

**PENERAPAN DIGITALISASI PELAPORAN
DATA KEMATIAN MELALUI APLIKASI *MORTALITY*
DATA SYSTEM (MDS) DI DINAS KESEHATAN
KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1
Administrasi Publik**



Diajukan oleh :

SUCI RAHMA HIDAYA

NIM.07011282126100

**JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**PENERAPAN DIGITALISASI PELAPORAN DATA KEMATIAN
MELALUI APLIKASI MORTALITY DATA SYSTEM (MDS) DI
DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam Menempuh
Derajat Sarjana S-1 Administrasi Publik**

Oleh:

**SUCI RAHMA HIDAYA
NIM. 07011182126100**

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, 26 Februari 2025

Pembimbing

**Dr. M Nur Budiyanto, S.Sos., MPA
NIP. 196911101994011001**



Mengetahui, Ketua Jurusan



**Dr. M Nur Budiyanto, S.Sos., MPA
NIP. 196911101994011001**

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN

**PENERAPAN DIGITALISASI PELAPORAN DATA KEMATIAN
MELALUI APLIKASI *MORTALITY DATA SYSTEM* (MDS) DI DINAS
KESEHATAN KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

Oleh :
SUCI RAHMA HIDAYA
NIM.07011282126100

Telah dipertahankan di depan penguji
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Pada tanggal 14 Maret 2025

Pembimbing :

1. **Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos., MPA**
NIP. 196911101994011001

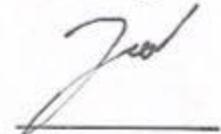
Tanda Tangan



Penguji :

1. **Rizky Ghoffar Ismail, S.Psi., M.Si**
NIP. 198806032023211013

Tanda Tangan



2. **Rahmat Rafinzar, S.I.P., M.A.P**
NIP. 199705052024061001



Mengetahui,



LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Suci Rahma Hidayah

NIM : 07011282126100

Jurusan: Administrasi Publik

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi yang berjudul "Penerapan Digitalisasi Pelaporan Data Kematian Melalui Aplikasi Mortality Data System (Mds) Di Dinas Kesehatan Kota Palembang" ini adalah benar-benar karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi. Apabila di kemudian hari, ada pelanggaran yang ditemukan dalam skripsi ini dan/atau ada pengaduan dari pihak lain terhadap keaslian karya ini, saya bersedia menanggung sanksi yang dijatuhkan kepada saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sungguh-sungguh tanpa pemaksaan dari pihak manapun.

Yang Membuat Pernyataan

Indralaya, 05 Maret 2025



Suci Rahma Hidayah
NIM.07011282126100

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“ Sesuatu yang telah Allah takdirkan untukmu,
tidak akan pernah menjadi milik orang lain. ”

Atas Ridha Allah SWT, Skripsi Ini

Saya Persembahkan Kepada :

1. Kedua Orang Tua Saya dan Kedua
Adik Saya
2. Seluruh Dosen dan pegawai FISIP
UNSRI
3. Rekan Seperjuangan Administrasi
Publik Angkatan 2021
4. Almamater Kebanggaan

ABSTRAK

Pencatatan dan pelaporan data kematian dan kelahiran merupakan salah satu bagian dari administrasi kependudukan sebagai sebuah induknya yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013 pasal 44, oleh karena itu Dinas Kesehatan Kota Palembang menciptakan inovasi untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kematian secara digital. Namun masih adanya beberapa kendala yang mempengaruhi jalannya penerapan inovasi *mortality data system*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana penerapan digitalisasi pelaporan data kematian melalui aplikasi *mortality data system* di dinas kesehatan kota Palembang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Merujuk pada teori yang dibuat oleh Roggers yaitu *Relative Advantage*, *Compatibility*, *Complexity*, *Triability* dan *Observability*. Hasil dari penelitian ini yaitu penerapan *mortality data system* sudah dapat dikatakan berhasil karena telah berjalan dengan optimal dan telah memberikan dampak yang signifikan sehingga hasil dari penerapan ini dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan di kota Palembang.

Kata Kunci: Inovasi, Digitalisasi, Pencatatan dan pelaporan Kematian

Pembimbing



Dr. M Nur Budivanto, S.Sos., MPA
NIP. 196911101994011001

Palembang, Maret 2025

Ketua Jurusan Administrasi Publik



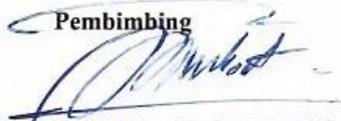
Dr. M Nur Budivanto, S.Sos., MPA
NIP. 196911101994011001

ABSTRACT

Recording and reporting death and birth data is one part of population administration as its parent, which is regulated in Law of the Republic of Indonesia Number 24 of 2013 article 44, therefore the Palembang City Health Service has created an innovation to record and report deaths digitally. However, there are still several obstacles that influence the implementation of the mortality data system innovation. The aim of this research is to find out how digitalization of death data reporting is implemented through the mortality data system application in the Palembang city health service. This research uses descriptive research with a qualitative approach. Referring to the theory created by Rogers, namely Relative Advantage, Compatibility, Complexity, Triability and Observability. The result of this research is that the implementation of the mortality data system can be said to be successful because it has run optimally and has had a significant impact so that the results of this implementation can improve the quality of health services in the city of Palembang.

Keywords: Innovation, Digitalization, Death Recording and reporting

Pembimbing



Dr. M Nur Budivanto, S.Sos., MPA

NIP. 196911101994011001

Palembang, Maret 2025

Ketua Jurusan Administrasi Publik



Dr. M Nur Budivanto, S.Sos., MPA

NIP. 196911101994011001

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan karunia, rahmat dan hidayah-Nya sehingga diberi kemudahan dalam menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Penerapan Digitalisasi Pelaporan Data Kematian Melalui Aplikasi Mortality Data System (Mds) Di Dinas Kesehatan Kota Palembang”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan Strata Satu (S-1) pada Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik, Universitas Sriwijaya. Dalam penyusunan skripsi ini tentunya banyak pihak yang telah membimbing, membantu, mengarahkan, dan mendukung penulis. Penulis juga mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, SE. M.Si selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Muhammad Nur Budiyanto, S.Sos., MPA. Selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik dan dosen pembimbing skripsi saya yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaganya untuk arahan, masukan dan motivasi.
4. Bapak Januar Eko Aryansyah, S. IP., S. H., M.Si selaku Sekretaris Jurusan.
5. Ibu Aulia Utami Putri, S.I.P., M.Si selaku dosen pembimbing akademik.
6. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya yang telah membantu segala bentuk ilmu selama di bangku perkuliahan
7. Seluruh Staff bagian Akademik dan Kemahasiswaan FISIP Universitas Sriwijaya.

8. Seluruh Pegawai di Dinas Kesehatan KotaPalembang yang telah meluangkan waktunya selama penulis magang dan sudah membantu proses wawancara dan dokumentasi dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Kepada kedua orangtua saya bapak Fahrul dan Ibu Ria, dua orang yang selalu mengusahakan anak perempuan pertamanya, di dunia yang jahat ini terimakasih telah menjadi sosok orangtua yang selalu percaya dengan langkah dan keputusan anaknya, serta terimakasih untuk doa yang selalu dipanjatkan dan dukungan baik dari materi maupun non materi yang sangat penulis butuhkan.
10. Kepada kedua adik penulis yang sangat penulis sayangi, terimakasih banyak untuk pengertiannya karena tidak merusak mood penulis selama mengerjakan skripsi ini,
11. Teman - teman sekelas penulis, terimakasih untuk kebersamaannya semasa proses perkuliahan.
12. Kepada sahabat penulis poppy dan rena beserta grup Ubur-Ubur ikan lele, terimakasih sudah selalu ada ketika penulis butuhkan baik untuk urusan kuliah maupun urusan pribadi.
13. Kepada seseorang yang tidak dapat penulis sebutkan namanya, terimakasih untuk support, dukungannya dan langkah yang selalu ada disetiap saat.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi penyusunan, bahasa, maupun penulisannya. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan informasi untuk semua orang khususnya untuk para pembaca.

Indralaya, 10 Maret 2024

Suci Rahma Hidayat

NIM. 07011282126100

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
<u>BAB I</u> PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
<u>BAB II</u> TINJAUAN PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
2.1 Landasan Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Administrasi Publik.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Manajemen Publik	Error! Bookmark not defined.
2.1.3 E-Government.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.4 Digitalisasi	Error! Bookmark not defined.
2.1.5 Indikator Keberhasilan Digitalisasi.....	Error! Bookmark not defined.

2.1.6 Mortality Data System	Error! Bookmark not defined.
2.2 Teori yang digunakan	Error! Bookmark not defined.
2.3 Penelitian Terdahulu	Error! Bookmark not defined.
2.4 Kerangka pemikiran.....	Error! Bookmark not defined.
<u>BAB III METODE PENELITIAN</u>	Error! Bookmark not defined.
3.1 Jenis Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.2. Definisi Konsep	Error! Bookmark not defined.
3.3 Fokus Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.4. Sumber Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.5. Informan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.6 Teknik Pengumpulan.....	Error! Bookmark not defined.
3.7 Teknik Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
3.8 Jadwal Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.9. Sistematika penulisan.....	Error! Bookmark not defined.
<u>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</u>	Error! Bookmark not defined.
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	Error! Bookmark not defined.
4.2 Informan Penulisan	Error! Bookmark not defined.
4.3 Hasil Penulisan dan Pembahasan.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.1 Relative Advantage	Error! Bookmark not defined.
4.3.2 Compability/ Kesesuaian	Error! Bookmark not defined.
4.3.3 Complexity/ Kerumitan.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.4 Triability/kemungkinan dicoba	Error! Bookmark not defined.
4.3.5 Observability/ kemudahan diamati	Error! Bookmark not defined.
4.4 Tantangan Dalam Penerapan Mortality Data System ...	Error! Bookmark not defined.
<u>BAB V PENUTUP</u>	Error! Bookmark not defined.
5.1 KESIMPULAN.....	Error! Bookmark not defined.

5.2 SARAN.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.1 Saran Teoritis:	Error! Bookmark not defined.
5.2.2 Saran Praktis	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Tampilan Website Mortality Data System.....	5
Gambar 2 Tampilan Website Mortality Data System.....	5
Gambar 3 Data Kematian Kota Palembang	5
Gambar 4 Kerangka Pemikiran.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 5 Teknik Analisis Data Menurut Miles dan Huberman	Error! Bookmark not defined.
Gambar 6 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Palembang .	Error! Bookmark not defined.
Gambar 7 Tampilan Mortality Data System	Error! Bookmark not defined.
Gambar8 Tampilan Format Pengisian Mortality Data System .	Error! Bookmark not defined.
Gambar 9 Hasil dari Mortality Data System.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 10 SOP Mortality Data System	Error! Bookmark not defined.
Gambar 11 Grup Whastapp Sebagai Tempat Pengaduan.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 12 Proses Penginputan Data	Error! Bookmark not defined.
Gambar 13 Kegiatan monitoring.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 14 Hasil Mortality Data System	Error! Bookmark not defined.
Gambar 15 Penghargaan IGA	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terdahulu.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2 Fokus Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3 Jadwal Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4 Informan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
Tabel 5 Matriks Hasil Pembahasan	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Healty Organization (WHO) di tahun 2015 menyampaikan kematian merupakan peristiwa hilangnya secara permanen semua tanda-tanda kehidupan yang terjadi kapan saja setelah peristiwa kelahiran. Kematian atau Mortalitas menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan keberhasilan Pembangunan suatu daerah selain fertilitas dan migrasi. Tingginya angka kematian dapat menandakan bermacam masalah yang ada baik dari segi system kesehatan, ekonomi, dan sosial di suatu daerah. Selain itu, tingkat angka kematian juga ada kaitanya dengan kualitas penduduk di suatu daerah sehingga dapat memberikan efek negatif dalam menentukan kualitas dari pelayanan kesehatan di daerah tersebut.

Hingga saat ini karena mortalitas atau angka kematian yang semakin tinggi menjadi salah satu permasalahan yang dapat memberikan efek negatif ke berbagai sektor, WHO membuat sebuah langkah sebagai upaya untuk mengukur besarnya kerugian kesehatan dari semua penyakit, cedera, dan faktor risiko berdasarkan usia, jenis kelamin, lokasi dan waktu yang dapat menyebabkan kematian studi ini dinamakan GBD. Studi Beban Penyakit Global (GBD) dibuat dengan tujuan sebagai penyedia penilaian yang tepat waktu, valid serta relevan terhadap hasil kesehatan yang kritis. Sehingga, GBD dapat dijadikan sebuah referensi bagi suatu negara atau wilayah dalam membuat sebuah penyusunan sebuah kebijakan. Salah satunya ialah kebijakan mengenai pencatatan dan pelaporan angka kematian.

Studi Beban Penyakit Global (GBD) sudah banyak digunakan oleh negara lain sebagai acuan dalam membuat kebijakan mengenai pencatatan angka kematian,

Amerika Serikat menggunakan data yang diperoleh dari *Human Mortality Database* untuk mengetahui tentang angka kematian berdasarkan penyebab dan usia. Sedangkan di Jerman, data kematian secara spesifik terdapat di kantor statistik Jerman dalam format kertas atau elektronik dan di komputerisasi yang sudah distandarisasi di Max Planck Institute for Demographic Research. Serta di Skotlandia terdapat *The Scottish Health Survey* (SHeS) untuk memantau kesehatan di Skotlandia Naghavi (2017).

Pencatatan data kematian dan kelahiran merupakan salah satu bagian dari administrasi kependudukan sebagai sebuah induknya, yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013 pasal 44 yang mana di pasal (1) Setiap kematian wajib dilaporkan oleh ketua rukun tetangga atau nama lainnya di domisili Penduduk kepada Instansi Pelaksana setempat paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal kematian. Selain itu juga, Peraturan Walikota Palembang nomor 22 tahun 2017 tentang pelaporan kematian dan penyebab kematian, Dimana isi dari perwali ini menjelaskan bahwa setiap kematian itu wajib untuk dilaporkan baik yang di fasilitasi pelayanan kesehatan maupun kematian yang terjadi dimana saja.

Berdasarkan dasar hukum yang ada dapat kita ketahui bahwa pencatatan dan pelaporan data kematian merupakan suatu hal yang penting sebagai salah satu aspek administrasi kependudukan. Salah satu pemanfaatan data registrasi kematian adalah untuk mengetahui angka kematian kasar /*Crude Death Rate* (CDR). Pencatatan kematian ini terjadi di semua kejadian kematian baik itu terjadi di rumah maupun di fasilitas kesehatan harus dicatat dan dilaporkan secara berjenjang ke RT/RW,

Desa/Kelurahan, Kecamatan, Pemda/Dukcapil, Propinsi dan terakhir ke Kemendagri/Pusat.

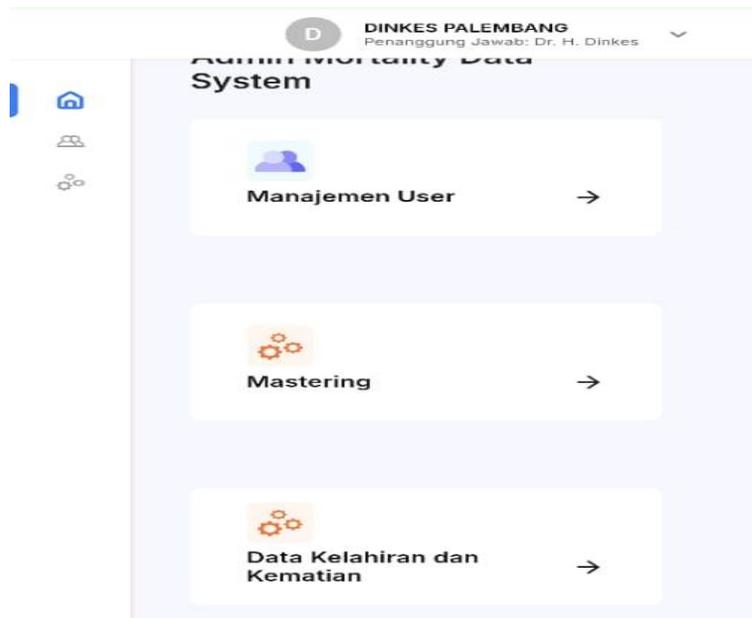
Saat ini statistik kematian dan penyebab kematian di Indonesia dilahirkan melalui sensus dan survey yang memiliki kelemahan dan tidak real time. Sementara itu sistem registrasi kematian dan penyebab kematian yang telah dikembangkan di Kota Palembang sejak tahun 2010 hingga tahun 2022 bekerja sama dengan Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan masih dilaksanakan dengan cara manual. Hal ini menimbulkan banyak kendala/hambatan yaitu pencatatan kematian yang tidak akurat baik kematian di masyarakat maupun di fasilitas kesehatan karena membutuhkan ketersediaan formulir autopsi verbal dan perlu dikumpul secara rutin ke Dinas Kesehatan. Diagnosis penyebab kematian yang masih variatif, sehingga menyulitkan dalam analisis data, pelaksanaan pencatatan dan pelaporan manual membutuhkan sumber daya yang banyak.

Seiring berkembangnya zaman, dan mengurangi masalah-masalah yang ada karena faktor pencatatan yang manual. Dinas Kesehatan Kota Palembang bersama dinas komunikasi dan informatika kota Palembang membentuk sebuah kebijakan dalam mengelola pelaporan data kematian dengan membentuk inovasi bernama *Mortality Data System (MDS)* yang terjalin kerjasama dengan Rumah Sakit, Klinik dan Puskesmas Kota Palembang untuk melaksanakan Pencatatan dan Pelaporan Kematian dan penyebab kematian ke Dinas kesehatan setiap bulannya.

Mortality Data System (MDS) merupakan sebuah inovasi yang dibuat dalam bentuk aplikasi berbasis website yang bertujuan untuk mencatat data kematian beserta

penyebab kematiannya dan hanya dapat diakses oleh petugas kesehatan. Inovasi *Mortality Data System* mulai dibuat pada tahun 2022, dan mulai di uji coba pada rumah sakit, klinik dan puskesmas sekota Palembang pada bulan Agustus tahun 2023 serta diimplementasikan langsung pada tanggal 1-2 november 2023

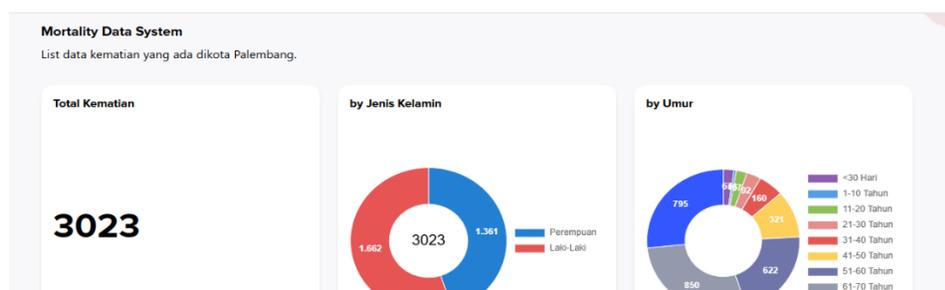
Gambar 1 Tampilan Website Mortality Data System



Sumber : sidemang

Adanya aplikasi *Mortality Data System* (MDS) diharapkan dapat memudahkan pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang dalam melihat data kematian di setiap puskesmas dan rumah sakit, melihat persebaran penyakit berdasarkan wilayah per kecamatan, jenis kelamin, dan umur. Serta Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan mudah langsung mendapatkan hasil data kematian dan penyebab kematian sesuai dengan kode ICD-10.

Gambar 3 Data Kematian Kota Palembang



Sumber : sidemang

Berdasarkan gambar 2 yang menunjukkan data kematian terbaru di Kota Palembang, dapat dilihat bahwa setelah diterapkannya inovasi *mortality data system* pelaporan data kematian menjadi lebih cepat dan terorganisir. Hal ini menunjukkan bahwa inovasi tersebut telah berjalan dengan cukup baik. Namun, dalam pelaksanaannya berdasarkan wawancara awal dengan pemegang inovasi masih banyak permasalahan yang dihadapi yaitu :

Sinyal yang tidak stabil atau kurang baik menjadi kendala utama dalam penerapan digitalisasi. Dalam konteks sistem digital, sinyal yang buruk dapat menghambat pengiriman dan penerimaan data secara real-time, yang penting dalam pengelolaan data kesehatan pasien. Di banyak daerah, terutama yang lebih terpencil, keterbatasan infrastruktur telekomunikasi sering menjadi hambatan dalam implementasi sistem digital. Untuk mengatasi hal ini, perlu ada perbaikan jaringan dan akses internet yang lebih luas, khususnya di daerah-daerah yang sulit dijangkau.

Digitalisasi memerlukan petugas yang terlatih dalam mengoperasikan sistem baru. Jika petugas yang terlatih harus pindah tugas atau pensiun, dan tidak ada sistem pelatihan yang efektif, maka bisa terjadi kekosongan keterampilan dalam pengelolaan data digital. Ini juga dapat menyebabkan ketidakakuratan dalam penginputan data atau

ketidakefisienan dalam proses. Oleh karena itu, penting untuk memiliki program pelatihan dan peningkatan kapasitas secara berkelanjutan, serta memfasilitasi transisi pengetahuan antar petugas.

Dalam penerapan sistem digital, fasilitas kesehatan yang belum lengkap dalam hal perangkat keras atau perangkat lunak dapat menyebabkan kesulitan dalam pengumpulan dan penginputan data yang dibutuhkan. Beberapa fasilitas kesehatan mungkin belum memiliki infrastruktur yang memadai untuk mendukung sistem informasi digital yang diperlukan, misalnya komputer atau sistem manajemen rumah sakit. Untuk itu, penting untuk melakukan peningkatan fasilitas dan perlengkapan yang mendukung digitalisasi ini, baik itu dari sisi perangkat keras maupun perangkat lunak.

Salah satu tujuan utama digitalisasi adalah untuk mempermudah pengolahan dan analisis data kesehatan. Namun, jika fasilitas kesehatan tidak memiliki data yang akurat dan lengkap (misalnya, data kematian yang tidak terinput dengan benar), hal ini akan menghambat kemampuan sistem untuk memberikan analisis yang akurat. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa data yang dimasukkan ke dalam sistem adalah lengkap, tepat waktu, dan terstandarisasi, sehingga bisa digunakan untuk analisis yang efektif.

Tanda tangan dan kop fasilitas kesehatan merupakan bagian dari validasi data, terutama dalam dokumen medis dan laporan resmi. Tanpa tanda tangan atau kop, data atau dokumen yang dihasilkan dalam sistem digital dapat dianggap tidak sah atau kurang dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, penting untuk menambahkan elemen-elemen verifikasi dan autentikasi digital, seperti tanda tangan digital atau

sertifikasi lainnya, agar data yang dihasilkan tetap memiliki nilai hukum yang sah dan diakui.

Berdasarkan pernyataan dari pemegang *mortality data system*, peneliti dapat mengetahui bahwa adanya permasalahan dari perpindahan manual menjadi digitalisasi oleh sebab itu, diperlukan penelitian mendalam mengenai *mortality data system*. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis berminat untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Digitalisasi Pelaporan Data Kematian Melalui Aplikasi *Mortality Data System* (Mds) Di Dinas Kesehatan Kota Palembang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu

1. Bagaimana Penerapan Digitalisasi Pelaporan Data Kematian Melalui Aplikasi *Mortality Data System* (Mds) Di Dinas Kesehatan Kota Palembang ?
2. Apa yang menjadi tantangan dalam penerapan Aplikasi *Mortality Data System* (Mds) Di Dinas Kesehatan Kota Palembang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui dan menganalisis Penerapan Digitalisasi Pelaporan Data Kematian Melalui Aplikasi *Mortality Data System* (Mds) Di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

2. Untuk mengetahui dan menganalisis tantangan dalam penerapan Aplikasi *Mortality Data System* (Mds) Di Dinas Kesehatan Kota Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka manfaat penelitian yang dapat dilakukan adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah bagi perkembangan Ilmu Administrasi publik. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dari penelitian yang dilakukan dengan menerapkan teori yang diperoleh selama perkuliahan dalam membahas tentang Penerapan Digitalisasi Pelaporan Data Kematian Melalui Aplikasi *Mortality Data System* (Mds) di Dinas Kesehatan Kota Palembang.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, wawasan, dan tambahan referensi untuk kemajuan dan perkembangan pada pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang sebagai bahan kajian yang bermanfaat untuk para pembaca yang berminat dan tertarik untuk mengkaji permasalahan mengenai kebijakan publik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfrida, R. M., & Astuti, R. S. (2019). Karakteristik Inovasi E-Service Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Semarang (Studi Kasus Pelayanan Akta Kelahiran Dan Akta Kematian). *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(4), 441-453.
- Alif, M., & Warsono, H. (2019). Analisis Pengembangan E-Government Dalam Penyediaan Akses Informasi Di Perpustakaan Provinsi Jawa Tengah. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro Jl*, 8(4), 510-524.
- Bahri, Y. L., Nugroho, T. A., & Marsim, E. (2024). Efektivitas Pemanfaatan Aplikasi SIM-RS pada Pembelajaran Rekam Medis Elektronik (RME) di Era Transformasi Digital. *Trend And Issue In Healthcare*.
- Cahyadi, A. (2003). E-Government: Suatu Tinjauan Konsep dan Permasalahan. *The Winners*, 4(1), 1-12.
- Christover, D., Hidayattullah, A. S., & Mawarni, I. (2023). Penerapan Konsep-Konsep Digitalisasi dalam Pelayanan Publik di Kantor Desa Manunggal Jaya Kecamatan Tenggarong Seberang Kabupaten Kutai Kartanegara. *Journal of Research and Development on Public Policy*, 2(2), 199-214.
- Darianti, D., Dewi, V. E. D., & Herfiyanti, L. (2021). Implementasi Digitalisasi Rekam Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan Electronic Medical Record Rs Cicendo. *Jurnal ilmiah manusia dan kesehatan*, 4(3), 403-411.

- Daylami, I., Al Hakim, L., & Purnama, D. G. (2024). Penerapan Sistem Informasi Management Digitalisasi Perawatan Kesehatan Pada Klinik Pratama Untuk Mendukung Kinerja Karyawan Klinik. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 4(11).
- Dinkes.palembang.go.id. (2025). *Mortality data system*.
- Gunawan, E., & Abdussalaam, F. (2021). Perancangan sistem informasi surat keterangan psikiatri berbasis web dengan otentikasi qr-code. *Jurnal Sintesis: Penelitian Sains, Terapan dan Analisisnya*, 2(2), 48-57.
- Hapsari, A., Guntur, M., & Rukmana, N. S. (2021). Inovasi Pelayanan Publik (PAKDES: Aplikasi Laporan Dana Desa Kreatif Berbasis Online di Kecamatan Mallawa Kabupaten Maros). *Jurnal Administrasi Publik*, 17(2), 283-304.
- Harmi, O. (2023). Transformasi Digital di Bidang Kesehatan: Analisis Dampak Inovasi Digital di Puskesmas Kabupaten Bogor Tahun 2022. *Bina: Jurnal Pembangunan Daerah*, 1(2), 220-234.
- Indrajit, R. E. (2002). *Electronic government: strategi pembangunan dan pengembangan sistem pelayanan publik berbasis teknologi digital*. Andi.K,
- Osmundsen. (2018). *Digital Transformation: Drivers, Success Factor, and Implication*.
- Kusuma, A., & Prabawati, I. (2023). Inovasi Pelayanan Elektronik Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. *Publika*, 2609-2622.

- Marliani, L. (2019). DEFINISI ADMINISTRASI DALAM BERBAGAI SUDUT PANDANG
- Naghavi, M., et al. (2017). Global, Regional, and National Age-Sex Specific Mortality for 264 Causes of Death, 1980-2016: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390, 1151-1210.
- Peraturan Walikota Palembang nomor 22 tahun 2017 tentang pelaporan kematian dan penyebab kematian
- Pongtaming, Y. S., Sampetoding, E. A., Uksi, R., & Manapa, E. S. (2024). Digitalisasi dan literasi kesehatan pada smart village. *Compromise Journal: Community Professional Service Journal*, 2(1), 11-18.
- Rachman, F. A., Kasim, F., & Sembiring, B. (2022). Analisis Efektivitas Pelaksanaan Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergeni Komprehensif di RSUD DR. Djoelham Binjai Tahun 2021. *Kapital Deli Sumatera*, 1(1).
- Rahayua, I., Setiawan, D. R., & Sofyan, M. (2021). Pengaruh Digitalisasi Dan Persepsi Terhadap Kualitas Pelayanan Administrasi Kependudukan Di Kelurahan Mangga Besar Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 1(6), 651-662.
- Rizkita, S., Herfiyanti, L., & Abdussalaam, F. (2021). Perancangan Sistem Informasi Keterangan Kematian di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika ASih. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1377-1388.
- Royyana, A. (2021). Strategi transformasi digital pada pt. Kimia farma (persero) tbk.
- Satibi, I. (2012). Manajemen Publik Dalam Perspektif Teoritik dan Empirik. (Indrajit, 2002)

- Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta
- Suwarno, Yogi. (2008). Inovasi di Sektor Publik. Jakarta. STIA -LAN Press Sugiyono.
2012. Metode Penelitian Administrasi, Dilengkapi dengan metode R&D.
Bandung: Alfabeta
- Triana, R. A., & Herawati, N. R. (2024). Penerapan Inovasi Pelayanan Administrasi Kependudukan Sepenuh Hati Melayani Masyarakat Secara Online Di Kabupaten Kudus (Paksemok) Tahun 2023. *Journal of Politic and Government Studies*, 14(1), 450-463.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013 pasal 44
- Watrianthos, R., Nasution, A. P., & Syaifullah, M. (2019). Model e-Government Pemerintahan Desa. *Majalah Ilmiah UNIKOM*, 17(1), 53-60.
- World Bank. *E-government for All – Review of International Experience with Enhancing Public.*