

KELENGKAPAN DAN KEAKURATAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN

Gama Bagus Kuntoadi, Yuni Marugun

APIKES Bhumi Husada

gamabk94@akademiperekammedis.com

Abstract

Fatmawati Central General Hospital (RSUP) is a government's hospital of type A which has the purpose of providing a full service. To achieve its objectives, the RSUP Fatmawati will always strive to improve the quality of service, including providing complete and accurate medical information. To achieve the full service, RSUP Fatmawati has work units that have their duties and obligations. One of them is Medical Record Installation and Health Information (IRMIK) which one of its duty is to make monthly report of mortality. In order to create a good and complete mortality report, IRMIK requires a complete and accurate data source in the form of Medical Cause of Death Certificate (SMPK) from Forensic Installation (IFPJ). From the initial research found the existence of some SMPK columns that are not filled completely by the doctor in charge. The incompleteness of filling the SMPK in Fatmawati Central General Hospital is the reason behind this followed research. The research was conducted in May 2013 located in RSUP Fatmawati, South Jakarta, Indonesia. The research was conducted using qualitative descriptive approach by focusing on completeness and accuracy of SMPK form-filling. From the result of the research, it was found that most of the incompleteness of the contents occurred in the Population Identity Number column as much as 100%, then in the cause of death collum also found not fully filled, so it can be concluded the average completeness of filling of Medical Cause of Death Certificate in RSUP Fatmawati in May 2013 is 84%.

Keyword : medical record, medical cause of death certificate, incompleteness, inaccuracies.

Abstrak

Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati (RSUP) adalah rumah sakit pemerintah tipe A yang memiliki tujuan untuk menyediakan layanan paripurna. Untuk mencapai tujuannya, RSUP Fatmawati akan selalu berusaha untuk meningkatkan kualitas layanan, termasuk memberikan informasi medis yang lengkap dan akurat. Untuk mencapai pelayanan paripurna, RSUP Fatmawati memiliki beberapa unit kerja yang memiliki tugas dan kewajibannya masing-masing. Salah satunya adalah Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (IRMIK) yang salah satu tugasnya adalah membuat laporan kematian bulanan. Untuk membuat laporan kematian yang baik dan lengkap, IRMIK memerlukan sumber data yang lengkap dan akurat dalam bentuk Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) dari Instalasi Forensik dan Pemulsaran Jenazah (IFPJ). Dari penelitian awal ditemukan adanya beberapa kolom SMPK yang tidak terisi sepenuhnya oleh dokter yang bertugas. Ketidakeleengkapan pengisian SMPK di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati adalah alasan di balik penelitian lanjutan ini. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2013 yang berlokasi di RSUP Fatmawati, Jakarta Selatan, Indonesia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan

deskriptif kualitatif dengan berfokus pada kelengkapan dan ketepatan pengisian formulir SMPK. Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa sebagian besar ketidaklengkapan isi terjadi pada kolom Nomor Induk Kependudukan sebanyak 100%, selain itu kolom Penyebab Kematian juga ditemukan tidak terisi penuh, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata kelengkapan pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di RSUP Fatmawati pada Mei 2013 adalah sebesar 84%.

Kata kunci: *rekam medis, sertifikat medis penyebab kematian, ketidaklengkapan, ketidakakuratan.*

1. PENDAHULUAN

Tujuan penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi pelayanan kesehatan dengan tujuan meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Penyelenggaraan rekam medis yang berkualitas harus didukung salah satunya oleh data rekam medis yang lengkap dan akurat. Kelengkapan data adalah suatu hal yang penting dalam membuat suatu laporan. Khusus untuk pasien yang meninggal harus dibuatkan laporan berupa Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK). Dengan lengkapnya pengisian sertifikat ini akan mempermudah petugas rekam medis untuk membuat laporan mortalitas yang kemudian akan dilaporkan ke bagian – bagian yang membutuhkan seperti manajemen rumah sakit maupun instansi pemerintah terkait. Laporan mortalitas adalah salah satu sumber utama informasi kesehatan dan pada beberapa negara merupakan data yang paling dapat dipercaya dari semua data kesehatan yang ada. Oleh karena itu laporan mortalitas harus berisi data – data informasi yang tepat dan akurat. Analisa terhadap sertifikat medis

penyebab kematian sangat penting dilakukan karena analisa ini menitik beratkan kepada tingkat kelengkapan dan keakuratan pengisian formulir sertifikat medis penyebab kematian yang pengisiannya dilakukan oleh dokter penanggung jawab ruangan/UGD, perawat dan staff rekam medis.

Terdapat dua instalasi di RSUP Fatmawati yang mempunyai keterkaitan erat dengan Sertifikat Medis Penyebab Kematian, yaitu Instalasi Forensik dan Pemulsaran Jenazah (IFPJ) dan Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (IRMK). Dari hasil pengamatan awal ditemukan bahwa selama bulan April 2013, RSUP Fatmawati mengeluarkan 186 lembar SMPK pasien Rawat Inap, dengan sampel awal sebanyak 65 SMPK ditemukan 65 SMPK (100%) yang tidak terisi secara lengkap, sedangkan keakuratan diagnosis antara SMPK dengan resume didalam rekam medis ditemukan 100% akurat. Apakah yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di RSUP Fatmawati ?

2. METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian dibatasi pada IRMIK dan IFPJ RSUP Fatmawati. Penelitian ini berfokus pada “Tinjauan Kelengkapan dan Keakuratan Sertifikat Medis Penyebab Kematian di RSUP Fatmawati”.

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif kualitatif. Penelitian ini menempuh langkah langkah pengumpulan data, klasifikasi data, pengolahan dan analisis data, kemudian membuat kesimpulan dan laporan. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data dengan menggunakan teknik observasi, yaitu pengamatan langsung kepada objek penelitian dan menggunakan instrumen check list.

Populasi dalam penelitian ini adalah formulir Sertifikat Medis Penyebab Kematian Pasien Rawat Inap periode bulan Mei 2013 yaitu sebanyak 181 formulir. Dengan menggunakan rumus Slovin didapatkan besarnya sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 64 SMPK.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah secara deskriptif dan kemudian menggunakan teknik analisa kualitatif untuk menganalisa kelengkapan dan keakuratan sertifikat medis penyebab kematian di RSUP Fatmawati.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Prosedur pembuatan Sertifikat Medis Penyebab Kematian di RSUP

Fatmawati dibedakan berdasarkan lokasi atau tempat pasien meninggal yaitu jenazah pasien yang meninggal di RSUP Fatmawati dan jenazah pasien yang meninggal di luar rumah sakit.

a. Jenazah meninggal di RSUP Fatmawati

- 1) Pelaporan jenazah oleh petugas ruangan lain ke bagian IFPJ.
- 2) Penerimaan laporan oleh petugas IFPJ.
- 3) Penjemputan jenazah oleh petugas IFPJ ke ruangan tempat pasien meninggal.
- 4) Penerimaan jenazah di IFPJ.
- 5) Pasien yang meninggal wajar kemudian diberikan nomor SMPK.
- 6) Kemudian jenazah dilakukan perawatan oleh petugas IFPM.
- 7) Jenazah lalu diserahkan kepada keluarga ketika sudah menyelesaikan administrasi di tata usaha IFPM.
- 8) Pasien yang meninggal tidak wajar kemudian akan dilaporkan ke polisi oleh keluarga atau petugas IFPJ bila tidak ada keluarga dari jenazah tersebut.
- 9) Polisi akan membuat surat permintaan visum ke bagian IFPJ.
- 10) Dokter forensik kemudian melakukan pemeriksaan visum terhadap jenazah.
- 11) Dokter forensik membuat dan menandatangani visum et repertum untuk asuransi atau penyelidikan selanjutnya

12) Jenazah kemudian di lakukan perawatan, dibuatkan Sertifikat Medis Penyebab Kematian.

13) Kemudian serah terima jenazah kepada keluarga ketika selesai dengan administrasi pelayanan di IFPJ.

b. Jenazah meninggal di luar RSUP Fatmawati

1) Jenazah yang meninggal di luar RSUP Fatmawati karena kasus kecelakaan, tenggelam, pembunuhan, dll.

2) Jenazah langsung diterima oleh petugas Tata Usaha IFPJ.

3) Bila jenazah meninggal wajar bisa langsung dilakukan perawatan jenazah dan dibuatkan SMPK oleh dokter.

4) Keluarga menyelesaikan administrasi dan jenazah bisa langsung dibawa pulang.

5) Untuk jenazah yang meninggal tidak wajar seperti pembunuhan bila terdapat permintaan visum dari kepolisian maka akan dilakukan pemeriksaan oleh dokter forensik.

6) Dokter forensik akan membuatkan dan menandatangani *Visum et Repertum* untuk keluarga sebagai bukti untuk asuransi atau penyelidikan selanjutnya.

7) Untuk jenazah yang tidak ada keluarga dan tidak dikenali maka petugas IFPJ akan melaporkan ke kantor polisi.

Formulir SMPK di bagikan ke setiap ruangan perawatan dan bila ada pasien yang meninggal di ruangan maka perawat ruangan tersebut akan menginformasikan ke bagian IFPJ. Kemudian bagian IFPJ akan menyebutkan nomor formulirnya. Kemudian lembar formulir SMPK akan diisi oleh dokter penanggung jawab ruangan bila pasien meninggal di rawat inap, IGD, dan ruang perawatan lainnya. Sedangkan jenazah yang meninggal diluar rumah sakit formulir SMPK akan diisi oleh dokter forensik.

Formulir SMPK terbuat dari kertas NCR rangkap empat, yaitu :

- 1) Lembar berwarna putih diberikan kepada pihak keluarga jenazah,
- 2) Lembar kedua berwarna kuning akan dilaporkan ke dinas kesehatan,
- 3) Lembar ketiga berwarna merah jambu akan disimpan di IRMIK,
- 4) Lembar berwarna hijau akan disimpan sebagai dokumentasi IFPJ.

Formulir SMPK terdiri dari 3 bagian yang memiliki item-item yang harus diisi oleh dokter penanggung jawab atau dokter forensik, yaitu :

- 1) Identitas Pasien, meliputi nama lengkap, NIK, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, agama, alamat, status kependudukan, hubungan dengan kepala rumah tangga, waktu meninggal dan tempat meninggal.
- 2) Keterangan Khusus Kasus Kematian di Rumah dan lainnya (termasuk DoA),

meliputi status jenazah, nama pemeriksa jenazah, waktu pemeriksaan jenazah.

- 3) Penyebab Kematian, meliputi dasar diagnosis, kelompok penyebab kematian, tanda tangan pihak yang menerima, tanda tangan dokter yang menerangkan, penyebab kematian berdasarkan ICD 10, dan tanda tangan dokter.

Berdasarkan hasil penelitian kepada 64 sampel SMPK Rawat Inap pada bulan Mei 2013 diperoleh data sebagai berikut:

- 1) Dari bagian IDENTITAS JENAZAH, persentasi kelengkapan pada kolom Nomor Rekam Medis yang diisi adalah sebanyak 93% (60 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Bulan/Tahun yang diisi adalah sebanyak 92% (59 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Nomor Urut yang diisi adalah sebanyak 95% (61 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Nama Lengkap yang diisi adalah sebanyak 93% (60 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang diisi adalah sebanyak 0% (0 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Jenis Kelamin yang diisi adalah sebanyak 98% (63 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom tempat tanggal lahir (TTL) yang diisi adalah sebanyak 100% (64 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Agama yang

diisi adalah sebanyak 96% (62 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Alamat yang diisi adalah sebanyak 98% (63 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Status Kependudukan yang diisi adalah sebanyak 76% (49 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Hubungan Dengan Kepala Keluarga yang diisi adalah sebanyak 59% (38 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Waktu Meninggal yang diisi adalah sebanyak 96% (62 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom Tempat Meninggal yang diisi adalah sebanyak 87% (56 formulir).

- 2) Dari bagian PENYEBAB KEMATIAN, persentasi kelengkapan pada kolom dasar diagnosa yang diisi adalah sebanyak 79% (49 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom kelompok penyebab kematian yang diisi adalah sebanyak 89% (57 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom penyebab langsung yang diisi adalah sebanyak 93% (60 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom penyebab antarayang diisi adalah sebanyak 79% (51 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom penyebab dasar yang diisi adalah sebanyak 71% (46 formulir).
- 3) Dari bagian AUTENTIFIKASI, persentasi kelengkapan pada kolom tandatangan yang menerima yang diisi adalah sebanyak 73% (47 formulir),

persentasi kelengkapan pada kolom tandatangan dokter yang menerangkan yang diisi adalah sebanyak 100% (64 formulir), persentasi kelengkapan pada kolom tandatangan dokter di akhir sertifikat yang diisi adalah sebanyak 100% (64 formulir).

- 4) Di kolom penyebab kematian di SMPK dicocokkan dengan resume di dalam berkas rekam medis adalah sebesar 100% akurat (64 formulir).

Dari kolom – kolom formulir SMPK yang dianalisa, kolom Nomor Induk Kependudukan (NIK) adalah kolom yang tidak pernah diisi oleh dokter. Kolom NIK merupakan identitas seorang penduduk yang dibuat berbentuk nomor. Sama halnya dengan nomor rekam medis, NIK juga merupakan data penting yang perlu diisi karena dapat digunakan untuk keperluan statistik kependudukan di wilayah tersebut dan juga digunakan untuk menghitung jumlah penduduk yang meninggal di suatu wilayah.

Kolom Penyebab Kematian adalah bagian yang sangat penting dan paling sensitif di dalam SMPK. Karena yang tercatat disini adalah penyebab meninggalnya jenazah dan penyebab kematian yang hanya dapat diisi oleh dokter penanggung jawab yang menangani saat itu, kemudian catatan penyebab kematian akan dikoding oleh petugas rekam medis dengan berpatokan kepada ICD-10 dan ICD-9CM. Namun masih

ada kolom penyebab kematian yang tidak diisi oleh dokter terutama pada bagian penyebab kematian langsung. Terjadinya ketidaklengkapan pengisian kolom penyebab kematian disebabkan karena kurangnya kepatuhan dan komitmen dokter penanggung jawab untuk menulis kolom penyebab kematian dengan lengkap dan jelas.

4. KESIMPULAN

Dari data diatas dapat disimpulkan dari 64 sampel formulir SMPK yang dianalisa terdapat tiga kolom yang diisi lengkap yaitu kolom Tempat Tanggal Lahir, Tanda Tangan Dokter Yang Menerangkan, dan Tanda Tangan Dokter Diakhir SMPK.

Kemudian ditemukan pada kolom Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang terisi adalah 0%, yang berarti dari 64 sampel formulir yang dianalisa, semua kolom NIK-nya tidak terisi.

Sehingga rata-rata kelengkapan pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di RSUP Fatmawati pada bulan Mei 2013 adalah sebesar 84%.

5. REFERENSI

Huffman, E.K, 1994, *Health Information Management*, Physician Record Company, Berwyn, Illinois.

K.P.R.I RSUD Dr. Soetomo, 1998, *Klasifikasi Statistik Internasional tentang Penyakit dan Masalah Kesehatan*, Surabaya.

Notoatmodjo, S, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2008, *Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008*, Jakarta.

Hatta, G.R, 2008, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Jakarta.

K.P.R.I RSUD Dr. Soetomo, 1998, *Klasifikasi Statistik Internasional tentang Penyakit dan Masalah Kesehatan*, Surabaya.

Tambunan, R.M, 2013, *Standard Operating Procedures (SOP)*, Jakarta.

Badudu, Z, 1996, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Penerbit Sinar Harapan, Jakarta.

http://en.wikipedia.org/wiki/Accuracy_and_precision, Diakses tanggal 2 april 2013.

www.thefreedictionary.com , Diakses tanggal 25 april 2012.

