

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Hirschsprung*, atau disebut juga Megakolon Kongenital, adalah kelainan bawaan sejak lahir di mana usus besar tidak memiliki sel saraf (sel ganglion) pada bagian tertentu, mulai dari anus hingga ke atas, termasuk rektum. Kondisi ini membuat pergerakan usus terganggu sehingga susah buang air besar. Tidak adanya sel saraf (ganglion) di usus menyebabkan gerakan usus tidak terkoordinasi dengan baik, sehingga terjadi sumbatan pada usus. Akibatnya, bagian usus di atasnya menjadi menebal dan melebar (KEMENKES RI, 2017).

Penyakit *Hirschsprung's Disease* secara internasional terjadi pada 1 dari 1.500 hingga 7.000 kelahiran hidup, sementara di Amerika Serikat diperkirakan terjadi 1 kasus pada setiap 5.400 - 7.200 bayi baru lahir hidup. Angka kejadian global hingga kini belum diketahui secara jelas.

Insiden penyakit *hirschsprung* di Indonesia belum begitu jelas. Jika diperkirakan angka insiden 1 diantara 5000 kelahiran hidup, maka dapat diprediksi dengan jumlah penduduk 220 juta dan tingkat kelahiran 35 per juta kelahiran, akan lahir 1.400 bayi setiap tahunnya dengan penyakit *hirschsprung*.

Selain itu *hirschsprung's disease* (HSCR) dianggap sebagai kasus kegawatdaruratan bedah sehingga perlu penanganan segera. Apabila tidak ditangani segera, maka angka kematian HSCR dapat mencapai 80% pada bulan - bulan pertama kehidupan. Apabila penanganan dilakukan secara tepat dan sesuai prosedur, angka kematian bisa berkurang.

Di Indonesia, pemahaman mengenai penyakit *Hirschsprung* masih terbatas, sehingga banyak pasien terlambat memperoleh tatalaksana yang tepat. Keterlambatan diagnosis dan terapi tidak hanya meningkatkan morbiditas, mortalitas, serta biaya pengobatan, tetapi juga menyebabkan tindakan yang seharusnya dapat dilakukan dalam satu tahap operasi menjadi harus melalui beberapa tahap. Kondisi ini berujung pada perawatan yang lebih lama dan beban biaya yang lebih besar (KEMENKES RI, 2017).

Pada pasien dengan *Hirschsprung Disease* (HSCR), gejala obstruktif dapat muncul beberapa hari setelah lahir, antara lain keterlambatan pengeluaran mekonium lebih dari 48 jam pertama, distensi abdomen, konstipasi, muntah hijau, gagal tumbuh, serta tidak adanya flatus (Puri, 2023). Beberapa bayi baru lahir juga timbul diare yang menunjukkan adanya enterocolitis dengan gejala diare, distensi abdomen, feses berbau busuk dan disertai demam (Corputty, 2015).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, pasal 16 dan 18 menegaskan bahwa pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan kesehatan lainnya harus dilakukan secara lengkap, jelas, dan langsung setelah pasien mendapatkan pelayanan. Pencatatan tersebut juga wajib mencantumkan nama, waktu, serta tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan. Salah satu bentuk pengolahan informasi rekam medis elektronik adalah kegiatan analisis, yang dapat dilakukan baik secara kualitatif maupun kuantitatif terhadap data rekam medis elektronik (Margianti, 2024).

Analisa kualitatif adalah kegiatan tertentu yang mengkaji pengisian rekam medis terhadap isi yang tidak konsisten dan tidak lengkap, yang menunjukkan bahwa rekam medis tersebut tidak tepat dan tidak komprehensif (Nurindahsari, 2023). Untuk *review* kualitatif terdiri 6 komponen yaitu review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa, *review* kekonsistenan pencatatan diagnosa, *review* pencatatan yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, *review* adanya *informed consent*, *review* cara atau praktek pencatatan dan review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi (Hasibuan Sabela, 2023).

Analisa kualitatif terhadap Rekam Medis Elektronik (EHR) sangat penting dalam mendukung pengelolaan penyakit kompleks seperti *Hirschsprung* (HIS), karena EHR menyediakan ringkasan informasi kesehatan pasien yang terintegrasi, mulai dari catatan perawatan, hasil laboratorium, hingga laporan pencitraan. Kualitas rekam medis, yang mencakup akses tepat waktu, konsistensi, akurasi, dan kelengkapan data, sangat berpengaruh terhadap efektivitas penggunaan EHR oleh tenaga kesehatan, khususnya dalam pengambilan keputusan klinis pada kasus HIS yang membutuhkan data longitudinal dan detail riwayat pasien (Salleh, 2021).

Penelitian ini secara khusus berfokus pada penggunaan fungsi klinis utama seperti penerimaan, perawatan, dokumentasi EHR, pemulangan, transfer, rujukan, dan manajemen pasien meninggal yang dijalankan melalui lima modul sistem terintegrasi (pasien, farmasi, laboratorium, radiologi, ruang operasi) oleh tenaga medis (spesialis, petugas medis, dan perawat). Manajemen rumah sakit, sponsor, staf administrasi, tim penagihan, pengembang sistem, vendor, atau kontraktor tidak dilibatkan dalam penelitian ini (Salleh, 2021).

Menurut (Wijayana, 2023) menyatakan bahwa *Hirschsprung Disease* (HD) adalah kelainan kongenital dimana tidak dijumpai pleksus auerbach dan pleksus meisneri pada kolon karena kegagalan migrasi sel-sel saraf parasimpatis *myentericus* dari *cephalo* ke *caudal*. Sembilan puluh persen (90%) terletak pada *rectosigmoid*. *Hirschsprung* dikategorikan berdasarkan seberapa banyak *colon* yang terkena meliputi : *Ultra short segment*, *Short segment*, *Long segment*, *Very long segment*. Gejala kardinalnya yaitu gagalnya pasase mekonium pada 24 jam pertama kehidupan, distensi abdomen dan muntah. Pemeriksaan penunjang diantaranya *Barium enema*, *Anorectal manometry* dan *Biopsy rectal* sebagai *gold standard*. Tatalaksana operatif dengan cara tindakan bedah sementara dan bedah definitive (Prosedur Swenson, Duhamel, Soave dan Rehbein). Komplikasi utama adalah enterokolitis post operatif, konstipasi dan striktur anastomosis.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Puri, 2023) menyatakan bahwa *Hirschsprung's disease* (HSCR) atau megakolon kongenital adalah kondisi hilangnya kemampuan dilatasi dan peristaltik usus akibat tidak adanya sel ganglion pada pleksus Myentericus (Auerbach) dan pleksus submukosa (Meissner). Pada neonatus biasanya ditandai dengan pengeluaran mekonium yang tertunda (>48 jam), intoleransi makan, distensi abdomen, dan emesis empedu. Diagnosis HSCR berdasar dari presentasi klinis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang seperti foto polos abdomen, kontras enema, manometri anorektal, dan biopsi rektal. Pemeriksaan tersebut memiliki spesifisitas dan sensitivitas yang berbeda-beda.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kartini, 2024) menyatakan bahwa sebagian anak yang mengalami penyakit hirschsprung yaitu berjenis kelamin laki-

laki sebanyak 26 anak (78,8 %), riwayat berat bayi lahir normal sebanyak 30 anak (90,9%), kehamilan cukup bulan sebanyak 24 (72,7 %), umur ibu yang tidak beresiko sebanyak 27 (81,8 %), umur anak yaitu pada umur bayi sebanyak 14 (42,4 %).

Berdasarkan hasil survei awal di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, ditemukan adanya ketidakkonsistenan dalam pengisian dan kelengkapan dokumen rekam medis pasien *Hirschsprung diseases* di RSUD Imelda Medan. Diambil 5 sampel formulir rekam medis sehingga pada bagian asesmen dan CPPT, tidak terisi atau tidak ditemukan dalam rekam medis elektronik. Selain itu, terdapat kurangnya pencatatan tindakan medis dan persetujuan tindakan. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas pelayanan pasien, serta berpotensi menimbulkan risiko hukum bagi rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Analisa Kualitatif Kekonsistensian Pengisian Dokumen Berkas Rekam Medis Kasus *Hirschsprung Diseases* Periode Tahun 2024 - 2025 di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia”.

1.2 Rumusan Masalah

Hirschsprung disease termasuk kategori penyakit kelainan bawaan lahir yang serius pada usus besar yang memerlukan penanganan medis dan pentingnya kekonsistenan pencatatan dalam pada rekam medis di rumah sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. Hal ini dikarenakan adanya ketidakkonsistenan rekam medis secara signifikan dapat menghambat akurat diagnosis dan evaluasi hasil klinis yang berdampak pada kualitas pelayanan yang akan didapatkan pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap *Hirschsprung* 01 Januari 2024 - 30 Maret 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia : Studi Kasus”.

1.3 Tujuan

Adapun tujuan dari studi kasus analisa kualitatif ini untuk menganalisa kekonsistenan secara kualitatif pada dokumen rekam medis pada penyakit *Hirschsprung* di RSUD Imelda Pekerja Indonesia periode tahun 2024 – 2025.

1.4 Manfaat

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai media pembelajaran dan pengembangan tentang studi kasus analisa kualitatif dokumen rekam medis pada penyakit *Hirschsprung*. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber referensi guna memperbanyak teori dalam ilmu rekam medis dan informasi kesehatan dalam mendukung manajemen kesehatan yang lebih akurat dan berkelanjutan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan terhadap pentingnya analisa secara kualitatif dokumen rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia untuk mendukung pelayanan medis dan bertujuan untuk meningkatkan standar kelengkapan dokumen rekam medis di rumah sakit.

3. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan, pengalaman serta wawasan mengenai menganalisis kekonsistenan dan kelengkapan rekam medis pada pasien.