



KARYA TULIS ILMIAH

**Analisis Faktor Penyebab
Tingginya *Gross Death Rate* (GDR)
Dan *Net Death Rate* (NDR) Di
Rumah Sakit Daerah Gunung Jati
Pada Triwulan IV
Tahun 2024**

**SHALSABILA NUR HANIFA
NIM: P2.06.37.1.22.075**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RMIK CIREBON
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan D III Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Analisis Faktor Penyebab Tingginya *Gross Death Rate* (GDR) Dan *Net Death Rate* (NDR) Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Pada Triwulan IV Tahun 2024

SHALSABILA NUR HANIFA

NIM: P2.06.37.1.22.075

Program Studi Diploma Tiga RMIK Cirebon

Jurusan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan

Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Tahun 2025

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab Tingginya *Gross Death Rate* (GDR) dan *Net Death Rate* (NDR) di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati pada Triwulan IV tahun 2024” ini tepat pada waktunya. Penulisan KTI ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan KTI ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Katibi, M.K.M , selaku Direktur Utama Rumah Sakit Daerah Gunung Jati;
2. Petugas bagian Diklat Rumah Sakit Daerah Gunung Jati;
3. Kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Daerah Gunung Jati;
4. Petugas Pelaporan Instalasi Rekam Medis dan Perawat di Instalasi Rawat Inap *Insentive Care Unit* (ICU);
5. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
6. Bapak Andi Suhenda, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
7. Ibu Elfi, S.ST, MPH selaku Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
8. Bapak Bambang Karmanto, SKM, MKes selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;

9. Bapak Maula Ismail M, ST, MKM dan Ibu Lina Khasanah, SKM, MKM selaku dosen penguji yang turut membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
10. Seluruh Dosen dan Staff D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Kampus Cirebon beserta jajarannya;
11. Teruntuk Orang Tua saya, Papah Dadan Hendarman dan Mamah Siti Masitoh, Terimakasih atas segala pengorbanan, kasih tulus, doa, perhatian, dan dukungan yang tiada henti hingga penulis mampu menyelesaikan proses ini. Terimakasih juga untuk adik saya, Bella Puspa Nabila, yang secara tidak langsung memotivasi saya untuk terus berproses agar bisa menjadi contoh yang baik untuknya di masa depan;
12. Kepada 10 teman saya "*Wanita bervalue*" yang selama perkuliahan ini telah memberi warna selama masa perkuliahan dan telah berproses bersama-sama dalam suka dan duka, sukses selalu untuk kita semua;
13. Kepada pemilik NIM 12102060, Terimakasih pernah menjadi bagian menyenangkan dan menyakitkan dalam hidup penulis. Karena kamu, penulis termotivasi untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Selamat melanjutkan perjalanan masing-masing, semoga hal baik selalu beriringan untuk kita berdua;
14. Terimakasih untuk diri saya sendiri yang telah mampu berusaha menyelesaikan KTI ini dengan segala proses yang telah dihadapi dalam setiap penyusunannya;

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penyusunan KTI ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna perbaikan penulisan tugas selanjutnya. Semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini membawa manfaat bagi para pembacanya. Aamiin

Cirebon, 30 April 2025

Shalsabila Nur Hanifa

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Cirebon
2025

SHALSABILA NUR HANIFA

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA *GROSS DEATH RATE* (GDR) DAN *NET DEATH RATE* (NDR) DI RUMAH SAKIT DAERAH GUNUNG JATI PADA TRIWULAN IV TAHUN 2024

108 Hal, III Bab, 4 Tabel, 2 Gambar, 9 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Kematian pasien di rumah sakit menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Daerah Gunung Jati, terjadi peningkatan tingginya angka *Gross Death Rate* (GDR) sebesar 80‰ dan *Net Death Rate* (NDR) sebesar 51‰ pada Triwulan IV Tahun 2024, yang melebihi standar Kementerian Kesehatan (<45‰ untuk GDR dan <25‰ untuk NDR). Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi terhadap faktor-faktor yang memengaruhi tingginya angka kematian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan peningkatan GDR dan NDR, sehingga dapat memberikan masukan untuk perbaikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data ini dikumpulkan pada bulan Maret hingga April 2025 melalui teknik triangulasi, yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan penyebab tingginya GDR dan NDR di RSD Gunung Jati Triwulan IV 2024, dengan analisis data yang dilakukan secara sistematis untuk menajamkan makna temuan.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya angka *Gross Death Rate* (GDR) sebesar 80‰ dan *Net Death Rate* (NDR) sebesar 51‰ pada Triwulan IV Tahun 2024 di RSD Gunung Jati disebabkan oleh faktor klinis seperti kondisi pasien yang datang dalam keadaan kritis atau sudah mengalami komplikasi, faktor sistemik berupa keterbatasan fasilitas dan SDM, serta faktor eksternal seperti keterlambatan rujukan dari rumah sakit pengirim.

Simpulan: Tingginya GDR dan NDR di RSD Gunung Jati Triwulan IV 2024 disebabkan oleh kondisi klinis pasien yang berat, keterbatasan fasilitas dan SDM, serta keterlambatan rujukan, sehingga diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap sistem pelayanan rumah sakit.

Kata Kunci: *Gross Death Rate* (GDR), *Net Death Rate* (NDR), Kualitas Pelayanan, Faktor Penyebab Kematian, Peningkatan Angka Kematian.

Daftar Pustaka: 40 (2007-2024)

Ministry of Health Indonesia
Departemen of Medical Record and Health Information
Study Program of Medical Record and Health Information
Cirebon
2025

SHALSABILA NUR HANIFA

ANALYSIS OF FACTORS CAUSING THE HIGH GROSS DEATH RATE (GDR) AND NET DEATH RATE (NDR) IN THE GUNUNG JATI REGIONAL HOSPITAL IN THE IV QUARTER OF 2024
108 Pages, III Chapters, 4 Table, 2 Image, 9 Enclosures

ABSTRACT

Background: Patient mortality in hospitals is an important indicator in assessing the quality of health services. Based on data from Regional Hospital Gunung Jati, there was an increase in the Gross Death Rate (GDR) by 80‰ and the Net Death Rate (NDR) by 51‰ in the fourth quarter of 2024, which exceeds the Ministry of Health standards (<45‰ for GDR and <25‰ for NDR). This condition shows the need to evaluate the factors that influence the high death rate. This research aims to analyze the factors that cause an increase in GDR and NDR, so that it can provide input for improving health services in hospitals.

Research methods: This research uses a qualitative design with a descriptive approach. This data was collected from March to April 2025 through triangulation techniques, namely observation, interviews and documentation. This approach is used to describe the causes of high GDR and NDR at RSD Gunung Jati in Quarter IV 2024, with data analysis carried out systematically to sharpen the meaning of the findings.

Research results: Showed that the high Gross Death Rate (GDR) of 80‰ and Net Death Rate (NDR) of 51‰ in the fourth quarter of 2024 at RSD Gunung Jati were caused by clinical factors such as patients arriving in critical condition or with complications, systemic factors including limited facilities and human resources, and external factors such as delayed referrals from referring hospitals.

Conclusion: The high GDR and NDR at Gunung Jati Hospital in Quarter IV 2024 were caused by the severe clinical conditions of patients, limited facilities and human resources, and late referrals, so a comprehensive evaluation of the hospital service system is needed.

Keywords: Gross Death Rate (GDR), Net Death Rate (NDR), Quality of Service, Factors Causing Death, Increase in Death Rate.

Bibliography: 40 (2007-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
UCAPAN TERIMAKASIH.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teoritis	8
B. Kerangka Teori	18
C. Kerangka Konsep.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Jenis dan Metode Penelitian.....	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Subjek Penelitian.....	20
D. Objek Penelitian	21
E. Definisi Konsep.....	21
F. Instrumen Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	22
G. Triangulasi Data	23
H. Analisis Data	23
I. Etika Penelitian	25
J. Jadwal Penelitian.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27

A. Gambaran Umum RSD Gunung Jati	27
B. Hasil Penelitian	29
C. Pembahasan.....	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3. 1 Definisi Konsep.....	21
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian.....	26
Tabel 3. 3 Gambaran Karakteristik Informan.....	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Penelitian	62
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden penelitian	64
Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian.....	67
Lampiran 4 Surat Permohonan Ethical Clearance.....	68
Lampiran 5 Surat Balasan Penelitian.....	69
Lampiran 6 SOP Pelaporan GDR dan NDR.....	70
Lampiran 7 Pedoman wawancara.....	71
Lampiran 8 Transkrip Wawancara	77
Lampiran 9 Triangulasi Wawancara	90
Lampiran 10 Pedoman & Hasil Observasi	92

DAFTAR SINGKATAN

BBL	: Bayi Baru Lahir
ICD	: <i>International Statistical Classification of Diseases</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DEPKES	: Departemen Kesehatan
DOA	: <i>Dead On Arrival</i>
GDR	: <i>Gross Death Rate</i>
NDR	: <i>Net Death Rate</i>
HP	: Hari Perawatan
RSD	: Rumah Sakit Daerah
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
MENKES	: Menteri Kesehatan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
OP	: Operasi
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
HCU	: <i>High Care Unit</i>
LAB	: Laboratorium
MODS	: <i>Multiple Organ Dysfunction Syndrome</i>
BTCLS	: <i>Basic Trauma and Cardiac Life Support</i>
EWS	: <i>Early Warning Score</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
KJSU	: Kanker Jantung Stroke Uronephro
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pelayanan