

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Thypoid adalah penyakit infeksi sistemik akut yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*, dimana menyerang saluran pencernaan namun dapat menimbulkan gejala menyeluruh pada tubuh. Penyakit ini ditandai dengan demam yang berlangsung lebih dari tiga hari, gangguan pada sistem pencernaan yang mengakibatkan seperti mual, muntah, diare atau konstipasi, serta dapat disertai gangguan kesadaran pada kasus yang berat. Demam Thypoid termasuk penyakit menular yang penularannya terutama melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi, sehingga erat kaitannya dengan kebersihan lingkungan dan perilaku hidup sehat (MENKES RI NO 364 TAHUN 2000).

World Health Organization (WHO) Tahun 2022 memperkirakan demam tifoid menyebabkan 11 hingga 20 juta kematian per tahun di seluruh dunia. Berdasarkan laporan tersebut, terdapat antara 128.000 dan 161.000 kematian per tahun, dengan kasus-kasus ini paling sering terjadi di Asia Selatan, Asia Tenggara, dan benua Afrika. Di Indonesia, penyakit tipus didiagnosis pada usia 3 hingga 19 tahun. Selain itu, penyakit tifus menduduki peringkat ketiga dari 10 penyakit tersering pada pasien rawat inap.

Prevelasi kasus Demam Thypoid di Indonesia pada tahun 2022 berkisar antara 350 hingga 810 per 100.000 penduduk. Artinya, di Indonesia mencapai 1,6%, kelompok penyakit menular ke5 sebesar 6%, dan peringkat ke15 sebagai penyebabnya. Kematian terjadi pada tingkat 1,6% di seluruh kelompok umur di

Indonesia. Provinsi dengan angka kejadian enam thypoid tertinggi di Indonesia adalah Sumatra Utara yang menduduki urutan pertama penyakit demam Thypoid dengan jumlah penduduk sebesar 2,96%. Berikutnya adalah Provinsi Banten dengan jumlah penduduk 2,24% dan urutan ketiga adalah Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penduduk 2,14%. Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatra utara dengan angka kejadian Demam Thypoid tertinggi adalah Sumatra Utara yaitu sebesar 0,7%.(Kusmiati and Meti 2022)

Penanganan Demam Thypoid meliputi istirahat, isolasi diri, penggantian cairan tubuh, pemberian nutrisi, dan antibiotik. Antibiotik seperti Seftriakson merupakan pilihan yang efektif untuk melawan bakteri *Salmonella typhi*. Pentingnya menggunakan antibiotik secara rasional untuk meningkatkan efektivitas pengobatan dan mengurangi jumlah kasus yang lebih parah.(Kusmiati and Meti 2022)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang penyelenggaraan rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Menteri Kesehatan RI, 2022). Hal penting dalam berkas rekam medis adalah ketersediaannya saat dibutuhkan dan harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis dalam menjaga mutu dokumen rekam medis adalah kelengkapan informasi medis yang berhubungan dengan riwayat penyakit pasien yang dimulai dari awal perawatan sampai pulang dari rumah

sakit, berisi tentang pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya. Selain itu, tenaga medis harus melaksanakan klasifikasi dan kodifikasi penyakit untuk menciptakan keakuratan kode diagnosis.

Analisa kualitatif adalah suatu cara pengisian rekam medis yang berkaitan tentang ke konsistenan dan isinya merupakan bukti bahwa rekam medis tersebut akurat dan lengkap. Analisa ini untuk memastikan bahwa rekam medis memenuhi standar profesional, hukum, dan etik dalam pelayanan kesehatan (Sabela Hasibuan et al. 2023)

Analisa kualitatif yang bertujuan tercapainya isi rekam medis yang terhindar dari pengisian tidak jelas yang berdampak pada hasil yang tidak akurat dan tidak lengkap. Analisa kualitatif terdiri dari analisa kualitatif administratif dan analisa kualitatif medis. Untuk Analisa kualitatif terdiri 6 komponen yaitu kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa, kekonsistenan pencatatan diagnosa, pencatatan yang dilakukan perawatan dan pengobatan, adanya informed consent, cara atau teknik pencatatan dan hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi (Sabela Hasibuan et al. 2023)

Berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran terdapat komponen anamnesa demam ≥ 7 hari, Gangguan GIT seperti, nyeri perut, tidak nafsu makan, mual, muntah, diare atau konstipasi. Pada komponen pemeriksaan fisik yaitu tanda vital (suhu tubuh, tekanan darah, pernafasan, nadi dan kesadaran), pemeriksaan kulit (rose spots), kondisi umum seperti (lemas, pucat dan dehidrasi). Komponen pemeriksaan diagnostik yaitu, pemeriksaan tubex untuk mendeteksi keberadaan antibody IgM terhadap bakteri salmonella typhi,

pemeriksaan darah tepi pada leukosit (leukopenia kurang dari 3000/ μ L), trombositopenia, aneosinofilia dan limfositosis relative. Pada komponen pemberian terapi yaitu antipiretik dan paracetamol obat demam, kloramfenikol (50-100 mg/kgBB/hari kontra indikasi pada leukosit <2000/ μ L dosis maksimal 2g/hari), ampicillin, amoksisilin (50-100mg/kgBB/hari oral atau IV selama 7-10), trimetoprim/sulfametoxazole (kotrimoksazol), trimetoprim 6-19 mg/kgBB/hari atau sulfametoxazole 30-50 mg/kgBB/hari selama 10 hari oral), ceftriaxone (80 mg/kg/hari IV selama 5 hari), cefotaxime (diberikan untuk dewasa dan anak 1, 5-2 mg/kgBB/hari dibagi 2 dosis selama oral 10 hari), kuinolon (untuk anak <18 tahun).

Dasar penegakan diagnosa pada kasus Demam Typhoid ditegakan berdasarkan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik. Pada anamnesa ditemukan keluhan yang dialami oleh pasien demam ≥ 7 hari, Gangguan GIT seperti, nyeri perut, tidak nafsu makan, mual, muntah, diare atau konstipasi. Pada komponen pemeriksaan fisik yaitu tanda vital (suhu tubuh, tekanan darah, pernafasan, nadi dan kesadaran), pemeriksaan kulit (rose spots), kondisi umum seperti (lemas, pucat dan dehidrasi). Pemeriksaan diagnostik seperti pemeriksaan serologi (tes Tubex) dan pemeriksaan Darah. Pemberian terapi yaitu antipiretik dan antibiotik.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan bahwa dokumen rekam medis pasien rawat inap dengan diagnosa *Demam Typhoid* masih terdapat ketidakkekonsisten antara isi rekam medis dengan diagnosa Demam Typhoid. Untuk memastikan

efektivitas penanganan pasien Demam Thypoid diperlukan analisa kualitatif. Analisa ini akan memeriksa kekonsistenan rekam medis menggunakan beberapa komponen criteria pada anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik dan pemberian terapi.

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *“Analisa Kualitatif Rekam Medis Rawat Inap Demam Thypoid Periode Januari Tahun 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia”*.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan prevalensi kasus Demam Thypoid di global maupun Indonesia, serta pentingnya rekam medis sebagai sumber informasi yang jelas dan akurat. Maka sangat penting untuk dilakukan analisa kualitatif rekam medis pasien rawat inap Demam Thypoid agar proses pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut terdapat rumusan masalah yaitu *“Analisa Kualitatif Rekam Medis Rawat Inap Demam Thypoid Periode Januari Tahun 2025 Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia”*.

1.3 Tujuan

Adapun tujuan Karya Tulis Ilmiah analisa kualitatif ini dapat meningkatkan dan menganalisa kekonsisten untuk mengetahui tingkat keakuratan secara kualitatif pada berkas rekam medis pada penyakit Demam Thypoid pada periode Januari 2025 Di Rumah Sakit Umum Imelda Medan Pekerja Indonesia.

1.4 Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi salah satu acuan untuk mengetahui sejauh mana kualitas rekam medis pasien rawat inap Demam Thypoid periode Januari 2025 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

2. Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya pada mahasiswa prodi D-III Perekam & informasi Kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan kekonsistenan serta pengetahuan, pengalaman dan kelengkapan pengisian berkas rekam medis pada penyakit Demam Thypoid periode januari 2025 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.