

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) adalah masalah kesehatan masyarakat dunia, khususnya di Indonesia. Menempati urutan kedua penyebab kematian akibat penyakit menular setelah (HIV). TB paru sangat mudah menular melalui udara melalui batuk, hingga masyarakat sangat rentan terhadap infeksi. Bakteri menyebar melalui semprotan dahak, droplet yang dikeluarkan penderita TBC disaat batuk, bersin, atau berbicara sambil tatap muka. Secara global tahun 2016, ada 10 juta kasus TB, setara 120 kasus per 100 ribu penduduk. Lima negara dengan insiden tertinggi : India, Indonesia, Cina, Filipina dan Pakistan. Sebagian besar kasus TB pada 2016 terjadi di Asia Tenggara (45%). Indonesia salah satunya dan 25% terjadi di Afrik. Kasus baru TB di Indonesia 420.994 kasus tahun 2017. Berdasarkan survei prevalensi insiden TB pada laki-laki tiga kali lebih banyak dibandingkan perempuan (Ratna Devi, Parmin, 2019).

Pria lebih rentan terhadap faktor risiko TB, hal ini diakibatkan oleh beberapa hal seperti merokok dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Survei dari seluruh partisipan pria perokok mencapai 68,5%, hanya 3,7% yang merupakan perokok wanita. Menurut Survei Prevalensi TB 2013-2014, prevalensi TB dikonfirmasi secara bakteriologis di Indonesia sebanyak 759 per 100.000 penduduk berusia diatas 15 tahun, dan prevalensi TB BTA-positif sebanyak 257 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas. Menurut survei Riskesdas 2013, semakin tua, semakin tinggi peluang terkena penyakit ini. Reaktivasi tuberkulosis dan durasi pajanan

bakteri TB lebih lama pada kelompok usia lebih muda. Sebaliknya, semakin tinggi kelompok indeks kekayaan, semakin rendah kejadian TB (Ratna Devi, Parmin, 2019).

Analisa kualitatif ialah kegiatan tertentu yang mengkaji pengisian rekam medis terhadap isi yang tidak konsisten dan tidak lengkap, yang menunjukkan bahwa rekam medis tersebut tidak tepat dan tidak komprehensif. Analisa kualitatif memiliki 6 komponen yaitu review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa, review konsistensi pencatatan, review pencatatan hal-hal yang harus dilakukan saat perawatan dan pengobatan, review terhadap informed consent, review cara atau teknik pencatatan, review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi. Selain diisi dengan lengkap, pencatatan rekam medis harus konsisten (Putri Nurindahsari et al., 2023).

Analisa kuantitatif adalah review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian atau pencatatan pada berkas rekam medis. Rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila memuat 4 komponen utama yaitu identifikasi, pelaporan penting, autentifikasi serta pendokumentasian yang benar. Rekam medis yang tidak diisi lengkap akan berdampak pada keakuratan isi rekam medis serta aspek kelegalan rekam medis tersebut menjadi tidak sah (Nurliani & Masturoh, 2017).

Tujuan analisa kualitatif adalah menata isi rekam medis agar tidak terjadi inkonsistensi dan pelanggaran pencatatan yang mengakibatkan hasil tidak akurat

dan tidak lengkap. Dampak dari ketidakkonsistenan dapat membuat petugas rekam medis tidak dapat mengkode penyakit, mempersulit proses klaim asuransi karena harus memeriksakan ke Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan mengganggu standar akreditasi rumah sakit dalam pengelolaan rekam medis. Akibat yang mungkin timbul jika kelengkapan rekam medis tidak diperiksa secara analisa kualitatif dapat berdampak negative terhadap pengambilan keputusan manajemen rumah sakit karena mempengaruhi kualitas data yang dihasilkan (Siska et al., 2024).

Untuk menganalisa berkas rekam medis pada formulir pasien Tuberkulosis, peneliti harus mengetahui terlebih dahulu apa saja yang akan di follow up pada formulir rekam medis tuberkulosis tersebut. Ada pun di antaranya yaitu Follow up 1, Anamesa : Batuk  $\geq$  2 minggu, batuk berdarah ,sesak nafas, nyeri dada, demam, keringat malam, Anoreksia (tidak nafsu makan), dan berat badan menurun. Follow up 2, Pemeriksaan fisik : Suara nafas, frekuensi nafas, dan Suhu tubuh. Follow up 3, Pemeriksaan penunjang/ diagnostik : Pemeriksaan septum dan pemeriksaan rontgen. Follow up 4, Terapi dan pengobatan : Obat utama, dan obat tambahan (Nuraini et al., 2020).

Berdasarkan data survei awal di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, jumlah rekam medis pasien dengan diagnosa tuberkulosis (TB) pada bulan januari-juli tahun 2025 sekitar 452 status pasien tuberkulosis. Penulis mengambil priode bulan februari 2025 dan didapatkan 25 status pasien dengan diagnosa tuberkulosis (TB), yang berjenis kelamin perempuan 7 pasien dan Laki-laki 18 pasien. Hasil dari wawancara petugas kesehatan tuberkulosis (TB) juga mengatakan bahwa pasien yang berobat ke RSUD Imelda Pekerja Indonesia dengan diagnosa tuberkulosis

(TB) termasuk cukup banyak. Dan menurut WHO berdasarkan laporan kasus tuberkulosis global dan indonesia 2022 menyatakan negara indonesia menempati urutan ke dua dengan jumlah penderita tuberkulosis terbanyak didunia setelah india.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana menganalisa kualitas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa Tuberkulosis Periode Februari Tahun 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat kualitas Rekam Medis Rawat Inap Tuberkulosis Periode Februari Tahun 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi, khususnya dalam pengisian formulir berkas rekam medis secara konsisten, baik dan benar. Juga diharapkan dapat menjadi bahan masukan serta evaluasi dalam proses pengelolaan berkas rekam medis, terutama saat mengisi data/formulir pada pasien diagnosa tuberkulosis (TB Paru).