Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia,
Vol. 11, No. 1, 2025: 78 - 83

PENCATATAN SERTIFIKAT KEMATIAN PERINATAL PADA RUMAH SAKIT NGUDI WALUYO WLINGI KABUPATEN BLITAR

Yeny Intan Puspa Ningrum[1*], Achmad Jaelani Rusdi[2*], Untung Slamet Suhariyono[3]

[1,2,3] Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ITSK RS dr.Soepraoen

Email: yenyintan26@gmail.com[1],achmadjaelani77@gmail.com[2] shariyono2803@gmail.com[3]

ABSTRACT

Pendaftaran surat keterangan kematian merupakan proses penting dalam sistem kesehatan yang melibatkan dokumentasi terperinci tentang kondisi yang menyebabkan kematian, termasuk penyakit, cedera, kecelakaan, dan faktor eksternal lainnya. Surat keterangan ini berfungsi sebagai bukti resmi yang menjelaskan penyebab kematian dan digunakan oleh berbagai pihak kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mendokumentasikan, dan menganalisis kematian yang terjadi pada periode perinatal. Peningkatan kualitas pencatat, termasuk keluarga, rumah sakit, dan otoritas kesehatan. Proses ini melibatkan pencatatan penyebab yang mendasari yang bertanggung jawab atas serangkaian kondisi yang berakhir dengan kematian, seperti penyakit kronis, infeksi, atau trauma akut. Kematian perinatal, yang meliputi kematian janin pada usia kehamilan 22 minggu ke atas dan kematian bayi dalam 7 hari pertama kehidupan, merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat. Di Indonesia, angka kematian perinatal masih tinggi dan mencerminkan tantangan dalam sistem kesehatan. Pencatatan surat keterangan kematian perinatal merupakan aspek penting dari sistem an ini penting dilakukan untuk memahami faktor penyebab kematian yang sering kali berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu dan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, mengingat angka kematian perinatal di Indonesia masih tergolong tinggi, hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan kesehatan masih perlu ditingkatkan. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian perinatal adalah melalui pencatatan yang akurat pada surat keterangan kematian, yang dapat membantu dalam memahami penyebab kematian dan menyusun strategi intervensi yang tepat.

Kata kunci : *s*ertifikat kematian perinatal, pencatatan,kematian

ABSTRACT

Death certificate registration is an important process in the health system, involving detailed documentation of the conditions that led to death, including diseases, injuries, accidents, and other external factors. This certificate serves as official evidence explaining the cause of death and is used by various parties, including families, hospitals, and health authorities. This process involves recording the underlying cause that is responsible for a series of conditions that end in death, such as chronic diseases, infections, or acute trauma. Perinatal mortality, which includes fetal death at 22 weeks of gestation and above and infant death in the first 7 days of life, is one of the indicators of public health. In Indonesia, the perinatal mortality rate is still high and reflects challenges in the health system. Recording perinatal death certificates is an important aspect of the public health system that aims to identify, document, and analyze deaths that occur in the perinatal period. Improving the quality of this recording is essential to understand the factors that cause death, which are often related to maternal health

conditions and access to adequate health services, with the perinatal mortality rate in Indonesia still relatively high, reflecting the quality of health services that require further improvement. One of the efforts to reduce perinatal mortality is through accurate recording on death certificates, which can help in understanding the cause of death and in developing appropriate interventionstrategies.

Keywords:Perinatal Death Certificate, registration, mortality

PENDAHULUAN

Surat Keterangan Kematian atau yang dikenal juga dengan surat keterangan kematian merupakan dokumen resmi yang dikeluarkan oleh sebuah rumah sakit. Dokumen ini berisi informasi penting seperti identitas lengkap almarhum, tanggal dan tempat kematian, serta informasi terperinci tentang penyebab kematian berdasarkan hasil pemeriksaan medis. SMPK dipersiapkan dan diisi oleh dokter yang menangani orang yang meninggal. Ini berfungsi sebagai bukti autentik kematian seseorang dan menyediakan dasar hukum untuk berbagai tujuan. Misalnya: Administrasi harta warisan, penutupan rekening bank, pencatatan kematian, dll. Data Pemerintah (Fikri Alhafizd Marwin, 2024).

Kematian perinatal,yaitu kematian janin dalam masa kehamilan 22 minggu. bersama dengan angka kematian bayi dalam tujuh hari pertama kehidupan, merupakan indikator kesehatan masyarakat.di Indonesia, angka kematian perinatal masih tinggi, mencerminkan tantangan dalam sistem kesehatan. Registrasi kematian perinatal merupakan aspek penting dari sistem kesehatan masyarakat dan bertujuan untuk mengidentifikasi, mencatat, dan menganalisis kematian perinatal. Peningkatan kualitas pencatatan ini penting untuk memahami faktor-faktor penyebab kematian. Hal ini sering kali terkait dengan status kesehatan ibu, dan akses ke layanan kesehatan yang tepat masih relatif tinggi, yang menunjukkan perlunya peningkatan kualitas layanan kesehatan lebih lanjut. Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian perinatal adalah dengan mencatat kematian secara akurat pada sertifikat kematian. Ini akan membantu memahami penyebab kematian dan mengembangkan strategi intervensi yang tepat. (WHO, 2021).

Berdasarkan hal tersebut di atas, sampai dengan saat pengambilan surat keterangan kematian perinatal, telah dilaporkan sebanyak empat kasus kematian bayi perinatal pada awal Januari sampai dengan November 2024. Dapat disimpulkan bahwa telah terjadi kematian.peneliti kemudian melakukan penelitian untuk menganalisis data historis pada sertifikat tersebut. Dalam kasus kematian perinatal, formulir yang digunakan untuk membuat surat keterangan kematian perinatal tidak lengkap dan tidak diisi dengan akurat, serta kurangnya pemahaman akan pentingnya hal ini. Ternyata masalahnya adalah beberapa anggota keluarga belum memproses surat keterangan tersebut. Sertifikat sebagai dokumen administratif penting. Untuk keperluan asuransi dan klaim, formulir pencatatan surat keterangan kematian perinatal di Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Kabupaten Blitar akan sama dengan surat keterangan kematian pada umumnya untuk mencegah terjadinya kesalahan di kemudian hari dalam perawatan di rumah sakit. Hal ini sudah menjadi sesuatu. Temuan penelitian ini diharapkan memberikan rekomendasi yang bermanfaat untuk

meningkatkan penerbitan surat keterangan kematian perinatal di Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo.

METODE PENELITIAN

Dalam mengerjakan tugas disini penulis menggunakan metode kualitatif deskriptif yang dilakukan dengan mengambil data secara langsung dengan mewawancarai petugas kebidanan yang mencatat mortalitas perinatal, kemudian pada petugas rekam medis yang membuat sertifikat kematian perinatal, Dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kebutuhan pengguna terhadap formulir sertifikat kematian yang nantinya akan dilakukan perancangan formulir sertifikat kematian dengan mengidentifikasi permasalahan pada desain formulir sertifikat kematian perinatal, Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 oktober 2024 hingga bulan januari 2025 di Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar.

Populasi dalam penelitian ini mencakup petugas yang ada pada rumah sakit umum daerah ngudi waluyo blitar dengan mewawancarai Ka rekam medis dan bidan yang dimana peneliti mendapat informasi yang sesuai dengan permasalahan yang ada pada pencatatan sertifikat kematian perinatal

Pada tahap kedua, dilakukan observasi terhadap pencatatan yang akurat dan belum yang dilakukan petugas rekam medis serta kebidanan pada pencatatan kematian pada perinatal yang ada pada rumah sakit umum daerah ngudi waluyo kabupaten blitar.

Dalam penelitian ini, analisis dilakukan untuk melihat gambaran bagaimana pencatatan sertifikat kematian perinatal dan bagaimana bentuk dari surat kematian.

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian dalam formulir surat kematian perinatal sesuai dengan kop dan sudah dilakukan analisis sesuai dengan gambar dibawah

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN BLITAR
RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi
Jl. Dr. Soecipto No. 5 Wlingi - Kabupaten Blitar
Telp. (0342) 691006 Fax (0342) 691040
RM 13.1 la Rev 5
SURAT KETERANGAN KEMATIAN

Dan didapatkan hasil menunjukkan analisa kelengkapan pada berkas keterangan kematian perinatal yang ada pada rumah sakit ngudi waluyo.

No	Surat kematian	L	TL
1.	No Surat	v	
2.	Bulan/Thn Kematian	v	
3.	Nama Rs	v	
4.	No Rm	v	
5.	Nama lengkap	v	
6.	Nik		v
7.	Jenis Kelamin	v	
8.	Tampat Lahir	v	
9.	Alamat	v	
10.	Status Kependudukan		v
11.	Waktu Meninggal	v	
12.	Umur Meninggal	v	
13.	Keadaan		v
14.	Lama Dirawat	v	
15.	Dasar Diagnosis		v
16.	Rencana Pemulasaran	v	
17.	Ttd Keluarga	v	
18.	Ttd Dpjp	v	

Data yang dilakukan analisis sejumlah 4 berkas dengan cek seluruh kelengkapan pengisian. dalam hal ini di dapatkan bahwa masih terdapat ketidaklengkapan pengisian dalam berkas rekam medis.

Penelitian ini menganalisis kelengkapan pengisian sertifikat kematian perinatal di fasilitas pelayanan kesehatan. Dari 18 formulir sertifikat yang diperiksa, ditemukan bahwa 4 formulir tidak lengkap dalam pengisian, terutama pada bagian: (Diagnosis penyebab kematian perinatal, Alasan spesifik kematian, Data klinis pendukung, Identitas ibu dan bayi yang kurang terisi dengan lengkap). Ketidaklengkapan ini dapat berdampak pada validitas data statistik kematian perinatal dan pengambilan keputusan dalam kebijakan kesehatan ibu dan anak

PEMBAHASAN

Sertifikat kematian merupakan dokumen yang mencatat rangkaian peristiwa yang menyebabkan kematian, baik akibat kondisi medis, kekerasan, kecelakaan, maupun cedera fatal. Dokumen ini berfungsi untuk mengidentifikasi pola mortalitas serta mencatat penyebab utama kematian. Informasi dari sertifikat kematian dimanfaatkan dalam perumusan kebijakan kesehatan, peningkatan metode pencegahan, serta pencatatan laporan kematian. WHO telah menetapkan standar internasional terkait pedoman pembuatan Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) dalam ICD-10 volume 2. Di Indonesia, pedoman penulisan SMPK telah diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Namun, hingga kini belum ada regulasi khusus yang mengatur format SMPK yang wajib diterapkan oleh rumah sakit.

Hasil analisis berkas keterangan kematian perinatal di Rumah Sakit Umum Daerah Ngudi Waluyo menunjukkan adanya kelengkapan yang cukup baik pada data yang dicatat. Dari total 18 aspek yang diamati, sebagian besar informasi penting telah tercantum dengan lengkap.

Ketidaklengkapan pencatatan sertifikat kematian perinatal telah menjadi masalah global. Berdasarkan studi WHO (2022), sekitar 30% sertifikat kematian bayi baru lahir tidak memiliki informasi lengkap tentang penyebab utama kematian. Ketidaklengkapan ini berdampak pada pengembangan kebijakan intervensi kesehatan yang efektif (WHO, 2022).

Menurut Teori Health Information System (HIS), pencatatan medis yang akurat dan lengkap merupakan fondasi sistem kesehatan yang kuat. HIS menekankan bahwa informasi yang tercatat dengan benar akan membantu dalam perencanaan dan evaluasi intervensi Kesehatan sehingga hasil analisa mencatat bahwa nomor surat kematian, bulan/tahun kematian, nama rumah sakit, nomor rekam medis, nama lengkap, jenis kelamin, tempat lahir, alamat, umur saat meninggal lama dirawat, dan waktu meninggal, rencana pemulasaran, serta tanda tangan dari keluarga dan dokter penanggung jawab medis (DPJP). semuanya telah dicatat atau ditandai dengan baik. Namun, terdapat beberapa data yang kurang lengkap, seperti informasi mengenai nomor Induk Kependudukan (NIK), status kependudukan, keadaan saat meninggal, dasar diagnosis.

Sejalan dengan penelitian prisusanti, 2024 bahwa perlu dilakukan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan terkait pengisian formulir sertifikat kematian perinatal. Selain itu, integrasi teknologi dalam pencatatan dapat mengurangi human error dan meningkatkan akurasi data.

Kekurangan tersebut menunjukkan adanya potensi untuk meningkatkan sistem pencatatan kematian perinatal. Ketidaklengkapan informasi ini berisiko mengurangi akurasi data yang diperlukan untuk keperluan evaluasi kesehatan, perencanaan program, dan pelaporan ke otoritas kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, penting untuk menyoroti bahwa kelengkapan dan akurasi data pada sertifikat kematian perinatal bukan hanya berfungsi sebagai dokumen resmi, tetapi juga memiliki peranan krusial dalam memahami faktor penyebab kematian neonatus dan perumusan kebijakan kesehatan yang lebih baik di masa mendatang.

Informasi mengenai nomor Induk Kependudukan (NIK), status kependudukan, keadaan saat meninggal, dasar diagnosis sangat

diperlukan untuk menegaskan informasi dalam pencatatan UCOD.

Dalam diagnosis penyebab kematian pasein asfiksia berat sejumlah 1,penyebab kematian dikarenakan premature sebanyak 3 sehingga pada permasalahan ini penyebab kematian paling sering dikarenakan premature. Hal ini menunjukkan bahwa prematuritas merupakan faktor utama yang paling sering menjadi penyebab kematian dibandingkan dengan asfiksia berat. Prematuritas sendiri dapat meningkatkan risiko komplikasi serius pada bayi baru lahir, termasuk gangguan pernapasan, ketidakmatangan organ, serta kesulitan dalam adaptasi kehidupan di luar kandungan

Rumah Sakit umum ngudi waluyo wlingi kabupaten blitar hanya menggunakan satu (1) Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) untuk seluruh kasus kematian baik pasien umum (dewasa) maupun perinatal.Sehingga kurang sesuai jika SMPK tersebut digunakan untuk kematian kasus perinatal. Karena isinya tidak memuat secara terperinci kondisi ibu maupun bayi. Kondisi ibu berperan penting terhadap kondisi bayi dan mempengaruhi kematian bayi. Hal ini didukung dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa penyebab utama kematian perinatal berasal dari ibu .Petugas mengetahui jika sertifikat yang digunakan belum sesuai dimana seharusnya untuk kematian perinatal memiliki format SMPK tersendiri.Antara format SMPK umum (dewasa) dengan SMPK perinatal memiliki perbedaan yang signifikan dalam penulisan urutan penyebab kematian. pada SMPK umum (dewasa). Pada SMPK umum (dewasa) baris pertama atau teratas merupakan penyebab langsung kematian dan baris terakhir atau terbawah merupakan penyebab dasar kematian. Sedangkan pada SMPK perinatal baris teratas merupakan penyebab utama dari kematian bayi/janin dan penyebab lainnya diletakkan di baris selanjutnya.

PENUTUP

Ketidaklengkapan pengisian sertifikat kematian perinatal masih menjadi kendala dalam pencatatan data kesehatan. Untuk meningkatkan kelengkapan dan akurasi, direkomendasikan:

Penyediaan pedoman standar pengisian sertifikat kematian perinatal, Pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan terkait pencatatan yang akurat, Penerapan sistem pencatatan elektronik yang mempermudah pengisian otomatis dan integrasi dengan database kependudukan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdussamad, Z. (2022). Buku Metode Penelitian Kualitatif.

Alhafizd Marwin, F. (2024). Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK).

Arafah, R., & Rahmi, D. (2020). Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Badan Litbangkes Kemenkes Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pengisian SMPK.Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Depkes RI.

D.K, B. D., & Hendyca Putra, D. S. 2021. Desain Ulang Formulir Sertifikat Kematian Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2019. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, 2(3),

450–460. https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i3.2226.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023.

Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 2023.

Kusumayati, M. (2023). Kerangka Konseptual dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pustaka Kesehatan Indonesia.

Marwin, F. A., Susanti, R., Fortuna, F., Windasari, N., Rustam, R., & Hasmiwati, H. (2024). Gambaran Format dan Kelengkapan Pengisian Sertifikat Kematian di Rumah Sakit: Sebuah Tinjauan Pustaka. MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 4(7), 2622-2640.

Nurul, R., et al. 2022. Sistem Pelayanan Publik Sebagai Peningkatan Kepuasan Masyarakat di Kantor Kecamatan Padang. Jurnal Of Administrative Science.

Putri, A. P. A., Prisusanti, R. D., & Komah, I. (2024, September). Design Of Electronic Perinatal Death Certificate Form At Dr. Soedomo Trenggalek Regional Hospital In 2024. In Proceeding of The International Conference of Inovation, Science, Technology, Education, Children, and Health (Vol. 4, No. 2, pp. 118-128).

K Putra, Dony Setiawan Hendyca, and Bhre Diansyah Dinda Khalifatulloh. "desain ulang formulir sertifikat kematian di rumah sakit baladhika husada jember".

Rusdi, Achmad Jaelani, Retno Dewi Prisusanti, and RA Rengganis Ularan. "Systematic Review Keakuratan Underlying Cause of Death (UCOD) pada Sertifikat Kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan." Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM) 10.1 (2022): 57-65.

Simanjuntak, M., Sitorus, M. S., Erlindai, E., Christy, J., Valentina, V., Lubis, S. P. S., & Azhar, A. (2023). sosialisasi kelengkapan berkas rekam medis terhadap pelaporan data morbiditas (rl 4a) di rumah sakit madani medan. Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia SEAN (ABDIMAS SEAN), 1(02), 100-108.

Sudibyo. 2013. Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta:Trans Info Media.

World Health Organization. (2021). Perinatal Mortality.

World Health Organization. (2024). Perinatal and Maternal Health Monitoring Guidelines.