**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar belakang**

Dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia, maka pemerintah melaksanakan Sistem kesehatan Nasional (SKN). Peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui peningkatan kualitas dan mutu pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan di Indonesia.

Rumah Sakit adalah merupakan suatu fasilitas sarana kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat[[1]](#footnote-2).

Berdasarkan Permenkes No.269 tahun 2008 tentang Rekam Medis bahwa setiap sarana pelayanan wajib menyelenggarakan rekam medis[[2]](#footnote-3).Penatalaksanaan Rekam medis yang baik akan menunjang terselenggaranya upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat karena tujuan dari rekam medis adalah untuk mewujudkan tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Proses kegiatan rekam medis yaitu dimulai dari pendaftaran, penamaan, penomoran, pengkodean, analisa, pelaporan, penyimpanan serta penjajaran. Dari kegiatan penyelenggaraan unit rekam medis tersebut akan menghasilkan informasi yang berguna bagi instalasi pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pasien itu sendiri. Para dokter menggunakan rekam medis sebagai alat komunikasi untuk mendukung keadaan klinis pasien dan untuk menghasilkan laporan yang digunakan sebagai informasi yang akurat.

Bahwa pencatatatan rekam medis yang lengkap dan tepat waktu harus dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung[[3]](#footnote-4). Ketidaklengkapan pengisian penyebab kematian mengakibatkan proses menghasilkan laporan sebagai informasi menjadi terhambat dan akan adanya ketidakakuratan data morbiditas dan mortalitas. Pengisian penyebab kematian yang lengkap bertujuan untuk mengevaluasi sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit serta memvalidasi kelengkapan diagnosis dan tindakan medis sebagai ketepatan pengkodean serta memvalidasi indeks dengan cara menilai kumpulan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks[[4]](#footnote-5).

RSUD Koja yang beralamat di jalan Deli No. 4 Tanjung priuk, Jakarta Utara yang merupakan rumah sakit tipe B pendidikan, Rumah sakit yang memiliki kapasitas 618 tempat tidur , pasien rawat inap mencapai 100 pasien perhari, dan pasien gawat darurat mencapai 200 pasien perhari. Jumlah rata-rata pasien rawat jalan 900 pasien perhari, pasien meninggal bulan april sebanyak 193 pasien, kemudian didapat rata-rata pasien yang meninggal perhari adalah 7 pasien.

Setelah melakukan observasi awal di RSUD Koja selama 3 hari dari tanggal 7-9 April 2015 terhadap 24 sertifikat medis penyebab kematian, penulis menemukan pengisian sertifikat medis penyebab kematian (SMPK) yang kurang lengkap oleh dokter yang bertanggung jawab, salah satunya dalam menentukan *underlying cause of death (UCOD)* atau penyebab dasar kematian. SMPK tersebut merupakan sumber dasar data mortalitas sesuai format isian menurut aturan internasional untuk menghasilkan statistik mortalitas[[5]](#footnote-6), ketidaklengkapan dalam pengisian penyebab kematian sebanyak 15 SMPK (63%) sedangkan kelengkapan pengisian penyebab kematian sebanyak 9 SMPK (37%).

Maka berdasarkan observasi tersebut di atas, adalah hal yang melatarbelakangi penulis untuk meninjau lebih lanjut tentang kelengkapan pengisian SMPK di RSUD Koja dengan tema ‘’Tinjauan Kelengkapan Pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian di RSUD Koja Jakarta Tahun 2015‘’.

1. **Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin mengetahui bagaimana pengisian sertifikat medis penyebab kematian di RSUD Koja.

1. **Tujuan penelitian**
2. Tujuan umum

Meninjau kelengkapan pengisian sertifikat medis penyebab medis kematian di RSUD Koja

1. Tujuan khusus
2. Mengetahui standar prosedur operasional pengisian sertfikat medis penyebab medis kematian
3. Mengukur kelengkapan pengisian penyebab kematian pada SMPK
4. Mengetahui faktor – faktor ketidaklengkapan Sertifikat Medis Penyebab Kematian
5. **Manfaat penelitian**
6. Bagi rumah sakit

Diharapkan mampu memberikan masukan pemikiran dalam pelaksanaan pengisian penyebab kematian sesuai dengan peraturan yang ada sehingga nantinya dapat diimplementasikan di rumah sakit.

1. Bagi Peneliti
2. Memberikan tambahan pengetahuan yang dapat digunakan sehingga peneliti dapat memperoleh perbedaan apa yang dipelajari di kampus dengan apa yang ada di rumah sakit.
3. Memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah diperoleh.
4. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukkan materi penelitian yang berharga sebagai sumber pembelajaran bagi pendidikan mahasiswa DIII perekam medis dan informasi kesehatan.

1. UU RI NO 36 tahun 2009 pasal 1 tentang kesehatan [↑](#footnote-ref-2)
2. KeMenKes, Permenkes No. 269/MENKES/PER/2008,pasal 2 tentang Rekam Medis [↑](#footnote-ref-3)
3. Ibid pasal 5 [↑](#footnote-ref-4)
4. KeMenKes, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 tahun 2013 pasal 13 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis [↑](#footnote-ref-5)
5. WHO, *ICD 10 volume 2, instruction manual, 10th revision* tahun 2010 hal 32 [↑](#footnote-ref-6)