

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) adalah kondisi yang menyebabkan gejala pernapasan dan keterbatasan aliran udara yang terus-menerus dan cenderung memburuk. Kondisi ini muncul akibat respons peradangan kronis berlebihan di saluran napas dan jaringan paru, biasanya disebabkan oleh paparan gas atau partikel berbahaya. COPD sering muncul pada usia paruh baya karena kebiasaan merokok jangka panjang. Selain menyerang paru-paru, COPD juga menimbulkan efek sistemik yang signifikan, menjadi indikasi adanya penyakit penyerta (komorbiditas) lainnya dalam tubuh (MENKES RI, 2019).

Berdasarkan laporan *Global Burden of Disease Study* dari (WHO, 2017) sekitar 251 juta kasus COPD tercatat secara global pada tahun 2016. Tingkat kematian akibat COPD juga sangat tinggi, diperkirakan 3,17 juta orang meninggal dunia akibat COPD pada tahun 2015. Angka ini merepresentasikan 5% dari total kematian global di tahun yang sama.

Prevalensi COPD di Indonesia secara keseluruhan mencapai 3,7%. Data ini juga menunjukkan bahwa COPD memiliki frekuensi kejadian yang lebih tinggi pada populasi laki-laki dibandingkan perempuan. Secara geografis, terdapat variasi prevalensi yang signifikan di berbagai provinsi. Provinsi Nusa Tenggara Timur tercatat memiliki prevalensi COPD tertinggi, yaitu sebesar 10,0%. Sementara itu, Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan prevalensi sebesar

3,1%, dan di provinsi Sumatera Utara, angka prevalensinya adalah 2,1% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

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 kuantitatif adalah telaah atau *review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian (pencatatan) rekam medis (Susanto & Sugiharto, 2017). Secara sederhana, ini memastikan bahwa semua informasi yang diperlukan dalam rekam medis sudah tertulis dengan lengkap dan benar, seperti apakah semua kolom sudah terisi, tanda tangan yang dibutuhkan sudah ada, atau tanggal sudah dicantumkan. Fokus utamanya bukan pada isi medisnya, melainkan pada kelengkapan dan keakuratan data secara administratif.

Analisa kualitatif adalah suatu *review* pengisian rekam medis yang berkaitan tentang kekonsistenan dan isinya merupakan bukti rekam medis tersebut akurat dan lengkap. Kekonsistenan merupakan suatu penyesuaian/kecocokan antara satu bagian dengan bagian lain dan dengan seluruh bagian, dimana diagnosa dari awal sampai akhir harus konsisten (Susanto & Sugiharto, 2017). Artinya, analisa kualitatif rekam medis adalah proses meninjau secara mendalam isi dan makna

informasi yang tercatat dalam rekam medis pasien. Tujuannya adalah memastikan bahwa data yang ada akurat, lengkap, dan yang paling penting, konsisten di setiap bagiannya. Konsisten ini berarti setiap informasi, mulai dari diagnosis awal hingga perkembangan kondisi dan tindakan yang dilakukan, harus saling selaras dan tidak bertentangan.

Jika analisa tidak dilakukan, dokumen rekam medis bisa jadi tidak lengkap. Akibatnya, petugas akan kesulitan mengidentifikasi pasien, menentukan pengobatan selanjutnya, atau menetapkan kode diagnosis yang tepat. Ini juga bisa memengaruhi proses klaim BPJS atau asuransi. Lebih jauh lagi, jika rumah sakit menghadapi masalah hukum, rekam medis yang tidak lengkap bisa jadi kendala serius, karena tidak terpenuhinya salah satu persyaratan kelulusan akreditasi (Saputra et al., 2022).

Duenk et al., (2017) menganalisa kekonsistenan pencatatan rekam medis pasien COPD berdasarkan 11 indikator dan kriteria tertentu untuk menentukan apakah pasien acute exacerbation of COPD pantas untuk mendapatkan perawatan paliatif proaktif. Hasilnya menunjukkan bahwa lima informasi secara konsisten tercatat dalam rekam medis pasien COPD yaitu apakah pasien menggunakan alat bantu napas non-invasif, penyakit lain yang diderita pasien (komorbiditas), indeks massa tubuh, riwayat pernah dirawat di rumah sakit karena COPD sebelumnya, dan usia pasien. Selain itu, beberapa informasi lain seperti kadar oksigen rendah (hipoksemia) atau kadar karbon dioksida tinggi (hiperkapnia) dalam darah, serta nilai VEP1% dari hasil pemeriksaan spirometri konsisten dicatat di lebih dari separuh rekam medis pasien. Namun, indikator penting lainnya seperti kuesioner

khusus COPD (CCQ), tingkat sesak napas (skala dispnea), dan pertanyaan tentang prognosis pasien (surprise question) tidak pernah dicatat sama sekali.

Survei awal di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan bahwa dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) masih belum konsisten. Untuk memastikan bahwa penanganan pasien COPD, terutama yang seringkali mengalami *readmission* berjalan efektif, maka perlu dilakukan analisa kualitatif. Adapun analisa ini akan meninjau kekonsistenan informasi pada beberapa komponen dalam rekam medis yaitu anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik, dan pemberian terapi. Kekonsistenan informasi pada komponen-komponen ini sangat krusial karena merupakan bukti pendukung yang kuat untuk diagnosis COPD dan menjadi panduan untuk penanganan pasien selanjutnya.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan “Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) Desember 2024 – Mei 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia: Studi Kasus.”

1.2 Rumusan Masalah

Mengingat tingginya prevalensi COPD baik secara global maupun di Indonesia, serta pentingnya rekam medis sebagai sumber informasi vital, maka analisa kualitatif rekam medis pasien rawat inap COPD sangat penting untuk dilakukan. Kualitas pencatatan rekam medis yang kurang optimal, seperti ketidaklengkapan atau ketidakkonsistenan dapat secara signifikan menghambat akurasi diagnosis, perencanaan perawatan yang efektif, dan evaluasi hasil klinis.

Data rekam medis yang tidak valid juga akan merugikan upaya penelitian dan penyusunan statistik kesehatan yang akurat.

Oleh karena itu, maka peneliti menetapkan satu rumusan masalah, yaitu untuk menganalisa kualitas rekam medis pasien rawat inap *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) Periode Desember 2024 – Mei 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 pasien rawat inap *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) Periode Desember 2024 – Mei 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Menjadi salah satu acuan dalam mengetahui sejauh mana kualitas rekam medis pasien rawat inap *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) Periode Desember 2024 – Mei 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

2. Bagi pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya pada mahasiswa program studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan.

3. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang analisa kualitatif terhadap pasien rawat inap *Chronic Obstructive Pulmonary Disease*

(*COPD*) Periode Desember 2024 – Mei 2025 di RSU Imelda Pekerja Indonesia.