

Tinjauan Penerapan *Rule Mortalitas* Dalam Penentuan Sebab Dasar Kematian Di Rumah Sakit Pusat Pertamina

Ayu Meiningtyas¹, Noor Yulia²

^{1,2,3}Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia
Jl. Arjuna Utara No.9, RT.1/RW.2, Duri Kupa, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510
Korespondensi E-mail: meiningtyasayu@gmail.com

Abstract

The need for data and information in the world of health is currently growing very rapidly, in terms of quantity and quality. One of the information needed and reported by the hospital in the Hospital Information System is the report of patient morbidity and mortality. The purpose of this study is to find out how the mortality rule is applied in determining the basic causes of death at Pertamina Central Hospital. This study is a qualitative descriptive study using observation, document review and interview methods. The results of the study show that Pertamina's Central Hospital does not yet have a Standard Operating Procedure regarding the implementation of determining the basic cause of death based on the mortality rule according to the ICD 10 reference. Total sample of 29 medical resumes of patients who died were analyzed related to the use of the mortality rule in determining the basic cause of death, based on the results. analysis contained 17 (59%) appropriate medical resumes and 12 (41%) inappropriate medical resumes with the mortality rule. Errors that occur in determining the basic cause of death, namely in the use of the incorrect mortality rule, errors in writing the determination of the basic cause of death also occur, namely writing the cause of death by including terminal events or the final condition before death.

Keyword: *hospital information system, underlying causes of death, rule of mortality*

Abstrak

Kebutuhan akan data dan informasi di dunia kesehatan saat ini berkembang sangat pesat, dilihat dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Salah satu informasi yang dibutuhkan dan dilaporkan oleh rumah sakit pada Sistem Informasi Rumah Sakit adalah laporan *morbiditas* dan *mortalitas* pasien. Tujuan dari studi ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan *rule mortalitas* dalam penentuan sebab dasar kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina. Studi ini merupakan deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode observasi, telaah dokumen dan wawancara. Hasil Studi menunjukkan bahwa Rumah Sakit Pusat Pertamina belum memiliki Standar Prosedur Operasional terkait pelaksanaan penentuan sebab dasar kematian berdasarkan *rule mortalitas* yang sesuai dengan acuan ICD 10. Total sampel 29 resume medis pasien meninggal yang dianalisis terkait penggunaan *rule mortalitas* dalam penentuan sebab dasar kematian, berdasarkan hasil analisis terdapat 17 (59%) resume medis yang tepat dan 12 (41%) resume medis yang tidak tepat dengan aturan *rule mortalitas*. Kesalahan yang terjadi pada penentuan sebab dasar kematian yaitu dalam penggunaan *rule mortalitas* yang tidak tepat, kesalahan dalam penulisan penentuan sebab dasar kematian juga terjadi, yaitu penulisan *cause of death* dengan mencantumkan *terminal events* atau kondisi akhir sebelum kematian.

Kata Kunci: *sistem informasi rumah sakit, penyebab dasar kematian, rule mortalitas*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak setiap orang yang harus diwujudkan dengan peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, dimana untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan harus sesuai dengan kebutuhan medis pasien (1).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (2). Data yang terdokumentasi dalam rekam medis pasien akan memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pihak terkait dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis harus menggambarkan asuhan medis yang baik, diisi lengkap dan sesuai dengan pelayanan yang diberikan untuk pasien.

Perekam medis memegang peranan penting sebagai pengumpul, pengolah dan penyaji informasi data kesehatan. Kebutuhan akan data dan informasi saat ini berkembang sangat pesat, dilihat dari segi kuantitas maupun kualitasnya, sesuai dengan Undang-undang Nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi

Publik (KIP) maka tersedianya data dan informasi mutlak dibutuhkan terutama oleh badan layanan umum seperti rumah sakit. Salah satu informasi yang harus dilaporkan oleh rumah sakit pada Sistem Informasi Rumah sakit adalah laporan morbiditas dan mortalitas pasien. Dimana kejadian mortalitas/kematian digunakan sebagai indikator dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan (3). Menurut Depkes RI (2008), data penyebab kematian yang disusun berdasarkan ICD-10 merupakan sumber data yang dapat dipakai untuk menghitung angka harapan hidup, angka kematian menurut penyebab dan umur (2).

Penyebab Dasar Kematian (*Underlying Cause of Death*) adalah sebab dasar terjadi serentet sebab-sebab kematian. Sebab dasar terjadinya kematian yaitu : Penyakit terjadinya cedera sebagai pemicu serentetan kejadian yang mengakibatkan kematian, kejadian kecelakaan atau kekerasan yang menghasilkan cedera fatal *Underlying Cause of Death*. Sebab utama kematian adalah penyakit atau cidera yang menimbulkan serangkaian kejadian yang berakhir dengan kematian, dan kecelakaan atau kekerasan yang menimbulkan cidera yang mematikan (4)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, diperoleh informasi bahwa kegiatan penentuan penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina belum sesuai dengan prosedur yakni belum menggunakan rule mortalitas untuk menentukan sebab dasar kematian yang ada di Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK), dimana dari 20 berkas SMPK yang diteliti terdapat 11 atau 55% berkas yang belum sesuai dengan rule mortalitas.

Metode Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada 1 - 31 November 2019 di Bagian Unit Rekam Medis Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta.

Prosedur Pengumpulan Data

Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Observasi
Proses Pengamatan langsung untuk memperoleh data dan informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti terkait pelaksanaan penerapan rule dalam penentuan sebab dasar kematian yang dilakukan di Rumah Sakit Pusat Pertamina. Alat yang digunakan untuk observasi adalah lembar pengamatan (*check list*).
2. Wawancara
Wawancara yang digunakan dalam studi ini adalah wawancara bebas terpimpin, yaitu wawancara yang menanyakan secara umum maupun secara rinci dari penelitian yang sedang dilakukan. Wawancara dilakukan kepada Profesional Pemberi Asuhan (DPJP dan dokter *in charge*) sebagai pelaksana yang menentukan *rule mortalitas* yang digunakan dalam penentuan sebab dasar kematian dengan menggunakan daftar pertanyaan (terlampir).
3. Telaah Dokumen
Mengumpulkan rekam medis pasien meninggal pada periode November 2019 untuk ditelaah resume medisnya.

Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen atau alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, adapun instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi dan pedoman wawancara.

Pengolahan dan Analisis Data

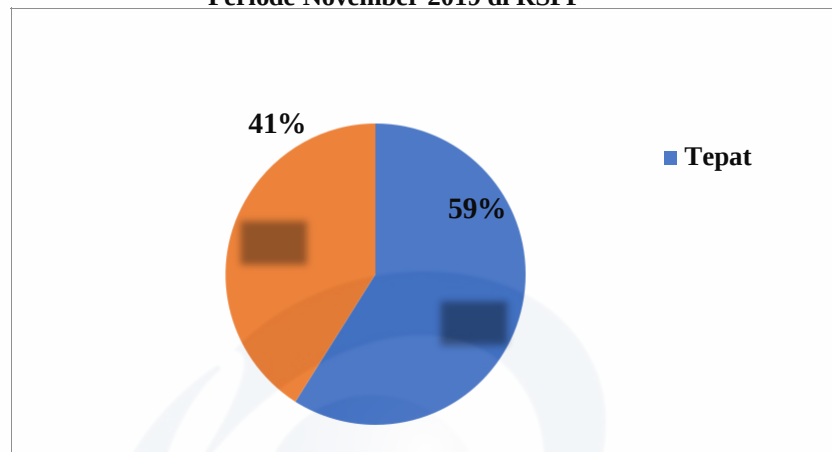
Pengolahan dan analisis data dilakukan secara deskriptif dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dan membandingkan dengan teori yang ada kemudian menarik kesimpulan. Populasi pada studi ini adalah rekam medis pasien meninggal pada periode November 2020 dengan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dimana pengambilan sampel dengan jumlah populasi yang ada.

Hasil dan Pembahasan

Presentase Ketepatan Penerapan *Rule Mortalitas* dalam Penentuan Sebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina

Berdasarkan hasil observasi, telaah dokumen yang dilakukan, diperoleh informasi persentase penerapan *rule mortalitas* pada penentuan sebab dasar kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina bulan November 2019 :

Gambar 1.
Persentase Ketepatan Penentuan Sebab Kematian Berdasarkan Rule Mortalitas
Periode November 2019 di RSPP



Dari 29 resume medis pasien meninggal pada bulan November 2019 diketahui 17 atau 59% diantaranya termasuk dalam kategori tepat sedangkan 12 atau 41% diantaranya termasuk dalam kategori tidak tepat. Hal ini disebabkan karena tidak ada pedoman baku terkait dalam penentuan sebab dasar kematian di Rumah Sakit, selain itu PPA tidak dibekali pendidikan maupun pelatihan dalam menunjang kegiatan tersebut.

Penyebab dasar kematian (*Underlying Cause of Death*) adalah sebab dasar, atau serentetan sebab-sebab kematian, yaitu: penyakit terjadinya cedera sebagai pemicu serentetan kejadian yang menyebabkan kematian, terjadinya kecelakaan atau kekerasan yang berakibat fatal. Meninjau penggunaan *rule mortalitas* dalam penentuan penyebab dasar kematian terjadi beberapa kesalahan yang ditemukan tidak tepat digunakan dalam penentuan sebab dasar kematian, ketika *general principle* (prinsip umum) tidak dapat digunakan, penggunaan *rule mortalitas* 1,2, dan 3 serta *rule modifikasi* harus diterapkan.

Kesalahan yang terjadi pada penentuan sebab dasar kematian yaitu dalam penggunaan *rule mortalitas* yang tidak tepat, kesalahan dalam penulisan penentuan sebab dasar kematian juga terjadi, yaitu penulisan *cause of death* dengan mencantumkan *terminal events* atau kondisi akhir sebelum kematian, misalnya *respiratory distress syndrome*, gagal napas, henti jantung, syok (syok sepsis, syok kardiogenik, syok obstructive), *acute liver failure* dan *multiple organ disfunction*. Kesesuaian sebab kematian yang belum sesuai dengan standard WHO yang terdapat dalam ICD-10 berpengaruh terhadap laporan mortalitas yang berkenaan dengan penyakit (klasifikasi 10 besar penyakit penyebab kematian), epidemiologi, monitoring survey, program pencegahan, kedokteran dan administrasi kesehatan.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Penentuan Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan didapatkan informasi bahwa belum terdapat Standar Prosedur Operasional yang mengatur tentang penentuan sebab dasar kematian di Rumah Sakit, dalam hal ini penentuan penyebab dasar kematian belum menggunakan *rule mortalitas* sesuai dengan ICD-X Volume 2.

berikut beberapa hal yang bisa dijadikan acuan dalam menentukan diagnosa kematian:

- a. Penyebab langsung adalah semua penyakit, kondisi morbiditas atau cedera serta keadaan akibat kecelakaan yang langsung menyebabkan atau turut serta menyebabkan kematian.

- b. Penyebab antara bila lebih dari 2 sebab terekam, harus dilakukan seleksi sesuai aturan berdasarkan konsep sebab yang mendasari kematian (*Underlying cause of death*).
- c. Penyebab dasar adalah sebab yang mendasari kematian (*Underlying cause of death*).
- d. Penyakit atau cedera yang menimbulkan rangkaian peristiwa morbiditas yang secara langsung menyebabkan kematian.
- e. Keadaan (akibat) kecelakaan atau kekerasan yang menghasilkan cedera fatal.

Oleh karena itu diperlukan Standar Prosedur Operasional yang mengatur tentang penentuan sebab dasar kematian. Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan. Standar Prosedur Operasional bukan hanya menjadi pedoman prosedur kerja rutin yang harus dilaksanakan, tetapi SPO menjadi sebuah ukuran atau parameter untuk pekerja dalam penialain mutu pelayanan dimana dengan adanya SPO kita dapat mengevaluasi pekerjaan yang telah dilakukan, apakah pekerjaan tersebut telah dikerjakan dengan baik atau tidak, kendala apa yang dihadapi, mengapa kendala tersebut terjadi, sehingga kita dapat mengambil keputusan yang tepat melalui SPO.

Dalam penentuan penyebab dasar kematian harus menggunakan dasar ICD -10 sebagai pedomannya, artinya Standar prosedur operasional untuk menentukan penyebab dasar kematian harus merujuk dari ICD-10, karena laporan kematian sangat berguna untuk rumah sakit agar dapat membuat klasifikasi tentang penyebab kematian utama yang dapat digunakan untuk evaluasi kualitas pelayanan, kebutuhan tenaga medis dan alat-alat medis.

Penerapan *Rule Mortalitas* dalam Penentuan Sebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina

Adapun alur penentuan penyebab dasar kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. Pasien yang telah dinyatakan meninggal oleh dokter, akan dibuatkan resume medis dan Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK),
- b. Diagnosa penyebab dasar kematian ditentukan oleh dokter umum,
- c. Jika lebih dari 1 penyebab kematian, maka dokter menentukan kondisi atau penyakit yang merupakan awal urutan perjalanan penyebab kematian.

Dari alur penentuan penyebab dasar kematian diatas belum sesuai dengan acuan penentuan *UCod* yang ada dalam ICD-X. Berikut beberapa hal yang bisa dijadikan acuan dalam menentukan diagnosis kematian:

- a. Penyebab langsung adalah semua penyakit, kondisi morbiditas atau cedera serta keadaan akibat kecelakaan yang langsung menyebabkan atau turut serta menyebabkan kematian.
- b. Penyebab antara bila lebih dari 2 sebab terekam, harus dilakukan seleksi sesuai aturan berdasarkan konsep sebab yang mendasari kematian (*Underlying cause of death*).
- c. Penyebab dasar adalah sebab yang mendasari kematian (*Underlying cause of death*) adalah:
 - 1) Penyakit atau cedera yang menimbulkan rangkaian peristiwa morbiditas yang secara langsung menyebabkan kematian.
 - 2) Keadaan (akibat) kecelakaan atau kekerasan yang menghasilkan cedera fatal.

Kualifikasi Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang Menentukan Penyebab Dasar Kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina

Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang menentukan penyebab dasar kematian adalah dokter, dimana dokter penanggung jawab pasien menentukan penyebab dasar kematian pasien dalam resume medis pasien, sementara dokter umum menentukan penyebab dasar kematian pasien pada sertifikat medis penyebab kematian (SMPK).

Diagnosis suatu penyakit merupakan salah satu bentuk praktik kedokteran. Hal ini sesuai dengan yang disebut dalam pasal 35 ayat (1) Undang -undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengatakan bahwa dokter atau dokter gigi mempunyai wewenang melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Salah satu praktik kedokteran yang dimaksud adalah menegakan diagnosis sebagaimana yang disebut dalam pasal 35 ayat (1) huruf d. Adapun dokter yang berwenang untuk melakukan praktik kedokteran itu sendiri menurut pasal 29 ayat (1) UU Praktik Kedokteran adalah setiap dokter dan dokter gigi yang memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi.

Kesimpulan

Berdasarkan studi yang dilakukan terkait dengan penerapan *rule mortalitas* dalam penentuan sebab dasar kematian di Rumah Sakit Pusat Pertamina, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut : 1) Total sampel 29 resume medis pasien meninggal yang dianalisis terkait penggunaan *rule mortalitas* dalam penentuan sebab dasar kematian. Berdasarkan hasil analisis terdapat 17 (59%) resume medis yang tepat dan 12 (41%) resume medis yang tidak tepat dengan aturan *rule mortalitas*. 2) Alur penerapan *rule mortalitas* yang ada di RSPP adalah pasien yang telah dinyatakan meninggal oleh dokter, akan dibuatkan resume medis dan SMPK, diagnosa penyebab dasar kematian ditentukan oleh DPJP dan *dokter in charge*, jika lebih dari 1 penyebab, maka dokter menentukan kondisi atau penyakit yang merupakan awal urutan perjalanan penyebab kematian. 3) Di Rumah Sakit Pusat Pertamina UCoD dibuat oleh dokter, dimana dokter penanggung jawab yang menentukan penyebab dasar kematian pasien pada resume medis dan dokter umum yang membuat serta menentukan penyebab dasar kematian pada sertifikat medis penyebab kematian. 4) Rumah Sakit belum memiliki Standar Prosedur Operasional terkait pelaksanaan penentuan sebab dasar kematian berdasarkan *rule mortalitas* yang sesuai dengan acuan ICD 10.

Daftar Pustaka

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014. Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. 2014;2008.
2. R.I KK. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008. 2008 Tentang Rekam Medis.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008. Tentang Keterbukaan Informasi Publik. 2008; Tersedia pada: https://www.kpk.go.id/images/pdf/uu%20pip/UU_No_14_Tahun_2008.pdf. 2008;
4. Pratiwi YE. Ketepatan Penentuan Kode Penyebab Dasar Kematian Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga Triwulan IV Tahun 2010. 2010;89–96.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 228 MENKES/SK/III/2002. 2002 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 2018.
7. Ruiz AAB. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 2017. Tersedia pada: [content/uploads/2017/11/KKPMT_I_SC_](http://content/uploads/2017/11/KKPMT_I_SC_.pdf). 2015;3(2):54–67. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
8. Hidayat T, Medis R, Vokasi S, Gadjah U. Nuryati dan Trian, Hidayat. 2012. Evaluasi Ketepatan Kode Diagnoss Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan ICD-10 Di RS Panti Rapih Yogyakarta. 2014;2(1).
9. WHO. 2010. International Statistical Classification of Diseases and Related Helath Problems, Tenth Revision, Volume 2. Geneva: WHO.