengkapan dan keterlambatan dalam pengisian berkas rekam medis berdampak langsung terhadap pengusulan pengajuan klaim fasilitas kesehatan ke BPJS kesehatan (Malonda, 2015). Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai dasar hukum, menunjang informasi untuk meningkatkan kualitas medis, riset medis dan dijadikan dasar menilai kinerja rumah sakit.

Rekam medis mencatat semua kasus penyakit yang diderita oleh pasien, salah satunya kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF).

*Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti*. Menurut WHO (2011), terdapat sekitar 2,5 miliar orang di dunia beresiko terinfeksi virus *dengue* terutama di daerah tropis maupun subtropis. Pada Tahun 2014, tercatat penderita DHF di Indonesia sebanyak 71.668 orang dan 641 diantaranya meninggal dunia (Kemenkes RI, 2015). Penyakit DHF merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemik di hampir seluruh kabupaten/kota di Jawa Timur serta menjadi masalah yang rutin dihadapi pada setiap musim hujan (Kemenkes RI, 2013c). Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur menyampaikan data jumlah penderita DHF di kabupaten Jember urutan ke-dua sebanyak 199 kasus pada Tahun 2015 (Kemenkes RI, 2015).

RSD Balung Jember merupakan rumah sakit tipe C milik pemerintah Kabupaten Jember, terletak di Kabupaten Jember dibagian barat selatan atau jauh dari pusat kota. Kepedulian masyarakat terhadap masalah kesehatan lingkungan di daerah Balung masih rendah, sehingga berdampak terhadap meningkatnya kasus DHF. Faktor penyebab timbulnya masalah adalah karena semakin berkurangnya kepedulian masyarakat terhadap masalah kesehatan lingkungan yang merupakan tempat berkembang biaknya nyamuk vektor penular penyakit tersebut, sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan jumlah kasus penyakit-penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* (Wirawan, 2007). Hal ini didukung oleh laporan 10 besar penyakit triwulan I Tahun 2015, jumlah penderita DHF merupakan salah satu penyakit terbesar urutan ke-tiga di RSD Balung Jember. Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan pada bulan Agustus 2015, peneliti mengambil 10 sampel berkas rekam medis secara proporsional yang terdiri dari 5 berkas rekam medis pasien BPJS dan 5 berkas rekam medis pasien umum di RSD Balung Jember, dari hasil survei terdapat perbedaan kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS dan umum pada kasus DHF. Perbedaan kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS dan umum pada kasus DHF mengakibatkan petugas

harus bekerja dua kali untuk melengkapi berkas yang kurang dan memperbaiki kesalahan tersebut. Kesalahan dalam menentukan kode diagnosis *Dengue Fever* (A90) dan *Dengue Haemorrhagic Fever* (A91) akan mempengaruhi ketepatan kode diagnosis. Adanya kondisi tersebut maka perlu dilakukan analisis lebih lanjut. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengangkat judul “Analisis Perbedaan kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS dan umum pada kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSD Balung Jember triwulan I Tahun 2015”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka dapat dirumuskan masalah yaitu Bagaimana perbedaan kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS dan umum pada kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSD Balung Jember triwulan I Tahun 2015?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis perbedaan kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS dan umum pada kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSD Balung Jember triwulan I Tahun 2015.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS pada kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSD Balung Jember triwulan I Tahun 2015.
- b. Mengidentifikasi kelengkapan berkas rekam medis pasien umum pada kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSD Balung Jember triwulan I Tahun 2015.
- c. Menganalisis perbedaan kelengkapan berkas rekam medis pasien BPJS dan umum pada kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di RSD Balung Jember triwulan I Tahun 2015.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### **Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi dalam mengetahui kelengkapan berkas rekam medis, meningkatkan mutu berkas rekam medis rumah sakit serta evaluasi dalam menentukan kode diagnosis terkait sistem pembiayaan.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Politeknik Negeri Jember**

Sebagai bahan referensi dalam perpustakaan serta bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa yang lain terutama program studi rekam medik.

#### **b. Bagi Peneliti**

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti karena dapat menambah pengalaman dan pengetahuan terutama dalam hal penelitian.

#### **c. Bagi Pembaca**

Sebagai kajian dan referensi dalam mengetahui kelengkapan berkas rekam medis serta mutu pelayanan rumah sakit.