

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan basil tahan asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (PNPK2020). Penyakit tuberkulosis menimbulkan banyak komplikasi berbahaya yang bahkan dapat berakibat pada kematian apabila tidak diobati atau pencegahannya tidak tuntas.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar seperempat populasi dunia diperkirakan terinfeksi bakteri tuberkulosis. 5 hingga 10% orang yang terinfeksi TB akhirnya mengembangkan gejala dan mengembangkan penyakit TB. Pada tahun 2023, 1,25 juta orang akan meninggal karena tuberkulosis, (termasuk 161.000 orang dengan HIV). Sekitar 10,8 juta orang di seluruh dunia menderita tuberkulosis, termasuk 6 juta pria, 3,6 juta wanita, dan 1,3 juta anak-anak. Tuberkulosis dapat disemua negara dan semua kelompok umur (WHO, 2024).

Berdasarkan global tahun 2023, secara geografis kasus tuberkulosis terbanyak berada di kawasan Asia Tenggara (45%), Afrika (24%), Pasifik Barat (17%), dan Mediterania Timur (8,6%), Amerika (3,2%) dan Eropa (2,1%). Hingga 56% kasus tuberkulosis di dunia terdapat di 5 negara yaitu India (26%), Indonesia (10%), china6,8%), Filipina (6,8%) dan Amerika Serikat (10%), Pakistan (6,3%), Nigeria

(4,6%), Bangladesh (3,5%) dan Republik Demokratik Kongo (3,1%). Berdasarkan data tersebut, Indonesia menempati posisi kedua di dunia dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi (WHO, 2024).

Bedasarkan permenkes No.269/Menkes/per/III/2008 pasal 1 ayat 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan-catatan pasien dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Maulidah (2019) untuk menjaga mutu pelayanan rekam medis diantaranya dengan melakukan tinjauan terhadap rekam medis, yaitu menilai penampilan pelayanan kesehatan dari rekam medis dengan cara membandingkan semua catatan yang ada dalam rekam medis tersebut dengan standar yang telah ditetapkan.

Kelengkapan dan kekonsistenan Rekam Medis tentunya bertujuan untuk menciptakan pendokumentasian yang berkualitas sehingga dapat memberikan informasi yang berkualitas pula bagi dokter dan tenaga kesehatan lain dalam proses penyembuhan pasien serta dapat membantu meningkatkan layanan kesehatan di rumah sakit (Mohammed et al., 2021). Untuk dapat menciptakan rekam medis yang berkualitas, maka perlu dilakukan penganalisaan. Dalam rekam medis analisa terbagi kedalam dua jenis, yaitu analisa kuantitatif dan analisa kualitatif.

Analisa kuantitatif adalah tealah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencacatan rekam medis atau dapat disebut juga sebagai analisaketidaklengkapan baik dari segi fomulir yang harus ada maupun dari segi kelengkapan pengisian

semua item pertanyaan yang ada pada fomulir (Huffman 1994). Analisis kuantitatif dilakukan untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam kesehatan rawat inap dan rawat jalan yang dimiliki sarana pelayanan kesehatan dan dapat dilakukan saat pasien masih berada disarana pelayanan kesehatan rumah sakit (concurrent review) ataupun sesudah pasien pulang (retrospective review) (Hatta, 2013).

Analisa kualitatif adalah kegiatan mereview kembali dokumen rekam medis yang berkaitan dengan kekonsistensian. Tujuan dari analisa kualitatif ini adalah tercapainya isi rekam medis yang terhindar dari ketidakkonsistenan yang berdampak pada hasil yang tidak akurat dan tidak lengkap (Yuliani, 2023). Analisa kualitatif rekam medis untuk 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.

Menganalisa kekonsistenan fomulir rekam medis pasien tuberculosis ada beberapa 4 komponen yang akan difollowup berdasarkan standar (PNPK 2020). Follow up 1 Anamnesa Batuk > 2 minggu, batuk berdahak campur darah, dapat disertai nyeri dada, sesak nafas, malaise atau lesu > 2 minggu, penurunan berat badan atau tidak naik dalam 2 bulan sebelumnya, menurunnya nafsu makan, menggil, demam > 2 minggu, berkirangat dimalam hari. Follow up 2 Pemeriksaan Fisik pemeriksaan sputum BTA, kultur dari jaringan. Menurut Novita Nuraini

(2020) suara nafas yang disertai dengan keterangan ekstra berupa suara nafas ronchi dan nafas wheezing, frekuensi nafas yang disertai dengan keterangan ekstra berupa pengukuran respiratory Rate (RR)>20x menit, suhu tubuh yang disertai dengan keterangan ekstra berupa ukuran suhu tubuh untuk aspek demam 37,8 c. Follow up 3 pemeriksaan penunjang foto thorax dan pemeriksaan labotarium. Follow up 4 pemberian terapi OAT untuk dewasa (obat anti tuberculosis), isoniazid, rifampisin, pirazinamid, etambutol.

Bedasarkan survei awal dirumah sakit RSUD Imelda Medan menunjukkan bahwa dokumen rekam medis pasien rawat inap tuberculosis (TB) masih belum konsisten. Untuk memastikan bahwa penanganan pasien Tuberculosis, 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 diagnosa Tuberculosis dan menjadi panduan untuk penanganan pasien selanjutnya.

Bedasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk membuat penulis dengan judul “Studi Kasus Analisa Kualitatif Kekonsistenan Pengisian Formulir Rekam Medis Kasus Penyakit Tuberkulosis (TB) Periode Maret 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Mengingat tingginya prevelensi Tuberculosis baik secara global maupun negara, serta pentingnya rekam medis sebagai sumber informasi vital, maka analisa kualitatif rekam medis pasien rawat inap tuberculosis sangat penting

dilakukan. Kualitas pencacatan 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 penelitian menetapkan satu rumusan masalah untuk “Bagaimana menganalisa kualitas rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa Tuberculosis Maret 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia”?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Bedasarkan urain rumusan masalah di atas adapun tujuan dari penelitian adalah untuk melihat kualitas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Tuberculosis Maret 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 Tuberculosis Maret 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya pada mahasiswa progam studi D-III perekam dan informasi kesehatan.

#### 3. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang analisa kualitatif rekam medis pasien rawat inap Tuberculosis Maret 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.