

## SUMMARY

# TINJAUAN KELENGKAPAN SURAT KEMATIAN TERHADAP KEAKURATAN KODE DIAGNOSA PENYEBAB KEMATIAN PASIEN KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA DR. SITANALA TANGERANG

Created by FITRIA HANDAYANI

**Subject** : KEAKURATAN KODE DIAGNOSA  
**Subject Alt** : REKAM MEDIS  
**Keyword** : rekam medis; kode diagnosa; pasien kusta;

### Description :

Rumah Sakit Kusta Dr. Sitanala Tangerang pada awalnya adalah sebuah leprosarium yang dikelola oleh pihak missionaries dari negeri Belanda. Pada tahun 1951 rumah sakit ini dipindahkan oleh Kementerian Kesehatan RI ke Tangerang dan diberi nama "Leprosarium Sewan". Kemudian pada tahun 1978, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 140/MENKES/SK/IV/1978 kembali nama rumah sakit ini diubah menjadi "Rumah Sakit Kusta Sitanala". Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi kelengkapan surat kematian dan keakuratan kode diagnose penyebab kematian pasien kusta berdasarkan buku ICD-10. Metode yang digunakan metode analisis deskriptif yaitu dengan cara menggambarkan obyek penelitian berdasarkan data faktual, data yang terkumpul kemudian disusun, diolah, dianalisis, dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Berdasarkan hasil penelitian penulis, dari 30 rekam medis pasien meninggal yang terdapat surat kematian sebanyak 22 rekam medis atau 73,3%, dan 8 rekam medis pasien atau 26,7% yang tidak terdapat surat kematian. Berdasarkan hasil penelitian dari 30 rekam medis terdapat 14 atau 63,64% surat kematian yang terisi lengkap pada sebab kematian. Dan dari 30 rekam medis terdapat 0 atau 0 % surat kematian yang terdapat kode diagnose penyebab kematian. Ketidakeleengkapan pada rekam medis khususnya pada isi surat kematian komponen no. sebab kematian (ICD) tidak terisi oleh dokter. Hal itu terjadi karena dokter tidak mengkode. petugas rekam medis tidak dapat melengkapi bagian no.sebab kematian (ICD), karena tidak adanya bagian diagnose penyebab kematian pasien di dalam isi surat kematian. sebaiknya merevisi surat kematian, salah satu nya menambahkan bagian diagnose penyebab kematian pasien. Sehingga bagian no.sebab kematian (ICD) dapat dikode oleh petugas rekam medis.

**Contributor** : dr. Mayang Anggraini Naga  
**Date Create** : 30/05/2014  
**Type** : Text  
**Format** : PDF  
**Language** : Indonesian  
**Identifier** : UEU-Undergraduate-201136051  
**Collection** : 201136051  
**Source** : Undergraduate Theses of Medical Records  
**Relation Collection** Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
**COverage** : Sivitas Akademika Universitas Esa Unggul  
**Right** : copyright @2014 by UEU Library

**Full file - Member Only**

If You want to view FullText...Please Register as MEMBER

**Contact Person :**

Astrid Chrisafi (mutiaraadinda@yahoo.com)

Thank You,

Astrid ( astrid.chrisafi@esaunggul.ac.id )

Supervisor