

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah infeksi bakteri, virus, jamur, atau parasit pada parenkim paru-paru, yang mengakibatkan peradangan lokal dan sistemik yang signifikan. Pneumonia adalah penyebab utama rawat inap dan kematian akibat infeksi di seluruh dunia.(Kepmenkes , 2023).

Pneumonia merupakan masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya tinggi, tidak hanya di negara berkembang, tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan negara-negara Eropa lainnya. Pneumonia komunitas adalah peradangan akut parenkim paru yang didapat di masyarakat. Pneumonia komunitas merupakan penyakit yang sering terjadi, bersifat serius serta berhubungan dengan angka kesakitan dan kematian. Pneumonia komunitas merupakan penyebab kematian utama di antara penyakit infeksi.(Arifin Nawas Faisal Yunus et al., 2014)

Pada tahun 2015, persentase kematian global akibat infeksi saluran napas bawah menurun dibandingkan tahun 2000 yaitu dari 55,7 menjadi 43,4 kematian/100.000 penduduk dan masih menempati urutan ke-3 penyebab kematian dengan 5,7% dari seluruh kematian dengan persentase kumulatif sebesar 32,2%. Di Amerika Serikat, pneumonia merupakan penyakit yang menyebabkan rawat inap terbanyak. Setiap tahun, sekitar 1 juta pasien menderita pneumonia dengan angka kematian 50,000 jiwa. Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, penderita pneumonia

segala usia mencapai 2,21%, dengan rincian kelompok usia 44-64 tahun 2,5%, usia 64-74 tahun 3,0%, dan usia 75 tahun ke atas 2,9%.

Pada tahun 2019 jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas sebesar 7,047,834 kunjungan, pada tahun 2020 menjadi 4,972,553 kunjungan, terjadi penurunan 30% dari kunjungan tahun 2019, dan tahun 2021 menurun kembali menjadi 4.432.177 yang pada akhirnya berdampak pada penemuan pneumonia balita. Pada tahun 2021 secara nasional cakupan pneumonia pada balita sebesar 31,4%, dan provinsi belum mencapai target penemuan sebesar 65%. Provinsi dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita tertinggi berada di Jawa Timur (50,0), Banten (46,2%), dan Lampung (40,6%).(Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Prevalensi pneumonia di Sumatera Utara pada tahun 2022, terdapat 5.085 kasus pneumonia, menyumbang 12,63% dari total kasus penyakit. Provinsi ini juga termasuk dalam 10 besar provinsi dengan jumlah kasus pneumonia tertinggi secara nasional pada tahun 2018, dengan 69.517 kasus. Pneumonia juga termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di puskesmas Sumatera Utara, menunjukkan pentingnya masalah kesehatan ini di wilayah tersebut.

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Salah satu pelayanan penunjang di fasilitas pelayanan kesehatan yang penting diperhatikan adalah rekam medis. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya

pelayanan maupun tindakan medis lain. Adapun pengolahan informasi rekam medis elektronik terdiri atas pengkodean, pelaporan, dan penganalisaan. Penganalisaan terhadap rekam medis elektronik dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif (Kemenkes RI, 2022).

Analisa kualitatif adalah review isi entri rekam medis untuk mencari inkonsistensi dan omisi yang bisa menyebabkan rekam medis tersebut dianggap tidak tepat atau tidak lengkap. Komponen yang ada dalam analisis kualitatif adalah konsistensi pencatatan yang lengkap dan konsisten tentang pernyataan diagnostik, konsistensi entri oleh semua penyedia layanan kesehatan, konsistensi perjalanan hospitalisasi pasien, konsistensi pencatatan semua hal yang harus ada di dalam informed consent, konsistensi adanya potensi '*compensable event*'.(Ritasari et al., 2023)

Analisa kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) pada berkas rekam medis. Rekam medis dapat dikatakan memuat empat komponen utama yaitu identifikasi pasien, pelaporan penting, autentikasi, serta pendokumentasian yang baik. Apabila rekam medis tidak diisi dengan lengkap maka hal ini akan berdampak pada keakuratan isi rekam medis serta aspek kelegalan rekam medis tersebut menjadi tidak sah. (Sinta et al., 2023)

Survei awal yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia menunjukkan masih ditemukannya ketidakkonsistenan dalam pengisian rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa Pneumonia. Untuk memastikan

efektivitas penanganan pasien pneumonia diperlukan analisis kualitatif. Analisa ini akan memeriksa kekonsistenan rekam medis menggunakan beberapa komponen kriteria pada anamnesa berupa batuk, nyeri dada, sesak napas, demam, perubahan karakter sputum/purulent, Pemeriksaan fisik berupa inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, Pemeriksaan Diagnostik berupa foto thorax, pemeriksaan laboratorium lengkap, pemeriksaan mikrobiologi sputum, dan Analisis gas darah, dan Pemberian terapi β -laktam, makrolid, fluorokuinolon respirasi, antibiotik yang mencakup MRSA (Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus), antibiotik yang mencakup Pseudomonas Aeruginosa. Konsistensi data informasi komponen sangat penting karena sebagai bukti pendukung yang kuat untuk diagnosis pneumonia dan evaluasi berkelanjutan terhadap mutu dokumentasi medis.

Berdasarkan Uraian diatas, Peneliti tertarik untuk melihat kualitas isi rekam medis pasien pada kasus pneumonia. Untuk itu, peneliti menetapkan judul "Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pneumonia Periode Januari-Februari 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia : Studi Kasus"

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya Prevalensi Pneumonia di Indonesia menekankan pentingnya analisa kualitatif terhadap rekam medis pasien yang dirawat inap pneumonia. Analisa dilakukan untuk mengevaluasi kualitas rekam medis yang mencakup diagnosis, pengobatan, perkembangan kondisi pasien, serta dokumentasi tindakan medis yang dilakukan. Selain itu, analisa ini juga akan mempertimbangkan aspek hukum dan perlindungan

bagi pasien, fasilitas kesehatan, dan tenaga medis yang terlibat dalam perawatan pasien pneumonia. Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat diambil perumusan masalah ”Bagaimana kualitas Rekam Medis Melalui Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pneumonia Periode Januari-Februari 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia : Studi Kasus”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan penjabaran di atas, Adapun yang menjadi tujuan dari peneliti yaitu untuk Melihat Kualitas Isi Rekam Medis Melalui Studi Kasus Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Pneumonia Periode Januari-Februari 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian menjadi bahan masukan bagi rumah sakit sehingga dapat digunakan sebagai bahan untuk perbaikan dalam meningkatkan kualitas isi rekam medis

2. Intitusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan bahan perkembangan ilmu pengetahuan dan keterampilan untuk mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan analisa kualitatif rekam medis bagi pendidikan rekam medis.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan yang dapat dipakai sehingga peneliti dapat memperoleh perbedaan tentang apa yang dipelajari dikampus dengan apa yang ada di rumah sakit. Memberikan bekal pengalaman yang nyata sebagai penerapan ilmu yang diperoleh.