

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021). Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang selanjutnya disebut Rumah Sakit Vertikal adalah UPT menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. RSUP mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan secara serasi, terpadu, dan berkesinambungan. Maka dari itu, untuk menunjang tugas dan pelayanan dari rumah sakit pusat yang berkualitas maka dibutuhkan pengelolaan yang baik dalam pelayanan medis, keperawatan, kebidanan, pelayanan non medis, pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan direktorat (Kemenkes RI, 2022). Salah satu pelayanan nonmedis yang dapat digunakan untuk kendali mutu dan kendali biaya adalah rekam medis.

Rekam medis merupakan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes R.I., 2008). Rekam medis digunakan sebagai penunjang dan pendukung kualitas layanan yang optimal dan akurat serta berguna dalam pengembangan penelitian medis untuk analisis dan inovasi dalam ilmu kedokteran (Widyaningrum, Meisari and Rahmawati, 2024). Menurut Mathar (2018), rekam medis digunakan dalam berbagai aspek yaitu, administrasi, legal, finansial, riset, edukasi dan dokumentasi. Maka dari itu, data pada rekam medis harus akurat dan dapat menggambarkan keadaan yang sebenar-benarnya yang terjadi pada pasien

ketika datang ke rumah sakit. Data dalam rekam medis ini tidak hanya bermanfaat untuk perawatan pasien saat ini, tetapi juga sebagai bahan pelaporan kesehatan yang dapat berfungsi sebagai catatan yang mendukung analisis dan perencanaan kebijakan kesehatan.

Analisis dan perencanaan kebijakan kesehatan masyarakat secara menyeluruh bisa dilakukan oleh Dinas Kesehatan DKI Jakarta setempat. Dinas Kesehatan DKI Jakarta membutuhkan data kematian dan penyebab kematian untuk menyusun kebijakan, prioritas, dan pengembangan program kesehatan yang sesuai (Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan, 2010). Maka dari itu, pelaporan pada bagian rekam medis tentang mortalitas harus memiliki data yang valid dan nyata sehingga dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya yang terjadi. Data rekam medis yang dilaporkan ini berasal dari hasil pemeriksaan pasien yang dilakukan oleh dokter dan perawat serta tenaga medis lainnya yang didokumentasikan pada formulir-formulir rekam medis baik elektronik maupun konvensional. Salah satu formulir rekam medis yang sangat penting adalah Sertifikat Medis Penyebab Kematian (Pratama, 2022).

Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) adalah surat keterangan yang paling sering dikeluarkan, setidaknya oleh petugas medis yang bekerja di pemerintah, jika tidak oleh praktisi swasta. Surat keterangan kematian harus mendokumentasikan penyebab langsung kematian, yang dapat berupa suatu kejadian, kondisi klinis, atau proses penyakit, yang tidak sesuai untuk kelanjutan kehidupan (Adeyinka and Bailey, 2023). Kematian merupakan salah satu peristiwa penting dalam kehidupan setiap individu karena keberadaan orang tersebut dimulai pada saat kelahiran dan berakhir pada saat kematian. Catatan tentang kematian seseorang sangatlah penting karena pencatatan kematian menciptakan data dasar yang vital tentang suatu kelompok populasi. Pencatatan tidak hanya kejadian kematian, tetapi juga penyebab dasarnya yang memiliki peran penting. Analisis statistik penyebab dasar kematian membentuk statistik morbiditas & mortalitas yang penting, yang merupakan tulang punggung Kebijakan dan Perencanaan Kesehatan Nasional (Kotabagi, Chaturvedi and Banerjee, 2004).

Menurut WHO (2020), penyebab dasar kematian adalah penyakit atau cedera yang memicu serangkaian peristiwa menyakitkan yang mengarah langsung ke kematian, atau keadaan kecelakaan atau kekerasan yang menyebabkan cedera fatal (*Penyebab kematian*, 2024). Sebab dasar terjadinya kematian yaitu : Penyakit terjadinya cedera sebagai pemicu serentetan kejadian yang mengakibatkan kematian, kejadian kecelakaan atau kekerasan yang menghasilkan cedera fatal Underlying Cause of Death. Sebab utama kematian adalah penyakit atau cedera yang menimbulkan serangkaian kejadian yang berakhir dengan kematian, dan kecelakaan atau kekerasan yang menimbulkan cedera yang mematikan (Meiningtyas, 2020). Underlying Cause of Death (UCOD) atau penyebab dasar kematian dari sertifikat kematian digunakan untuk memperkirakan angka kematian atau risiko kematian akibat penyakit tertentu (Nandasari, 2023).

Penentuan kode penyebab dasar kematian ditentukan menggunakan aturan kodifikasi mortalitas dan juga bantuan tabel MMDS dengan memperhatikan hubungan sebab akibat penyakit. Penentuan kode sebab dasar kematian sangat penting dilaksanakan secara tepat agar laporan mortalitas dan tindakan pencegahan penyakit mematikan dapat terlaksana secara optimal. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011 Mengenai Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) data mortalitas wajib dilaporkan oleh rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan oleh karena itu penentuan kode diagnosis penyebab dasar kematian harus diperhatikan dalam pelaksanaannya oleh petugas koder. Tidak hanya itu keahlian petugas koder dalam mengkode dan kepatuhan dokter dalam mengisi sebab kematian sesuai aturan juga diperlukan dalam hal ini (Nuryati and Hidayat, 2014).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis menjelaskan bahwa perekam medis wajib memiliki kompetensi dan keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis. Area keterampilan ini menjelaskan bahwa perekam medis wajib memiliki pemahaman konsep klasifikasi klinis dan kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta pemahaman, pembuatan, penyajian statistic klasifikasi

penyakit dan masalah kesehatan, serta prosedur klinis (Kementerian Kesehatan, 2020). Maka dari itu, sudah seharusnya perekam medis dapat memberikan kodefikasi diagnosis dengan akurat, baik kodefikasi diagnosis morbiditas maupun mortalitas sesuai dengan aturan yang ada dan bertanggung jawab atas keakuratan data statistik yang dihasilkan dari pelaporan data pada rekam medis.

Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) sebagai rumah sakit rujukan nasional memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada seluruh lapisan masyarakat yang dapat memberikan pelayanan berkualitas melalui keunggulan pengetahuan dan proses pendidikannya. Selain itu, RSCM berperan dalam penelitian yang mampu meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2023). Maka dari itu, data kesehatan pada RSCM haruslah valid dan akurat. Menurut data awal yang didapatkan penulis yang sudah divalidasi oleh penanggung jawab koding internal rumah sakit bahwa terdapat 4 dari 10 SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian) tidak memiliki kode yang akurat.

Tabel 1. 1 Analisis Awal Ketidaktepatan Kode

No	Ketidaktepatan Kode Penyebab Dasar Kematian	Jumlah	Persentase
1.	Tepat	6	60%
2.	Tidak Tepat	4	40%
	Jumlah	10	100%

Menurut hasil observasi ketika Praktik Kerja Lapangan, penulis menemukan fakta yang sesuai dengan unsur *methode*, bahwa petugas tidak melaksanakan aturan kodefikasi mortalitas dengan benar, yaitu tidak menggunakan tabel MMDS dan juga aturan rule mortalitas yang ada dalam menentukan penyebab dasar kematian yang akan dikirimkan pada Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Selain itu, ditemukan juga dalam ungu *machine* bahwa tidak digunakannya e-SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian) yang bisa membantu petugas dalam kodefikasi mortalitas. Unsur *material* yang diduga juga menjadi penyebab tidaktepatnya kodefikasi mortalitas adalah tulisan dokter yang kurang jelas dan singkatan yang tidak baku.

Dampak dari kesalahan penentuan penyebab dasar kematian yang tidak sesuai yaitu kurangnya keakuratan data kesehatan yang nantinya akan bisa berpengaruh terhadap kebijakan kesehatan yang akan berlaku di masyarakat. Selain itu, data mortalitas yang tidak sesuai dikirimkan pada Dinas Kesehatan DKI Jakarta berpotensi akan menyebabkan penyimpangan dalam data statistik epidemiologis kesehatan yang nantinya dapat menyulitkan dalam perencanaan kesehatan publik serta perencanaan program kesehatan yang efektif. Selain itu, data yang tidak akurat akan menyulitkan dalam penelitian kesehatan selanjutnya yang dapat mengakibatkan kesimpulan yang keliru atau hasil yang tidak relevan. Maka dari itu, perlu adanya proses pengarahan dan pengendalian yang dilakukan untuk meminimalisir dampak yang akan terjadi dan mencapai sasaran melalui pemanfaatan sumber daya yang efektif dan efisien. Menurut Suharto dan Fauzan (2002), untuk mencapai sasaran atau tujuan organisasi diperlukan 5 unsur, yaitu *man, money, methode, machine. material*. (Suharto and Fauzan, 2022). Maka dari itu, peneliti melakukan penelitian tentang analisis pelaksanaan kodefikasi penyebab dasar kematian pada proses pelaporan mortalitas rumah sakit dr. Cipto mangunkusumo.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum PKL**

Melakukan analisis ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian bagian pelaporan RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo

### **1.2.2 Tujuan Khusus PKL**

1. Menganalisis pelaksanaan penentuan kode penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo.
2. Menganalisis tingkat ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo.
3. Menganalisis faktor ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian berdasarkan unsur *Man* di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo
4. Menganalisis faktor ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian berdasarkan unsur *Money* di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo

5. Menganalisis faktor ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian berdasarkan unsur *Method* di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo
6. Menganalisis faktor ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian berdasarkan unsur *Material* di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo
7. Menganalisis faktor ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian berdasarkan unsur *Machine* di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo

### 1.2.3 Manfaat PKL

#### 1.2.3.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelaporan mortalitas melalui perbaikan ketepatan kodefikasi sehingga data yang dihasilkan lebih valid dan sesuai standar internasional, seperti ICD-10. Penelitian ini juga berkontribusi pada perbaikan terkait mutu pelaporan dan rekam medis

#### 1.2.3.2 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kompetensi akademik dan profesional, khususnya dalam memahami dan menerapkan kodefikasi penyebab dasar kematian sesuai standar. Penulis juga akan memperoleh pengalaman menganalisis masalah sistemik di rumah sakit, dan menjadi kesempatan bagi penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan dalam konteks nyata.

#### 1.2.3.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini memberikan kontribusi positif terhadap lembaga pendidikan tinggi yang mampu menghasilkan solusi untuk permasalahan di sektor kesehatan. Hasil penelitian dapat digunakan untuk memperbarui dan memperkaya referensi para mahasiswa Politeknik Negeri Jember, khususnya pada program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

### a. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Sr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Diponegoro Nomor 71 Kecamatan Senen, Kotamadya Jakarta Pusat, Provinsi DKI Jakarta.

b. Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian berlangsung selama 3 bulan, dilaksanakan sejak 7 Oktober 2024 sd. 27 Desember 2024. Hari kerja yang diberlakukan yaitu Senin hingga Jumat mulai pukul 07.30 sd. 16.00 WIB

#### **1.4 Metode Pelaksanaan**

##### 1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, mengeksplorasi, menerangkan, menjelaskan secara terperinci permasalahan yang diteliti dengan mempelajari seorang individu, atau suatu kelompok, atau suatu kejadian dengan lebih mendalam. Data dalam penulisan laporan PKL ini dianalisis secara deskriptif kualitatif untuk memperoleh gambaran secara terperinci penyebab ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian pada pelaporan mortalitas di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo menggunakan unsur manajemen 5M (*Man, Machine, Method, Material dan Money*).

##### 1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang telah diperoleh dengan langsung dan diperoleh dari sumber data dalam meneliti untuk tujuan yang khusus. Maksudnya yaitu hasil data yang telah diperoleh penulis atau dikumpulkan langsung oleh penulis dari sumber datanya. Untuk data primer yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu data yang didapat penulis dari hasil wawancara penulis pada petugas pelaporan mortalitas di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang dimaksud oleh penulis yaitu data hasil observasi seluruh SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian) pada Bulan Oktober 2024 sebanyak 60 sertifikat kematian pada RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

### 1.4.3 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 1.4.3.1 Teknik Pengumpulan Data

##### a. Wawancara mendalam

Wawancara dilakukan pada petugas pelaporan mortalitas untuk menggali informasi tentang masalah penyebab tidak tepatnya kode penyebab dasar kematian pada pelaporan mortalitas. Petugas terdiri dari 2 petugas pelaporan mortalitas dan 1 penanggung jawab pelaporan.

##### b. Observasi

Observasi yang dilakukan oleh penulis dilakukan pada SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian) dengan mengambil dengan memperhatikan diagnosis pada penyebab langsung, penyebab antara, penyebab dasar serta kondisi lain pada SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian). Observasi juga dilakukan pada HIS untuk melihat keakuratan diagnosis yang tertulis di SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian) yang tidak jelas.

##### c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu proses pengumpulan, pengolahan, pemilihan, dan juga penyimpanan informasi dalam bidang pengetahuan yang memberikan atau mengumpulkan bukti terkait keterangan seperti gambar, kutipan dan bahan referensi lainnya. Dokumentasi pada penelitian ini dilakukan pada laporan kejadian mortalitas di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

##### d. Kajian literatur

Kajian literatur adalah penelusuran kepustakaan melalui buku, jurnal, dan terbitan-terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian. Kajian literatur pada penelitian ini digunakan untuk membandingkan apakah kode penyebab dasar kematian pada pelaporan mortalitas sudah sesuai dengan kaidah koding mortalitas yang benar atau tidak.

#### 1.4.3.2 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang digunakan penulis untuk menunjang penelitian supaya dapat berjalan dengan baik dan lebih terstruktur. Instrumen pada penelitian ini yaitu pedoman wawancara dan

lembar dokumentasi. Pedoman wawancara adalah alat yang digunakan dalam penelitian untuk membantu memfokuskan dan mengatur alur pemikiran dan pertanyaan selama wawancara. Panduan ini merupakan daftar topik dan pertanyaan tingkat tinggi yang berfungsi sebagai referensi selama proses wawancara, yang memungkinkan informasi penting tercakup secara efisien.

#### 1.4.4 Unit Analisis

##### 1.4.4 .1 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pihak atau hal yang menjadi sumber data dan fokus perhatian dalam penelitian. Subjek penelitian dapat berupa orang, benda, atau tempat yang diamati. Pada penelitian ini subjek penelitian yang menjadi informan adalah 2 petugas pelaporan mortalitas dan 1 penanggung jawab pelaporan.

No	Subjek/Informan	Jumlah	Keterangan
1	Petugas pelaporan mortalitas	2	Dipilih karena sebagai petugas yang berkewajiban melakukan kodefikasi penyebab dasar kematian
2	Penanggungjawab pelaporan	1	Dipilih sebagai penanggung jawab pelaporan instalasi rekam medis dan admisi

##### 1.4.4.2 Objek Penelitian

Objek penelitian adalah variabel yang diteliti oleh peneliti, yang bisa berupa orang, benda, tempat, atau fenomena. Objek penelitian merupakan bagian mendasar dari proses penelitian dan tujuannya untuk mendapatkan data yang valid, objektif, dan reliabel. Objek pada penelitian ini yaitu SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian) bulan Oktober.

#### 1.4.5 Definisi Istilah

Tabel 1. 1 Definisi Istilah

No	Variabel Penelitian	Definisi Istilah	Teknik Pengumpulan Data	Indikator
1	<i>Man</i>	Sumber daya manusia yang terlibat dalam pengelolaan rekam medis		
1a	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal petugas yang relevan dengan profesi perekam medis	1. Wawancara 2. Observasi	Kualifikasi pendidikan petugas yang harus sesuai dengan standar profesi perekam medis
1b	Pengetahuan	Pengetahuan dan pemahaman petugas mengenai aturan kodefikasi dan penentuan penyebab dasar kematian	1. Wawancara	Tingkat pemahaman dan penerapan aturan kodefikasi penyebab dasar kematian
1c	Pelatihan	Program pengembangan kompetensi yang diikuti oleh petugas pelaporan mortalitas	1. Wawancara	Frekuensi dan jenis pelatihan yang diikuti oleh petugas pelaporan mortalitas

No	Variabel Penelitian	Definisi Istilah	Teknik Pengumpulan Data	Indikator
2	<i>Money</i>	Anggaran yang dialokasikan untuk pelatihan, pengadaan alat, dan pengembangan sistem pembantu pembuat keputusan	1. Wawancara	Ketersediaan dan alokasi anggaran untuk kegiatan terkait pelatihan
3	<i>Method</i>	Prosedur dan SOP yang digunakan dalam proses kodifikasi dan pelaporan penyebab kematian dan ketentuan lainnya.	1. Wawancara 2. Observasi	Keberadaan dan kepatuhan terhadap SOP serta metode pelaporan penyebab dasar kematian.
4	<i>Material</i>	Dokumen dan panduan yang digunakan dalam kodifikasi, seperti formulir, ICD-10 dan tabel MMDS.	1. Wawancara 2. Observasi	Ketersediaan dan kelengkapan dokumen yang dibutuhkan ketika pengkodean penyebab dasar kematian
5	<i>Machine</i>	Peralatan dan sistem teknologi yang digunakan dalam manajemen rekam medis, termasuk sistem elektronik dan perangkat keras.	1. Wawancara 2. Observasi	Ketersediaan, fungsi, dan integrasi perangkat teknologi dalam proses kodifikasi.