

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (WHO, 2010). Salah satu indikator utama dalam sistem pelayanan kesehatan adalah tersedianya pelayanan medis yang berkualitas oleh dokter dan dokter gigi. Selain dokter gigi dan dokter, petugas rekam medis juga berperan penting dalam penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesa, diagnosis, pengobatan, tindakan, dan pelayanan penunjang yang diberikan kepada pasien selama mendapat pelayanan di unit rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta catatan yang juga harus dijaga kerahasiannya dan merupakan sumber informasi tentang pasien yang datang berobat ke rumah sakit (Ismainar, 2015). Menurut Abdelhak (2001), rekam medis dikatakan bermutu apabila memuat informasi yang akurat, lengkap, dapat dipercaya, valid, dan tepat waktu.

Informasi kesehatan dalam rekam medis yang terpenting salah satunya adalah data mortalitas. Data mortalitas merupakan indikator penting dalam mengukur keberhasilan pembangunan bidang kesehatan, Tujuan dalam pengumpulan dan pengolahan data mortalitas adalah untuk mengetahui penyakit penyebab kematian menurut ICD-10 secara nasional. Manfaat statistik menentukan penyebab kematian dengan akurat dan tepat sesuai prosedur WHO yaitu untuk menentukan tren dan diferensial penyakit, perencanaan program intervensi, dapat digunakan untuk menentukan masalah-masalah kesehatan, dan menentukan prioritas masalah.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Wates diketahui bahwa untuk penentuan penyebab dasar kematian menurut prosedur/kebijakan WHO dalam ICD-10 *volume* 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Wates belum dilaksanakan. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang laporan data mortalitas dengan judul “**Tinjauan Pelaksanaan Pelaporan Data Mortalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wates Tahun 2016**”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diambil dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaporan Data Mortalitas Pasien Rawat Inap di RSUD Wates Tahun 2016”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Mengetahui Pelaksanaan Pelaporan Data Mortalitas Pasien Rawat Inap di RSUD Wates Tahun 2016.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui pembuatan pelaporan data mortalitas pasien rawat inap di RSUD Wates.
 - b. Membuat laporan data mortalitas berdasarkan UCoD (*Underlying Cause of Death*)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktisi
 - a. Manfaat Bagi Rumah Sakit
Sebagai masukan kepada petugas *coding* dalam melaksanakan pelaporan data kematian pasien rawat inap.
 - b. Manfaat Bagi Peneliti
Dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama perkuliahan di semester lima dan dapat menambah pengalaman dalam pelaksanaan pelaporan data mortalitas pasien rawat inap.

2. Manfaat Teoritis

a. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai kajian dan masukan dalam proses mengembangkan pendidikan dan kemampuan mahasiswa sebagai perekam medis Indonesia yang handal.

b. Manfaat bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan dan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian khususnya yang akan melakukan penelitian dengan topik *coding mortality* yang hampir sama.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Hidayat, T. (2014) "Evaluasi Ketepatan Kode Diagnosis Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan ICD-10 di RS Panti Rapih Yogyakarta"	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan penelitian <i>cross sectional</i>	Pelaksanaan pengkodean sebab kematian belum sepenuhnya sesuai dengan ICD-10, Satff <i>coding</i> sebab kematian hanya mengkode diagnosis yang dituliskan oleh dokter. Total prosentase ketepatan UCoD sebesar 79.53% dan yang tidak tepat sebesar 20.47%. Faktor yang menyebabkan ketidaktepatan kode sebab dasar kematian adalah tidak adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang pengkodean sebab dasar kematian, belum digunakannya tabel MMDS, tidak semua dokter mengisi diagnosis sebab dasar	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang data mortalitas berdasarkan UcoD.	Lokasi penelitian. Dari hasil penelitian peneliti tidak membahas tentang ketepatan kode diagnosis penyebab dasar kematian dan prosentase ketepatan.

No.	Nama Penulis dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			kematian, tidak adanya audit coding/evaluasi ketepatan kode sebab dasar kematian.		
2	Ninawati, et al (2015) "Hubungan Antara Kelengkapan Pengisian Kuesioner Autopsi Verbal dengan Keakuratan Penentuan Sebab Dasar Kematian di Puskesmas Wilayah Surakarta"	Metode Penelitian ini adalah observasi analitik dengan studi korelasi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 52% pengisian gejala kematian yang lengkap oleh perawat. Kelengkapan tertinggi diisi oleh dokter pada item ringkasan keterangan sebab kematian yang nantinya akan menentukan sebab kematian. Pada item ringkasan riwayat perjalanan penyakit lengkap sebanyak 54%, sedangkan untuk presentase kelengkapan item pelayanan kesehatan yang diterima pasien sebanyak 66%. Dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan pengisian autopsi verbal dengan keakuratan penentuan sebab dasar kematian.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pentingnya pengisian sebab kematian di formulir ringkasan keterangan oleh dokter yang nantinya akan menentukan sebab kematian.	Metode penelitian: observasi analitik dengan studi korelasi
3.	Tiyandita, R. (2015) "Pelaksanaan Penentuan Penyebab Kematian di RSUD DR. Soedirman Kebumen"	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan <i>cross-sectional</i>	Pelaksanaan penentuan penyebab kematian belum sesuai dengan ketentuan karena masih mencantumkan kondisi <i>symtoms</i> dan <i>mode of dying</i> serta proses pendokumentasian	Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Hasil penelitian yang dilakukan	Lokasi penelitian.

No.	Nama Penulis dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			<p>diagnosis kedalam formulir penyebab kematian belum sesuai dengan aturan yang ada di dalam ICD-10. Pelaksanaan penentuan diagnosis UCoD belum sepenuhnya menerapkan aturan <i>rule</i> seleksi yang ada di dalam ICD-10. Persentase kesesuaian penentuan kode diagnosis penyebab kematian di RSUD dr. Soedirman Kebumen dari 166 sampel BRM sebesar 115 berkas/69,28%. Sedangkan ketidaksesuaiannya adalah 52 berkas/30,71%.</p>	<p>yaitu tentang pelaksanaan penentuan penyebab kematian menurut prosedur/aturan WHO.</p>	