

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Kemenkes RI No. 340/MENKES/PER/III/2010 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

Berkaitan pelayanan rumah sakit ada beberapa pelayan non medis yang dapat dirasakan oleh keluarga dan pasien, terkait laporan perjalanan pelayanan medis yang diterima pasien dari awal kedatangan sampai melakukan pemulangan pasien yang nanti data-data tersebut dapat dilihat di berkas rekam medis pasien yang bersangkutan, sebagaimana menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang

telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Gemala Hatta, Rekam Medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pelayanan kesehatan pada penderita yang datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, puskesmas, rumah sakit, dan lain-lain) tidak lagi ditangani oleh satu orang saja. Oleh karena itu, dibutuhkan sarana komunikasi.

Di samping itu mutu pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan dan waktu ke waktu. Kegiatan ini membutuhkan informasi dan pengalaman sebelumnya, yang diolah secara sistematis menjadi hasil yang dapat dipercaya. Untuk itu diperlukan sumber informasi yang memadai. Rekam medik merupakan salah satu sumber informasi sekaligus sarana komunikasi yang dibutuhkan baik oleh penderita, maupun pemberi pelayanan kesehatan dan pihak-pihak terkait lain (klinisi, manajemen, asuransi dll), untuk pertimbangan dalam menentukan suatu kebijakan tata laksana/pengelolaan atau tindakan medik.

Format baku untuk membuat surat keterangan kematian telah dibuat oleh Departemen Kesehatan dengan berdasarkan ketentuan dari World Health Organization (WHO) yaitu terdapat keterangan dokter terkait nama, usia, tempat dan tanggal kematian. Dibawah data pasien terdapat pelaporan

penyebab kematian sebab primer, yaitu Immediate cause of death (Sebab kematian segera) dan Contributory cause of death (Sebab kematian tambahan). Dan diakhiri dengan verifikasi dokter yang bertanggung jawab atas pasien tersebut.

Berdasarkan penjelasan diatas rekam medis memberikan segala informasi pelayanan rumah sakit yang diterima pasien, bahkan rekam medis memiliki nilai-nilai yang nantinya akan menjadi sebuah bukti dukung bagi rumah sakit dan keluarga pasien terkaitat perjalanan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dari awal kedatangan hingga registrasi pemulangan pasien dalam kondisi sehat maupun meninggal.

Berkas rekam medis tidak hanya bisa digunakan pada saat pasien tersebut masih hidup, namun di dalam ada bagian yangmana bagian tersebut memiliki nilai dalam segi hukum yaitu surat kematian, bagian ini memiliki fungsi dan manfaat bagi pihak keluarga yang akan digunakan untuk menjadi salah satu persyaratan untuk mengajukan asuransi dan laporan ke Disdukcapil untuk melakukan registrasi pelaporan kematian.

Berdasarkan nilai segi hukum, kita tahu pentingnya segala isi yang ada pada rekam medis pasien dari awal kedatangan sampai registrasi pemulangan. Tak hanya nantinya salah satu berkas rekam medis bagian surat kematian bisa dapat memberikan sebuah solusi bagi keluarga apabila keluarga pasien tersebut memerlukan data pelayanan medis dan informasi penyebab kematian pasien selama di rumah sakit.

Fungsi surat kematian sangat sentral bagi keluarga pasien maupun rumah sakit. Maka dari itu sebuah informasi mengenai gambaran proses pembuatan surat kematian di rumah sakit harus dimiliki oleh pihak-pihak terkait, terutama bagi rumah sakit bagian rekam medis informasi proses pembuatan surat kematian jika mengikuti arahan peraturan bersama Mendagri dan Menkes No. 15 Tahun 2010, nomor 162/MENKES/PB/I/2010, tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian, maka rumah sakit akan memberikan sebuah penyelesaian untuk internal rumah sakit terhadap pelaporan kematian yang baik dan benar sehingga pelaporan kepada dinas kesehatan yang nantinya akan dijadikan informasi laporan kematian diseluruh Indonesia.

Tidak hanya standar operasional prosedur yang dimiliki oleh rumah sakit akan memberikan manfaat yang baik bagi keluarga dalam nilai hukum dikarenakan sesuai arahan peraturan bersama Mendagri dan Menkes No. 15 Tahun 2010, nomor 162/MENKES/PB/I/2010, tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian, maka desain maupun orang-orang yang menjadi penanggung jawab bagi penyertaan surat kematian memiliki kesamaan di rumah sakit maupun dinas kesehatan terlebih pada persyaratan dibagian disdukcapil

Penelitian karya tulis ini dilakukan berdasarkan metode studi literatur yang peneliti ambil pada 4 jurnal yang memiliki reputasi dan akreditasi secara nasional yang sebelumnya telah melaksanakan penelitian terhadap surat

kematian di beberapa rumah sakit dikota probolinggo, kota padang dan manado.

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran proses pembuatan surat kematian yang ada di Rumah Sakit ?

## **3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran proses pembuatan surat kematian pasien di Rumah Sakit melalui studi literatur

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi SOP atau Alur pembuatan Surat Kematian di Rumah Sakit melalui studi literatur
2. Mengidentifikasi Desain Surat Kematian di Rumah Sakit melalui studi literatur
3. Mengidentifikasi Kelengkapan Surat Kematian di Rumah Sakit melalui studi literatur

## **4. Manfaat**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai pengetahuan tentang gambaran proses pembuatan surat kematian di Rumah Sakit melalui studi literatur, yang

natinya bisa digunakan sebagai acuan pembelajaran di perkuliahan dan penelitian selanjutnya.

## 2. Bagi Mahasiswa

Memperoleh wawasan dan pengetahuan tentang gambaran proses pembuatan surat kematian pasien bagi keluarga di Rumah Sakit yang sudah dilaksanakan di daerah kota Probolinggo, Kota Padang dan Surabaya melalui studi literatur untuk memenuhi tugas akhir

