

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit akut, bersifat endemik tetapi secara periodik dapat mendatangkan Kejadian Luar Biasa (KLB) bahkan epidemi. nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* sebagai vektor utama, penyakit *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang memiliki pola hidup di daerah panas sehingga menjadikan penyakit ini berkembang di daerah perkotaan dibandingkan di daerah perdesaan (Kemenkes, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 Insiden *dengue* global telah meningkat tajam selama dua dekade terakhir, menimbulkan tantangan kesehatan masyarakat yang substansial. Dari tahun 2000 hingga 2019, mencatat lonjakan sepuluh kali lipat dalam kasus yang dilaporkan di seluruh dunia, meningkat dari 500.000 menjadi 5,2 juta. dengan kasus yang dilaporkan tersebar di 129 Negara.

Kondisi *dengue* berat terjadi pada saat epidemi *dengue* di Indonesia dilaporkan pada tahun 1968 di Jakarta dan Surabaya. sejak tahun 2016 sampai 2019 kasus usia 0–14 tahun insidensnya berturut-turut 54,74%, 51,66%, 51,76%, 53,08%, dan pertengahan tahun 2020 mencapai 53,41%, oleh karena itu tatalaksana tepat pada anak penting dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas infeksi *dengue* di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Angka kesakitan dengan diagnosa *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada tahun 2023 tertinggi di Provinsi Papua Barat dengan nilai 185 per 100.000 penduduk, angka kesakitan yang paling rendah bahkan tidak ada sama sekali adalah Provinsi Papua Barat Daya, Papua Pegunungan, dan Papua Selatan, angka kesakitan pada Sumatera Utara dengan nilai 30 per 100.000 penduduk. Angka Kematian paling tinggi berada di Provinsi Jawa Tengah dengan nilai 2,15% terkhusus pada Provinsi DKI Jakarta, Papua, Papua Selatan, Papua Pegunungan dan Papua Barat Daya tidak terdapat kasus kematian pada tahun 2023, dan di Sumatra Utara dengan nilai 0,48% (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Salah satu aspek penting dalam pelayanan kesehatan adalah rekam medis, yang harus diperhatikan dengan sangat teliti. Rekam medis berisi informasi yang lengkap tentang pasien dan menjadi dasar untuk menentukan tindakan medis selanjutnya, analisa rekam medis elektronik dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif (Kemenkes RI, 2022).

Analisa Kuantitatif adalah *review* catatan medis untuk mengidentifikasi spesifik tentang semua pelayanan dan tindakan medis yang dilakukan oleh paramedik kepada pasien. Dengan menganalisa berkas rekam medis informasi yang dihasilkan dapat lebih tepat dan akurat (Widiya et al., 2021). Melalui analisa ini, dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas tentang pelayanan yang diberikan, sehingga membantu dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Analisa kualitatif adalah suatu *review* pengisian rekam medis yang berkaitan tentang kekonsistenan isi rekam medis. Rekam medis yang baik harus berisi catatan medis yang lengkap (Suciyanti et al., 2023). Dengan melakukan *review*

terhadap pengisian rekam medis, dapat dipastikan bahwa catatan medis yang dibuat oleh tenaga kesehatan telah memenuhi standar yang ditetapkan. Rekam medis yang baik harus berisi catatan medis yang lengkap dan akurat. Dengan demikian, analisa kualitatif rekam medis dapat berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Jika tidak dilaksanakan analisa rekam medis, maka dokumen rekam medis dapat menjadi tidak lengkap. Hal ini akan menyulitkan petugas dalam mengidentifikasi pasien, analisa kualitatif ini juga membantu menghasilkan kode penyakit dan tindakan yang lebih spesifik, membantu penelitian medis dan untuk penagihan layanan kesehatan maka petugas akan menganalisa kualitas rekam medis pasien sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan (Fanny, 2020).

Penelitian yang dilakukan Nawing pada tahun 2021 dengan jurnal yang berjudul *Risk factors of death among children with Dengue Hemorrhagic Fever* dikatakan bahwa pemeriksaan penunjang hasil laboratorium pada anak yang mengalami DHF dengan menganalisa hasil trombosit, leukosit dan hematokrit dimana trombosit sudah tercatat hampir seluruhnya konsisten tetapi komponen lain seperti leukosit dan hematorkit belum tercatat secara konsisten. Hal ini mempertegas bahwa dokumentasi menyeluruh sangat penting untuk menghindari keterlambatan diagnosa (Nawing et al., 2021).

Berdasarkan hasil Survei awal di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan menganalisa tiga rekam medis yang dilakukan analisa kualitatif didapatkan hasil yaitu informasi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik dan pemberian terapi/tindakan, keempat review ini terutama pada

review pemeriksaan fisik khususnya pada komponen tekanan darah belum sepenuhnya tercatat konsisten dan pada *review* pemeriksaan diagnostik terkhusus pada komponen gelisah/letargis juga pencatatannya belum sepenuhnya konsisten maka dilakukan lah analisa kualitatif untuk menjamin penanganan yang tepat bagi pasien DHF dan mengatasi ketidakkonsistenan dalam pencatatan CPPT sesuai dengan durasi perawatan. Analisa ini akan menilai konsistensi informasi pada beberapa komponen, termasuk informasi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik, dan pemberian terapi/tindakan, apabila tidak dilakukan analisa kualitatif maka dapat berpotensi menurunkan kualitas pelayanan pasien karena dapat menyebabkan keputusan klinis yang kurang tepat dan menyulitkan upaya penelitian atau audit medis. Konsistensi dalam komponen ini sangat krusial, karena berfungsi sebagai bukti yang kuat untuk diagnosa DHF dan sebagai panduan untuk penanganan pasien kedepannya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan “Analisa Kualitatif Rekam Medis Pasien Rawat Inap *Dengue Haemorrhagic Fever* Pada Anak Agustus 2024 – Mei 2025 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia: Studi Kasus.”

1.2 Rumusan Masalah

Perhatian terhadap kualitas rekam medis menjadi sangat penting. Dari hasil survei awal yang dilakukan, teridentifikasi sejumlah masalah yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis pasien rawat inap DHF. Hal ini mencakup beberapa *review* seperti ketidakkonsistenan informasi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik, dan pemberian terapi/tindakan. Pentingnya rekam

medis sebagai sumber informasi, maka analisa kualitatif rekam medis pasien rawat inap DHF sangat penting untuk dilakukan. Kualitas pencatatan rekam medis yang kurang optimal, seperti ketidaklengkapan atau ketidakkonsistenan dapat secara signifikan menghambat akurasi diagnosis, perencanaan perawatan yang efektif, dan evaluasi hasil klinis. Oleh karena itu, maka peneliti menetapkan satu rumusan masalah, yaitu bagaimana kualitas rekam medis pasien rawat inap *Dengue Haemorrhagic Fever* Agustus 2024 – Mei 2025 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah diatas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat kekonsistenan rekam medis pasien rawat inap *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) pada anak Agustus 2024 – Mei 2025 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

1.4 Manfaat

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

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi salah satu acuan dalam mengetahui sejauh mana kualitas rekam medis pasien rawat inap *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Agustus 2024 – Mei 2025 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya pada mahasiswa program studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan.

3. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang analisa kualitatif rekam medis pasien rawat inap *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) Agustus 2024 – Mei 2025 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.