

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) didefinisikan sebagai kelainan ginjal yang menetap lebih dari sama dengan tiga bulan ditandai dengan adanya abnormalitas struktur atau fungsi ginjal dengan atau tanpa penurunan fungsi laju *filtrasi glomerulus* (eGFR <60mL/menit/1,73m²) (Kementerian Kesehatan, 2020). Ketika fungsi ginjal mengalami penurunan dan laju *filtrasi* ginjal juga ikut menurun, menyebabkan ginjal tidak mampu untuk mengangkut sisa-sisa metabolisme dalam tubuh, hal ini tentunya akan menimbulkan efek yang sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh.

Chronic Kidney Disease (CKD) menduduki peringkat ketiga yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Dunia, dan diduga akan terus mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Kurang lebih sekitar 700 juta orang menderita CKD di seluruh dunia. Hal ini harus ditambah dengan beban global AKI dan gagal ginjal (termasuk mereka yang penerima *dialisis* dan *transplantasi* ginjal), meningkatkan *prevalensi* penyakit ginjal global menjadi sekitar 850 juta yang berarti *prevalensi* global > 10% (Pokhrel, 2024).

Prevalensi Penyakit Ginjal Kronis di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani *dialisis* (Kementerian Kesehatan, 2020). Berdasarkan letak geografi, angka penyebaran *Chronic Kidney Disease* tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan persentase 0,64% per 1000 penduduk,

sedangkan angka terendah penyebaran *Chronic Kidney Disease* terdapat di Provinsi Sulawesi Barat yaitu sebanyak 0,18% per 1000 penduduk. Data dari *Indonesian Renal Registry (IRR)* tahun 2020 menyebutkan *prevalensi* penyakit dasar dari PGK yang menjalani *dialisis* terbanyak adalah penyakit ginjal *hipertensi* diikuti oleh *nefropati diabetik* dan diikuti oleh *glomerulopati* (Kementerian Kesehatan, 2020).

Di Rumah Sakit, terdapat berbagai jenis pelayanan, salah satunya yaitu Rekam Medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 24, 2022). Sederhananya, Rekam Medis berisi informasi terkait kondisi yang dialami pasien, dimana informasi ini sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk dapat memberikan perawatan dan pengobatan yang tepat kepada pasien tersebut. Informasi tersebut, tentunya perlu diolah terlebih dahulu. Adapun pengolahan dalam informasi itu sendiri terdiri dari pengkodean, pelaporan dan penganalisaan.

Penganalisaan dalam rekam medis sangat penting dilakukan untuk melihat kelengkapan dan kekonsistenan pengisian rekam medis oleh tenaga kesehatan. Menurut *American Health Information Management Association's (AHIMAs)* (Targeted, 2002), rekam medis dikatakan lengkap apabila rekam medis dapat memberikan informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, dapat dijadikan acuan oleh dokter untuk menilai kondisi pasien lebih lanjut sehingga diagnosa dapat ditegakkan, memuat catatan riwayat pengobatan,

perawatan dan pelayanan yang telah diterima pasien, serta memuat hasil dari pengobatan dan perawatan tersebut.

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 telaah isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis (Gunarti, 2019). Lugasnya, Analisa Kuantitatif ini ditujukan hanya berfokus untuk melihat lengkap atau tidaknya isi dari kolom yang diminta dalam rekam medis tersebut, contohnya bagian kolom anamnesa apakah keseluruhan sudah terisi atau tidak, atau pada kolom pemeriksaan fisik apakah sudah terisi lengkap atau tidak.

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 (Nugraheni et al., 2022). Adapun fokus utama pada Analisa Kualitatif ini yaitu kekonsistenan dari isi rekam medis tersebut. Maksud dari kekonsistenan ini

ialah kesesuaian atau kecocokan disetiap bagian isi rekam medis, dimana dugaan diagnosa awal harus sesuai dengan diagnosa akhir diikuti dengan adanya bukti pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik. Selain itu, pengobatan dan perawatan yang didapatkan pasien tersebut harus sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan.

Secara umum, semua diagnosis yang didokumentasikan dalam catatan kesehatan pasien harus didukung oleh kriteria klinis yang diterima oleh komunitas medis (Targeted, 2002). Adapun yang menjadi kriteria klinis pasien CKD yaitu riwayat penyakit terdahulu pasien, riwayat penyakit saat ini, riwayat pengobatan, riwayat penyakit keluarga, penyakit sistemik lainnya, serta keluhan yang dirasakan pasien. Hal ini, tentunya berguna bagi dokter untuk mendapatkan informasi terkait kondisi pasien tersebut.

Menurut (Birn et al., 2025), strategi mengidentifikasi pasien dan meningkatkan manajemen dalam perawatan primer sangat penting untuk mengurangi kejadian keparahan CKD, dan komorbiditas serta mortalitas terkait. Oleh karenanya, tenaga kesehatan penting untuk melakukan identifikasi lebih mendalam kepada pasien CKD, terlebih lagi pada saat melakukan anamnesa, tenaga kesehatan harus memperhatikan kriteria klinis pada pasien tersebut. (Birn et al., 2025) juga menyebutkan, karakteristik sosiodemografi yang harus dimiliki pasien CKD antara lain, usia, jenis kelamin, status merokok, penyakit penyerta seperti *diabetes*, penyakit kardiovaskular (CVD) dan infeksi saluran kemih, dan informasi dasar terkait CKD.

Dari hasil survei yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia menunjukkan bahwa masih ditemukan ketidakkonsistenan dalam pengisian rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD). Kekonsistenan pengisian data tersebut sangat penting untuk diperhatikan agar dapat memberikan informasi menyeluruh untuk menilai keberadaan *Chronic Kidney Disease* tersebut. Bagi pasien yang menjalani *hemodialisis*, pastinya kekonsistenan rekam medis tersebut sangat penting, dokter akan dapat mengetahui sejauh mana kondisi pasien tersebut apakah memiliki perkembangan atau bahkan sebaliknya. Berdasarkan hal tersebut, analisa kualitatif sangat penting untuk dilakukan. Dalam hal ini, analisa kualitatif dilakukan dengan *mereview* kelengkapan informasi pada 4 komponen, yaitu anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik, dan pemberian terapi. Kekonsistenan dari setiap komponen tersebut dibutuhkan karena dapat menjadi bukti yang sangat relevan untuk menegakkan diagnosa CKD dan juga sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam perawatan dan pengobatan lanjutan yang harus diberikan kepada pasien terutama pada pasien CKD *readmission*.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan karya tulis ilmiah dengan judul “Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap CKD On HD Februari 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia: Karya tulis ilmiah”.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya angka penderita *Chronic Kidney Disease* dan juga pentingnya kekonsistenan rekam medis yang digunakan tenaga kesehatan dalam

perawatan dan pengobatan pasien tentunya menjelaskan bahwa analisa kualitatif juga penting untuk dilakukan. Hal ini dikarenakan adanya ketidakkonsistenan rekam medis tentu akan berdampak pada kualitas pelayanan yang akan didapatkan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti menetapkan untuk melakukan karya tulis ilmiah terkait Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap CKD On HD Februari 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia: Karya tulis ilmiah.

1.3 Tujuan

Berdasarkan penjabaran di atas, adapun yang menjadi tujuan dari penulis yaitu untuk melakukan karya tulis ilmiah Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap CKD On HD Februari 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

1.4 Manfaat

1) Bagi Rumah Sakit

Laporan ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengetahui konsistensi pengisian rekam medis khususnya pada Pasien Rawat Inap Ckd On Hd Pada Bulan Februari 2025 di RSUD Imelda Pekerja Indonesia melalui analisa kualitatif.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan mutu pendidikan dimasa yang

akan datang terkhusus bagi mahasiswa D-III Perekam dan Informasi Kesehatan.

3) Bagi Peneliti

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