

RINGKASAN

Analisis Desain Formulir Surat Keterangan Medis Penyebab Kematian Perinatal Dengan Pendekatan Konsep *FOCUS* PDCA di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Muhammad Irfan, NIM G41210331, Tahun 2024, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Andri Permana Wicaksono S.ST., M.T (Dosen Pembimbing)

Menurut WHO kematian perinatal adalah meninggalnya janin atau fetus dan bayi hingga 7 hari setelah kelahiran. Kematian perinatal meliputi kematian periode akhir janin dan kematian periode neonatal dini (Juwita et al., 2021). Tentunya format formulir dan penentuan sebab dasar kematian sangat berbeda dengan kematian biasanya, hal ini sudah dijelaskan pada buku ICD-10 Volume 2

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang berlokasi di Kota Surabaya dan merupakan rumah sakit tipe B yang beroperasi sejak 1993. Merujuk pada hasil studi dan kegiatan praktek kerja lapang ditemukan bahwa kasus kematian perinatal masih menggunakan formulir serupa dengan formulir yang digunakan untuk kematian dewasa. Hal ini tentunya menjadi salah satu faktor penyebab hambatan pelaksanaan pengkodean sebab utama kematian perinatal. Karena runtutan sebab kematian dewasa dengan runtutan ketentuan sebab kematian perinatal.

Hasil penelitian ditinjau dari proses *FOCUS PDCA* dalam analisis dan desain formulir surat keterangan medis penyebab kematian perinatal RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dimulai dengan tahap *FOCUS*. Pada tahap *Find*, ditemukan beberapa masalah melalui observasi, seperti formulir kematian yang tidak sesuai, laporan yang belum terkoding dengan baik, dan ketiadaan SPO khusus untuk pengkodean kematian perinatal. Hal ini menuntut penyusunan SPO yang jelas untuk mempermudah petugas menentukan kode kematian secara akurat. Pada tahap *Organize*, kepala instalasi rekam medis, petugas koding, dan petugas pelaporan bekerja sama mengidentifikasi penyebab masalah dan merancang solusi. Tahap *Clarify* mengacu pada UU No. 44 Tahun 2009 dan Permenkes No. 1171 yang menegaskan kewajiban rumah sakit dalam pencatatan dan pelaporan berbasis

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). Sementara itu, tahap *Understand* menunjukkan bahwa petugas koding belum memahami aturan pengkodean mortalitas berdasarkan ICD-10 Volume 2. Tahap *Select* mencakup pembuatan SPO dan evaluasi formulir kematian untuk mendukung edukasi petugas serta perancangan formulir kematian perinatal di RSUD Haji Jawa Timur.

Selanjutnya, tahap PDCA dimulai dengan *Plan*, yaitu merencanakan pembuatan SPO dan formulir kematian perinatal. Pada tahap *Do*, rancangan SPO dan formulir diselesaikan dan disosialisasikan kepada petugas. Tahap *Check* dilakukan untuk memastikan petugas memahami, menguasai, dan mampu menerapkan SPO serta formulir tersebut. Akhirnya, tahap *Action* menunjukkan bahwa petugas telah memahami dan mampu menerapkan SPO dan formulir dengan baik dalam pengkodean kematian perinatal.

Beberapa rekomendasi untuk meningkatkan kualitas pengkodean penyebab dasar kematian, khususnya kasus perinatal, di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur meliputi petugas koding sebaiknya melakukan evaluasi bulanan terhadap pelaksanaan pengkodean penyebab dasar kematian untuk memastikan keakuratan dan konsistensi data. Petugas koding disarankan mengikuti pelatihan tentang penentuan kode penyebab kematian, terutama untuk kasus perinatal, guna meningkatkan pemahaman dan konsistensi praktik. Optimalisasi penggunaan aplikasi *Healthy Plus* dan H3IS perlu dilakukan dengan memastikan kelengkapan data secara *real-time* untuk mendukung pengkodean yang lebih efisien. Melakukan evaluasi berkala terhadap proses pengkodean dan kepatuhan terhadap SPO sangat penting untuk menjaga kualitas data yang dihasilkan. Terakhir formulir yang telah disusun juga perlu dievaluasi secara berkala untuk memastikan keterbaruan dan kesesuaian dengan kebutuhan data serta pelaporan.