RINGKASAN

Perancangan Formulir Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) untuk Pengembangan Sistem SmartMedika di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Siska Novianti, NIM G41230701, Tahun 22026, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Andri Pramana Wicaksono, SST.MT (Pembimbing), Dimas Ari Wibowo,A.Md.,PK (Pembimbing Lapang).

Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) merupakan dokumen yang memuat informasi mengenai kondisi dan rangkaian penyebab kematian pasien serta menjadi salah satu sumber data dalam pengelolaan informasi mortalitas. Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, pencatatan sebab kematian telah dilakukan menggunakan lembar RM 13.a sebagai bagian dari berkas rekam medis. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, permasalahan yang ditemukan bukan hanya pada bentuk formulir, tetapi pada belum optimalnya pemanfaatan informasi sebab kematian yang telah dicatat. Informasi RM 13.a belum dimanfaatkan secara optimal dalam pengolahan dan pelaporan mortalitas sehingga pelaporan masih menggunakan diagnosis utama. Sementara itu, kodefikasi diagnosis pasien meninggal telah dilakukan untuk kebutuhan klaim, tetapi belum terdapat proses khusus penetapan dan pengodean *Underlying Cause of Death* (UCOD) berdasarkan aturan kodefikasi mortalitas.

Kondisi tersebut menjadi penting karena RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto sedang melakukan pengembangan sistem SmartMedika. Pengembangan fitur SMPK memerlukan spesifikasi kebutuhan yang jelas agar digitalisasi tidak sekadar memindahkan formulir RM 13.a ke bentuk elektronik, tetapi juga dapat mengakomodasi struktur informasi, pembagian kewenangan, kodefikasi UCOD, metadata, dan kebutuhan interoperabilitas. Oleh karena itu, diperlukan perancangan formulir SMPK sebagai dasar kebutuhan pengembangan fitur SMPK pada SmartMedika.

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan ini bertujuan untuk mengidentifikasi kondisi dan komponen informasi pada lembar sebab kematian yang digunakan saat ini, menganalisis kebutuhan variabel formulir SMPK berdasarkan standar WHO dan SATUSEHAT Kementerian Kesehatan RI, serta merancang formulir SMPK yang dilengkapi dengan pemetaan metadata dan usulan SOP. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan perancangan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Informan terdiri atas petugas koder rekam medis, petugas pelaporan rekam medis, serta petugas alih media/digitalisasi rekam medis.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa RM 13.a telah memuat informasi utama mengenai urutan sebab kematian, interval waktu, kondisi lain yang berkontribusi, dan beberapa kondisi khusus, tetapi masih diperlukan penataan informasi dan kewenangan agar mendukung pengelolaan penyebab kematian secara lebih terarah. Berdasarkan hasil analisis, disusun rancangan formulir SMPK yang mencakup identitas pasien, informasi kematian, alamat, cara kematian dan penyebab eksternal, kondisi perinatal dan maternal, urutan sebab kematian, kodefikasi UCOD, data medis lainnya, serta autentikasi. Rancangan juga memperjelas peran Dokter DPJP dalam pengisian informasi klinis dan rangkaian sebab kematian serta Koder Rekam Medis dalam verifikasi dan penetapan kode ICD-10 UCOD.

Selain rancangan formulir, disusun metadata yang memuat 65 variabel beserta karakteristik dan hak aksesnya serta pemetaan terhadap kebutuhan interoperabilitas SATUSEHAT. Perbedaan jumlah variabel metadata dengan item pada tabel pemetaan disebabkan oleh perbedaan struktur kebutuhan informasi formulir dan struktur data interoperabilitas SATUSEHAT. Disusun pula dua usulan SOP, yaitu SOP pengisian SMPK oleh Dokter DPJP serta SOP verifikasi dan kodefikasi SMPK oleh Koder Rekam Medis.

Secara keseluruhan, kegiatan ini menghasilkan rancangan formulir SMPK, metadata dan pemetaan interoperabilitas SATUSEHAT, serta usulan SOP sebagai

spesifikasi kebutuhan pengembangan fitur SMPK pada SmartMedika di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Kegiatan terbatas pada tahap identifikasi, analisis, perancangan, pemetaan metadata, dan penyusunan SOP sehingga belum mencakup pemrograman, implementasi, integrasi teknis, maupun pengujian sistem SmartMedika.