

## **RINGKASAN**

**Analisis Ketidaktepatan Kodefikasi Penyebab Dasar Kematian pada Bagian Pelaporan Mortalitas Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo**, Frisa Maya Hartika, NIM G41211162, Tahun 2024, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Rossalina Adi Wijyanti, S.KM., M.Kes. (Dosen Pembimbing), Yuli Estri Amd. Per. Kes (*Clinical Instructure*).

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. Analisis statistik penyebab dasar kematian membentuk statistik morbiditas & mortalitas yang penting, yang merupakan tulang punggung Kebijakan dan Perencanaan Kesehatan Nasional. Penyebab langsung kematian, yang dapat berupa suatu kejadian, kondisi klinis, atau proses penyakit, yang tidak sesuai untuk kelanjutan kehidupan biasa didokumentasikan pada Sertifikat Medis penyebab Kematian (SMPK). 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.

Penulisan laporan magang ini bertujuan untuk menganalisis ketidaktepatan kodefikasi penyebab dasar kematian pada pelaporan mortalitas di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo menggunakan teori 5M (*Man, Money, Material, Methode, Machine*). Penulisan laporan ini dilaksanakan pada tahun 2024 di RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Jenis penulisan yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan Teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dokumentasi, dan kajian literatur. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 3 informan yaitu 2 petugas pelaporan mortalitas, dan 1 penanggungjawab pelaporan. Objek penelitian ini yaitu Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) periode bulan Oktober 2024

Hasil dari penulisan laporan magang ini menunjukkan bahwa ketidaktepatan kode terjadi pada 25 dari 50 SMPK (Sertifikat Medis Penyebab Kematian). Penyebab tidak tepatnya kode tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor, yaitu dari faktor manusia (*man*) yang belum benar-benar mengetahui dan paham tentang aturan dan cara akodefikasi mortalitas khususnya dalam menentukan penyebab dasar kematian yang harus dilaporkan. Hal ini bisa dikarenakan tidak pernah adanya pelatihan yang diikuti oleh petugas pelaporan mortalitas. Pengajuan anggaran pelatihan yang memerlukan proses dan penuh pertimbangan berdasarkan skala prioritas masalah yang terjadi di rumah sakit juga menjadi pendukung tidak adanya pelatihan kodefikasi mortalitas yang benar. Penyebab lain yang mendukung terjadinya ketidakakuratan kode penyebab dasar kematian adalah tidak adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku. Keterbacaan diagnosis dokter juga sangat berkontribusi terhadap ketepatan kode yang ditentukan oleh petugas rekam medis. Penulisan dokter yang tidak jelas, diagnosis yang tidak ditulis sesuai aturan yaitu tidak runtut, penyebab dasar yang tidak terisi, serta singkatan yang tidak baku dapat menyebabkan kode penyebab dasar kematian menjadi tidak tepat sesuai dengan aturan ICD-10 volume 2 dengan bantuan MMDS. Tidak adanya tabel MMDS yang lengkap juga dapat berkontribusi terjadinya ketidakakuratan kodefikasi mortalitas karena MMDS bisa membantu peraka medis untuk menganalisis hubungan kausal yang terdapat pada antar diagnosis. Tidak adanya sistem pembantu pembuat keputusan juga menjadi penyebab ketidaktepatan kode penyebab dasar kematian yang dilaporkan.

Berdasarkan hasil analisis faktor penyebab tidak tepatnya kode penyebab dasar kematian, maka penulis mengusulkan beberapa saran sebagai upaya untuk meminimalisir terjadinya ketidaktepatan kode pada pelaporan mortalitas. Beberapa saran dari penulis yaitu antara lain mengadakan pelatihan dan atau sosialisasi berkala mengenai aturan penentuan kode penyebab dasar kematian. Selain itu berusaha maksimal supaya pengajuan anggaran untuk pelatihan dapat disetujui dengan menyertakan analisis dampak terhadap mutu dan kualitas data pelaporan rumah sakit. Perancangan SOP dan buku panduan tentang penggunaan aturan kodefikasi mortalitas sesuai ICD-10 juga perlu diupayakan supaya petugas lebih

mengerti dan memahami dengan mudah. Mendorong penggunaan HIS (*Hospital Information System*) secara optimal untuk meminimalisir tidak terbacanya tulisan dokter dalam menulis diagnosis. Dalam mencapai mutu dan kualitas data mortalitas yang baik maka perlu juga dikoordinasikan dengan dokter terkait kebijakan penulisan diagnosis pada SMPK supaya isi dari SMPK lebih mudah dipahami ketika akan mengidentifikasi penyebab dasar kematiannya