RINGKASAN

Analisis Kesesuaian Penentuan *Underlying Cause of Death* (UCoD) Berdasarkan Rekam Medis Elektronik dan Sertifikat Kematian di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Icha Carolina Trifany Damanik, NIM G41230693, Tahun 2026, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Bapak Tegar Wahyu Yudha Pratama, S.ST., M.K.M. (Dosen Pembimbing) dan Bapak Agung Dwi Saputro, SKM., MARS (Clinical Instructor).

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut, rumah sakit menghasilkan berbagai informasi kesehatan pasien yang perlu didokumentasikan secara lengkap dan sesuai sebagai dasar pelayanan, pencatatan, serta pelaporan kesehatan. Salah satu informasi penting yang dihasilkan rumah sakit adalah informasi penyebab kematian yang digunakan dalam penentuan *Underlying Cause of Death* (UCoD). Ketepatan penentuan UCoD diperlukan untuk menghasilkan data mortalitas yang akurat dan mendukung evaluasi serta perencanaan pelayanan kesehatan.

Penentuan UCoD dilakukan dengan memperhatikan kondisi penyakit dan hubungan sebab-akibat yang menyebabkan kematian pasien. Informasi tersebut dapat ditelusuri melalui Rekam Medis Elektronik (RME) dan sertifikat kematian. Oleh karena itu, kesesuaian informasi pada kedua dokumen perlu diperhatikan untuk memastikan bahwa penyebab dasar kematian ditentukan berdasarkan informasi klinis dan rangkaian penyakit yang tercatat. Ketidaksesuaian informasi antara RME dan sertifikat kematian dapat memengaruhi ketepatan penentuan UCoD sehingga diperlukan analisis terhadap kesesuaian informasi penyebab kematian dan faktor-faktor yang berkaitan dengan ketidaksesuaian tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesesuaian informasi penyebab kematian antara RME dan sertifikat kematian, kesesuaian penentuan UCoD

berdasarkan rangkaian penyakit dan hubungan sebab-akibat, serta faktor-faktor yang berkaitan dengan ketidaksesuaian berdasarkan unsur *Man, Method, Material, Machine,* dan *Measurement*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif terhadap 30 berkas pasien meninggal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui telaah RME dan sertifikat kematian serta wawancara dengan petugas terkait untuk memverifikasi hasil telaah. Penentuan UCoD dianalisis berdasarkan rangkaian penyakit, hubungan sebab-akibat, dan aturan penentuan UCoD dalam ICD-10 Volume 2 serta *Medical Mortality Data System* (MMDS).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 11 berkas (36,7%) memiliki informasi penyebab kematian yang sesuai antara RME dan sertifikat kematian, sedangkan 19 berkas (63,3%) menunjukkan ketidaksesuaian. Hasil analisis penentuan UCoD berdasarkan penilaian peneliti menunjukkan bahwa 11 berkas (36,7%) dinilai sesuai dan 19 berkas (63,3%) tidak sesuai. Sementara itu, hasil verifikasi melalui wawancara dengan petugas menunjukkan bahwa 12 berkas (40,0%) sesuai dan 18 berkas (60,0%) tidak sesuai. Ketidaksesuaian ditemukan pada perbedaan diagnosis antara kedua dokumen, penggunaan diagnosis yang tidak didukung oleh informasi dalam RME, serta penentuan UCoD yang belum sesuai dengan rangkaian penyakit dan hubungan sebab-akibat berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Faktor yang berkaitan dengan ketidaksesuaian berdasarkan unsur 5M meliputi pemahaman petugas dalam penentuan UCoD, prosedur verifikasi dan klarifikasi, kesesuaian informasi dalam dokumen, penggunaan MMDS yang masih dilakukan secara manual, serta monitoring dan evaluasi. Berdasarkan hasil analisis tersebut, diperlukan upaya perbaikan melalui sosialisasi dan pelatihan atau *refreshment* mengenai penentuan UCoD, penguatan proses verifikasi dan klarifikasi informasi penyebab kematian, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala. Selain itu, pengembangan sertifikat kematian elektronik yang terintegrasi dengan RME dapat dipertimbangkan untuk mendukung konsistensi informasi dan meningkatkan ketepatan penentuan UCoD di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.