

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu kondisi sehat, secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan bagi seseorang untuk hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Tiap upaya pembangunan yang dilakukan harus berdasarkan wawasan kesehatan dimana menjadi tanggungjawab baik pihak pemerintah maupun masyarakat untuk memperhatikan aspek kesehatan masyarakat. Untuk mendukung upaya tersebut sepatutnya ada ketersediaan sarana layanan kesehatan maupun pelayanan umum lainnya, seperti halnya rumah sakit menjadi bagian dari sumber daya kesehatan yang dimaksud (UU RI, 2009a).

Rumah sakit adalah lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan perseorangan yang menyeluruh meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki karakteristik dan organisasi yang beragam ditunjang dengan tenaga kesehatan sesuai dengan keilmuan serta kompetensinya masing-masing. Rekam medis merupakan salah satu diantaranya dan telah menjadi kewajiban rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis (UU RI, 2009b).

Rekam medis merupakan catatan dan dokumen meliputi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Depkes, 2008). Hasil penanganan medis yang dicatat dalam rekam medis kemudian dilihat kelengkapan pencatatannya agar dapat dianalisis baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

Analisis kualitatif rekam medis adalah suatu analisis rekam medis mengenai kekonsistenan sebagai bukti rekam medis tersebut akurat dan lengkap. Adapun tujuan yang ingin dicapai agar isi rekam medis terhindar dari masukan yang tidak ajeg atau taat asas (konsisten) maupun pelanggaran terhadap rekaman yang bisa berdampak pada hasil yang tidak akurat dan tidak lengkap (Hatta, 2017).

Penelitian tentang analisis kualitatif pernah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Dalam hal ini peneliti merujuk pada 5 (lima) penelitian terdahulu antara lain pada penelitian terdahulu pertama dilakukan oleh Irmania Citrawati yang berjudul Analisa Kuantitatif Dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Kasus Gastroenteritis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu Periode Triwulan I Tahun 2014 dengan perolehan hasil penelitian antara lain : review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa 89,53% konsisten, review kekonsistensian pencatatan mendapat hasil 82,56% konsisten, review pencatatan yang dilakukan pada saat perawatan serta pengobatan 77,91% konsisten, review praktek pencatatan hasilnya 32,56% konsisten, review hal yang dapat berpotensi ganti rugi 98,48% konsisten (Citrawati, 2014).

Penelitian terdahulu kedua dengan judul Analisa Kuantitatif Dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Dengue Haemorrhagic Fever Di Rumah Sakit Permata Medika Semarang Periode Triwulan I Tahun 2015 oleh Duwi Lidia Rani dan Dyah Ernawati

sebanyak 64 sampel diteliti pada analisa kualitatif dengan hasil : review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa 70% konsisten, review kelengkapan dan kekonsistensian pencatatan diagnosa 100% konsisten, dalam review pencatatan saat perawatan dan pengobatan 55% konsisten (Rani & Ernawati, 2015).

Penelitian terdahulu ketiga berjudul Analisis Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Diare Akut Balita Di Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2016 oleh Faiqatul Hikmah, Rossalina Adi Wijayanti dan Nur Hidayah dengan 82 rekam medis sebagai sampel, diperoleh hasil 100% konsisten untuk analisis kejelasan masalah dan kondisi/diagnosa serta analisis masukan konsisten, hasil untuk analisis alasan pelayanan 97,55% konsisten, untuk analisis telaah rekaman berdasarkan 7 aspek perolehan hasil dari poin-poin yang diteliti : pada tulisan terbaca 67,1% terbaca, singkatan baku diperoleh 100% konsisten, analisis hindari sindiran mendapatkan hasil 100% konsisten, dalam analisis pengisian tidak senjang didapat hasil 100% konsisten, analisis tinta pada rekam medis hasil yang didapat 100 % konsisten, analisis catatan jelas 100% konsisten, hasil analisis untuk informasi ganti rugi 81,9% konsisten, dan terakhir pada analisis status pulang pasien 93,90% konsisten (Hikmah et al., 2016).

Penelitian keempat oleh Novita Nuraini, Derniawan Rachmatta dan Mitha Audia dengan judul Analisis Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Pada analisis kualitatif hasil penelitian yang di peroleh untuk analisis kualitatif : kejelasan masalah dan kondisi/diagnosa 96,67% konsisten, analisis masukan konsisten 90% konsisten, alasan pelayanan 36,67% konsisten, untuk analisis telaah rekaman : aspek mutakhir 100% konsisten, aspek tulisan terbaca didapat hasil 83,33% terbaca, analisis singkatan baku diperoleh 100% tidak konsisten, analisis hindari sindiran 100% konsisten, pengisian tidak senjang 3,33% konsisten, analisis tinta diperoleh hasil 100% konsisten, hasil untuk analisis catatan jelas 100% konsisten, pada analisis biaya perawatan didapat hasil 70% konsisten (Nuraini et al., 2017).

Selanjutnya pada penelitian kelima dengan judul Analisis Kualitatif Administratif (AKLA) Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Typhoid Di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember Tahun 2018 oleh Angga Ferdianto. Pada penelitian ini didapat hasil sebagai berikut : aspek mutakhir 50 rekam medis konsisten, aspek tulisan terbaca 44 konsisten, singkatan baku 50 rekam medis konsisten, menghindari sindiran 50 rekam medis konsisten, tulisan senjang sebanyak 50 rekam medis konsisten, tinta memperoleh hasil 50 konsisten, dan terakhir untuk catatan jelas 50 konsisten (Ferdianto, 2018).

Rekam medis penting untuk dilengkapi karena didalamnya berisi kesinambungan pelayanan antar tenaga kesehatan. Dan secara umum rekam medis bernilai guna dari aspek *administrative, legal, fiscal, research, education, documentation, public-health dan marketing-planning* atau disingkat ALFRED-PH-MP (Widjaja, 2018). Dampak apabila rekam medis tidak lengkap dan tidak konsisten maka akan dapat menghambat pelayanan khususnya ketersediaan berkas untuk pengklaiman BPJS bahkan dapat mengakibatkan klaim pending.

Kelengkapan rekam medis dapat diukur dengan analisis kuantitatif dan kualitatif tetapi untuk melihat kekonsistensian pendokumentasian dilakukan secara analisis kualitatif. Analisis kualitatif adalah pengisian rekam medis terkait kekonsistensian dan isi rekam medis tersebut sebagai bukti akurat dan lengkap (Susanto & Sugiharto, 2017). Dengan komponen antara lain : review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa dan atau tindakan, review kekonsistensian pencatatan, review kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan, review pencatatan persetujuan/penolakan tindakan kedokteran, review kekonsistensian praktik pencatatan, dan review kejadian penting yang bisa menyebabkan tuntutan ganti rugi (Widjaja, 2021). Pada review kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan, subkomponen yang dianalisis antara lain komponen yang berkaitan dengan keselamatan pasien yaitu skrining risiko cedera/jatuh: apakah ada skor dan kategori ketergantungan, sedangkan yang berkaitan dengan tata laksana medis yaitu instruksi pemberian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat, instruksi penghentian/penggantian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat, dan instruksi pemeriksaan penunjang: dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan serta waktu pelaksanaan pemeriksaan.

Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi yang didirikan pada 9 Februari 1977 beralamat di Jalan Mekar Sari No.1 RT/RW 001/010 Kelurahan Bekasi Jaya, Kecamatan Bekasi Timur, Kota Bekasi. Sebagai rumah sakit tipe C, Rumah Sakit Mekar Sari memiliki kapasitas 106 tempat tidur. Pelaksanaan analisis kelengkapan rekam medis rawat inap secara kuantitatif dilakukan setiap bulan dengan sampel sebanyak 20% dari total pasien rawat inap. Pada bulan Agustus 2021 total pasien rawat inap berjumlah 281 sehingga sampel yang digunakan untuk melakukan analisis kuantitatif sebanyak 56 rekam medis. Adapun hasil analisis kuantitatif untuk kelengkapan pada identitas pasien sebesar 87,5%, persentase kelengkapan laporan penting sebesar 80,35%, autentifikasi penulisan sebesar 85,71% serta persentase untuk catatan baik sebesar 100%. Sedangkan untuk pelaksanaan analisis kualitatif belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Mekar Sari.

Berdasarkan wawancara dengan kepala rekam medis diketahui bahwa kasus demam berdarah dengue di rumah sakit ini merupakan kasus terbanyak ke 5 (lima) dari 10 (sepuluh) besar penyakit yang bersumber dari data pelaporan morbiditas rumah sakit. Dan untuk melihat analisis kualitatif kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan, peneliti hanya mengambil satu kasus yaitu kasus demam berdarah dengue.

Peneliti melakukan observasi awal di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi, menggunakan data kunjungan rawat inap pasien bulan Agustus 2021. Dari 30 sampel rekam medis pasien demam berdarah dengue yang dirawat, diperoleh hasil untuk review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa dan atau tindakan sebesar 80% yang didapat dengan menelaah kelengkapan dan konsistensian diagnosa dari mulai saat masuk, sedang dirawat dan saat pulang, review kekonsistensian pencatatan sebesar 82,48% yaitu dengan menelaah kesesuaian/kecocokan pada pengkajian awal perawat dan pengkajian awal medis rawat inap, catatan terintegrasi dokter dan perawat serta ringkasan keperawatan dan ringkasan pasien

pulang, review kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan sebesar 75,80% yaitu dengan menelaah hal yang berkaitan dengan keselamatan pasien yaitu skrining risiko cedera/jatuh serta yang berkaitan dengan tata laksana medis yaitu catatan pemberian obat, catatan penghentian/penggantian obat, serta pemeriksaan penunjang, review kekonsistensian praktik pencatatan sebesar 88,33% diperoleh dengan menelaah kekonsistensian penulisan tanggal, singkatan yang dibakukan, serta tidak menulis hal yang tidak terkait dengan pengobatan pasien, sedangkan untuk review kejadian penting yang bisa menyebabkan tuntutan ganti rugi sebesar 98,30% dengan menelaah kejadian selama perawatan yang dapat berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi. Keseluruhan hasil analisis pendokumentasian rekam medis secara analisis kualitatif diperoleh persentase kekonsistensiannya sebesar 85%. Dari 6 komponen analisis kualitatif, komponen 3 yaitu review kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan dengan subkomponen yang berkaitan dengan keselamatan pasien yaitu skrining risiko cedera/jatuh: apakah ada skor dan kategori ketergantungan, sedangkan yang berkaitan dengan tata laksana medis yaitu instruksi pemberian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat, instruksi penghentian/penggantian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat, dan instruksi pemeriksaan penunjang: dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan serta waktu pelaksanaan pemeriksaan. memperoleh hasil terendah yaitu 75,80%. Hal ini yang menjadi dasar peneliti untuk mengetahui lebih lanjut tentang kelengkapan rekam medis dengan metode analisis kualitatif mengenai kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi.

## 1.2. Rumusan Masalah

Dasar permasalahan tersebut diatas adalah hal yang akan dipaparkan peneliti sebagai rumusan masalah yaitu “Bagaimana Analisis Kualitatif Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan Pada Rekam Medis Kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2021?”

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis kualitatif kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan pada rekam medis kasus demam berdarah dengue di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi tahun 2021.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi standar prosedur operasional analisis kualitatif.
2. Menghitung persentase kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan pada rekam medis kasus demam berdarah dengue.

3. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya ketidak-konsistensian pendokumentasian rekam medis.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

##### 1.4.1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Turut menyumbangkan karya penelitian mengenai audit kelengkapan rekam medis dengan metode analisis kualitatif.

##### 1.4.2. Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Membantu pemerintah dalam rangka menerapkan kebijakan-kebijakan khususnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

##### 1.4.3. Bagi Tempat penelitian

Menjadi bahan masukan mengenai pelaksanaan analisis kelengkapan rekam medis untuk meningkatkan mutu pelayanan.

#### 1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Dilakukannya penelitian tentang audit kelengkapan rekam medis rawat inap dengan metode analisis kualitatif di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2021 khususnya kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan pada rekam medis kasus demam berdarah dengue. Adapun waktu penelitian dimulai dari September 2021 – Juli 2022. Untuk lokasi penelitian dilakukan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi.