

ARTIKEL PENELITIAN

**FORMAT DAN KELENGKAPAN PENGISIAN SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB
KEMATIAN DI RUMAH SAKIT TK. II 03.05.01 DUSTIRA KOTA CIMAHI
TAHUN 2020**

*(FORMAT AND COMPLETENESS OF FILLING IN MEDICAL CERTIFICATE CAUSE
OF DEATH AT GRADE II 03.05.01 DUSTIRA HOSPITAL CIMAHI CITY IN 2020)*

Andri Andrian Rusman¹, Anastasia Yani Triningtyas², Muhamad Debry Mahendra³

¹Departemen Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

³Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

Email Korespondensi: andri.andrian@lecture.unjani.ac.id

ABSTRAK

Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) adalah surat yang dibuat dan diterbitkan oleh rumah sakit berdasarkan standar WHO dan diisi oleh dokter penanggung jawab untuk menerangkan bahwa seseorang telah meninggal. Kelengkapan poin format sangat penting karena sangat memengaruhi kualitas dari Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK). Di Indonesia referensi pedoman penulisan SMPK telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan panduan dari Kemenkes sebagai acuan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kelengkapan poin format dan kelengkapan pengisian sertifikat medis penyebab kematian. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Kota Cimahi. Objek yang diteliti pada penelitian ini adalah sertifikat medis penyebab kematian. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan potong lintang menggunakan teknik *purposive sampling* dan kelengkapan poin format dinilai menggunakan *checklist box*. Hasil penelitian dari 91 SMPK didapatkan kelengkapan poin format SMPK RS Tk. II 03.05.01 Dustira dengan format Kemenkes yaitu 9 dari 13 poin atau 4 poin tidak lengkap yaitu tempat dan tanggal lahir, maternal atau tidak bagi wanita usia subur, cara pemulasaran, dan penyebab kematian. Kelengkapan pengisian formulir SMPK didapatkan hasil 100% yaitu semua formulir SMPK terisi lengkap. Kelengkapan pengisian sudah baik, namun formatnya belum sesuai Kemenkes karena merujuk pada kebijakan Pusat Kesehatan Angkatan Darat (PUSKESAD). Meskipun tidak lengkap, penyebab kematian dapat dilihat pada dokumen resume medis RS Tk. II

03.05.01 Dustira. Pusat Kesehatan Angkatan Darat perlu melakukan evaluasi format SMPK demi lengkapnya informasi kematian.

Kata Kunci: Sertifikat medis penyebab kematian, kematian, Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira

ABSTRACT

Medical Certificate Cause of Death (MCCD) is a letter made and issued by a physician to explain that someone has died. According to the Indonesian Medical Code of Ethics (IMCE), physician in providing information must first confirm the truth. The World Health Organization (WHO) has issued international standards on guidelines for making Medical Certificate Cause of Death (MCCD). The object studied in this study is the medical certificate of the cause of death. This study is a descriptive study with a cross-sectional approach using purposive sampling technique and the completeness of the points format is assessed using a checklist box. The results of the study of 91 MCCD obtained completeness of points format MCCD Class II 03.05.01 Dustira Hospital with the Ministry of Health's format, namely 9 out of 13 points or 4 incomplete points, namely place and date of birth, maternal or not for women of childbearing age, methods of curing, and causes of death. The completeness of filling out the MCCD form obtained results of 100%, namely all MCCD forms were completely filled out. The completeness of the filling is good, but the format is not according to the Ministry of Health because it refers to the policy of the Army Health Center. Although incomplete, the cause of death can be seen in the medical resume document at Class II 03.05.01 Dustira Hospital. The Army Health Center needs to evaluate the MCCD format for complete death information.

Keywords: Medical certificate cause of death, death, class II 03.05.01 Dustira Hospital

PENDAHULUAN

Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) adalah surat yang dibuat dan diterbitkan oleh rumah sakit berdasarkan standar WHO dan diisi oleh dokter penanggung jawab untuk menerangkan bahwa seseorang telah meninggal. Menurut Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), dokter dalam memberikan keterangan harus memastikan terlebih dahulu kebenarannya.¹ Penerbitan surat keterangan secara umum bila merujuk pada undang-undang, hanya dokter dengan surat tanda registrasi aktif yang memiliki wewenang untuk membuat dan

menerbitkan surat keterangan.² Regulasi dokter dalam membuat sertifikat medis penyebab kematian terdapat pada peraturan bersama menteri kesehatan dan menteri dalam negeri. Pada peraturan tersebut dijelaskan bahwa dalam pembuatan sertifikat kematian Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (DISDUKCAPIL) harus menyertakan surat keterangan kematian dari dokter.³ Fungsi sertifikat medis penyebab kematian dapat digunakan untuk pengurusan administratif ataupun tindakan terhadap jenazah yang perlu dilakukan sampai jenazah tersebut dikubur atau dikremasi.⁴ Kematian yang diduga tidak

wajar, pelaporan kematian dilakukan berdasarkan surat keterangan kematian dari kepolisian. Berbeda dengan sertifikat medis penyebab kematian, surat keterangan yang dibuat oleh kepolisian lebih mengarah kepada kematian dengan tindak pidana.⁵

World Health Organization (WHO) telah mengeluarkan standar internasional tentang pedoman dalam pembuatan SMPK.⁶ Di Indonesia referensi pedoman penulisan SMPK telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BALITBANGKES).⁷ Sebagai contoh dalam keadaan pandemi *Corona Virus Disease-19 (Covid-19)*, jika seorang dokter menemukan kasus pasien meninggal karena *Covid-19* maka dokter harus memastikan dengan benar dan mencantumkan *Covid-19* sebagai penyebab utama kematian kedalam formulir.⁸ Sertifikat medis penyebab kematian di Republik Korea dari 76% sertifikat medis penyebab kematian memiliki setidaknya satu kesalahan dalam format, fakta ini juga menunjukkan bahwa diperlukan lebih banyak upaya untuk mencapai kualitas statistik kematian yang lebih baik.⁹ Penelitian Syarif dkk, didapatkan sebagian besar format SMPK di RS Kota Padang tidak sesuai dengan format Kemenkes.¹⁰ Kekurangan data peristiwa kematian dan penyebab kematian dari pihak rumah sakit menyebabkan tidak validnya data keterangan peristiwa kematian dan

penyebab kematian pada suatu daerah. Pada akhirnya, data keterangan peristiwa kematian dan penyebab kematian di Indonesia menjadi tidak akurat dibandingkan dengan negara lain.¹⁰ Menurut penelitian yang dilakukan Enung Suhartini dan Siswati mengenai kelengkapan pengisian SMPK, berdasarkan hasil pengamatan terhadap 71 sertifikat medis penyebab kematian dan wawancara dengan petugas rekam medis serta dokter yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan didapatkan kesimpulan bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait dengan kelengkapan isi rekam medis dan pengelolaan jenazah sudah lengkap, namun belum dilaksanakan sepenuhnya mengingat masih banyak data yang kosong yaitu sebesar 21,50%.¹¹

SMPK juga penting untuk memantau kesehatan populasi, merancang dan mengevaluasi kesehatan masyarakat, mengenali prioritas untuk layanan kesehatan dan penelitian medis, merencanakan layanan kesehatan, dan menilai efektivitas layanan tersebut.¹³ Memberikan informasi yang diperlukan sesuai dengan pengetahuan praktisi medis, merupakan persyaratan hukum.^{13,14} Proses pelaporan biasanya berbeda antara negara, dan dokter perlu mengetahui proses pelaporan yang benar.^{13,15} Di Indonesia definisi mati mengacu pada Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009

“Seseorang dinyatakan mati apabila fungsi sistem jantung, sirkulasi dan sistem pernapasan terbukti telah berhenti secara permanen, atau apabila kematian batang otak telah dapat dibuktikan”.¹⁶ Sebagai organisasi internasional, WHO telah memberikan panduan penulisan format sertifikat medis penyebab kematian yang terdiri atas poin-poin yaitu identitas jenazah (almarhum/ah) seperti nama, jenis kelamin, umur, alamat, tempat dan tanggal lahir, keterangan kejadian kematian seperti tanggal dan waktu meninggal, tempat meninggal (di rumah sakit, berapa lama dirawat, ruangan perawatan, di luar rumah sakit, DOA/*Death On Arrival*), maternal atau tidak bagi wanita usia subur, cara pemulasaran jenazah, penyebab kematian, nama dokter yang menerangkan, dan nama pihak yang menerima.¹⁷ Sebagai surat resmi, dalam surat keterangan kematian harus terdapat kop surat/kepala surat, nomor surat, tanggal surat, identitas dokter, dan tanda tangan dokter.^{18,19} Tanda tangan dicantumkan sebagai legalitas suatu akta yang otentik.²⁰ Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) memberikan data statistik mengenai penyebab kematian. Berdasarkan penyebab yang mendasari yang disebutkan dalam formulir SMPK, penyakit diklasifikasikan dan kode diberikan sesuai *ICD-10*.²¹ Kepatuhan pelaksanaan dan sertifikasi kematian di dalam dan di luar rumah sakit dengan

menggunakan; *International statistical classification of diseases and related health problems* (ICD).²²

BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan. Penelitian dilakukan setelah mendapat izin etik dari Komite Etik Penelitian RS Dustira dengan nomor Etik.RSD/020/III/2021 pada tanggal 24 Maret 2021. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif yaitu dengan menggunakan data sertifikat medis penyebab kematian di Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira Kota Cimahi Tahun 2020.

Populasi penelitian adalah SMPK Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira. Responden penelitian ini adalah SMPK yang memenuhi kriteria penelitian. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Non-Random sampling* dengan teknik *purposive sampling*, yaitu mengidentifikasi semua karakteristik populasi lalu mempelajari berbagai hal yang berhubungan dengan populasi, berikutnya peneliti menentukan jumlah sampel yang didasarkan pada pertimbangan peneliti itu sendiri.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar *checklist box* yang berisikan format SMPK Kemenkes. Peneliti meminta formulir SMPK lalu mencocokkan dengan format yang telah dibuat oleh Kemenkes, kemudian mengamati kelengkapan data yang diisinya.

Data yang dicari berupa format sertifikat kematian pada tahun 2020. Setelah melihat format SMPK rumah sakit tersebut, peneliti menyesuaikan dengan kelengkapan poin format SMPK dari Kemenkes. Pembuatan Laporan. Setelah data terkumpul, kemudian peneliti mengolah dan menganalisis data yang selanjutnya disusun menjadi skripsi yang siap dipresentasikan atau sidang. Setiap hasil dari ketidaklengkapan dan ketidaksesuaian format sesuai SMPK Kemenkes dicantumkan alasannya secara menyeluruh. Dilakukan secara univariat, untuk item yang sesuai dengan format SMPK sesuai Kemenkes. Selanjutnya dilakukan perhitungan hasil penelitian

dengan cara menghitung persentase (%) kelengkapan poin format.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Kelengkapan Format SMPK

Hasil pengamatan pada formulir Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK), dilakukan olah data untuk menjawab rumusan masalah penelitian pertama tentang kelengkapan format SMPK di RS Tk. II 03.05.01 Dustira dengan format Kemenkes pada tahun 2020. Kelengkapan poin format SMPK di RS Tk. II 03.05.01 Dustira dengan Kemenkes disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 Kelengkapan format SMPK

No	Daftar Format Kemenkes	Format Dustira	
		Ada	Tidak Ada
1	Nama	✓	
2	Jenis kelamin	✓	
3	Usia	✓	
4	Alamat	✓	
5	NIK	✓	
6	Tempat tanggal lahir		✓
7	Tanggal dan waktu meninggal	✓	
8	Tempat meninggal	✓	
9	Maternal atau tidak maternal (pada wanita usia subur)		✓
10	Cara pemulasaran		✓
11	Penyebab Kematian		✓
12	Nama dokter yang menerangkan	✓	
13	Nama pihak yang menerima	✓	
	Total Format SMPK (Poin)	9	4

Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa dari 13 poin SMPK Kemenkes ada 9 poin yang lengkap dan 4 poin yang tidak lengkap. Ketidaklengkapan poin format tersebut adalah tempat dan tanggal lahir, maternal atau tidak bagi wanita usia subur, cara pemulasaran, dan penyebab kematian. Sebagai contoh tempat dan tanggal lahir penting untuk memastikan usia pasien, maternal atau tidak bagi wanita usia subur memiliki kepentingan apabila jenazah dalam kondisi hamil dan janin hidup dapat dilakukan tindakan dengan segera, cara pemulasaran memiliki kepentingan bagaimana pengurusan jenazah setelah meninggal baik pemakaman ataupun kremasi, sedangkan penyebab kematian memiliki peran yang sangat penting untuk pengurusan jenazah berikutnya, tidak adanya kolom penyebab kematian sangat merugikan pada proses pelaporan kematian dan menurunkan kualitas dari Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK).⁷

Rumah Sakit Tk. II 03.05.01 Dustira tidak mencantumkan penyebab kematian pada SMPK, tetapi terdapat pada resume medis ditulis sesuai dengan *ICD-10*. Hal ini

menyulitkan proses pencarian data, karena informasi penyebab kematian dituliskan pada dokumen yang berbeda. Berdasarkan wawancara singkat dengan petugas Informasi Kesehatan (INFOKES) RS Tk. II 03.05.01 Dustira diketahui petugas kurang mengetahui ketentuan format SMPK yang ditetapkan oleh Kemenkes, dan RS Tk. II 03.05.01 Dustira (rumah sakit milik Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat) sehingga penerbitan SMPK mengacu pada peraturan dari PUSKESAD (Pusat Kesehatan Angkatan Darat). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan format SMPK RS Tk. II 03.05.01 Dustira tidak sama dengan format yang diterbitkan Kemenkes.

7

Kelengkapan Pengisian SMPK

Hasil pengamatan pada 91 formulir Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK), dilakukan olah data untuk menjawab rumusan masalah penelitian kedua tentang kelengkapan pengisian SMPK di RS Tk. II 03.05.01 Dustira dengan format Kemenkes pada tahun 2020 dengan hasil sebaran pada Tabel 2 kelengkapan pengisian SMPK.

Tabel 2 Kelengkapan pengisian SMPK

No	Daftar Format	Kelengkapan Pengisian		Penjelasan Isi
		n	Persentase (%)	
1	Nama	91	100	Dituliskan nama lengkap sesuai dengan KTP (Kartu Tanda Penduduk)
2	Jenis kelamin	91	100	Jenis kelamin dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan
3	Usia	91	100	Usia dihitung berdasarkan tahun lahir
4	Alamat	91	100	Dituliskan tempat tinggal lengkap sesuai dengan KTP (Kartu Tanda Penduduk)
5	NIK	91	100	Dituliskan lengkap sesuai dengan KTP (Kartu Tanda Penduduk)
6	Tanggal dan waktu meninggal	91	100	Dituliskan berdasarkan waktu meninggal di Rumah Sakit
7	Tempat meninggal	91	100	Dituliskan berdasarkan nama ruangsanaat pasien dinyatakan meninggal
8	Nama dokter yang menerangkan	91	100	Dituliskan sesuai nama lengkap dan gelar
9	Nama pihak yang menerima	91	100	Dituliskan nama lengkap sesuai dengan KTP (Kartu Tanda Penduduk)

Berdasarkan kelengkapan pengisian pada 91 formulir SMPK diperoleh 9 poin format yang sesuai Kemenkes terisi lengkap 100%. Penelitian tentang kelengkapan pengisian SMPK yang dilakukan oleh Suhartini di RS Persahabatan Jakarta didapatkan hasil sebanyak 21,50% data kosong pada SMPK. Dapat dilihat bahwa kelengkapan pengisian SMPK RS Tk. II 03.05.01 Dustira sangat baik dengan terisi lengkapnya formulir SMPK. Pencatatan kematian adalah pencatatan kejadian kematian yang dialami oleh seseorang dalam registrasi instansi pelaksana untuk pengelolaan data kependudukan. Sertifikat Medis Penyebab Kematian merupakan salah satu sarana yang digunakan dalam pelaksanaan pencatatan kematian.⁷

Informasi medis yang sangat penting seperti yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rekam Medis pada Bab. IV pasal 10 mengenai pelepasan informasi tentang identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan yang dapat diperlukan dalam hal ini untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas permintaan pengadilan, Permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri, permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan, kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.²³

KESIMPULAN

Kesimpulan dari 91 format SMPK di RS Tk. II 03.05.01 Dustira tidak sesuai dengan format yang ditentukan oleh Kemenkes. Poin format yang tidak lengkap adalah tempat tanggal lahir, maternal atau tidak bagi wanita usia subur, cara pemulasaran dan penyebab kematian. Kelengkapan pengisian formulir SMPK di RS Tk. II 03.05.01 Dustira sudah baik dengan terisi lengkap 100%.

Saran yang diberikan oleh penulis adalah Pusat Kesehatan Angkatan Darat dan Kepala rumah sakit mengevaluasi format Sertifikat Medis Penyebab Kematian RS Tk. II 03.05.01 Dustira dan menyusun format sesuai pedoman Kemenkes, terutama poin penyebab kematian sehingga data informasi kematian menjadi lengkap. Perlu dilakukan pengembangan untuk melihat kesesuaian format SMPK di Rumah Sakit di Bandung dan Cimahi lainnya, sesuai dengan format Kemenkes.

KONFLIK KEPENTINGAN

Dengan ini penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam artikel ilmiah yang ditulis.

DAFTAR PUSTAKA

1. KODEKI. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia [Internet]. 2012. 7–8 p. Available from:

<http://www.idai.or.id/professional-resources/ethic/kode-etik-kedokteran-indonesia>

2. RI P. UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. 2004;157–80.
3. Kementerian Dalam Negeri. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2009 Tentang Tata Naskah Dinas Di Lingkungan Pemerintah Daerah. 2009.
4. Jones R, Payne-james J, Karch SB, Manlove J. Simpson's Forensic Medicine. 13th ed. London: division of Hachette UK; 2011. 24 p.
5. Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2010-Nomor 162. 2010;5.
6. Agrawal DSN. How To Write A Correct Death Certificate And Why? IOSR J Dent Med Sci. 2017;16(2):03–7.
7. Balitbangkes-kementerian kesehatan. Pedoman penulisan sertifikasi penyebab kematian. 2015;21.
8. The University of Melbourne. CRVS technical guide Correctly certifying deaths due to COVID – 19: guidance for physicians. 2020;(May).
9. Lee H, Kim SH, Choi B, Ock M,

- Park EJ. Concordance between the underlying causes of death on death certificates written by three emergency physicians. *Clin Exp Emerg Med.* 2019;6(3):218–25.
10. rief Syahputra A, Susanti R, Mulyani HM. Gambaran Format dan Tata Cara Pengeluaran Surat Keterangan Kematian pada Rumah Sakit di Kota Padang. *J Kesehat Andalas.* 2016;5(1):103–10.
11. Suhartini Siswati ES. Tinjauan Kelengkapan Pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Januari 2014. *Indones Heal Inf Manag.* 2014;2(Vol 2, No 2 (2014): INOHIM):133–9. Available from: <https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/111>
12. Office for National Statistics. Guidance for doctors completing Medical Certificates of Cause of Death in England and Wales For Use During The Emergency Period Only. 2020; Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/877302/guidance-for-doctors-completing-medical-certificates-of-cause-of-death-covid-19.pdf
13. The Chief Medical Officer and National Records of Scotland. Guidance For Doctors Completing Medical Certificates Of The Cause Of Death (MCCD) And Its Quality Assurance. 2018;
14. Govindan S, Shapiro L, Langa KM, Iwashyna TJ. Death certificates underestimate infections as proximal causes of death in the U.S. 2014;9(5):3–6.
15. The University of Melbourne. Handbook for doctors on cause of death certification Resources and Tools 1. 2016;(October).
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Undang Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009. 2009;43.
17. Srivastava PC, Saxena S, Sahai MKB. Medical Certification of cause of death. 2010;4(1):56–8.
18. Arsip Nasional Republik Indonesia. Undang Undang No 43 Tahun 2009. 2009.
19. Direktur Utama Rumah Sakit UNHAS. Pedoman Tata Naskah Dinas Di Lingkungan Rumah Sakit UNHAS. 2019;53(9):1689–99.
20. Shah VR, Bala D V. Evaluation of Medical Certification of Cause of Death in One of the Teaching Hospitals of Ahmedabad. *Innov J Med Heal Sci.* 2012;2(5):118–21.
21. Sulistiyowati N, Irianto J, Usman Y.

Akurasi Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian (Studi Tipikal Sejumlah Daerah di Indonesia) Masih Perlu Banyak Peningkatan: Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di Beberapa Daerah, Indonesia 2014. Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2017;26(4):191–200.

22. Notoatmodjo soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; 2018. 1 p.
23. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Jakarta; 2008.