

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2015 mengatakan kematian merupakan kehilangan permanen semua tanda-tanda kehidupan yang dapat terjadi kapan saja setelah kelahiran hidup. Setiap orang yang meninggal dunia perlu adanya dokumentasi yang bermanfaat sebagai sarana untuk melindungi diri mereka sendiri, dan bahkan rumah sakit tempat mereka bekerja dari masalah hukum apa pun. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan Pasal 44 menyatakan bahwa setiap kematian harus diberitakan oleh ketua rukun tetangga atau nama domisili penduduk lainnya kepada instansi pelaksana setempat paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal kematian. Sebagaimana dijelaskan juga pada Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2010 Nomor 162/MENKES/PB/I/2010 Tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian sebagaimana dijelaskan bahwasannya upaya meningkatkan pelayanan kesehatan diperlukan data penyebab kematian yang akurat dan tepat waktu untuk merumuskan kebijakan, prioritas, dan mengembangkan program kesehatan.

Data kematian merupakan indikator kesehatan masyarakat yang penting dan bermanfaat untuk menetapkan kepentingan kesehatan, menilai program, dan menyiapkan proyek penelitian. Setiap pelaporan memerlukan data yang dapat diandalkan, oleh karena itu penting diterapkannya sertifikat kematian. Sertifikat kematian termasuk dalam rekam medis, berdasarkan PERMENKES No.269 /MENKES /PER /III/ 2008 pada Bab III pasal 5 dijelaskan metode menyelenggarakan rekam medis dimana setiap dokter wajib menyimpan rekam medis sebagai bagian dari profesinya yang didalamnya juga termasuk formulir untuk pasien meninggal. Berdasarkan PERMENKES Nomor. 24 Tahun 2002 pada Bab IV pasal 46 dijelaskan bahwa pada saat Peraturan Menteri ini mulai

berlaku, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, dicabut dan tidak berlaku, tetapi pada peraturan yang berlaku tidak terdapat terkait sertifikat kematian dalam rekam medis, sehingga peraturan yang diambil merupakan peraturan yang lama.

Sertifikat kematian merupakan bagian dari formulir sebab kematian yang didalamnya berupa surat keterangan kematian yang terdapat pada *International Statistical Classification of Disease an Related Health Problems* (ICD-10). Formulir sebab kematian merupakan penulisan penyakit atau suatu runtutan penyakit yang mengakibatkan kematian, kejadian yang tidak menguntungkan, tindakan kekerasan yang mengakibatkan kerugian dan kematian. Terdapat 2 (dua) macam formulir sertifikat medis penyebab kematian yaitu *Certificate of Cause of Death* dan *Certificate of Cause of Perinatal Death*. Sertifikat kematian ini bertujuan terhadap tanggung jawab penentuan kondisi medis apapun yang menyebabkan kematian dan membuat daftar keadaan terdahulu yang berkontribusi pada kondisi penyakit.

Menurut WHO (2010) laporan mortalitas didapatkan dari Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) yang terdapat pada 2 bagian seperti, bagian I digunakan untuk penyakit yang berhubungan dengan rantai peristiwa yang mengarah ke kematian. Sedangkan untuk bagian II digunakan untuk situasi yang tidak berlanjut ke Bagian I namun pasti menyebabkan kematian.

Tugas mengisi sertifikat kematian menjadi tanggung jawab dokter, yang harus mengidentifikasi penyakit dan kondisi medis selama perjalanan penyakit pasien secara langsung yang menyebabkan kematian. Selain dokter, koder juga bertanggungjawab terhadap sertifikat kematian untuk mengkode penyakit yang ada didalamnya agar menghasilkan data yang efektif dan efisien. Berdasarkan KMK No. HK.01.07-MENKES-1424-2022 menjelaskan bahwa tenaga rekam medis khususnya koder bertanggung jawab atas prosedur klinis, klasifikasi penyakit, dan kodifikasi berbagai masalah kesehatan. Penyebab utama kematian dalam sertifikat kematian disebut sebagai *Underlying Cause of Death* (UCoD)

yaitu faktor utama di balik daftar penyebab kematian. Upaya untuk menentukan UCoD tersebut dikonfirmasi akurasi kodingnya menggunakan tabel *Medical Mortality Data System* (MMDS) yang mana digunakan untuk memetakan UCoD yang sesuai dan penentuan kode penyebab multipel yang benar. *Medical Mortality Data System* (MMDS) adalah sekelompok daftar yang memberikan pedoman dan instruksi untuk menggunakan aturan pemilihan dan modifikasi yang terdapat pada ICD-10 volume 2.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rhahmawati dan Lestari 2017) bahwa proporsi diagnosis yang telah diselesaikan 100% utuh terisi, prosentase keakuratan kode sebab dasar kematian berdasarkan tabel MMDS 90.32% tidak benar. Persentase kesalahan terbesar adalah 67.86% karena kesalahan yang dilakukan saat menentukan kode menggunakan prinsip umum. Disebutkan juga bahwa dalam penelitian yang dilakukan oleh (Widyaningrum dan Kuntari 2017) sertifikat tidak diberikan kode dan diisi sebesar 47.62%, salah penentuan UCoD berdasarkan prinsip umum sebesar 47.62%, dan salah penentuan UCoD berdasarkan rule 1 sebesar 4.76%. Faktor penyebab tidak lengkapnya diagnosis penyebab kematian adalah tidak terdapat SPO untuk melengkapi diagnosis dan cara penulisan yang tidak sesuai dengan ICD-10 karena koder hanya mengkodekan penyebab langsung yang tertulis pada surat kematian yang dikeluarkan oleh dokter. Laporan kematian akan terpengaruh jika kode penyebab kematian tidak ditangani dengan baik. Maka, sebaiknya menggunakan standar kematian, beri kode semua diagnosis pada sertifikat kematian, baik *sequence*, prinsip umum, rule 1, 2 ataupun 3, dan lihat tabel MMDS untuk kode yang akurat.

Rumah Sakit Paru Dr.H.A Rotinsulu Bandung merupakan rumah sakit khusus paru yang terakreditasi A, rumah sakit ini berpusat untuk pusat pendidikan dan penelitian penyakit paru dan pernafasan wilayah di Jawa Barat serta pusat rujukan penyakit Tuberkulosis dan paru. Tuberkulosis merupakan penyakit bakteri menular yang disebabkan oleh basil berbentuk batang yang dikenal sebagai *Mycobacterium Tuberculosis*.

Tuberkulosis dapat ditularkan melalui percikan air liur yang dikeluarkan oleh pasien tuberkulosis sehingga tersebar di udara dan terhirup ke dalam paru-paru (Supriatun dan Insani 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2023 di Rumah Sakit Paru Dr.H.A Rotinsulu Bandung untuk itu didapatkan data kematian 370 data. Rumah Sakit Paru Dr. H.A Rotinsulu untuk surat keterangan penyebab kematian sudah digunakan tetapi belum sesuai dengan ICD-10 *volume 2* sebagai dasar dokumentasi pasien meninggal, serta belum menggunakan tabel MMDS untuk acuan penilaian UCoD dari diagnosis pasien meninggal sehingga kode yang dihasilkan belum diketahui tingkat akurasi yang sesuai, hal tersebut disebabkan karena dokter tidak mengetahui penyebab awal mulanya bagaimana, dikarenakan sebagian orang yang berobat sudah diprediksi mempunyai diagnosis yang berat.

Resiko apabila data penyebab kematian tidak valid dapat mengakibatkan kesalahan informasi, karena data penyebab dasar kematian dapat digunakan sebagai titik awal untuk memutuskan cara terbaik menghindari penyakit atau kasus fatal (*Preventif primer*) dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penyebab kematian pasien jika diimplementasikan pada sertifikat kematian dengan menggunakan tabel MMDS sebagai landasan penentuan UCoD akan menunjang dalam keakuratan penentuan kode dari sebab kematian yang akan meningkatkan kualitas laporan mortalitas pasien.

Sumber utama indikator kematian yang dapat digunakan untuk memberikan gambaran umum kesehatan masyarakat adalah penyebab kematian, sehingga data dan informasi terkait kematian yang dikeluarkan oleh rumah sakit dapat lebih bermanfaat baik untuk rumah sakit maupun pemerintah dalam mengurangi presentase angka kematian pasien (Penelitian, Pengembangan, dan Indonesia 2016). Berdasarkan latar belakang diatas, maka dari itu penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Analisis data kematian *Underlying Cause Of Death (UCoD)*”

dengan Tabel *Medical Mortality Data System* (MMDS) berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Paru Dr. H.A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Hal ini menjadi dasar perumusan masalah yaitu “Bagaimana hasil analisis data kematian dalam *Underlying Cause Of Death* (UCoD) dengan Tabel *Medical Mortality Data System* (MMDS) di Rumah Sakit Paru Dr. H.A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan analisis data kematian dalam *Underlying Cause of Death* (UCoD) dengan Tabel *Medical Mortality Data System* (MMDS) di Rumah Sakit Paru Dr. H.A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui alur prosedur pengkodean sebab dasar kematian pada sertifikat kematian;
- b. Mengetahui penyebab utama pasien meninggal dalam data kematian;
- c. Menganalisis hasil ketepatan kode penyebab kematian berdasarkan ICD-10 dan tabel MMDS;
- d. Mengetahui permasalahan dalam penggunaan data kematian dari UCoD dan MMDS.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan akan memiliki manfaat teoritis dan praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu perkembangan penyelenggaraan rekam medis yang berkaitan dengan tabel MMDS untuk membantu penentuan UCoD yang benar dan penentuan kode

multipel yang tepat dalam pengisian formulir sebab kematian dan akurasi kodefikasi penyebab utama kematian di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan saat menetapkan kebijakan, terutama yang berkaitan dengan pengisian formulir penyebab kematian dan penentuan kode sebab kematian dalam sertifikat kematian di Rumah Sakit Paru Dr. H.A. Rotinsulu Bandung, untuk tujuan pelaporan mortalitas yang akurat, efisien serta strategi untuk menghindari penyakit fatal.

b. Bagi Akademik

Sebagai sumber penelitian dan ilmu rekam medis berhubungan terhadap pengisian formulir penyebab kematian dan akurasi kodefikasi penyebab utama kematian sesuai ICD-10 dan tabel MMDS.

c. Bagi Mahasiswa

Sebagai sumber untuk memperluas pemahaman dan pengetahuan mengenai penyelenggaraan rekam medis yang berkaitan dengan prosedur pengisian sertifikat kematian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Ade Supriyadi & Warigan, Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (JUPERMIKI), Vol.1 No.1, (2018)	Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Utama Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan ICD-10	Baik penelitian sebelumnya maupun penelitian yang akan dilaksanakan sama melakukan penelitian ketepatan kode UCoD berdasarkan ICD-10 dan tabel MMDS.	Sebelumnya menggunakan metode deskriptif kualitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode kuantitatif deskriptif.
2.	Nina Rahmadiliyani & Aida Fitria, Jurkessia Vol. 9 No. 2 (2019)	Ketepatan Penentuan Kode Diagnosis Utama Penyebab Kematian Pada Kasus Stroke Di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan	Baik penelitian sebelumnya maupun penelitian yang akan dilaksanakan menggunakan variabel yang sama diteliti yaitu ketepatan kode UCoD derdasarkan ICD-10 dan tabel MMDS	Sebelumnya menggunakan kasus stroke dan menggunakan metode penelitian kuantitatif yang didukung kualitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode kuantitatif deskriptif.
3.	Laurentia Mihardja, dkk,	Angka Kematian dan	Baik penelitian sebelumnya maupun	Pada penelitian sebelumnya tidak

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
	Buletin Penelitian Kesehatan Vol.44 No. 4 (2016)	Faktor Risiko Stroke Sebagai Penyebab Dasar Kematian di Kabupaten Padang Pariaman Provinsi Sumatera Barat	penelitian yang akan dilaksanakan menggunakan variabel yang sama yaitu ketepatan kode UCoD derdasarkan ICD-10 dan tabel MMDS Metode yang digunakan sama yaitu metode kuantitatif.	menghasilkan sertifikat kematian hanya ditinjau saja, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menghasilkan sertifikat kematian.
4.	Linda Widyaningrum & Tyas Kuntari, Jurnal Riset Kesehatan Vol. 6 No. 1 (2016)	Keakuratan Penentuan Kode <i>Underlying Cause of Death</i> Berdasarkan <i>Medical Mortality Data System</i> Di Rsud Kota Salatiga Tahun 2016	Baik penelitian sebelumnya maupun penelitian yang akan dilaksanakan sama melakukan penelitian ketepatan kode UCoD derdasarkan ICD-10 dan tabel MMDS.	Sebelumnya penelitian yang dilakukan menggunakan metode non-eksperimental, sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu membuat sertifikat kematian sebagai tolak ukur keakuratan data mortalitas.