

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu pendukung pelayanan kesehatan di masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit memiliki unit pelayanan penunjang diantaranya unit rekam medis. Memiliki rekam medis juga merupakan kewajiban setiap rumah sakit (Dewan Perwakilan Rakyat RI, 2009). Berkas rekam medis merupakan salah satu sarana untuk menilai mutu dari rumah sakit yang berkaitan dengan pemenuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat (Oktaviani dan Prasetya, 2012).

Menurut Kemenkes RI, (2008) syarat rekam medis yang bermutu atau berkualitas adalah terkait kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, ketepatan catatan rekam medis, ketepatan waktu dan pemenuhan persyaratan aspek hukum. 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 (Pamungkas, dkk, 2014). Maka semua berkas rekam medis harus berkualitas. Salah satunya berkas rekam medis kasus diare, karena penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan di negara berkembang seperti Indonesia dan masih sering timbul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB) juga disertai dengan kematian yang tinggi (Kemenkes RI, 2011).

Wajib diperhatikan bahwa, selama diare terjadi peningkatan hilangnya cairan dan elektrolit yang terkandung pada tinja dan menimbulkan dehidrasi. Derajat dehidrasi diklasifikasi sesuai tanda dan gejala. Penurunan asupan makanan, penyerapan nutrisi dan peningkatan kebutuhan nutrisi mengakibatkan penurunan BB dan berlanjut ke gagal tumbuh. Lingkaran setan ini dapat diputus dengan memberi terapi atau pengobatan yang tepat (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Kondisi darurat seperti penjelasan diatas mengharuskan berkas rekam medis yang berkualitas untuk menjadi pedoman pelaksanaan terapi dan pengobatan.

Pasien rawat inap kasus diare di rumah sakit seluruh Indonesia merupakan peringkat teratas pada sepuluh peringkat utama. Data menunjukkan angka kesakitan mencapai 200.412 (Kemenkes RI, 2011). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012 cakupan pelayanan penderita Diare Tahun 2011 sebesar 69%, yang kemudian meningkat pada Tahun 2012 sebesar 72,43%. Dilihat hasil cakupan pelayanan diare di kabupaten/kota Tahun 2012, 7 (tujuh) kabupaten/Kota sudah mencapai target 100%, yakni Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Mojokerto, Kabupaten Sampang, Kota Kediri, Kota Pasuruan dan Kota Mojokerto. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso kasus diare masuk ke dalam 15 besar penyakit terbanyak kedua setelah ISPA pada Tahun 2014 yakni mencapai 4970 kasus. Bila dilihat per kelompok umur diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Demikian pula penyebab kematian balita (usia 12-59 bulan), terbanyak adalah diare (25,2%) (Risikesdas Nasional, 2007). Hal ini merupakan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan terutama diare yang umumnya diderita oleh balita dan menjadi penyumbang kematian pada balita (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 Oktober Tahun 2015 di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso, rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit yang sedang berkembang. RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso adalah rumah sakit tipe B dasar dan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah di Bondowoso, sehingga menjadi pusat rumah sakit rujukan. Maka kemungkinan besar kunjungan pasien akan semakin bertambah. Diketahui data kunjungan pasien pada Tahun 2012 sebanyak 12643 pasien, Tahun 2013 sebanyak 13070 pasien, serta Tahun 2014 sebanyak 13105 pasien. Seiring bertambahnya kunjungan maka kebutuhan berkas rekam medis juga meningkat sesuai dengan penelitian Hananto dan Kun (2013). Tingginya angka kejadian diare akut pada balita memasuki peringkat pertama dari 10 besar kasus atau penyakit terbanyak di RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso Tahun 2015 yang mencapai 579 pasien atau jika

dipersentasekan yaitu 25,51% pada tahun 2015. Menurut tingkat usia yang paling banyak menderita diare adalah balita yaitu mencapai 147 pasien. Banyaknya pasien kasus diare pelayanan medis sangat perlu diperhatikan. Salah satunya adalah dengan melengkapi isi rekam medis diare dari pasien datang hingga diputuskan untuk pulang.

Rekam medis kasus diare akut balita di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso masih banyak yang belum akurat dan lengkap. Peneliti mengambil 10 rekam medis yang diteliti dan terdapat 7 rekam medis yang belum memanfaatkan informasi dengan baik. Seperti tidak tertulis pada pemeriksaan fisik bahwa pasien diare tersebut dehidrasi berat, ringan, atau non dehidrasi karena menurut PPK (Panduan Praktik Klinis) Diare RSUD Dr. H. Koesnadi Bondowoso terapi yang akan dilaksanakan akan berbeda. Rencana awal juga tidak terisi pada kolom rencana terapi yang akan dilaksanakan pada pasien. Anamnesis pasien tidak terdapat informasi tentang jumlah cairan, makanan dan minuman yang masuk selama diare. Dampak yang terjadi adalah kualitas pelayanan kesehatan menurun, klaim BPJS menurun, dan resiko medis meningkat. Standar kelengkapan rekam medis adalah 100% (Kemenkes RI, 2008). Sedangkan pada studi pendahuluan terdapat 70% rekam medis diare akut balita yang tidak lengkap dan hanya 30% yang lengkap. Sehingga berkas rekam medis kasus diare pada balita tersebut belum bisa terbilang berkualitas.

Untuk menilai kualitas suatu rekam medis dapat dilakukan dengan cara menganalisis kualitatif medis. Analisa kualitatif terdapat dua macam yakni administratif dan medis. Peneliti memilih penilaian rekam medis diare akut dengan analisis kualitatif medis dikarenakan ingin menganalisis lebih dalam mengenai pembuatan catatan medis yang lengkap sebagai rujukan asuhan pasien dengan berpedoman kepada standar pelayanan yang telah ditetapkan. Analisis ini memerlukan pengetahuan tentang terminologi medis, anatomi dan fisiologi, dasar-dasar proses penyakit, isi catatan medis, dan standar badan-badan lisensi, akreditasi dan sertifikasi. Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui sejauh apa kualitas pelayanan medis yang diberikan pada pasien berdasarkan pemanfaatan kelengkapan informasi medis. (Hatta, 2012).

Hasil penelitian Citrawati, 2014 di RS PKU Muhammadiyah Cepu menyatakan terdapat ketidaklengkapan pada dokumen rekam medis rawat inap kasus gastroenteritis setelah dilakukan analisa kuantitatif dan analisa kualitatif. Hasil akhirnya ditemukan DMR (*deliquent medical record*) sebanyak 95,35%. Maka pentingnya dilakukan analisis pada dokumen rekam medis, untuk menilai kualitas dokumen rekam medis di suatu rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik mengambil judul mengenai "Analisis Kualitatif Medis Rekam Medis Pasien Balita Rawat Inap Kasus Diare Akut Di RSUD. Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu : Bagaimana analisis secara kualitatif medis rekam medis pasien balita rawat inap kasus diare akut di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis kualitatif medis rekam medis pasien balita rawat inap kasus diare akut di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso pada Tahun 2016

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelengkapan dan pemanfaatan informasi anamnesis pasien balita sesuai panduan praktik klinis (PPK) tata laksana Diare Akut pada rekam medis Diare di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016
- b. Mengidentifikasi kelengkapan dan pemanfaatan informasi pemeriksaan fisik pasien balita sesuai panduan praktik klinis (PPK) tata laksana Diare Akut pada rekam medis Diare di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016
- c. Mengidentifikasi kelengkapan dan pemanfaatan informasi terapi atau tindakan pasien balita sesuai panduan praktik klinis (PPK) tata laksana Diare Akut pada rekam medis Diare di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016

- d. Mengidentifikasi kelengkapan dan pemanfaatan informasi evaluasi keadaan pasien balita sesuai panduan praktik klinis (PPK) tata laksana Diare Akut pada rekam medis Diare di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016
- e. Mengidentifikasi kelengkapan dan pemanfaatan informasi *Health Education* sesuai Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare Depkes 2011 pada rekam medis Diare di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016
- f. Menganalisis kualitatif medis rekam medis Diare Akut pasien balita di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso Tahun 2016

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Umum Dr. H Koesnadi Bondowoso

- a. Dapat memperbaiki ketidaklengkapan pegisian rekam medis diare akut pasien balita
- b. Sebagai bahan evaluasi pelayanan medis yang diberikan pada pasien
- c. Menurunkan resiko medis dengan analisis yang lebih mendalam mengenai tatalaksana
- d. Dapat digunakan bahan untuk meningkatkan aspek mutu rekam medis

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Mendapatkan identifikasi perjalanan penyakit pasien balita kasus diare akut di RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso
- b. Mendapatkan hasil analisa kualitatif medis mencakup kelengkapan rekam medis serta pemanfaatan informasi yang dilakukan petugas medis.

1.4.3 Bagi profesi perekam medis

Sebagai bahan untuk menilai kualitas pelayanan medis yang di berikan pada pasien dan kelengkapan pegisian rekam medis terkait syarat klaim BPJS.