

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gastritis atau sering dikenal dengan nama penyakit maag merupakan suatu keadaan dimana terjadi pembengkakan, peradangan, atau iritasi pada lapisan lambung (Anies, 2016). Gastritis dapat ditimbulkan oleh beberapa faktor, contohnya infeksi bakteri *Helicobacter Pylory*, kebiasaan makan yang tidak baik seperti makanan yang terlalu pedas, asam dan asin, minuman yang bersifat iritatif mirip seperti soda, konsumsi kopi dan alkohol, stres emosional, obat-obatan seperti OAINS (Obat Anti Inflamasi Non-steroid) dan bisa juga ditimbulkan oleh faktor imunitas (Suwindri, Tiranda and Cahya Ningrum, 2021).

Prevalensi penyakit gastritis menurut *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kejadian gastritis di seluruh dunia berkisar antara 1.8-2.1 juta kasus setiap tahunnya. Di Asia Tenggara, angka kejadian gastritis diperkirakan mencapai sekitar 583.635 kasus per tahun. Di Indonesia, persentase kejadian gastritis menurut WHO adalah 40.8%, dengan prevalensi yang cukup tinggi di beberapa daerah, mencapai 274.396 kasus dari total 270.630.000 jiwa penduduk berdasarkan penelitian terbaru yang dilakukan oleh (WHO, 2021).

Angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia yaitu mencapai 50% yaitu di kota Jakarta, lalu di beberapa kota lainnya seperti Surabaya 31,2%, Denpasar 46%, Bandung 32,5%, Palembang 35,5%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%

sedangkan angka kejadian gastritis di Medan, Sumatera Utara merupakan yang paling tinggi sebesar 91,6% (Lubis *et al.*, 2024).

Menurut peraturan menteri kesehatan No. 24 tahun 2022, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Bagian dari penyelenggaraan rekam medis yaitu melakukan analisis rekam medis yang dapat dilakukan dengan dua cara yaitu analisa kuantitatif dan kualitatif (Kemenkes RI, 2022).

Rekam medis yang merupakan potret keseluruhan pelayanan medis terhadap seorang pasien memiliki fungsi penting di dalam hukum. Rekam medis ini akan menjadi alat bukti ketika terjadi sengketa medis. Karena itu, rekam medis harus memenuhi standar sehingga memiliki kualitas yang baik dari segi medis dan hukum. Kualitas rekam medis akan sangat berpengaruh terhadap pelayanan, perkembangan penyakit, dan pengobatan selama pasien berkunjung atau dirawat di rumah sakit. Rekam medis akan menjadi bukti pelayanan telah diberikan dan menjadi dasar penghitungan biaya. Rekam medis yang baik akan melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, serta pihak lain yang terkait dengan pembiayaan pasien (Priyambodo, 2021).

Berdasarkan kelengkapan data rekam medis dapat dianalisis dengan menggunakan dua metode yaitu analisis kuantitatif (jumlah atau kelengkapannya) dan analisis kualitatif (mutu). Analisis kuantitatif adalah telaah *review* bagian tertentu dari isi medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus

yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis (formulir yang harus ada). Analisis kualitatif adalah suatu *review* pengisian rekam medis yang berkaitan tentang kekonsistenan dan isinya merupakan bukti rekam medis tersebut akurat dan lengkap (Talib, 2022).

Tujuan adanya analisa kualitatif rekam medis adalah untuk menciptakan isi rekam medis yang terhindar dari masukan yang tidak taat asas (konsisten) maupun pelanggaran terhadap rekaman yang berdampak pada hasil yang tidak akurat dan tidak lengkap (Talib, 2022). Komponen yang diperlukan untuk mereview suatu analisis kualitatif yaitu, *review* kelengkapan dan kekonsistenan pencatatan diagnosa, *review* kekonsistenan pencatatan diagnosa, *review* pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, *review informed consent* yang seharusnya ada, *review* cara atau praktek pencatatan, dan *review* hal-hal berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi (Talib, 2022).

Berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Perdarahan Saluran Cerna diagnosis Pendarahan Saluran Cerna Atas (PSCA) dibuat berdasarkan dari Anamnesis (Waktu terjadinya perdarahan, Perkiraan darah yang keluar, Riwayat perdarahan sebelumnya, Riwayat perdarahan dalam keluarga), Pemeriksaan fisik (Defans muskuler, Nyeri tekan lepas, Spasme otot rektus abdominalis, Nyeri tekan epigastrik dan Inspeksi dengan pemasangan *Nasogastric Tube* (NGT) jika ada indikasi), Pemeriksaan penunjang (Laboratorium, Endoskopi, CT Angiografi Abdomen, *Radionuclide Scanning*, dan Arteriografi Selektif), Terapi farmakologi (*Proton Pump Inhibitor*, Prokinetik, Eradikasi *H. Pylori*, Antifibrinolitik) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan analisis kualitatif aspek medis pada penyakit gastritis menurut (Ndruru, Sitorus and Barus, 2019). yaitu Anamnesa, Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan penunjang, Terapi farmakologi, dan Kondisi pasien saat pulang. Beberapa indikator yang dipakai peneliti terdapat Keluhan utama yaitu Mual, Perut kembung, Melena, Nyeri ulu hati dan Muntah. Pemeriksaan fisik berupa Palpasi, Auskultasi, dan Inspeksi, Pemeriksaan penunjang yaitu Darah lengkap, Elektrolit, GDS (Gula Darah Sewaktu), dan Endoskopi. Terapi farmakologi yaitu Antasida, Domperidone, Omeprazole, Lansoprazole, Ranitidine dan Simetidine. Dan kondisi pasien saat pulang yaitu Sembuh, Berobat jalan, dan Pulang atas permintaan sendiri.

Survei awal yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia menunjukkan masih ditemukannya ketidakkonsistenan dalam pengisian rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa Gastritis. Untuk memastikan efektivitas penanganan pasien gastritis diperlukan analisis kualitatif. Analisis ini akan memeriksa kekonsistenan rekam medis menggunakan beberapa komponen kriteria pada Anamnesa yaitu Keluhan utama, Riwayat penggunaan OAINS (Obat Anti Inflamasi Non-steroid), Riwayat penyakit gastritis dan Riwayat infeksi *H. Pylori*, Pemeriksaan fisik terdiri dari Palpasi, Auskultasi, Inspeksi dan Evaluasi status hemodinamik, Diagnostik terdiri Endoskopi, Pemeriksaan darah, Pemeriksaan elektrolit dan Pemeriksaan GDS (Gula Darah Sewaktu), dan Terapi farmakologi terdiri dari pemberian obat *Proton Pump Inhibitor* (PPI), Prokinetik, Antifibrinolitik, Antagonis reseptor H₂, dan Sitoprotektif. Konsistensi data informasi komponen sangat penting karena sebagai bukti pendukung yang kuat

untuk diagnosis gastritis dan evaluasi berkelanjutan terhadap mutu dokumentasi medis.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melihat kualitas isi rekam medis tentang penyakit gastritis. Untuk itu peneliti menetapkan judul **“Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Gastritis 01 Oktober 2024 - 31 Mei 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia : Studi Kasus”**.

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi gastritis yang tinggi di Indonesia menekankan pentingnya analisis kualitatif terhadap rekam medis pasien rawat inap. Kualitas rekam medis sangat memengaruhi pelayanan, perkembangan kondisi pasien, dan efektivitas pengobatan selama mereka dirawat di rumah sakit, serta menjadi dasar untuk penentuan biaya dan bukti pelaksanaan tindakan medis. Rekam medis yang lengkap dan akurat juga berfungsi melindungi aspek hukum bagi pasien, fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan semua pihak yang terlibat dalam pendanaan perawatan pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah **“Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Gastritis 01 Oktober 2024 - 31 Mei 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia : Studi Kasus”**.

1.3 Tujuan Studi Kasus

Berdasarkan penjabaran diatas, adapun yang menjadi tujuan dari penulis yaitu untuk melakukan studi kasus **Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap Gastritis 01 Oktober 2024 - 31 Mei 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia : Studi Kasus**.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Dari uraian yang telah dikemukakan di atas, adapun manfaat yang bisa didapatkan dalam studi kasus adalah sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Imelda Pekerja Indonesia

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk mengetahui konsistensi pengisian rekam medis khususnya pada Pasien Rawat Inap Gastritis 01 Oktober 2024 - 31 Mei 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah referensi untuk memperkaya teori bagi institusi pendidikan dalam pengembangan mutu pendidikan khususnya bagi mahasiswa D-III perekam dan Informasi Kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengaplikasian ilmu pengetahuan penulis terhadap analisa kualitatif dokumen rekam medis dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.