

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta penunjang yang lainya.

Rumah Sakit sebagai satu diantara fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, dan pengembangan statistik mortalitas yang bermanfaat bagi pembangunan nasional. Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rekam medis.¹

Rumah Sakit sebagai pusat rujukan dan pelayanan medis yang melaksanakan pelayanan wajib mengirim laporan morbiditas dan mortalitas yang ditemui di institusi pelayananya, sesuai dengan format formulir, pada kurun waktu yang ditetapkan, ke Direktorat Jenderal Pelayanan Medis Kementerian Kesehatan

¹ Irfan Iqbal muntahar, UU RI Nomor 44 Tahun 2009, Pasal 1 ayat 1 Tentang Rumah sakit, Bab XI Pencatatan dan Pelaporan, pasal 52, ayat 1 Jakarta 2011 hal 101.

sesuai periode laporan yang diminta.² Pencatatan dan pelaporan yang baik dapat mencerminkan Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Peningkatan mutu pelayanan harus dilakukan secara berkesinambungan oleh seluruh bagian Rumah Sakit secara paripurna.

Untuk mencapai tujuan tersebut berbagai upaya dilakukan untuk memenuhi peningkatan pelayanan, antara lain dengan terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang sesuai dengan standar yang berlaku.

Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) adalah sumber utama data mortalitas informasi kematian biasa didapat dari praktisi kesehatan atau pada kasus kematian karena kecelakaan, kekerasan dan penyakit lainya.

Konsep sebab kematian hanya memilih satu sebab kematian yang memudahkan untuk pengisian sertifikat walaupun tercatat dua atau lebih kondisi morbiditas yang menyebabkan kematian tersebut.

Sampai dengan kurun waktu 2006, Dinas Kesehatan DKI Jakarta menerbitkan format khusus laporan kematian yang hanya berlaku di Jakarta. Berdasarkan peraturan bersama Mendagri dan Menkes tentang pelaporan kematian. Dan penyebab kematian, sehingga pada 15 November 2011 Dinkes DKI menerbitkan revisi terbaru Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) yang terdiri dari tiga (3) rangkap yaitu:

Pertama (putih) yang tidak berisi kode diagnosa penyebab kematian berdasarkan ICD-10. Surat keterangan tersebut harus diberikan langsung pada hari

² Depkes RI, Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, Jakarta : Dirjen Yanmed 2006 hal 65.

pasien meninggal kepada keluarga pasien demi kepentingan administrasi pemakaman jenazah. Lembar yang kedua berwarna (hijau), ketiga (kuning) yang harus dilengkapi kode penyebab kematian berdasarkan ICD-10 yang digunakan untuk pelaporan ke Dinkes dan Rumah Sakit sebagai dokumentasi. Umumnya Rumah Sakit / unit kerja rekam medis tidak dapat menentukan kode ICD-10 dalam kolom yang tersedia disertifikat karena tidak ditulis diagnose penyebab kematian.

Kesulitan akan dihadapi pelayanan Rumah Sakit yang tidak menuliskan penyebab kematian, apabila data kematian menjadi persyaratan klaim asuransi kesehatan, maka sertifikat penyebab kematian adalah mutlak bagi kepentingan penentuan satuan pembayaran klaim pasien dan keluarga almarhum.

Bagian rekam medis di rumah sakit sering disebut sebagai gerbangnya rumah sakit, karena unit tersebut memberikan layanan pertama yaitu mulai dari penerimaan pasien sampai dengan mengolah serta menyimpan semua identitas pasien, serta catatan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.

Sedangkan peranan rekam medis di institusi pelayanan sangat diperlukan, karena berkas rekam medis tersebut dapat dijadikan sebagai penyedia fakta atas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien, alat komunikasi antar petugas, sebagai alat bukti yang sah jika diperlukan, juga sebagai bukti pembayaran.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008). Rekam medis yang baik adalah dengan adanya pencatatan kematian yang baik. Di rumah sakit pencatatan

kematian sudah diatur dalam SK Menteri No 15 tahun 2010 dan No162/MENKES/PB/II/2010 tentang pelaporan kematian dan penyebab kematian.³

Pencatatan kematian adalah pencatatan kejadian kematian yang dialami oleh seseorang dalam register dalam instansi pelaksana untuk pengelolaan data kependudukan. Sertifikat Medis Penyebab Kematian merupakan salah satu sarana yang digunakan dalam pelaksanaan pencatatan kematian.

Sertifikat Medis Penyebab Kematian adalah sertifikat medis yang berisi tentang identitas seseorang dan penyebab-penyebab yang menyebabkan orang tersebut mengalami kematian.⁴

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Persahabatan.

1. Masih banyak Sertifikat Medis Penyebab Kematian belum diisi lengkap
2. poin-poin yang seharusnya diisi masih banyak yang kosong, sehingga menghambat pelaporan ke Dinas Kesehatan.
3. Pencatatan kematian di Rumah Sakit Persahabatan belum sesuai dengan cara pengisian yang telah ditetapkan. Mengingat sangat pentingnya peranan pencatatan kematian maka penulis bermaksud mengambil judul ***“Tinjauan Kelengkapan Pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di Rumah Sakit Persahabatan”***

³ Permenkes Nomor 162/Menkes/PB/I/2010, Tentang Pelaporan dan Penyebab Kematian Bab II Pasal II Ayat I

⁴ Gemala R Hatta, Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, (Jakarta 2011) Hlm 143.

1.2. Perumusan masalah

Berdasarkan hasil pengamatan dan permasalahan yang ditemukan, penulis merumuskan permasalahan adalah ketidaklengkapan pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian bagian I dan bagian III.

1.3. Batasan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis memberikan batasan masalah Tinjauan Kelengkapan Pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di Rumah Sakit Persahabatan pada bulan Januari 2014.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Mengetahui kelengkapan pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di Rumah Sakit Persahabatan.

1.4.2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi SPO Sertifikat Medis Penyebab kematian
- b. Menganalisis secara kuantitatif komponen yang ada dalam Sertifikat Medis Penyebab Kematian.
- c. Mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian sertifikat medis penyebab kematian.

1.5. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Rumah sakit

Mendapat suatu gambaran yang ada dilapangan saat ini untuk perbaikan mutu pelayanan dan pengembangan yang lebih baik untuk kedepanya

b. Bagi Penulis

Suatu kesempatan untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dalam memecahkan masalah yang ada dilapangan

c. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi mahasiswa Akademi Rekam Medis dan Informasi kesehatan Esa Unggul untuk penelitian selanjutnya.