

RINGKASAN

Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian (*Underlying Cause Of Death*) di RSUD Dr. Moewardi, Musdalifahthul Jennah NIM G41222735, Tahun 2025, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Bapak Mochammad Choirur Roziqin, S.Kom., M.T (Dosen Pembimbing) dan Ibu Rica Wahyuningsih Supriyadi.,S.ST (Clinical Instructure).

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan efektif. Salah satu indikator mutu tersebut terlihat dari ketepatan pengelolaan data rekam medis, terutama dalam penentuan kode penyebab dasar kematian (*Underlying Cause of Death/UCOD*). Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, masih ditemukan ketidaktepatan dalam penentuan UCOD, yang disebabkan oleh belum diterapkannya aturan mortalitas dan tidak digunakannya tabel MMDS (*Medical Mortality Data System*) dalam proses pengkodean.

Ketidaktepatan dalam pemberian kode UCOD berpengaruh terhadap validitas data mortalitas yang menjadi dasar penyusunan laporan statistik kematian (RL 4a), analisis epidemiologi, serta pengambilan keputusan klinis dan manajerial di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab ketidaktepatan penentuan kode penyebab dasar kematian di RSUD Dr. Moewardi menggunakan teori kinerja Gibson (1991) yang mencakup tiga variabel, yaitu individu, organisasi, dan psikologis.

Penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi dengan metode deskriptif kualitatif, melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap sertifikat kematian periode Juni–Agustus 2025. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa dari 30 dokumen kematian yang diteliti, 33% (10 dokumen) menunjukkan ketepatan dalam

penentuan UCOD, sedangkan 67% (20 dokumen) tidak tepat. Tingginya angka ketidaktepatan disebabkan oleh beberapa faktor, faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologis.

Pada Faktor Individu diperoleh permasalahan bahwa kurangnya pemahaman petugas terhadap aturan penentuan UCOD berdasarkan ICD-10 dan tabel MMDS. Pada faktor organisasi ditemukan bahwa belumm tersedianya tabel MMDS, Tidak adanya SOP khusus yang mengatur pengkodean mortalitas, serta tidak adanya SOP khusus yang mengatur terkait tata cara penentuan penyebab dasar kematian atau koding mortalitas. Yang terakhir, pada faktor psikologis didapatkan petugas belum disiplin melakukan verifikasi ulang dan belum pernah mendapatkan pelatihan koding mortalitas.

Berdasarkan hasil analisis, prioritas utama penyebab ketidaktepatan adalah tidak adanya SOP dan pelatihan koding mortalitas di RSUD Dr. Moewardi. Oleh karena itu, diperlukan penyusunan SOP khusus, pelaksanaan pelatihan dan sosialisasi, serta evaluasi berkala untuk meningkatkan kompetensi petugas koding dalam menentukan kode penyebab dasar kematian secara tepat dan akurat.