

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar lampiran jurnal

No	Nama Penulis (tahun)	Nama Jurnal (vol, no)	Judul	Metode
1.	Risma Mei Dwijayanti, Laela Indrawati, Deasy Rosmaladewi, Lili Widjaya	Jurnal Rekam Medis. (Vol. 5, No. 2)	Ketepatan Kodefikasi Sebab Dasar Kematian Pada Sertifikat Kematian di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto	Deskriptif Kuantitatif
2.	Eni Nur Rahmawati & Sri Lestari	Jurnal Informasi Kesehatan. (Vol. 8, No. 2)	Tinjauan Keakuratan KodeSebab Dasar Kematian Pada Sertifikat Kematian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Deskriptif
3.	Suryo Nugroho Markus, Laili Rahmatul Ilmi, Praptana, Sis Wuryanto, Heri Herawan, Sujono Riyadi, Tri Sunarsih (2022)	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan IMELDA. (Vol. 2, No. 7)	Assesmen Kode Penyebab Dasar Kematian di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta	Deskriptif Kuantitatif
4.	Achmad Jaelani Rusdi, Retno Dewi Prisusanti, R.A. Rengganis Ularan (2022)	Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM). (Vol. 10, No. 1)	Systematic Review Keakuratan Underlying Cause of Death (UCOD) pada Sertifikat Kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<i>Systematic Review</i>
5.	Linda Widyaningrum, Tyas Kuntari (2017)	Jurnal Riset Kesehatan. (Vol. 6, No. 1)	Keakuratan Penentuan Kode <i>Underlying Casue Of Death</i> berdasarkan <i>Medical Mortality Data System</i> di RSUD Kota Salatiga Tahun 2016	Deskriptif
6.	Jennifer Lloyd, Ehsan Jahanpour, (2017)	<i>Morbidity and mortality weekly report</i>	<i>Using national inpatient death rates as a benchmark to identify hospitals with inaccurate cause of death reporting – Missouri, 2009-2012</i>	Kuantitatif
7.	Lei Chen, Tian Xia, Zheng-An Yuan, (2020)	<i>Original Reseach</i>	<i>Are use of death data for Shanghai fit for purpose? A retrospective study of medical records</i>	Kuantitatif
8.	Chaiwat Washirasaksir, Prateep Raksasagulwong,	<i>BMC Health Services Reseach</i>	<i>Accuracy and the factor influencing the accuracy of death certificates completed by first-year general practitioners in</i>	Kuantitatif

	Charoen Chouriyagune, Pochamana Phisalprapa, Weerachai Srivanchakorn (2018)		<i>Thailand</i>	
9.	Makiko Naka Mieno, Noriko Tanaka, Tomio Arai, Takuya Kawahara, Aya Kuchiba, Shizukiyo Ishikawa, Motoji Sawabe	<i>Journal Epidemiol</i>	<i>Accuracy of death certificates and assessment of factors for misclassification of underlying cause of death</i>	Kuantitatif
10.	Ade Supriyadi, Wagiran (2018)	Jurnal Perekem Medis dan Informasi Kesehatan (JUPERMIK)	Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Utama Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan ICD-10	Kuantitatif

Lampiran 2. Tabel Ekstraksi

Jurnal 1	
Judul	Ketepatan Kodefikasi Sebab Dasar Kematian pada Sertifikat Kematian di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto
Penulis	Risma Mei, Laela Indrawati, Deasy Rosmala, Lily Widjaya
Tahun Publikasi	2022
Metode Penelitian	Kuantitatif
Kategori pada tujuan khusus	<div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 10px; margin-right: 20px;">√</div> <div style="display: inline-block; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">√</div>
	Tujuan Khusus 1 Tujuan Khusus 2
Abstrak	<p>Sebab Dasar Kematian adalah sebab-sebab kematian sebagai segala penyakit, kondisi sakit atau luka yang menyebabkan atau turut menyebabkan kematian jika tidak diderita oleh pasien maka ia tidak akan meninggal. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui persentase akurasi kodifikasi penyebab utama kematian di RSPAD Gatot Soebroto. Populasi penelitian adalah 165 rekam medis pasien yang meninggal pada tahun 2019. Jumlah sampel adalah 62 rekam medis kematian yang diambil dengan teknik random sampling. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, pedoman observasi, ICD-10. Persentase akurasi kode penyebab kematian di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2019 menunjukkan akurasi kode 82% akurat dalam menentukan penyebab kematian dan 18% tidak akurat karena tidak ada cross check pada tabel MMDS . Lebih baik mengkodekan semua diagnosis dalam sertifikat kematian dan menggunakan aturan kematian, baik Prinsip Umum, Aturan 1, 2 dan 3 dan merujuk ke tabel MMDS untuk memberikan kode yang akurat.</p>
Simpulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto hanya ada SPO koding secara umum, tidak ada SPO untuk koding khusus kematian. Dari 62 Rekam Medis pasien meninggal dunia

diperoleh hasil Ketepatan Kodefikasi Sebab Dasar Kematian sebanyak 46 Rekam Medis (74%). Dan hasil Ketidaktepatan Kodefikasi Sebab Dasar Kematian sebanyak 16 Rekam Medis (26%) karena koder tidak melakukan cross cek pada Tabel MMDS. Faktor faktor yang menyebabkan Ketidaktepatan Kodefikasi sebab dasar Kematian pada Sertifikat Kematian, Petugas Koding kematian mendapatkan file sertifikat medis penyebab kematian salinan ke tiga sehingga tulisan diagnosis dokter kurang jelas. Tulisan dokter yang sering kali tidak terbaca. Tidak adanya SPO khusus untuk koding kematian. Kurangnya SDM khusus koding kematian.

Jurnal 2

Judul	Tinjauan Keakuratan Kode Sebab Dasar Kematian Pada Sertifikat Kematian di RSUP Dr. Soeradji Tirtinegoro Klaten	
Penulis	Eni Nur Rahmawati, Sri Lestari	
Tahun Publikasi	2018	
Metode Penelitian	Deskriptif	
Kategori pada tujuan khusus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2
Abstrak	Keakuratan kode sebab dasar kematian digunakan sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, tetapi belum melaksanakan penentuan kode sebab dasar kematian sesuai dengan ICD-10. Berdasarkan survei awal didapatkan hasil sertifikat kematian pasien 100% lengkap terisi. Sedangkan keakuratan penentuan kode sebab dasar kematian pada	

sertifikat kematian berdasarkan tabel MMDS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebesar 90 % tidak akurat dan 10% akurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keakuratan kode sebab dasar kematian pada sertifikat kematian berdasarkan tabel MMDS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. belum terdapatnya prosedur pencatatan pengisian diagnosis sebab kematian pada sertifikat kematian, belum terdapatnya prosedur pengkodean sebab dasar kematian, prosentase kelengkapan pengisian diagnosis 100% lengkap terisi, prosentase keakuratan kode sebab dasar kematian berdasarkan tabel MMDS 90.32% tidak akurat. Prosentase ketidakakuratan tertinggi yaitu 67.86% disebabkan kesalahan menentukan kode berdasarkan prinsip umum. Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian diagnosis sebab kematian yaitu tidak adanya SPO pengisian diagnosis dan urutan penulisan yang belum sesuai ICD-10 oleh dokter. Faktor yang menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis yaitu tidak adanya SPO, penulisan diagnosis dan pengkodean yang belum sesuai aturan ICD-10, dan audit coding.

Simpulan

ketidakakuratan kode lebih tinggi dari kode yang akurat. Saran sebaiknya dibuat SPO pengisian diagnosis sebab kematian bagi dokter, SPO pengkodean sebab dasar kematian bagi staff coder, pelatihan pengkodean sebab dasar kematian, penyediaan MMDS bagi staff coder, dan dilaksanakan kegiatan audit coding.

Jurnal 3

Judul

Asesmen Kode Penyebab Kematian Di RSUD
Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Penulis

Suryo Nugroho, Laily Rahmatul, Praptana Sis Wuryanto,
Heri Herawan, Sujono Riyadi, Tri Sunarsih.

Tahun Publikasi	2022	
Metode Penelitian	Kuantitatif	
Kategori pada tujuan khusus	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">√</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2
Abstrak	<p>Rekam medis yang lengkap mencerminkan kualitas dokumentasi yang baik, kelengkapan penulisan diagnosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kelengkapan dan keakuratan kode kematian dan dasar penyebab kematian pasien. Para peneliti menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien yang meninggal pada tahun 2021, total sampel adalah 199 menggunakan rumus slovon. Data sekunder dianalisis dengan STATA, disajikan dengan tabulasi dan narasi deskriptif. Penyebab dasar penyebab dasar kematian tertinggi pada kode J80 pada 33 (17%), J12,8 pada 21 (11%) dan yang ketiga adalah E11,9. Berdasarkan kategori kelengkapan pengisian dari 199 rekam medis yang dianalisis, terdapat 37% (75) formulir kematian yang tidak diisi secara lengkap</p>	
Simpulan	<p>Sebaran penyakit yang menjadi penyebab kematian yang dikode menggunakan ICD-10, diagnosis tertinggi pada kode J80 atau Adult respiratory distress syndrome sebesar 33 kasus (17%), tertinggi kedua yaitu J96.8 atau Adult respiratory distress syndrome sebesar 21 kasus (11%). Untuk penyebab dasar penyebab dasar pasien meninggal tertinggi pada kode J80 atau Adult respiratory distress syndrome sebesar 33 (17%), J12.8 sebesar 21 (11%) dan ketiga yaitu E11.9 atau diabetes mellitus unspecified. Berdasarkan kategori kelengkapan pengisiannya dari 199 rekam medis yang dianalisis, terdapat 37% (75) formulir kematian yang tidak terisi lengkap. Apabila di asesmen secara rinci, terdapat 15% (30 kode) kode terisi lengkap namun akurat tidak akurat, meskipun persentase kelengkapan</p>	

dan keakuratan kode hingga karakter ke 4 mencapai 80% (161 kasus).

Jurnal 4

Judul	Systematic Review Keakuratan Underlying Cause of Death (UCOD) pada Sertifikat Kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
Penulis	Achmad Jaelani Rusti, Retno Dewi Priskusanti, R.A. Rengganis Ularan	
Tahun Publikasi	2022	
Metode Penelitian	<i>Systematic Review</i>	
Kategori pada tujuan khusus	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">√</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"></div>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2
Abstrak	<p>Sertifikat kematian merupakan sumber data penting tentang kematian dan data statistik, hal ini berpengaruh dengan mutu pelayanan, Oleh karena itu harus seakurat mungkin sehingga mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keakuratan sertifikat kematian di fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan 5 tahun data penelitian dari jurnal yang dipublikasi dengan rentang tahun 2017-2020. Penelitian ini mengakumulasi dan mengintegrasikan studi yang telah ada terhadap 15 artikel sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah sertifikat kematian di fasilitas pelayanan kesehatan yang akurat sebesar 49,82%, sedangkan data yang tidak akurat pada sertifikat kematian sebesar 50,18%. Data keakuratan meliputi kelengkapan, keterbacaan dan ketepatan dalam penentuan Underlying Cause of Death (UCOD).</p>	
Simpulan	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah sertifikat kematian di fasilitas pelayanan kesehatan yang akurat sebesar 49,82%, sedangkan data yang tidak akurat pada</p>	

sertifikat kematian sebesar 50,18%. Data keakuratan meliputi kelengkapan, keterbacaan dan ketepatan dalam penentuan UCOD. Hal ini menunjukkan rendahnya keakuratan data penyebab kematian pasien dan mempengaruhi statistik kematian di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelatihan dan pendampingan kodifikasi dalam penentuan UCOD pada sertifikat kematian harus diupayakan pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan serta penelitian selanjutnya guna meningkatkan keakuratan UCOD pada sertifikat kematian

Jurnal 5

Judul	Keakuratan penentuan kode UCOD berdasarkan medical mortality data system di RSUD kota Salatiga Tahun 2016	
Penulis	Linda Widyaningrum, Tyas Kuntari	
Tahun Publikasi	2017	
Metode Penelitian	Deskriptif	
Kategori pada tujuan khusus	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2
Abstrak	<p>Underlying Cause of Death merupakan sebab-sebab kematian sebagai semua penyakit, keadaan sakit atau cedera yang menyebabkan atau berperan terhadap terjadinya kematian kalau tidak dideritapasien maka tidak akan meninggal. Tujuan penelitian untuk mengetahui keakuratan Underlying Cause Of Death berdasarkan medical mortality data system (MMDS) di RSUD Kota Salatiga tahun 2016. Jumlah sampel sebanyak 87 dokumen yang diambil dengan teknik random sampling. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, pedomanobservasi, tabel MMDS, ICD-10, dan check list. Persentase keakuratan kode underlying cause of death di RSUD Kota Salatiga tahun 2016 menunjukkan keakuratan kode sebesar</p>	

	27.59% akurat dan 72.41% tidak akurat. Ketidakakuratan dibagi menjadi 3 yakni: (1) Sertifikat tidak diisi dan dikode sebesar 47.62%, (2) Salah penentuan UCoD berdasarkan prinsip umum sebesar 47.62%, (3) Salah penentuan UCoD berdasarkan rule 1 sebesar 4.76%.
Simpulan	Keakuratan kode Underlying Cause of Death pada sertifikat kematian pasien berdasarkan ICD-10 dan tabel MMDS di RSUD Kota Salatiga adalah sebesar 27.59% (24 dokumen) kemudian yang tidak akurat sebesar 71.41% (63 dokumen). Ketidakakuratan disebabkan karena sertifikat kematian tidak diisi dan dikode yaitu sebanyak 47.62% (30 dokumen), salah dalam menentukan UCoD berdasarkan prinsip umum rule 1, 2 maupun 3 serta pengecekan ulang ketabel MMDS sehingga dapat menghasilkan kode Underlying Cause of Death yang akurat

Jurnal 6

Judul	<i>Using national inpatient death rates as a benchmark to identify hospitals, with inaccurate cause of death reporting</i> ²
Penulis	Jennifer Llyod, Ehsan Jahanpour, Brian Angel, Craig Ward, Andy Hunter, Cherri Baysinger, George Turabelidze
Tahun Publikasi	2017
Metode Penelitian	Kuantitatif
Kategori pada tujuan khusus	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;">√</div> <p>Tujuan Khusus 1</p> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p>Tujuan Khusus 2</p> </div> </div>
Abstrak	Reporting causes of death accurately is essential to public health and hospital-based programs; however, some U.S. studies have identified substantial inaccuracies in cause of death reporting. Using CDC's national inpatient hospital death rates as a benchmark, the Missouri Department of Health and Senior Services (DHSS) analyzed inpatient

death rates reported by hospitals with high inpatient death rates in St. Louis and Kansas City metro areas. Among the selected hospitals with high inpatient death rates, 45.8% of death certificates indicated an underlying cause of death that was inconsistent with CDC's Guidelines for Death Certificate completion. Selected hospitals with high inpatient death rates were more likely to overreport heart disease and renal disease, and underreport cancer as an underlying cause of death. Based on these findings, the Missouri DHSS initiated a new web-based training module for death certificate completion based on the CDC guidelines in an effort to improve accuracy in cause of death reporting

Simpulan	The findings in this study are subject to at least three limitations. First, 12% of medical charts designated for review were unavailable or did not have sufficient information, which might have resulted in sampling bias. Second, the study was based on the assumption that the hospital medical charts provide more accurate representation of the cause of death than the death certificates, although this might not be correct in all cases. Finally, although this study compared cause of death across broad disease categories, the determination of the underlying cause of death is not always straightforward and another reviewer might have reached a different conclusion.
----------	--

Jurnal 7

Judul	<i>Are cause of death data for Shanghai fit for purpose? A retrospective study of medical records</i>
Penulis	Lei Chen, Tian Xia, Rasika Rampatige, Jun Chen, Hang Li, Martin, Fan Wu
Tahun Publikasi	2022

Metode Penelitian	Kuantitatif	
Kategori pada tujuan khusus	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">√</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2
Abstrak	<p>To assess the quality of cause of death reporting in Shanghai for both hospital and home deaths. 1757 medical records (61% males, 39% females) of deaths that occurred in these sample sites in 2017 were reviewed using established diagnostic standards. The original UCODs as assigned by doctors in the study facilities were of relatively low quality, reduced to 31% of deaths assigned to garbage codes, reduced to 2.3% following data quality and follow back procedures routinely applied by the Shanghai CRVS system.</p>	
Simpulan	<p>Training in correct death certification for clinical doctors, especially tertiary hospital doctors, is essential to improve UCOD quality in Shanghai. A routine quality control system should be established to actively track diagnostic performance and provide feedback to individual doctors or facilities as needed.</p>	

Jurnal 8

Judul	<i>Accuracy and the factors influencing the accuracy of death certificates completed by first-year general practitioners in Thailand</i>	
Penulis	Chaiwat, Prateep, Charoen, Pochamana, Weerachai	
Tahun Publikasi	2018	
Metode Penelitian	Kuantitatif	
Kategori pada tujuan khusus	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">√</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2
Abstrak	<p>Although death certificates (DCs) provide valuable health information which may help to guide local health policies</p>	

and priorities, there is little information concerning their validity in Thailand. First-year general practitioners (GPs) have a major role in DC completion, especially in provincial general hospitals. The aim of this study was to evaluate the accuracy and factors influencing the accuracy of DCs completed by first-year GPs in Thailand, compared with the cause of death (COD) derived from medical records by experts. This retrospective study was conducted at 14 provincial general hospitals in Thailand during the June 2011 to May 2012 study period. Medical records and DCs completed by first-year GPs who graduated from 16 Thai medical schools were sampled. The cause of death recorded on the DCs was compared with the medical conditions and histories derived from patient medical records. A cross-sectional survey of the 210 GPs who completed the DCs reviewed in this study was also conducted. Respondent GPs' demographic characteristics, factors associated with COD, and COD coding system were evaluated.

Simpulan	This is the first study documenting gaps and disparities in DC accuracy, and factors influencing completion of DCs among first-year GPs in Thailand, based on a clinical assessment of medical records. GPs made errors on 63.1% of DCs. This finding suggests that proven education, system-related support, and additional training interventions specific to DC completion are required.
----------	---

Jurnal 9

Judul	<i>Accuracy of death certificates and assessment and factors for misclassification of UCOD</i>
Penulis	Makiko Naka, Noriko Tanaka, Tomio, Takuya, Motoji Sawabe
Tahun Publikasi	2017

Metode Penelitian	Kuantitatif	
Kategori pada tujuan khusus	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">√</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px;"></div>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2
Abstrak	<p>Cause of death (COD) information taken from death certificates is often inaccurate and incomplete. However, the accuracy of Underlying CODs (UCODs) recorded on death certificates has not been comprehensively described when multiple diseases are present. The concordance rate was relatively high for cancer (81%) but low for heart disease (55%) and pneumonia (9%). The overall concordance rate was 48%. Sex and comorbidity did not affect UCOD misclassification rates, which tended to increase with patient age, although the association with age was also not significant. The strongest factor for misclassification was UCODs ($P < 0.0001$). Sensitivity and specificity for cancer were very high (80% and 96%, respectively), but sensitivity for heart disease and pneumonia was 60% and 46%, respectively. Specificity for each UCOD was more than 85%.</p>	
Simpulan	<p>Researchers should be aware of the accuracy of COD data from death certificates used as research resources, especially for cases of elderly patients with pneumonia.</p>	

Jurnal 10

Judul	Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Utama Penyebab Dasar Kematian Berdasarkan ICD-10	
Penulis	Ade Supriyadi, Wagiran	
Tahun Publikasi	2018	
Metode Penelitian	Kuantitatif	
Kategori pada tujuan khusus	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">√</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">√</div>
	Tujuan Khusus 1	Tujuan Khusus 2

Abstrak

Penentuan kode penyebab dasar kematian merupakan salah satu fungsi yang penting dari unit kerja rekam medis yang membutuhkan ketelitian. Untuk menentukan kode, petugas harus memperhatikan prosedur atau aturan yang ditetapkan oleh WHO di dalam ICD-10. Penelitian ini bertujuan mengetahui Presentasi ketepatan kode diagnosis penyebab dasar kematian berdasarkan ICD-10 di RSUD M. Th. Djaman Sanggau Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Metode yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Populasi penelitian sebanyak 3 orang petugas rekam medis dan sampel dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis dengan total populasi yaitu seluruh petugas rekam medis dengan jumlah 3 orang. Hasil penelitian ini berdasarkan perhitungan Jumlah Ketepatan sebesar 83% (83 data kematian), sedangkan ketidaktepatan sebanyak 17% (17 data kematian) dari 100 sampel yang diambil dalam penelitian. Masih ada ketidaktepatan akibatnya salah satu faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan adalah tidak ada Standar Operasional Prosedur dan sosialisasi tentang cara penentuan kode penyebab dasar kematian dan penyediaan tabel Medical Mortality Data System (MMDS) untuk membantu dalam penetapan kode penyebab dasar kematian.

Simpulan

Pelaksanaan penentuan kode diagnosis penyebab dasar kematian di RSUD M.Th Djaman Sanggau belum sesuai dengan prosedur yang ada didalam ICD-10 karena tidak ada proses reseleksi kode penyebab dasar kematian dengan presentasi ketepatan penentuan kode diagnosis penyebab dasar kematian di RSUD M.Th Djaman Sanggau yaitu 83% dan ketidaktepatan mencapai presentase 17%.

Lampiran 2. Screenshot Pencarian Literatur melalui Database

Hasil pencarian database Google Scholar

The screenshot shows a Google Scholar search page with the following details:

- Search Query:** ketepatan and underlying cause of death or penyebab dasar kematian and sertifikat kematian or laporan kematian
- Results:** Sekitar 282 hasil (0,04 dtk)
- Filters:**
 - Kapan saja: Sejak 2023, Sejak 2022, Sejak 2019
 - Urutkan menurut relevansi, Urutkan menurut tanggal
 - Semua jenis: Artikel kajian
 - checkbox sertakan paten, checkbox mencakup kutipan, checkbox Buat notifikasi
- Top Results:**
 - 1.** **Mungkin maksud Anda adalah:** ketepatan and underlying cause of death or penyebab **dasar** kematian and sertifikat kematian or laporan kematian. [PDF] helvetia.ac.id
 - 2.** **Ketepatan** Kodefikasi Sebab **Dasar Kematian** pada **Sertifikat Kematian** di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. [PDF] helvetia.ac.id
 - 3.** Analisis **Ketepatan** Kodefikasi **Penyebab Dasar Kematian** di Beberapa Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). [PDF] stikeslandbouw.ac.id
 - 4.** Tinjauan **Ketepatan** Pengodean Diagnosis **Penyebab Dasar Kematian** pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU UKI Jakarta. [PDF] publikasiindonesia.id
 - 5.** Systematic Review Keakuratan **Underlying Cause of Death (UCOD)** pada. [PDF] esaunggul.ac.id

Pencarian jurnal pada *Google Scholar* dengan kata kunci “Ketepatan and *Underlying Cause Of Death* or Penyebab Dasar Kematian and Sertifikat Kematian or Laporan Kematian.

Hasil pencarian database *ScientDirect*

The screenshot shows a ScienceDirect search page with the following details:

- Search Query:** accuracy and underlying cause of death and death certification
- Results:** 1,351 results
- Refine by:**
 - Years: 2023 (62), 2022 (340), 2021 (288), 2020 (260), 2019 (220), 2018 (244), 2017 (208), 2016 (182), 2015 (196), 2014 (181)
- Top Results:**
 - 1.** **Underlying cause of death** identification from **death certificates** using reverse coding to text and a NLP based deep learning approach. Research article. Open access. Informatics in Medicine Unlocked, 16 October 2020, ... Vincenzo Della Mea, Mihai Horia Popescu, Kevin Roitero. [View PDF]
 - 2.** Short communication: **Decedents with interstitial lung diseases** and the likelihood of **death certificate** documentation. Respiratory Medicine, 23 November 2022, ... Michelle Imperio, Sahil Batra, ... Niranjan Jeganathan.

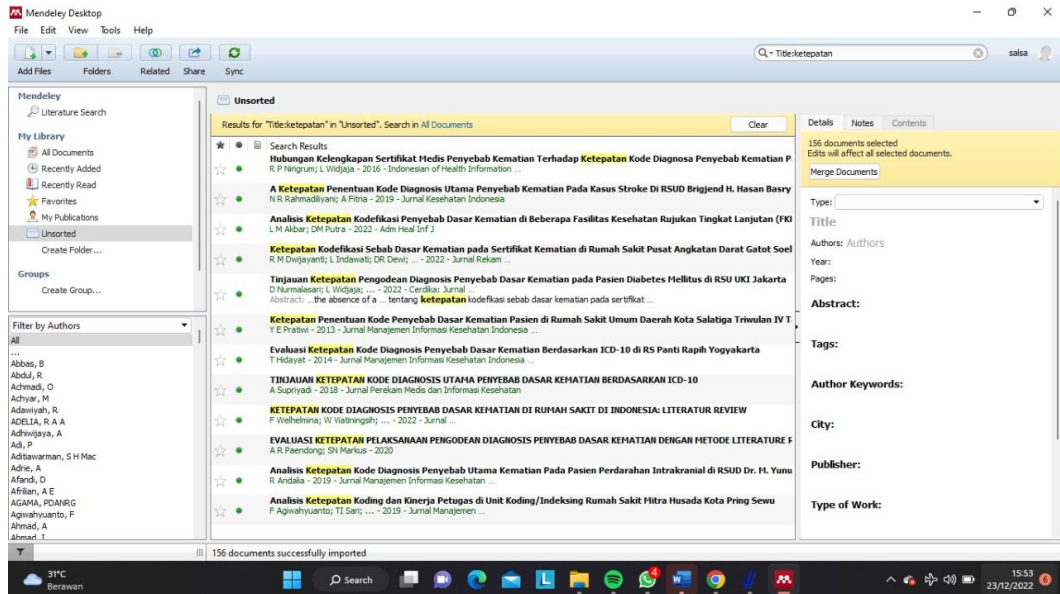
Pencarian jurnal pada *ScientDirect* dengan kata kunci “*Accuracy and Underlying Cause Of Death and Death Certificates*”

Hasil pencarian *database PubMed*

The screenshot shows the PubMed.gov search results page. The search query is "accuracy and underlying cause of death and death certification". The results are sorted by "Best match" and show 35 results. The first result is highlighted as "1 article found by citation matching". The article title is "The impact of errors in medical certification on the accuracy of the underlying cause of death." by Gamage USH, et al. The citation information includes: PLoS One. 2021. PMID: 34748575. The article is available as a "Free PMC article". The citation details are: PLoS One. 2021 Nov 8;16(11):e0259667. doi: 10.1371/journal.pone.0259667. eCollection 2021. PMID: 34748575. Free PMC article.

Pencarian jurnal pada *PubMed* dengan kata kunci “*Accuracy and Underlying Cause Of Death and Death Certificates*”

Contoh Jurnal Duplikat



Lampiran 3. Screenshot Halaman Pertama pada Jurnal

Jurnal 1



Jurnal 2

INFOKES, VOL 8 NO 2, September 2018

1 / 12 100%

INFOKES, VOL 8 NO 2, September 2018 ISSN : 2086 - 2628

TINJAUAN KEAKURATAN KODE SEBAB DASAR KEMATIAN PADA SERTIFIKAT KEMATIAN DI RSUP dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

¹Eni Nur Rahmawati, ²Sri Lestari

¹Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, APIKES Citra Medika Surakarta
E-mail: eni_nurrahmawati@yahoo.co.id

²Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, APIKES Citra Medika Surakarta
E-mail: lestari25@gmail.com

Abstrak

Keakuratan kode sebab dasar kematian digunakan sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, tetapi belum melaksanakan penentuan kode sebab dasar kematian sesuai dengan ICD-10. Berdasarkan survei awal didapatkan hasil sertifikat kematian pasien 100% lengkap terisi. Sedangkan keakuratan penentuan kode sebab dasar kematian pada sertifikat kematian berdasarkan tabel MMDS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebesar 90% tidak akurat dan 10% akurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keakuratan kode sebab dasar kematian pada sertifikat kematian berdasarkan tabel MMDS di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif, dengan pendekatan retrospektif, pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara, teknik sampling yaitu systematic random sampling. Hasil dari pembahasan menunjukkan belum terdapatnya prosedur penentuan pengisian diagnosis sebab kematian pada sertifikat kematian, belum terdapatnya prosedur pengkodean sebab dasar kematian, persentase kelengkapan pengisian diagnosis 100% lengkap terisi, persentase keakuratan kode sebab dasar kematian berdasarkan tabel MMDS 90,32% tidak akurat. Persentase ketidakakuratan tertinggi yaitu 67,86% disebabkan kesalahan menentukan kode berdasarkan prinsip umum. Faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian diagnosis sebab kematian yaitu tidak adanya SPO pengisian diagnosis dan urutan penulisan yang belum sesuai ICD-10 oleh dokter. Faktor yang menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis yaitu tidak adanya SPO, penulisan diagnosis dan pengkodean yang belum sesuai aturan ICD-10, dan audit coding. Kesimpulan ketidakakuratan kode lebih tinggi dari kode yang akurat. Saran sebaiknya dibuat SPO pengisian diagnosis sebab kematian bagi dokter, SPO pengkodean sebab dasar kematian bagi staff coder, pelatihan pengkodean sebab dasar kematian, penyediaan MMDS bagi staff coder, dan dilaksanakan kegiatan audit coding.

Kata Kunci: Kelengkapan, Keakuratan, Kode Sebab Dasar Kematian, ICD 10.

web.whatsapp.com • sekarang
Amoi RMK C
lek gaiso tek benak no kene gapopo

9:27 PM
1/12/2023

Jurnal 3

TELKOMNIKA

1 / 8 100%

JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA
Vol.7 No.2, Agustus 2022, pp. 126-133
ISSN: 2597-7156 (Online), 2502-7786 (Print)
<http://jurnal.telkomnka.ac.id/index.php/IIPIKI> 126

Asesmen Kode Penyebab Kematian Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Suryo Nugroho Markus¹, Laili Rahmatul Ilimi², Praptana³, Sis Wuryanto⁴, Heri Herawan⁵, Sujono Riyadi⁶, Tri Sunarshi⁷

^{1,2,3,4,5} Prodi RMIK, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia
⁶ Prodi Keperawatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia
⁷ Prodi D3 Kebidanan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

Article Info

Article history:
Received Oct 14, 2021
Revised Jan 10, 2022
Accepted Jan 22, 2022

Keywords:
Medical Record
ISC-10
Complete
Coding
Mortality

ABSTRACT

A complete medical record reflects the quality of good documentation, the complete of diagnosis writing reduces incorrect and inaccurate code and appropriate reporting to support decision makers. This study aims to measure the completeness and accuracy of the death code and the basic cause of death of patients. This study uses a quantitative descriptive design using a completeness checklist instrument. Researchers used secondary data from the medical records of patients who died in 2021, the total sample was 199 using the slovin formula. Secondary data analyzed with STATA, presented with tabulations and descriptive narratives. The basic cause of the basic cause of death was highest in code J80 at 33 (17%), J12.8 at 21 (11%) and the third being E11.9. Based on the category of completeness of filling out of the 199 medical records analyzed, there were 37% (75) death forms that were not filled in completely.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

9:28 PM
1/12/2023

Jurnal 4

keakuratan UCOD pak J.pdf 1 / 9 100%

Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM) ISSN (Print) : 2354-8932
Vol.10, No.1, Juni 2022, p.57-65, DOI: 10.47007/inohim.v10i1.414 ISSN (Online) : 2655-9129

Systematic Review Keakuratan *Underlying Cause of Death* (UCOD) pada Sertifikat Kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Achmad Jaelani Rusdi, Retno Dewi Prisusanti, R.A. Rengganis Ularan
Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan KS.DK, Sekeloa Selatan V/IRW, Malang, Indonesia
Jl.S. Seprenadi No.22 Sukun, Kec. Sukun, Kota Malang, Jawa Timur 65147, Indonesia
Korespondensi E-mail: achmadjaelani@stks-acepraen.ac.id

Submitted: 17 Juni 2022, Revisi: 27 Juni 2022, Accepted: 29 Juni 2022

Abstract
Death certificates are an important source of mortality and statistical data, affecting the quality of service. Therefore, it must be as accurate as possible to reflect the quality of existing health services. This study aims to analyze the accuracy of death certificates in health care facilities using five years of research data from journals published in the 2017-2020 range. This study accumulates and integrates existing studies of 15 articles as a sample. The results showed that the number of accurate death certificates in health care facilities was 49.82%, while the inaccurate data on death certificates was 50.18%. Accuracy data include completeness, legibility, and accuracy in determining the Underlying Cause of Death (UCOD). This shows the low accuracy of data on the causes of patient death and affects mortality statistics in health care facilities. Therefore, training and assistance for coding and determining UCOD on death certificates should be sought at every health care facility, and further research to improve the accuracy of UCOD on death certificates.

Keyword: death certificate, healthcare facilities, UCOD

Abstrak
Sertifikat kematian merupakan sumber data penting tentang kematian dan data statistik, hal ini berpengaruh dengan mutu pelayanan. Oleh karena itu harus seakurat mungkin sehingga mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang ada. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keakuratan sertifikat kematian di fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan 5 tahun data penelitian dari jurnal yang dipublikasi dengan rentang tahun 2017-2020. Penelitian ini mengakumulasi dan mengintegrasikan studi yang telah ada terhadap 15 artikel sebagai sampel. Hasil

9:29 PM
1/12/2023

Jurnal 5

Jurnal Riset Kesehatan 1 / 5 100%

Jurnal Riset Kesehatan, 6 (1), 2017, 45 - 49

Jurnal Riset Kesehatan
<http://jurnal.pottekko-sng.ac.id/index.php/jrk>

KEAKURATAN PENENTUAN KODE UNDERLYING CAUSE OF DEATH BERDASARKAN MEDICAL MORTALITY DATA SYSTEM DI RSUD KOTA SALATIGA TAHUN 2016

Linda Widyaningrum*); Tyas Kuntari
Apikes Citra Melika Surakarta
Jalan KH Samanluhi No 93 Sondakan Laweyan ; Surakarta

Abstrak
Underlying Cause of Death merupakan sebab-sebab kematian sebagai semua penyakit, keadaan sakit atau cedera yang menyebabkan atau berperan terhadap terjadinya kematian kalau tidak diterima pasien maka tidak akan meninggal. Tujuan penelitian untuk mengetahui keakuratan *Underlying Cause Of Death* berdasarkan *medical mortality data system* (MMDS) di RSUD Kota Salatiga tahun 2016. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian non eksperimen, pengambilan data dengan metode observasi dan wawancara dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi penelitian adalah 628 dokumen rekam medis pasien meninggal pada tahun 2016. Jumlah sampel sebanyak 87 dokumen yang diambil dengan teknik *random sampling*. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, pedoman observasi, tabel MMDS, ICD-10, dan *check list*. Persentase keakuratan kode *underlying cause of death* di RSUD Kota Salatiga tahun 2016 menunjukkan keakuratan kode sebesar 27.59% akurat dan 72.41% tidak akurat. Ketidakeakuratan dibagi menjadi 3 yakni: (1) Sertifikat tidak diisi dan dikode sebesar 47.62%, (2) Salah penentuan UCoD berdasarkan prinsip umum sebesar 47.62%, (3) Salah penentuan UCoD berdasarkan rule 1 sebesar 4.76%. Sebanyakya mengkode semua diagnosis yang ada disertifikat kematian dan menggunakan aturan mortalitas baik Prinsip Umum, Rule 1, 2 maupun 3 serta merujuk ke tabel MMDS supaya memberikan kode yang akurat.

Kata Kunci : *Underlying Cause of Death*; Sertifikat kematian; Tabel MMDS

9:29 PM
1/12/2023

Jurnal 6



Jurnal 7



Jurnal 8

Washirasakiri et al. BMC Health Services Research (2018) 18:478
https://doi.org/10.1186/s12913-018-3289-1

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE Open Access

Accuracy and the factors influencing the accuracy of death certificates completed by first-year general practitioners in Thailand

Chaiwat Washirasakiri¹, Prateep Raksasagulwong², Charoen Chouriyagune¹, Pochamana Phisalprapa¹ and Weerachal Srivanichakorn^{1*}

Abstract

Background: Although death certificates (DCs) provide valuable health information which may help to guide local health policies and priorities, there is little information concerning their validity in Thailand. First-year general practitioners (GPs) have a major role in DC completion, especially in provincial general hospitals. The aim of this study was to evaluate the accuracy and factors influencing the accuracy of DCs completed by first-year GPs in Thailand, compared with the cause of death (COD) derived from medical records by experts.

Methods: This retrospective study was conducted at 14 provincial general hospitals in Thailand during the June 2011 to May 2012 study period. Medical records and DCs completed by first-year GPs who graduated from 16 Thai medical schools were sampled. The cause of death recorded on the DCs was compared with the medical conditions and histories derived from patient medical records. A cross-sectional survey of the 210 GPs who completed the DCs reviewed in this study was also conducted. Respondent GPs' demographic characteristics, factors associated with COD, and COD coding system were evaluated.

Results: Five hundred and sixty-three medical records and corresponding DCs were included. Of those, 36.9% of DCs were found to be correct. Common mistakes included incorrect sequence of events leading to death (32.4%), and mode of death use (26.2%). Of the 210 GPs, 155 questionnaires were completed and returned. The mean time spent on recording COD and completing DCs in the medical school curriculum was 2.1 ± 0.9 h and only 27.7% of participants had experience in completing DCs by themselves during medical school. Mean medical school GPA

Jurnal 9

J Epidemiol 2016,26(4):191-198
doi:10.2188/jea.JE20150010

Original Article

Accuracy of Death Certificates and Assessment of Factors for Misclassification of Underlying Cause of Death

Makiko Naka Mieno^{1,*}, Noriko Tanaka^{2,*}, Tomio Arai³, Takuya Kawahara⁴, Aya Kuchiba⁵, Shizukiyo Ishikawa⁶, and Motoji Sawabe⁷

¹Department of Medical Informatics, Center for Information, Jichi Medical University, Shimotsuke, Tochigi, Japan
²Biostatistics Section, Department of Clinical Research and Informatics, Clinical Research Center, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan
³Department of Pathology, Tokyo Metropolitan Geriatric Hospital, Tokyo, Japan
⁴Department of Biostatistics, School of Public Health, Graduate School of Medicine, the University of Tokyo, Tokyo, Japan
⁵Department of Biostatistics, National Cancer Center, Tokyo, Japan
⁶Center for Community Medicine, Jichi Medical University, Shimotsuke, Tochigi, Japan
⁷Section of Molecular Pathology, Graduate School of Health Care Sciences, Tokyo Medical and Dental University, Tokyo, Japan

Received January 25, 2015; accepted July 8, 2015; released online December 5, 2015

Copyright © 2015 Makiko Naka Mieno et al. This is an open access article distributed under the terms of Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

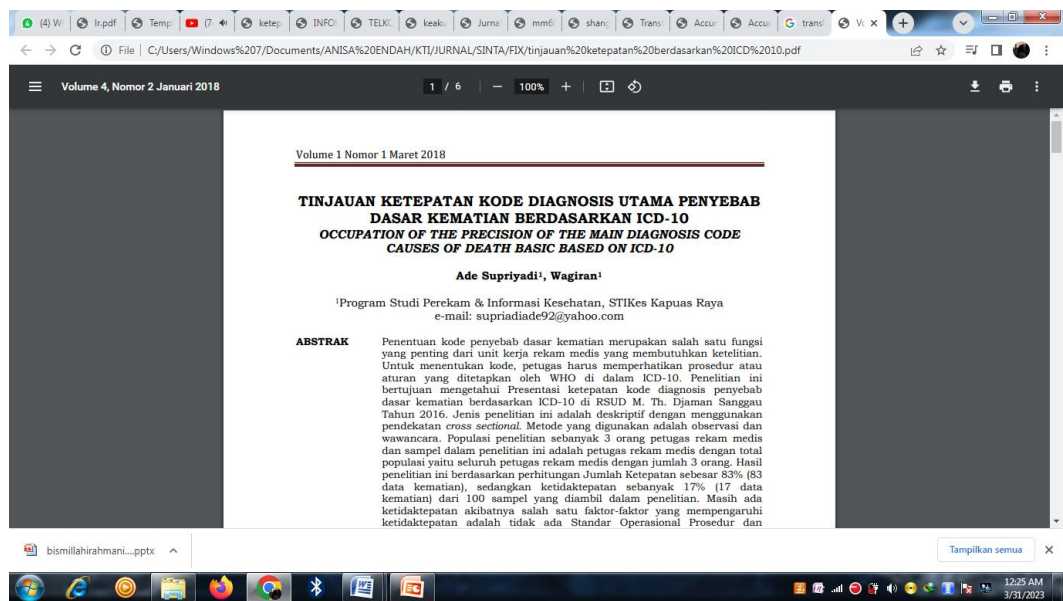
ABSTRACT

Background: Cause of death (COD) information taken from death certificates is often inaccurate and incomplete. However, the accuracy of Underlying CODs (UCODs) recorded on death certificates has not been comprehensively described when multiple diseases are present.

Methods: A total of 450 consecutive autopsies performed at a geriatric hospital in Japan between February 2000 and August 2002 were studied. We evaluated the concordance rate, sensitivity, and specificity of major UCODs (cancer, heart disease, and pneumonia) reported on death certificates compared with a reference standard of pathologist assessment based on autopsy data and clinical records. Logistic regression analysis was performed to assess the effect of sex, age, comorbidity, and UCODs on misclassification.

Results: The concordance rate was relatively high for cancer (81%) but low for heart disease (55%) and pneumonia (9%). The overall concordance rate was 48%. Sex and comorbidity did not affect UCOD misclassification rates.

Jurnal 10



Lampiran 4. Pendokumentasian

