LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Informan

PERMOHONAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Informan Penelitian

Di wilayah kerja RSUD Daha Husada

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang:

Nama : Regita Putri Pertiwi

NIM : P17410223038

Akan melaksanakan penelitian dengan judul **Manajemen Pelaporan Mortalitas Rawat Inap: Studi Kasus Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada**. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan Bapak/Ibu sebagai informan dan kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu informan, saya ucapkan terima kasih.

Kediri, 13 Desember 2024

Peneliti

Regita Putri Pertiwi

Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Informan

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilaksanakan oleh saudari Regita Putri Pertiwi yang berjudul **Manajemen Pelaporan Mortalitas Rawat Inap: Studi Kasus Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, 13 Desember 2024

Tertanda



(Achmad Zainul M.)

Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Informan

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilaksanakan oleh saudari Regita Putri Pertiwi yang berjudul **Manajemen Pelaporan Mortalitas Rawat Inap: Studi Kasus Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kediri, 13 Desember 2024

Tertanda

(Bella Ayu S.)

Lampiran 4 Pedoman Wawancara dengan Informan Kunci

PEDOMAN WAWANCARA DENGAN INFORMAN KUNCI

MANAJEMEN PELAPORAN MORTALITAS RAWAT INAP: STUDI KASUS UNIT REKAM MEDIS RSUD DAHA HUSADA

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal, hari : Jumat, 13 Desember 2024
2. Waktu mulai dan selesai : 13.00 - 13.30

II. Identitas Informan

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 27 Tahun

Jabatan : Kepala Unit Rekam Medis

Pendidikan Terakhir : D3 RMIK

III. Pertanyaan Penelitian:

A. Komponen Input

Sumber Daya Manusia (SDM)

1. Siapa saja SDM yang terlibat dalam pelaporan mortalitas?
2. Apakah petugas yang terlibat pernah mengikuti pelatihan terkait pelaporan mortalitas?
3. Apakah jumlah petugas yang terlibat sudah cukup memadai atau perlu dilakukan penambahan petugas untuk pelaporan mortalitas?

Kebijakan (SPO)

4. Apakah sudah terdapat SPO yang mengatur pelaksanaan pelaporan mortalitas? (Jika belum ada jelaskan penyebabnya)

B. Komponen Proses

Metode Pelaporan

5. Apakah sudah diterapkan kode penyebab dasar kematian? (Jika belum jelaskan penyebabnya)
6. Apakah ada sistem pengawasan dan evaluasi terhadap koding dan reseleksi penyebab kematian ini?

C. Komponen Output

Hasil Laporan Mortalitas dan Tindak Lanjut

7. Apa yang dilakukan sebagai kepala RM untuk memastikan ketepatan waktu pelaporan agar tidak terjadi keterlambatan pelaporan?
8. Apakah ada umpan balik dari Dinas Kesehatan terkait laporan yang dikirimkan?
9. Apa tindak lanjut yang dilakukan berdasarkan laporan yang telah disampaikan?

Lampiran 5 Pedoman Wawancara dengan Informan Utama

PEDOMAN WAWANCARA DENGAN INFORMAN UTAMA

MANAJEMEN PELAPORAN MORTALITAS RAWAT INAP: STUDI KASUS UNIT REKAM MEDIS RSUD DAHA HUSADA

I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal, hari : Jumat, 13 Desember 2024
2. Waktu mulai dan selesai : 13.35 - 14.15

II. Identitas Informan

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 26 Tahun

Jabatan : Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Pendidikan Terakhir : D3 RMIK

III. Pertanyaan Penelitian:

A. Komponen Input

Sumber Daya Manusia (SDM)

10. Apa latar belakang pendidikan petugas bagian pelaporan mortalitas?

Sarana dan Prasarana

11. Peralatan apa saja yang digunakan dalam proses pelaporan?
12. Apakah perangkat lunak yang digunakan sudah memadai?
13. Bagaimana kondisi alat dan bahan (PC, Excel, SIMRS, SIRS dll.) yang digunakan untuk pengolahan dan pelaporan data?
14. Apa kendala teknis yang sering dihadapi petugas terkait sarana dan prasarana?

B. Komponen Proses

Pengumpulan Data Mortalitas

15. Bagaimana kelengkapan dan akurasi data mortalitas yang diterima dari unit lain?

Pengolahan Data Mortalitas

16. Bagaimana proses koding penyebab dasar kematian?

17. Apakah sudah dilakukan reseleksi penyebab kematian?
18. Bagaimana sistem pengolahan dan pelaporan mortalitas? (manual atau elektronik)
19. Bagaimana alur proses pengolahan data mortalitas dari awal hingga laporan disampaikan?
20. Apa kendala yang sering terjadi selama proses pengolahan dan pelaporan mortalitas?

Penyusunan Laporan Mortalitas

21. Bagaimana penyusunan laporan mortalitas untuk pelaporan internal dan eksternal? (formatnya seperti apa)

C. Komponen Output

Pelaporan Mortalitas dan Tindak Lanjut

22. Kepada siapa laporan mortalitas ini dikirimkan dan dilaporkan? secara periodik bulanan atau tahunan? (baik internal atau eksternal)
23. Apakah pernah terjadi keterlambatan pelaporan?
24. Apakah tindak lanjut dari Dinas Kesehatan terkait laporan yang dikirimkan?
25. Apa tindak lanjut yang dilakukan berdasarkan laporan yang telah disampaikan?

Lampiran 6 Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

Judul Penelitian	**:**	Manajemen Pelaporan Mortalitas Rawat Inap: Studi Kasus Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada
Tujuan	**:**	Mengobservasi dan memahami manajemen pelaporan mortalitas rawat inap di RSUD Daha Husada

A. Aspek Input

1) Format sertifikat kematian.
2) Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pelaporan mortalitas.
3) Pengumpulan data mortalitas.
4) Pengecekan dan verifikasi data mortalitas.

B. Aspek Proses

5) Pengolahan data mortalitas.
6) Penyusunan laporan mortalitas.

C. Aspek Output

7) Pelaporan mortalitas secara internal dan eksternal.

Lampiran 7 Pemadatan Fakta Wawancara

Kode Wawancara	Jawaban	Pemadatan Fakta	Kode Pemadatan Fakta
W1If1	Pelaporan mortalitas di sini dilaksanakan oleh petugas Rekam Medis dek. Petugas pelaporan di sini lulusan D3 RMIK semua.	Pelaporan mortalitas di sini dilaksanakan oleh petugas Rekam Medis dek.	W1If1a
		Petugas pelaporan di sini lulusan D3 RMIK semua.	W1If1b
W2If1	Untuk tugas pelaporan mortalitas sebenarnya kami belum pernah ikut pelatihan khususnya. Tapi, kami sudah beberapa kali ikut seminar dan sosialisasi dari dinas kesehatan terkait pelaporan ini, jadi meskipun belum ada pelatihan resmi, kami tetap ada bekal dari situ. Cuma kami memang belum punya sertifikat pelatihan khusus terkait pelaporan mortalitas ya, jadi selama ini kami ngerjainnya ya sesuai sama pemahaman dan prosedur yang kita dapet waktu seminar itu.	Untuk tugas pelaporan mortalitas sebenarnya kami belum pernah ikut pelatihan khususnya.	W2If1a
		Tapi, kami sudah beberapa kali ikut seminar dan sosialisasi dari dinas kesehatan terkait pelaporan ini, jadi meskipun belum ada pelatihan resmi, kami tetap ada bekal dari situ.	W2If1b
		Cuma kami memang belum punya sertifikat pelatihan khusus terkait pelaporan mortalitas ya, jadi selama ini kami ngerjainnya ya sesuai sama pemahaman dan prosedur yang kita dapet waktu seminar itu.	W2If1c
W3If1	Untuk jumlah petugas rekam medis yang menangani pelaporan saat ini berjumlah 2 orang, kami rasa sudah cukup memadai. Jadi, nggak perlu ada penambahan petugas lagi, karena kami merasa masih bisa menghandle dengan yang ada sekarang.	Untuk jumlah petugas rekam medis yang menangani pelaporan saat ini berjumlah 2 orang, kami rasa sudah cukup memadai.	W3If1a
		Jadi, nggak perlu ada penambahan petugas lagi, karena kami merasa masih bisa menghandle dengan yang ada sekarang.	W3If1b
W4If1	Kami belum punya SPO yang resmi untuk pelaporan mortalitas di Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada. Sampai sekarang juga belum ada kebijakan yang mengatur soal pembuatan SPO itu, jadi ya kami masih jalanin prosedur yang ada aja, meski belum ada aturan yang jelas dari rumah sakit.	Kami belum punya SPO yang resmi untuk pelaporan mortalitas di Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada.	W4If1a
		Sampai sekarang juga belum ada kebijakan yang mengatur soal pembuatan SPO itu, jadi ya kami masih jalanin prosedur yang ada aja, meski belum ada aturan yang jelas dari rumah sakit.	W4If1b

W5If1	Kalau di sini sih belum nerapin kode diagnosis penyebab dasar kematian ya. Soalnya sampai sekarang juga belum ada kebijakan dari RS yang ngatur tentang itu, jadi ya masih belum bisa diterapkan.	Kalau di sini sih belum nerapin kode diagnosis penyebab dasar kematian ya.	W5If1a
		Soalnya sampai sekarang juga belum ada kebijakan dari RS yang ngatur tentang itu, jadi ya masih belum bisa diterapkan.	W5If1b
W6If1	Untuk pengawasan dan evaluasi biasanya ada sistem yang dilakukan sama tim fraud BPJS Kesehatan. Mereka kayak melakukan pengawasan terhadap koding dan reseleksi penyebab kematian gitu, jadi ada pengecekan dari tim mereka untuk memastikan kalo semuanya tuh sesuai. Tapi kan di sini belum dilakukan koding dan reseleksi penyebab kematian ya, jadi kita ya sebatas mengirimkan laporan mortalitas itu aja.	Untuk pengawasan dan evaluasi biasanya ada sistem yang dilakukan sama tim fraud BPJS Kesehatan.	W6If1a
		Mereka kayak melakukan pengawasan terhadap koding dan reseleksi penyebab kematian gitu, jadi ada pengecekan dari tim mereka untuk memastikan kalo semuanya tuh sesuai.	W6If1b
		Tapi kan di sini belum dilakukan koding dan reseleksi penyebab kematian ya, jadi kita ya sebatas mengirimkan laporan mortalitas itu aja.	W6If1c
W7If1	Di RSUD Daha Husada sejauh ini nggak pernah ada keterlambatan pelaporan mortalitas sih. Kalau caranya biar tepat waktu ya biasanya saya ngecek dan monitor perkembangan laporan supaya semua berjalan lancar tanpa ada keterlambatan.	Di RSUD Daha Husada sejauh ini nggak pernah ada keterlambatan pelaporan mortalitas sih	W7If1a
		Kalau caranya biar tepat waktu ya biasanya saya ngecek dan monitor perkembangan laporan supaya semua berjalan lancar tanpa ada keterlambatan.	W7If1b
W8If1	Saat mengirimkan pelaporan mortalitas ini kami juga terima umpan balik dari Dinas Kesehatan dek. Biasanya, mereka tuh ngasih laporan tentang fasilitas kesehatan mana aja yang udah ngirim atau ngisi laporan itu, jadi kami tahu sejauh mana progresnya.	Saat mengirimkan pelaporan mortalitas ini kami juga terima umpan balik dari Dinas Kesehatan dek.	W8If1a
		Biasanya, mereka tuh ngasih laporan tentang fasilitas kesehatan mana aja yang udah ngirim atau ngisi laporan itu, jadi kami tahu sejauh mana progresnya.	W8If1b

W9If1	Setelah laporan mortalitas kami kirimkan, pasti selalu ada tindak lanjutnya. Tindak lanjutnya itu berupa koordinasi dan evaluasi bersama pejabat yang berwenang di RS ini.	Setelah laporan mortalitas kami kirimkan, pasti selalu ada tindak lanjutnya.	W9If1a
		Tindak lanjutnya itu berupa koordinasi dan evaluasi bersama pejabat yang berwenang di RS ini.	W9If1b
W10If2	Petugas pelaporan mortalitas di sini latar belakang pendidikanya D3 Rekam Medis, jadi nggak bakal asing sama laporan mortalitas, soalnya pasti sedikit banyak udah pada tau waktu kuliah.	Petugas pelaporan mortalitas di sini latar belakang pendidikanya D3 Rekam Medis.	W10If2a
		Jadi nggak bakal asing sama laporan mortalitas, soalnya pasti sedikit banyak udah pada tau waktu kuliah.	W10If2b
W11If2	Kalau peralatan yang digunakan buat proses pelaporan mortalitas biasanya ya laptop, komputer, sama printer sih.	Kalau peralatan yang digunakan buat proses pelaporan mortalitas biasanya ya laptop, komputer, sama printer sih.	W11If2a
W12If2	Untuk sementara, *software* yang digunakan buat pelaporan mortalitas sudah cukup memadai, karena kami pakai Excel dan spreadsheet untuk ngolah datanya. Jadi bisa dibilang udah cukup efektif buat kebutuhan pelaporan.	Untuk sementara, *software* yang digunakan buat pelaporan mortalitas sudah cukup memadai.	W12If2a
		Karena kami pakai Excel dan spreadsheet untuk ngolah datanya.	W12If2b
		Jadi bisa dibilang udah cukup efektif buat kebutuhan pelaporan.	W12If2c
W13If2	Alat dan bahan sih sejauh ini dalam kondisi baik-baik aja. Cuma, kendalanya kadang website SIRS suka *down*, jadi itu yang bikin sedikit gangguan waktu proses pelaporan.	Alat dan bahan sih sejauh ini dalam kondisi baik-baik aja.	W13If2a
		Cuma, kendalanya kadang website SIRS suka down, jadi itu yang bikin sedikit gangguan waktu proses pelaporan.	W13If2b

W14If2	Kendala teknis terkait sarpras yang dihadapi petugas biasanya sih soal SIMRS yang cuma bisa diakses di lingkungan RS. Jadi, kalau mau cari atau olah data di luar RS, itu nggak bisa, jadi agak ribet kalau mau ngerjain di luar.	Kendala teknis terkait sarpras yang dihadapi petugas biasanya sih soal SIMRS yang cuma bisa diakses di lingkungan RS.	W14If2a
		Jadi, kalau mau cari atau olah data di luar RS, itu nggak bisa, jadi agak ribet kalau mau ngerjain di luar.	W14If2b
W15If2	Penarikan data mortalitas itu kami ambilnya dari data IRNA atas bawah, VK, Perina, sama data di SIMRS Khanza. Kadang ada juga beberapa data dari ruangan yang nggak lengkap, tapi petugas RM bakal ngecek lagi lewat data di SIMRS, kadang juga kita cek lewat DRM pasien, atau datang langsung ke petugas ruangannya buat pastiin datanya lengkap.	Penarikan data mortalitas itu kami ambilnya dari data IRNA atas bawah, VK, Perina, sama data di SIMRS Khanza.	W15If2a
		Kadang ada juga beberapa data dari ruangan yang nggak lengkap.	W15If2b
		Tapi petugas RM bakal ngecek lagi lewat data di SIMRS, kadang juga kita cek lewat DRM pasien, atau datang langsung ke petugas ruangannya buat pastiin datanya lengkap.	W15If2c
W16If2	Sejauh ini nggak ada bedanya antara pengkodean penyebab dasar kematian sama pengkodean pasien lainnya. Soalnya di sini belum diterapin kode penyebab dasar kematian. Jadi, pengkodean kematian selama ini cuma berdasarkan resume medis pasien aja.	Sejauh ini nggak ada bedanya antara pengkodean penyebab dasar kematian sama pengkodean pasien lainnya.	W16If2a
		Soalnya di sini belum diterapin kode penyebab dasar kematian.	W16If2b
		Jadi, pengkodean kematian selama ini cuma berdasarkan resume medis pasien aja.	W16If2c
W17If2	Kalau di RS sini sejauh ini masih belum dilakukan reseleksi penyebab kematian sih dek, jadi kita juga belum tau nanti prosesnya kayak gimana. Soalnya juga belum ada kebijakan atau panduannya.	Kalau di RS sini sejauh ini masih belum dilakukan reseleksi penyebab kematian sih dek.	W17If2a
		Jadi kita juga belum tau nanti prosesnya kayak gimana.	W17If2b
		Soalnya juga belum ada kebijakan atau panduannya.	W17If2c

W18If2	Pengolahan dan pelaporan data mortalitasnya secara elektronik dek. Kita ngolah datanya itu pakai format excel yang udah disediakan di *websitenya* SIRS Dinkes Jatim itu dek. Kalau melaporkannya juga secara elektronik melalui *website* SIRS Dinkes Jatim dek di menu RL 4a.	Pengolahan dan pelaporan data mortalitasnya secara elektronik dek.	W18If2a
		Kita ngolah datanya itu pakai format excel yang udah disediakan di *websitenya* SIRS Dinkes Jatim itu dek.	W18If2b
		Kalau melaporkannya juga secara elektronik melalui website SIRS Dinkes Jatim dek di menu RL 4a.	W18If2c
W19If2	Pengolahan data kematian di sini berdasarkan data sensus pasien rawat inap yang dibuat tiap bulan. Data kematiannya juga dibedain antara pasien yang meninggal lebih dari 48 jam dan kurang dari 48 jam.	Pengolahan data kematian di sini berdasarkan data sensus pasien rawat inap yang dibuat tiap bulan.	W19If2a
		Data kematiannya juga dibedain antara pasien yang meninggal lebih dari 48 jam dan kurang dari 48 jam.	W19If2b
W20If2	Kendala yang dihadapi petugas waktu melaksanakan pelaporan mortalitas itu kadang ada data yang nggak lengkap, antara data di ruangan (Excel ruangan), Khanza, sama DRM sering nggak sinkron. Terus, SIMRS juga cuma bisa diakses di dalam RS, jadi kalau lagi di luar nggak bisa akses data.	Kendala yang dihadapi petugas waktu melaksanakan pelaporan mortalitas itu kadang ada data yang nggak lengkap, antara data di ruangan (Excel ruangan), Khanza, sama DRM sering nggak sinkron.	W20If2a
		Terus, SIMRS juga cuma bisa diakses di dalam RS, jadi kalau lagi di luar nggak bisa akses data.	W20If2b
W21If2	Hasil laporan mortalitas yang dilaporkan secara internal itu isinya cuma total pasien meninggal kurang dari 48 jam dan lebih dari 48 jam, kalau eksternal sesuai sama format mereka biasanya hanya jumlahnya dan diagnpsis penyebab kematian atau diagnosis akhir pasien itu.	Hasil laporan mortalitas yang dilaporkan secara internal itu isinya cuma total pasien meninggal kurang dari 48 jam dan lebih dari 48 jam	W21If2a
		Kalau eksternal sesuai sama format mereka biasanya hanya jumlahnya dan diagnosis penyebab kematian atau diagnosis akhir pasien itu.	W21If2b

W22If2	Kalau pelaporan mortalitas secara internal itu dikirim ke Direktur RSUD Daha Husada secara periodik tiap bulan, triwulan, sama tahunan. Kalau pelaporan eksternalnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan lewat SIRS Online itu secara periodik bulanan dan tahunan.	Kalau pelaporan mortalitas secara internal itu dikirim ke Direktur RSUD Daha Husada secara periodik tiap bulan, triwulan, sama tahunan.	W22If2a
		Kalau pelaporan eksternalnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan lewat SIRS Online itu secara periodik bulanan dan tahunan.	W22If2b
W23If2	Sejauh ini nggak pernah terlambat ngirim laporan sih dek. Mau yang internal atau eksternal aman semua kok.	Sejauh ini nggak pernah terlambat ngirim laporan sih dek. Mau yang internal atau eksternal aman semua kok.	W23If2a
W24If2	Nanti setelah kita kirim laporan itu bakal ada tindak lanjut dari Dinkes sih dek, biasanya berupa surat dari Dinkes yang isinya tuh list fasyankes mana saja yang sudah dan belum mengirimkan data mortalitasnya ke Dinkes.	Nanti setelah kita kirim laporan itu bakal ada tindak lanjut dari Dinkes sih dek.	W24If2a
		Biasanya berupa surat dari Dinkes yang isinya tuh list fasyankes mana saja yang sudah dan belum mengirimkan data mortalitasnya ke Dinkes.	W24If2b
W25If2	Kalau tindak lanjut dari RS biasanya dilakukan koordinasi dan konsultasi gitu dek sama pejabat berwenang di RS sini.	Kalau tindak lanjut dari RS biasanya dilakukan koordinasi dan konsultasi gitu dek sama pejabat berwenang di RS sini.	W25If2a

Lampiran 8 Sintesisasi Data Wawancara

Klasifikasi	Kode	Fakta	Sintesisasi Data
Input	W1If1a	Pelaporan mortalitas di sini dilaksanakan oleh petugas Rekam Medis dek.	Pelaporan mortalitas di RSUD Daha Husada dilakukan oleh 2 petugas Rekam Medis yang semuanya memiliki latar belakang pendidikan Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Dengan latar belakang tersebut, para petugas sudah memiliki pemahaman dasar terkait pelaporan mortalitas yang didapatkan selama masa perkuliahan. Jumlah petugas saat ini dianggap cukup memadai untuk menangani proses pelaporan, sehingga belum diperlukan penambahan petugas.
	W1If1b	Petugas pelaporan di sini lulusan D3 RMIK semua.	
	W10If2a	Petugas pelaporan mortalitas di sini latar belakang pendidikanya D3 Rekam Medis.	
	W10If2b	Jadi nggak bakal asing sama laporan mortalitas, soalnya pasti sedikit banyak udah pada tau waktu kuliah.	
	W3If1a	Untuk jumlah petugas rekam medis yang menangani pelaporan saat ini berjumlah 2 orang, kami rasa sudah cukup memadai.	
	W3If1b	Jadi, nggak perlu ada penambahan petugas lagi, karena kami merasa masih bisa menghandle dengan yang ada sekarang.	
	W2If1a	Untuk tugas pelaporan mortalitas sebenarnya kami belum pernah ikut pelatihan khususnya.	Petugas pelaporan mortalitas di RSUD Daha Husada belum pernah mengikuti pelatihan khusus terkait pelaporan mortalitas. Namun, mereka telah beberapa kali menghadiri seminar dan sosialisasi yang diselenggarakan oleh dinas kesehatan, yang memberikan bekal pemahaman terkait proses pelaporan. Meskipun belum memiliki sertifikat pelatihan resmi, tugas pelaporan mortalitas dilakukan berdasarkan pemahaman dan prosedur yang diperoleh dari seminar dan sosialisasi.
	W2If1b	Tapi, kami sudah beberapa kali ikut seminar dan sosialisasi dari dinas kesehatan terkait pelaporan ini, jadi meskipun belum ada pelatihan resmi, kami tetap ada bekal dari situ.	
	W2If1c	Cuma kami memang belum punya sertifikat pelatihan khusus terkait pelaporan mortalitas ya, jadi selama ini kami ngerjainnya ya sesuai sama pemahaman dan prosedur yang kita dapet waktu seminar itu.	
	W11If2a	Kalau peralatan yang digunakan buat proses pelaporan mortalitas biasanya ya laptop, komputer, sama printer sih.	Dalam proses pelaporan, petugas menggunakan perangkat seperti laptop, komputer, dan printer. Pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak seperti Excel dan spreadsheet yang dinilai cukup memadai untuk mendukung kegiatan pelaporan. Secara
	W12If2a	Untuk sementara, *software* yang digunakan buat pelaporan mortalitas sudah cukup memadai.	
	W12If2b	Karena kami pakai Excel dan spreadsheet untuk ngolah datanya.	

	W13If2a	Alat dan bahan sih sejauh ini dalam kondisi baik-baik aja.	umum, alat dan bahan yang digunakan dalam kondisi baik dan mampu mendukung pelaksanaan tugas pelaporan mortalitas.
	W12If2c	Jadi bisa dibilang udah cukup efektif buat kebutuhan pelaporan.	
	W13If2b	Cuma, kendalanya kadang *website* SIRS suka *down*, jadi itu yang bikin sedikit gangguan waktu proses pelaporan.	Kendala dalam pelaporan mortalitas meliputi gangguan teknis seperti *website* SIRS yang sering mengalami *downtime* sehingga menghambat kelancaran proses pelaporan. Selain itu, akses SIMRS yang terbatas hanya di lingkungan rumah sakit menyulitkan petugas jika ingin mencari atau mengolah data di luar rumah sakit.
	W14If2a	Kendala teknis terkait sarpras yang dihadapi petugas biasanya sih soal SIMRS yang cuma bisa diakses di lingkungan RS.	
	W14If2b	Jadi, kalau mau cari atau olah data di luar RS, itu nggak bisa, jadi agak ribet kalau mau ngerjain di luar.	
	W4If1a	Kami belum punya SPO yang resmi untuk pelaporan mortalitas di Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada.	Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada juga belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) resmi untuk pelaporan mortalitas. Hingga kini, belum ada kebijakan yang secara khusus mengatur pembuatan SPO tersebut, sehingga proses pelaporan dilakukan berdasarkan prosedur yang ada tanpa panduan yang jelas dari pihak rumah sakit.
	W4If1b	Sampai sekarang juga belum ada kebijakan yang mengatur soal pembuatan SPO itu, jadi ya kami masih jalanin prosedur yang ada aja, meski belum ada aturan yang jelas dari rumah sakit.	
Proses	W15If2a	Penarikan data mortalitas itu kami ambilnya dari data IRNA atas bawah, VK, Perina, sama data di SIMRS Khanza.	Proses penarikan data mortalitas dilakukan dengan mengambil data dari IRNA atas, IRNA bawah, *Verlos Kamer*, Perinatologi, serta data yang tercatat di SIMRS Khanza. Namun, tidak semua data yang diterima dari ruangan selalu lengkap. Untuk memastikan kelengkapan data, petugas Rekam Medis melakukan pengecekan ulang melalui SIMRS, dokumen rekam medis (DRM) pasien, atau mendatangi langsung petugas di ruangan terkait.
	W15If2b	Kadang ada juga beberapa data dari ruangan yang nggak lengkap.	
	W15If2c	Tapi petugas RM bakal ngecek lagi lewat data di SIMRS, kadang juga kita cek lewat DRM pasien, atau datang langsung ke petugas ruangannya buat pastiin datanya lengkap.	
	W18If2a	Pengolahan dan pelaporan data mortalitasnya secara elektronik dek.	Pengolahan data kematian dilakukan secara elektronik menggunakan format excel yang telah tersedia di website SIRS Dinkes Jatim. Pengolahan data dilakukan
	W18If2b	Kita ngolah datanya itu pakai format excel yang udah disediakan di websitenya SIRS Dinkes Jatim itu dek.	

	W19If2a	Pengolahan data kematian di sini berdasarkan data sensus pasien rawat inap yang dibuat tiap bulan.	berdasarkan sensus pasien rawat inap yang dibuat setiap bulan, dengan klasifikasi data pasien meninggal dibedakan antara yang meninggal dalam waktu kurang dari 48 jam dan lebih dari 48 jam.
	W19If2b	Data kematiannya juga dibedain antara pasien yang meninggal lebih dari 48 jam dan kurang dari 48 jam.	
	W20If2a	Kendala yang dihadapi petugas waktu melaksanakan pengolahan data mortalitas itu kadang ada data yang nggak lengkap, antara data di ruangan (Excel ruangan), Khanza, sama DRM sering nggak sinkron.	Kendala yang dihadapi petugas saat proses pengolahan adalah adanya data yang tidak lengkap, antara data ruangan (Excel ruangan), SIMRS Khanza, dan dokumen rekam medis tidak sinkron. Selain itu, akses SIMRS yang terbatas hanya di dalam rumah sakit juga menjadi tantangan karena data tidak dapat diakses dari luar lingkungan rumah sakit.
	W20If2b	Terus, SIMRS juga cuma bisa diakses di dalam RS, jadi kalau lagi di luar nggak bisa akses data.	
	W16If2a	Sejauh ini nggak ada bedanya antara pengkodean penyebab dasar kematian sama pengkodean pasien lainnya.	Proses pengkodean penyebab kematian di RSUD Daha Husada tidak memiliki perbedaan dengan pengkodean pasien lainnya karena belum diterapkan kode penyebab dasar kematian. Selama ini, pengkodean kematian hanya didasarkan pada resume medis pasien. Reseleksi penyebab kematian juga belum dilaksanakan. Hal tersebut disebabkan oleh ketiadaan kebijakan atau panduan yang mengatur proses reseleksi penyebab kematian.
	W16If2b	Soalnya di sini belum diterapin kode penyebab dasar kematian.	
	W16If2c	Jadi, pengkodean kematian selama ini cuma berdasarkan resume medis pasien aja.	
	W17If2a	Kalau di RS sini sejauh ini masih belum dilakukan reseleksi penyebab kematian sih dek.	
	W17If2b	Jadi kita juga belum tau nanti prosesnya kayak gimana.	
	W17If2c	Soalnya juga belum ada kebijakan atau panduannya.	
	W5If1a	Kalau di sini sih belum nerapin kode diagnosis penyebab dasar kematian ya.	
	W5If1b	Soalnya sampai sekarang juga belum ada kebijakan dari RS yang ngatur tentang itu, jadi ya masih belum bisa diterapkan.	
	W6If1a	Untuk pengawasan dan evaluasi biasanya ada sistem yang dilakukan sama tim *fraud* BPJS Kesehatan.	Pengawasan dan evaluasi terkait pengkodean dan reseleksi penyebab kematian biasanya dilakukan oleh tim *fraud* BPJS Kesehatan, yang bertugas memastikan bahwa proses tersebut sesuai dengan ketentuan. Namun, karena pengkodean dan reseleksi penyebab kematian
	W6If1b	Mereka kayak melakukan pengawasan terhadap koding dan reseleksi penyebab kematian gitu, jadi ada pengecekan dari tim mereka untuk memastikan kalo semuanya tuh sesuai.	

	W6If1c	Tapi kan di sini belum dilakukan koding dan reseleksi penyebab kematian ya, jadi kita ya sebatas mengirimkan laporan mortalitas itu aja.	belum dilakukan di rumah sakit ini, tugas petugas terbatas pada pengiriman laporan mortalitas.
	W21If2a	Hasil laporan mortalitas yang dilaporkan secara internal itu isinya cuma total pasien meninggal kurang dari 48 jam dan lebih dari 48 jam	Hasil laporan mortalitas yang dilaporkan secara internal mencakup informasi mengenai total pasien meninggal, yang dibedakan antara pasien yang meninggal kurang dari 48 jam dan lebih dari 48 jam. Sedangkan laporan eksternal disusun sesuai dengan format yang ditentukan, biasanya hanya mencantumkan jumlah pasien serta diagnosis penyebab kematian atau diagnosis akhir pasien.
	W21If2b	Kalau eksternal sesuai sama format mereka biasanya hanya jumlahnya dan diagnosis penyebab kematian atau diagnosis akhir pasien itu.	
Output	W22If2a	Kalau pelaporan mortalitas secara internal itu dikirim ke Direktur RSUD Daha Husada secara periodik tiap bulan, triwulan, sama tahunan.	Di RSUD Daha Husada, laporan internal dikirimkan secara periodik setiap bulan, triwulan, dan tahunan kepada Direktur RSUD Daha Husada. Sementara itu, laporan eksternal dikirimkan secara elektronik kepada Dinas Kesehatan melalui *website* SIRS Dinkes Jatim pada menu RL 4a secara periodik bulanan dan tahunan. Pelaporan mortalitas di RSUD Daha Husada sejauh ini selalu dilakukan tepat waktu, baik untuk laporan internal maupun eksternal. Untuk memastikan ketepatan waktu, Kepala Unit Kerja Rekam Medis secara rutin memantau dan mengecek perkembangan laporan agar proses berjalan lancar tanpa hambatan.
	W22If2b	Kalau pelaporan eksternalnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan lewat SIRS Online itu secara periodik bulanan dan tahunan.	
	W18If2c	Kalau melaporkannya juga secara elektronik melalui website SIRS Dinkes Jatim dek di menu RL 4a.	
	W7If1a	Di RSUD Daha Husada sejauh ini nggak pernah ada keterlambatan pelaporan mortalitas sih.	
	W7If1b	Kalau caranya biar tepat waktu ya biasanya saya ngecek dan monitor perkembangan laporan supaya semua berjalan lancar tanpa ada keterlambatan.	
	W23If2a	Sejauh ini nggak pernah terlambat ngirim laporan sih dek. Mau yang internal atau eksternal aman semua kok.	
	W8If1a	Saat mengirimkan pelaporan mortalitas ini kami juga terima umpan balik dari Dinas Kesehatan dek.	RSUD Daha Husada selalu menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan setelah mengirimkan pelaporan mortalitas. Umpan balik tersebut berupa laporan yang berisi tentang fasilitas kesehatan mana saja yang telah mengirimkan atau mengisi laporan mortalitas tersebut,
	W8If1b	Biasanya, mereka tuh ngasih laporan tentang fasilitas kesehatan mana aja yang udah ngirim atau ngisi laporan itu, jadi kami tahu sejauh mana progresnya.	
	W9If1a	Setelah laporan mortalitas kami kirimkan, pasti selalu ada tindak lanjutnya.	

	W9If1b	Tindak lanjutnya itu berupa koordinasi dan evaluasi bersama pejabat yang berwenang di RS ini.	sehingga petugas pelaporan dapat mengetahui sejauh mana progresnya. Selanjutnya, dilakukan tindak lanjut oleh pihak internal rumah sakit. Tindak lanjut tersebut meliputi koordinasi dan evaluasi bersama pejabat berwenang di RSUD Daha Husada.
	W24If2a	Nanti setelah kita kirim laporan itu bakal ada tindak lanjut dari Dinkes sih dek.	
	W24If2b	Biasanya berupa surat dari Dinkes yang isinya tuh list fasyankes mana saja yang sudah dan belum mengirimkan data mortalitasnya ke Dinkes.	
	W25If2a	Kalau tindak lanjut dari RS biasanya dilakukan koordinasi dan konsultasi gitu dek sama pejabat berwenang di RS sini.	

Lampiran 9 Pemadatan Fakta Observasi

No.	Kode	Item	Fakta	Pemadatan fakta	Kode
A.	**Aspek Input**				
1.	Ob1	Format sertifikat kematian	Format sertifikat kematian di RSUD Daha Husada berisi kode rumah sakit, identitas jenazah, keterangan khusus kasus kematian di rumah/lainnya (termasuk DoA), serta penyebab kematian. Identitas jenazah terdiri atas nama, NIK, jenis kelamin, tempat & tanggal lahir, agama, alamat, status kependudukan, hubungan dengan kepala rumah tangga, serta waktu dan tempat meninggal. Keterangan khusus kasus kematian di rumah/lainnya (termasuk DoA) terdiri atas status jenazah, nama pemeriksa, kualifikasi pemeriksa, dan waktu pemeriksaan jenazah. Penyebab kematian terdiri atas dasar diagnosis dan kelompok penyebab kematian.	Format sertifikat kematian di RSUD Daha Husada berisi kode rumah sakit, identitas jenazah, keterangan khusus kasus kematian di rumah/lainnya (termasuk DoA), serta penyebab kematian.	Ob1a
				Identitas jenazah terdiri atas nama, NIK, jenis kelamin, tempat & tanggal lahir, agama, alamat, status kependudukan, hubungan dengan kepala rumah tangga, serta waktu dan tempat meninggal	Ob1b
				Keterangan khusus kasus kematian di rumah/lainnya (termasuk DoA) terdiri atas status jenazah, nama pemeriksa, kualifikasi pemeriksa, dan waktu pemeriksaan jenazah.	Ob1c
				Keterangan khusus kasus kematian di rumah/lainnya (termasuk DoA) terdiri atas status jenazah, nama pemeriksa, kualifikasi pemeriksa, dan waktu pemeriksaan jenazah.	Ob2d

2.	Ob2	Sarana dan prasarana yang digunakan untuk pelaporan mortalitas	Sarana dan prasarana yang tersedia sudah memadai namun masih terdapat kendala teknis seperti website SIRS mengalami *down-time* yang dapat mempengaruhi kelancaran proses pelaporan. Sarana yang digunakan dalam pelaporan yaitu ruang kerja unit rekam medis. Prasarana yang digunakan dalam pelaporan mortalitas berupa laptop, komputer, dan printer. Perangkat lunak yang digunakan dalam pelaporan mortalitas yaitu Excel, Spreadsheet, Google Chrome, dan SIMRS.	Sarana dan prasarana yang tersedia sudah memadai.	Ob2a
				Namun masih terdapat kendala teknis seperti website SIRS mengalami *down-time* yang dapat mempengaruhi kelancaran proses pelaporan.	Ob2b
				Sarana yang digunakan dalam pelaporan yaitu ruang kerja unit rekam medis.	Ob2c
				Prasarana yang digunakan dalam pelaporan mortalitas berupa laptop, komputer, dan printer.	Ob2d
				Perangkat lunak yang digunakan dalam pelaporan mortalitas yaitu Excel, Spreadsheet, Google Chrome, dan SIMRS.	Ob2e
3.	Ob3	Pengumpulan data mortalitas	Data mortalitas dikumpulkan dari ruang IRNA atas, IRNA bawah, Verlos Kamer, dan Perinatologi. Petugas ruangan merekapitulasi data kematian pasien ke dalam excel kemudian diserahkan kepada petugas pelaporan di unit rekam medis.	Data mortalitas dikumpulkan dari ruang IRNA atas, IRNA bawah, Verlos Kamer, dan Perinatologi.	Ob3a
				Petugas ruangan merekapitulasi data kematian pasien ke dalam excel kemudian diserahkan kepada petugas pelaporan di unit rekam medis.	Ob3b

4.	Ob4	Pengecekan dan verifikasi data mortalitas	Petugas pelaporan melakukan pengecekan kembali terkait rekapitulasi data yang diperoleh dari ruangan (Excel ruangan) dengan data yang ada SIMRS dan dokumen rekam medis pasien. Apabila ditemukan ketidaksesuaian atau ketidaklengkapan, maka petugas melakukan konfirmasi ke petugas ruangan.	Petugas pelaporan melakukan pengecekan kembali terkait rekapitulasi data yang diperoleh dari ruangan (Excel ruangan) dengan data yang ada SIMRS dan dokumen rekam medis pasien.	Ob4a
				Apabila ditemukan ketidaksesuaian atau ketidaklengkapan, maka petugas melakukan konfirmasi ke petugas ruangan.	Ob4b
B.	**Aspek Proses**				
5.	Ob5	Pengolahan data mortalitas	Pengolahan data mortalitas dilakukan berdasarkan data sensus pasien rawat inap yang direkap setiap bulan. Data kematian dipisahkan antara pasien yang meninggal < 48 jam dan ≥ 48 jam dan berdasarkan jenis kelamin. Pengolahan data mortalitas dilakukan menggunakan excel dan spreadsheet.	Pengolahan data mortalitas berdasarkan data sensus pasien rawat inap yang direkap setiap bulan.	Ob5a
				Data kematian dipisahkan antara pasien yang meninggal < 48 jam dan ≥ 48 jam dan berdasarkan jenis kelamin .	Ob5b
				Pengolahan data mortalitas dilakukan menggunakan excel dan spreadsheet.	Ob5c
6.	Ob6	Penyusunan laporan mortalitas	Laporan mortalitas secara internal berisi jumlah pasien keluar meninggal < 48 jam dan	Laporan mortalitas secara internal disusun sesuai dengan format dari rumah sakit berisi jumlah pasien keluar meninggal	Ob6a

			≥ 48 jam yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Sedangkan, laporan mortalitas secara eskternal disusun sesuai dengan format dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang mencakup jumlah pasien keluar meninggal berdasarkan jenis kelamin dan diagnosis penyebab kematian atau diagnosis akhir pasien.	< 48 jam dan ≥ 48 jam yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin	
				Laporan mortalitas secara eskternal disusun sesuai dengan format dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang mencakup jumlah pasien keluar meninggal berdasarkan jenis kelamin dan diagnosis penyebab kematian atau diagnosis akhir pasien.	Ob6b
C.	**Aspek Output**				
7.	Ob7	Pelaporan mortalitas	Petugas melakukan pelaporan secara internal kepada atasan rumah sakit dalam bentuk *hard file* setiap bulan, triwulan, dan tahunan, sedangkan laporan eksternal dikirimkan secara elektronik melalui *website* SIRS Dinkes Jatim pada menu RL 4a setiap bulan dan tahun.	Petugas melakukan pelaporan secara internal kepada atasan rumah sakit dalam bentuk *hard file* setiap bulan, triwulan, dan tahunan.	Ob7a
				Laporan eksternal dikirimkan secara elektronik melalui *website* SIRS Dinkes Jatim pada menu RL 4a setiap bulan dan tahun.	Ob7b

Lampiran 10 Surat Izin Studi Pendahuluan

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

Nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/ 531 /2024 14 Agustus 2024
Hal : **Surat Ijin Studi Pendahuluan**

Yth.
Direktur RSUD Daha Husada
di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2024/2025, maka bersama ini kami mohon untuk dapat diberikan ijin melakukan Studi Pendahuluan di RSUD Daha Husada bagian Pelaporan Rekam Medis. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama	:	REGITA PUTRI PERTIWI
NIM	:	P17410223038
Judul Penelitian	:	Manajemen Pelaporan Mortalitas Rawat Inap di RSUD Daha Husada
Waktu Pelaksanaan	:	1 Juli 2024 - 31 Agustus 2024
Data yang diambil	:	Data Mortalitas Periode 2023-2024, SOP Pelaporan Mortalitas

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: REGITA PUTRI PERTIWI No. Hp 081312497199.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi
D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Tsalits Maulidah Hariez, SST, MMRS

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF .

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAHA HUSADA
JL. Veteran No. 48. Telp. (0354) 774266, 771062 Fax. (0354) 773479 Kode Pos 64112
Website www.rsudahahusada.jatimprov.go.id E-mail dahahusada@jatimprov.go.id
K E D I R I

Kediri, 29 Juli 2024

Nomor : 400.7.28 / 2695 /102.19/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penerimaan Ijin Studi Penelitian

Yth. Plt. Ketua Program Studi
D3 Rekam Medis dan Informasi kesehatan
Poltekes Kemenkes Malang
di M A L A N G

Menindak lanjuti surat saudara dengan nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/415/2024 tanggal 02 Juli 2024 Perihal Surat Permohonan Studi pendahuluan, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya Rumah Sakit Umum Daerah Daha Husada tidak keberatan dan memberikan ijin untuk data awal kepada :

Nama	:	REGITA PUTRI PERTIWI
NIM	:	P17410221038
Jurusan	:	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul	:	Manajemen Pelaporan Mortalitas Pasien Rawat Inap di RSUD Daha Husada

Selain itu ada hal yang perlu kami informasikan sebagai berikut:

1. Mahasiswa wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUD Daha Husada Kediri.
2. Menyerahkan hasil penelitian dalam bentuk laporan kepada Bidang Diklat sejumlah 1 (satu) Eksemplar.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya yang baik kami ucapkan terima kasih

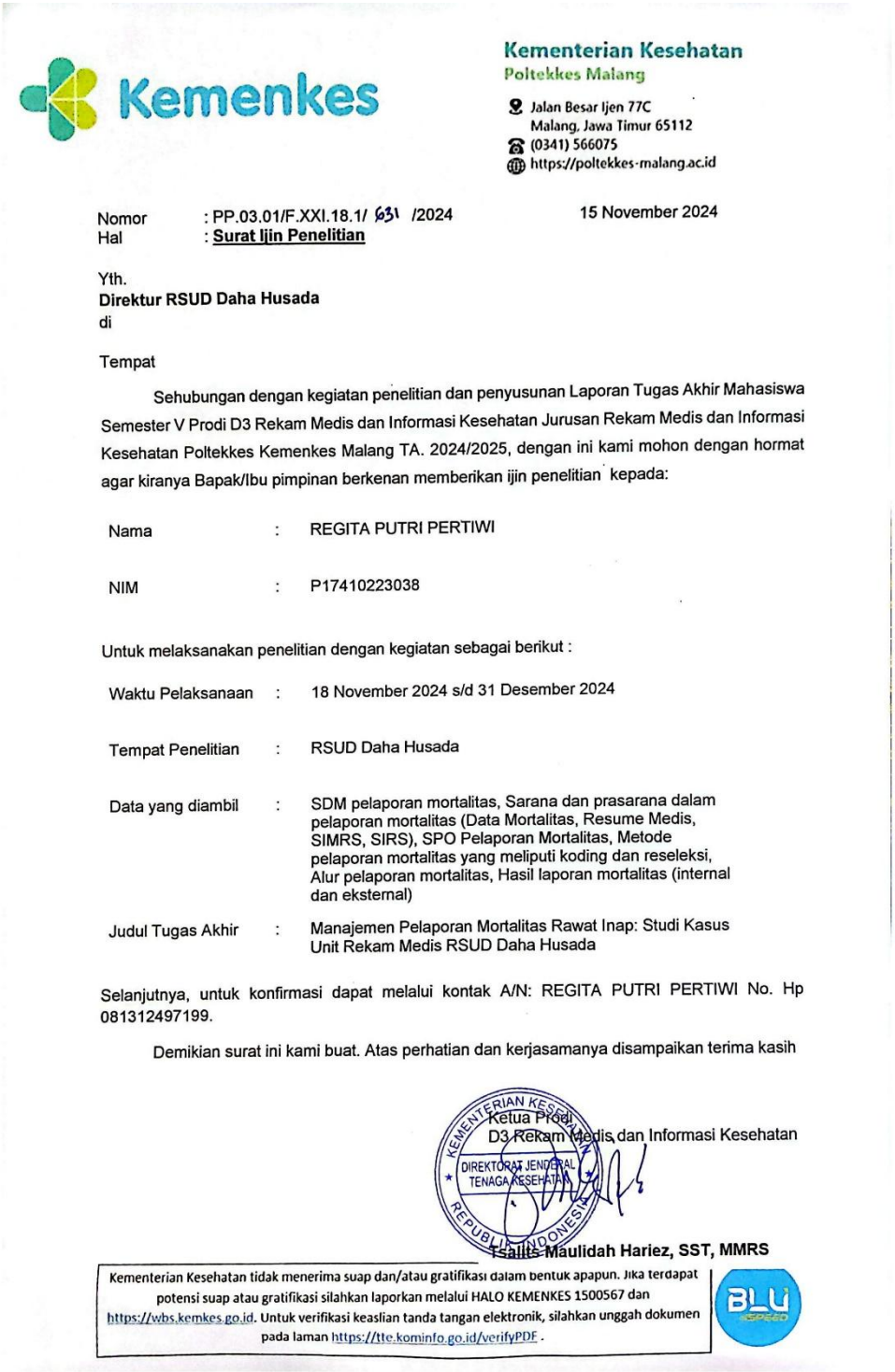
an. DIREKTUR RSUD Daha Husada
Kepala Seksi UKM dan Litbang

NUZUL DWI UTAMI, DCN, M.Gz, RD
Pembina
NIP. 19691231 199803 2 023

Dipindai dengan CamScanner

Tembusan :
Arsip

Lampiran 12 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

Nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/ 631 /2024
Hal : **Surat Ijin Penelitian**

15 November 2024

Yth.
Direktur RSUD Daha Husada
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2024/2025, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama	:	REGITA PUTRI PERTIWI
NIM	:	P17410223038

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan	:	18 November 2024 s/d 31 Desember 2024
Tempat Penelitian	:	RSUD Daha Husada
Data yang diambil	:	SDM pelaporan mortalitas, Sarana dan prasarana dalam pelaporan mortalitas (Data Mortalitas, Resume Medis, SIMRS, SIRS), SPO Pelaporan Mortalitas, Metode pelaporan mortalitas yang meliputi koding dan reseleksi, Alur pelaporan mortalitas, Hasil laporan mortalitas (internal dan eksternal)
Judul Tugas Akhir	:	Manajemen Pelaporan Mortalitas Rawat Inap: Studi Kasus Unit Rekam Medis RSUD Daha Husada

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: REGITA PUTRI PERTIWI No. Hp 081312497199.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih

Ketua Prodi
D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Tsalits Maulidah Hariez, SST, MMRS

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF .

BLU

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13 Surat Balasan Izin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DAHA HUSADA
JL. Veteran No. 48. Telp. (0354) 774266, 771062 Fax. (0354) 773479 Kode Pos 64112
Website www.rsudahahusada.jatimprov.go.id E-mail dahahusada@jatimprov.go.id
KEDIRI

Kediri, 09 Desember 2024

Nomor : 400.7.28 /454.1 /102.19/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penerimaan Ijin Penelitian

Yth. Ketua Program Studi
Fakultas FAKAR
Poltekkes Kemenkes Malang
di MALANG

Menindak lanjuti surat saudara dengan nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/631/2024 tanggal 15 November 2024 Perihal Surat Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya Rumah Sakit Umum Daerah Daha Husada tidak keberatan dan memberikan ijin untuk data awal kepada :

Nama	:	REGITA PUTRI PERTIWI
NIM	:	P1741022038
Jurusan	:	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul	:	Manajemen Pelaporan Mortalitas Rawat Inap : Studi Kasus Unit Rekam medis RSUD Daha Husada

Selain itu ada hal yang perlu kami informasikan sebagai berikut:

1. Mahasiswa wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RSUD Daha Husada Kediri.
2. Menyerahkan hasil penelitian dalam bentuk laporan kepada Bidang Diklat sejumlah 1 (satu) Eksemplar.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya yang baik kami ucapkan terima kasih

an. DIREKTUR RSUD Daha Husada
Kepala Seksi UKM dan Litbang

NUZUL DWI UTAMI, DCN, M.Gz, RD
Pembina
NIP. 19691231 199803 2 023

Tembusan :
Arsip

Lampiran 14 Dokumentasi

a. Wawancara





b. Observasi







