



## Perancangan Formulir Sertifikat Kematian Perinatal *Elektronik* di RSUD dr.Soedomo Trenggalek Tahun 2024

Retno Dewi Prisusanti<sup>1)</sup>, Isti Komah<sup>2)</sup>, Adiesviony Piky Arini Putri<sup>3)</sup>

<sup>1,3</sup>Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang  
Jl. S. Supriadi No.22, Sukun, Kec. Sukun, Kota Malang

<sup>2</sup>RSUD dr.Soedomo Trenggalek

Jl. DR. Sutomo No.2, Cengkong, Tamanan, Kec. Trenggalek, Kabupaten Trenggalek

Email: adiesvionypikyap@gmail.com

**Abstrak** : Pencatatan sertifikat kematian melibatkan pendokumentasian berbagai penyakit atau kondisi yang menimbulkan serangkaian kematian, kecelakaan, cedera, hingga kematian. RSUD dr.soedomo Trenggalek merupakan rumah sakit pendidikan dengan status akreditasi Paripurna dengan tipe rumah sakit C, namun hingga saat ini sertifikat kematian perinatal yang ada sekarang ini masih disamakan dengan sertifikat kematian umum Hal ini tidak hanya berdampak pada kualitas pencatatan penyebab kematian akibat kelahiran dan bayi usia perinatal, namun juga kualitas pelaporan statistik kematian bayi perinatal di rumah sakit. Tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini ialah untuk menghasilkan format formulir sertifikat kematian khusus pada perinatal berbasis elektronik di RSUD dr.Soedomo Trenggalek yang dapat memberikan gambaran lebih lengkap terkait identitas bayi, ibu bayi, diagnosa dan item-item lainnya yang diberikan oleh dokter guna meningkatkan akurasi pencatatan kematian padausia perinatal. Metode penelitian ini berjenis Kualitatif menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dokumentasi dan brainstorming dengan menggali 3 variabel berupa Aspek fisik, Aspek Anatomi dan Aspek isi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa desain sertfikat kematian umum RSUD Dr. Soedomo Trenggalek masih belum memuat informasi lebih detail mengenai kondisi bayi sebelum meninggal sehingga dapat menimbulkan kesalahan dalam menentukan UCOD (Underlying Cause Of Death) menurut ICD 10. Oleh karena itu, penyusunan sertifikat kematian perinatal khusus ini mempunyai tiga aspek utama, yaitu aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi sesuai dengan kebutuhan pengisian pengguna. Dalam implementasinya, perancangan formulir kematian perinatal ini akan dirancang secara elektronik sehingga informasi yang terkandung di dalamnya akan terintegrasikan secara elektronik melalui *SIMRS* rumah sakit untuk mendukung masa transisi menuju ke RME (*Rekam Medis Elektronik*).

**Kata Kunci**: Desain Formulir,Sertifikat Kematian Perinatal, RME

**Abstract**: Recording death certificates involves documenting various diseases or conditions that lead to a series of deaths, accidents, injuries, and death. RSUD dr. perinatal age, but also the quality of statistical reporting of perinatal infant deaths in hospitals. The aim of carrying out this research is to produce a special electronic-based perinatal death certificate form format at Dr. Soedomo Trenggalek Regional Hospital which can provide a more complete picture regarding the identity of the baby, the baby's mother, diagnosis and other items provided by the doctor in order to increase the



*accuracy of recording. death at perinatal age. This research method is a qualitative type using data collection techniques in the form of observation, interviews, documentation and brainstorming by exploring 3 variables in the form of physical aspects, anatomical aspects and content aspects. Based on the research results, it can be concluded that the design of the general death certificate at Dr. Soedomo Trenggalek still does not contain more detailed information regarding the baby's condition before death so that it can cause errors in determining UCOD (Underlying Cause of Death) according to ICD 10. Therefore, the preparation of this special perinatal death certificate has three main aspects, namely the physical aspect, the anatomy, and content aspects according to user filling needs. In its implementation, the design of this perinatal death form will be designed electronically so that the information contained in it will be integrated electronically through the hospital's SIMRS to support the transition period towards RME (Electronic Medical Records).*

**Keywords:** *Form Design, Perinatal Death Certificate, RME*

## **Pendahuluan**

WHO (World Health Organization) terkait dengan peraturan tentang tata cara pembuatan sertifikat kematian berdasarkan International Death Certificate, bahwa setiap negara yang menyusun dan menerbitkan sertifikat kematian harus mencantumkan petunjuk pengisiannya (Who, 2010). Di Indonesia diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang sertifikat kematian adalah suatu formulir yang mencatat dan mendokumentasikan identitas seseorang serta penyebab kematian yang paling penting dan menunjang, yang diisi oleh tenaga medis profesional yang harus bertanggung jawab atas keakuratan dan kualitas informasi di dalamnya. Berkas rekam medis sangat penting untuk membuat laporan kesehatan yang tepat dan akurat, jadi kualitasnya harus dipertahankan selama proses penulisan, pengolahan, dan laporan rekam medis (Putra, 2021).

RME adalah jenis layanan kesehatan terkomputerisasi yang terintegrasi dengan sistem teknologi rumah sakit berdasarkan identitas pasien, kondisi klinis, diagnosis, dan kinerja pasien. Segala sesuatu yang tercatat dalam riwayat kesehatan pasien diintegrasikan ke dalam sistem SIMRS rumah sakit, oleh karena itu dalam hal ini sertifikat kematian merupakan langkah penting dalam kasus kematian perinatal yang harus dicatatkan segera setelah terjadinya kematian dari bayi tersebut dengan penentuan diagnosa oleh dokter. Tren kesehatan penduduk dapat dianalisis berdasarkan data yang



terangkum dalam profil kematian spesifik penyebab didalam sertifikat kematian. (Rusdi,2022)

Berdasarkan studi kasus di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek diketahui bahwa pencatatan kematian perinatal belum dicatat secara rinci dengan lembar dengan format khusus yang memungkinkan untuk menjelaskan secara detail kondisi anak sejak lahir hingga berujung pada kematian dan juga mencatat identitas ibu anak sebagai wali. Faktor lain yang menyebabkan tidak adanya pembedaan antara sertifikat kematian perinatal dengan sertifikat kematian umum adalah belum adanya analisis lebih lanjut mengenai manfaat sertifikat kematian khusus pada kasus perinatal, sehingga sertifikat kematian perinatal tetap sama dengan sertifikat kematian umum. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas pencatatan kematian perinatal di era digitalisasi ini, diperlukan suatu format sertifikat kematian perinatal yang tidak hanya dapat digunakan secara konvensional tetapi juga dalam bentuk elektronik.

Sertifikat penyebab kematian yang tidak lengkap dapat memengaruhi informasi dan layanan rekam medis di rumah sakit (Simanjuntak, 2019). Untuk mengatasi permasalahan tersebut, format sertifikat kematian perinatal harus jelas, tepat sasaran dan efisien sehingga memudahkan dokter dalam mengisi formulir. Perlunya pembuatan surat keterangan perinatal sangat berpengaruh terhadap keakuratan pencatatan penyakit bayi agar kita dapat lebih memahami sebab kematian yang dialami bayi. Perancangan formulir sertifikat kematian perinatal ini bermaksud untuk menjelaskan runtutan kejadian yang dialami bayi dari ia dilahirkan, selain penyakit yang diderita bayi, juga identitas ibu bayi sebagai informasi utama dalam sistem rumah sakit, sehingga informasi yang tercatat lebih detail hingga pada tahap pelaporan statistic mortalitas perinatal di rumah sakit, yang tentunya akan meningkatkan kualitas statistik rumah sakit di masa mendatang.

Desain sertifikat kematian RSUD Dr. Soedomo Trenggalek secara keseluruhan masih belum memuat informasi detail sebab-sebab pada kematian perinatal, hal ini menjelaskan menurut Budi (2011) dalam artikel Huffman bahwa analisis desain formulir mencakup 3 aspek utama yaitu aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi. Sertifikat kematian umum di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek masih belum memiliki catatan rinci tentang identitas bayi sejak lahir hingga meninggal, sehingga memungkinkan tidak



tercatatnya informasi penting yang seharusnya dicatat, dikomunikasikan, dan dilakukan analisis strategi untuk pencegahan yang lebih baik bagi statistik kematian perinatal. Dari segi fisik, bentuk surat kematian di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek telah mematuhi peraturan yang berlaku, sehingga sesuai ukuran kertas yang digunakan adalah format *F4* dengan kertas berbeda warna sebanyak 3 rangkap (putih, merah dan biru) atau yang biasa disebut tipe kertas *Continous Form*, yang fungsinya dijelaskan di akhir halaman. Dari segi anatomi, ada beberapa kekurangan pada bab pendahuluan dibagian umum sertifikat kematian RSUD Dr. Soedomo.

Sertifikat kematian perinatal dalam hal ini tidak hanya mencakup penyebab utama kematian, tetapi juga penyebab yang dapat menyebabkan kematian UCOD (*Underlying Cause Of Death*) berdasarkan ICD 10 pada masa perinatal. Selanjutnya analisis mengenai bagian isi sertifikat kematian secara umum di RSUD Dr. Soedomo yang masih belum mencatatkan diagnosa-diagnosa klinis bayi secara rinci, apabila item informasi diagnosa ini bisa termuat dalam sertifikat, maka informasi yang tercatat akan lebih akurat dan valid ketika melakukan reseleksi UCOD atau sebab-sebab urutan kematian oleh petugas coding. Dalam hal ini, desain sertifikat kematian perinatal juga harus memuat kebutuhan, disesuaikan dengan informasi tentang kondisi klinis bayi pada saat kelahiran, tentang masa hidup sebelum kematian bayi, data tentang jenisnya kelamin, dan memuat hal-hal yang akan menjelaskan tentang kelahiran seorang bayi, merupakan langkah digitalisasi data pasien yang terintegrasi ke dalam sistem rumah sakit.

Pada perwujudan ini, perancangan formulir kematian perinatal tersebut dirancang secara *elektronik* sehingga informasi yang terkandung di dalamnya terintegrasi secara elektronik melalui *SIMRS* rumah sakit. Hal ini untuk mempercepat transisi ke RME (*Rekam Medis Elektronik*) di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek. Berdasarkan penjelasan yang telah dijelaskan di atas, pengembangan sertifikat kematian perinatal khusus akan berdampak positif jika kualitas pencatatan kematian perinatal lebih jelas, rinci, terintegrasi dengan sistem *SIMRS*, dan strategi pencegahan lanjutan dapat lebih baik berdasarkan statistik kematian perinatal yang tersedia. Keunggulan penelitian ini adalah tersedianya format untuk sertifikat kematian khusus perinatal berbasis *elektronik* di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek berdasarkan aspek desain formulir yang ditentukan. Dari penjelasan di atas maka peneliti memilih judul “*Perancangan Surat Kematian Perinatal*



*Elektronik di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024*". Tujuan dari dilaksanakannya penelitian ini ialah untuk menghasilkan format formulir sertifikat kematian khusus pada perinatal berbasis elektronik di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang dapat memberikan gambaran lebih lengkap terkait identitas bayi, ibu bayi, diagnosa dan item-item lainnya yang diberikan oleh dokter guna meningkatkan akurasi pencatatan kematian pada usia perinatal.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian yang akan digunakan didalam penelitian ini adalah kualitatif, dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara, dokumentasi dan brainstorming. Yang mana metode ini dipilih karena akan menjelaskan secara detail terkait analisis formulir sertifikat kematian umum yang telah berlaku di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang nantinya akan digunakan sebagai bahan pembandingan dalam pembuatan rancangan desain formulir sertifikat kematian khusus perinatal dengan mengidentifikasi 3 aspek utama formulir yaitu aspek fisik (*Heading, Introduction, Instruction, body*), aspek anatomi (bahan, bentuk, ukuran, warna) aspek isi (kelengkapan item, istilah, singkatan, symbol). Subjek didalam penelitian ini adalah petugas rekam medis sebagai penyedia formulir sertifikat kematian di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Kriteria pemilihan subjek dalam penelitian ini ialah sebagai berikut: (a) merupakan seorang petugas rekam medis yang bersertifikasi resmi dengan jenjang pendidikan setara diploma 3 Rekam medis (D3 Rmik); (b) Pemilihan sample ialah seorang petugas rekam medis RSUD dr. Soedomo Trenggalek; (c) Petugas yg telah dipilih sebagai sample telah memiliki masa kerja selama kurang lebih 10 tahun di RSUD dr. Soedomo Trenggalek; (d) Petugas yg terpilih menjadi sample dalam penelitian merupakan petugas rekam medis yang menguasai, memahami, atau bahkan pernah melakukan desain maupun revisi dari beberapa formulir rekam medis pada RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Berdasarkan dari kriteria yang telah dijelaskan diatas maka terpilihlah subjek didalam penelitian ini yang terdiri dari 1 orang responden dengan melibatkan seorang



perekam medis yang telah menjadi bagian dari instalasi rekam medis RSUD dr. Soedomo selama lebih dari 10 tahun masa kerja. Hal tersebut dirasa sudah objektif dikarenakan pada proses perancangan desain formulir ini subjek yang terpilih juga pernah menjadi bagian dalam penyusunan dan sebagai salah satu penyedia formulir sertifikat kematian pada instalasi unit rekam medis.

Teknik wawancara, observasi dan brainstorming merupakan metode yang dipilih peneliti dalam menjalankan penelitian ini. Diawali dengan kegiatan observasi pada subjek dengan menganalisis dan menggali informasi penting terkait dengan mempertimbangkan aspek fisik, anatomi, dan isi dalam formulir sertifikat kematian khusus perinatal sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dilanjutkan dengan kegiatan wawancara kepada responden guna mengumpulkan data dimana dilakukan dengan cara *face to face* dan tahap brainstorming untuk menganalisis terkait dengan rancangan formulir pada sertifikat kematian perinatal sesuai dengan kebutuhan penggunaan informasi.

Teknik yang akan digunakan didalam penelitian ini adalah dengan kualitatif yakni mendeskripsikan data-data yang telah diperoleh baik aspek fisik, anatomi, dan isi formulir pada sertifikat kematian umum di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang kemudian dijadikan landasan dalam merancang desain sertifikat kematian khusus perinatal setelah dilakukan observasi dan wawancara kepada responden yang telah ditentukan hingga pada tahap brainstorming untuk merumuskan item-item penting dan wajib dimunculkan didalam sertifikat kematian khusus perinatal yang nantinya akan dikonversikan dengan *Elektronik medical record* pada Simrs rumah sakit.

## **Hasil dan Pembahasan**

Pada observasi dan wawancara yang telah dilakukan guna menggali informasi terkait sertifikat kematian umum di RSUD dr. Soedomo Trenggalek, menghasilkan data bahwa didalam analisis terkait aspek fisik formulir sebagaimana dijelaskan Menurut (*Huffman dalam Budi, 2011*). aspek anatomi terdiri dari beberapa komponen diantaranya kepala formulir (*heading*), pendahuluan (*introduction*), perintah (*instruction*), dan isi (*body*). Hasil yang diperoleh dari observasi heading dalam rancangan desain formulir sertifikat kematian khusus perinatal ini akan memuat logo rumah RSUD dr. Soedomo Trenggalek.



Bagian introduction (pendahuluan) yakni berupa judul yang dituliskan pada bagian tangan formulir untuk menyatakan kegunaan formulir tersebut dibuat. Perintah (*Instruction*) pada sertifikat kematian khusus perinatal ini juga akan mengacu pada formulir sertifikat kematian umum dikarenakan kalimat perintah dan perlakuan pada formulir ini juga sama. Bagian selanjutnya ialah bagian badan (*Body*) pada sertifikat kematian umum yang berlaku terdiri dari ukuran margin, spacing per item, dan tata cara pengisian secara essay atau ditulis dengan manual menggunakan alat tulis (pulpen) dengan memberikan tekanan agar data yang dituliskan bisa terbaca hingga ke lembar ketiga (*continuous form*).

Setelah dilakukan observasi dari formulir rm 4.2 yang berisikan sertifikat kematian umum yang berlaku di RSUD dr.Soedomo Trenggalek telah memuat identitas pasien (Jenazah) yang terdiri dari nama pasien (jenazah), jenis kelamin, alamat pasien (jenazah), nomor rekam medis, tanggal lahir, agama, tanggal atau jam masuk rumah sakit, tanggal atau jam meninggal, diagnosa meninggal serta dokter penanggung jawab (DPJP), dan diakhiri dengan autentifikasi dari pihak keluarga pasien dan dokter yang menerangkan perihal sertifikat kematian kepada pihak keluarga pasien.

Berdasar pada hal-hal tersebut maka untuk desain formulir sertifikat kematian khusus perinatal di RSUD dr.Soedomo Trenggalek juga harus memuat informasi tersebut terutama penekanan pada hal penting yang harus dimuat didalam perancangan sertifikat ini terletak pada informasi yang menjelaskan kondisi bayi dari saat persalinan hingga diagnosa-diagnosa yang ditetapkan menjadi penyebab kematian UCOD (*Underlying Cause of Death*) sesuai dengan aturan ICD 10 pada mortalitas perinatal.

Beberapa aspek penting didalam sebuah formulir terdiri dari bahan, bentuk, warna dan ukuran merupakan aspek fisik. (*Huffman dalam Budi, 2011*). Pada observasi yang telah dilakukan pada RSUD dr.Soedomo Trenggalek bahwa jenis kertas yang digunakan di sertifikat kematian umum sebelumnya menggunakan F4 dengan jenis *Continous Form* dengan 3 lapis kertas warna putih, merah dan biru.

Komponen penting lainnya yang wajib dipertimbangkan dalam perancangan formulir ini ialah warna kertas (*colour*), berat kertas (*weight*), dan mutu kertas (*grade*) (*Huffman, 1999*). Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh *Puspitasari (2017)* menjelaskan bahwa aspek fisik yang memiliki hubungan dengan permanency durability,



mutu penulisan kertas dan pembuatan microfilm. Pemilihan jenis kertas yang berkualitas juga menjadi hal penting agar upaya desain formulir agar dapat bertahan lama.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada sertifikat medis penyebab kematian umum RSUD Dr. Soedomo Trenggalek, digunakan kertas *Continuous Form* sebagai jenis kertasnya. Jenis ini dinilai cocok untuk sertifikat kematian umum dan perinatal, karena kertas jenis ini telah didesain dengan rangkap 3 kali (dengan warna kertas berbeda: putih, merah biru), sehingga bisa mendapatkan 3 rangkap dalam sekali proses penulisan tanpa harus dicetak ulang dan digandakan. Namun berdasarkan observasi yang dilakukan pada saat penulisan sertifikat kematian, diketahui bahwa tulisan terkadang tidak terbaca dengan jelas, karena terkadang pena tidak menekan kertas konsisten, sehingga tulisan yang sampai pada halaman ke-2 dan ke-3 menjadi kurang jelas terbaca. Hal ini tentu saja perlu dijadikan perhatian khusus bagi petugas yang akan melakukan penulisan data pasien karena informasi tersebut akan memiliki nilai yang guna dalam arsip pasien.

Hal ini membutuhkan penjelasan dan pemahaman kepada perawat maupun petugas pengisian sertifikat kematian untuk bisa diperbaiki lagi dalam seni penulisan agar hasil yang didapat bisa lebih berkualitas lagi kedepannya. Sehingga hasil observasi dari wawancara responden mengingatkan beberapa ketentuan untuk desain sertifikat kematian khusus perinatal sebagai berikut :

- 1) Bahan Kertas : *Continuous Form*/ F4 dengan 3 rangkap berwarna
- 2) Bentuk Kertas : Potrait atau Persegi Panjang
- 3) Ukuran Kertas : F4 dengan panjang 33cm dan lebar 21,59 cm
- 4) Warna Kertas : warna (putih, merah, biru)

Menurut *Huffman (2011)*, aspek anatomi terdiri dari beberapa komponen, antara lain kepala berupa bentuk (*title*), pendahuluan (*introduction*), perintah (*instruction*), dan isi (*body*). Hasil dari observasi yang dilakukan terhadap heading / bagian paling atas akan memuat penjumlahan, penyimpanan dan penataan formulir berupa logo rumah sakit dengan sedikit informasi alamat.

Bagian pendahuluan berisi informasi lebih lanjut tentang formulir dengan judul di tengah, kemudian isi atau inti formulir ini berisi kelompok, batas, garis, sehingga formulir



akta kematian secara umum terdiri dari kotak centang (*opsional*), margin kiri 1.4 cm, tepi atas 1 cm dan kanan 1,3 cm. dari.

Hal ini didukung dengan bukti wawancara responden yang merupakan bagian penting dalam perencanaan kebutuhan informasi rekam medis pada saat pembuatan akta kematian perinatal, dimana ukuran kertas F4 dipilih agar sesuai dengan bentuk rekam medis lainnya. Hal lain yang menentukan dalam perancangan formulir ini adalah letak kotak pilihan yang sesuai dengan indeks wawancara salah satu responden dimana ia mengarahkan penempatan kotak pilihan di bagian depan. tentang deskripsi opsi, beliau memberi arahan: "*Untuk formulir-formulir RM lainnya kami letakkan di depan kotak agar konsisten atau sama dengan format formulir lainnya*". Jadi dalam hal ini letak kotak opsional pada akta kematian perinatal ada di awal uraian.

Formulir ini menggunakan spasi 1,5 cm per item, begitu pula pada bagian *Close* yang memuat tanda tangan, lokasi, tanggal, waktu, dan nama lengkap. mereka juga berlaku untuk sertifikat kematian perinatal. Sedangkan petunjuk tata cara pengisian formulir bagi pengguna dan pengisian manual diberikan secara singkat, jelas, dan terarah. Berdasarkan observasi dengan sertifikat kematian umum di RSUD dr.Soedomo Trenggalek, maka disusulah rancangan desain sertifikat kematian khusus perinatal yang akan dijelaskan lebih lanjut dengan :

#### 1) Kepala Formulir (*Heading*)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indra dalam Masrocha (2016), judul berada di bagian paling atas dan membahas aspek penjilidan, penyimpanan, dan penataan formulir. Bagian pendahuluan berisi keterangan tambahan mengenai formulir jika judulnya kurang untuk mewakili tujuan formulir. Bagian instrumen memberikan petunjuk penggunaan formulir yang disajikan secara singkat, jelas, dan tidak mengganggu pengisian formulir. Bagian body berisi informasi tentang cara mengisi formulir (*Masrochah, 2017*).

Heading akan memuat informasi dari rumah sakit yang akan memuat logo serta sedikit informasi dari lokasi rumah sakit. Letak penulisan judul dalam formulir ini terletak di bagian tengah formulir. Pada sisi kiri atas tergambar logo RSUD dr.Soedomo Trenggalek, sedangkan pada bagian kanan merupakan penjelasan nomor



## Perancangan Formulir Sertifikat Kematian Perinatal *Elektronik* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024

**Retno Dewi Prisusanti<sup>1)</sup>, Isti Komah<sup>2)</sup>, Adiesviony Piky Arini Putri<sup>3)</sup>**

<sup>1,3</sup>Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

<sup>2</sup>RSUD dr. Soedomo Trenggalek

urut dari formulir (4.2) yang merupakan nomor urutan formulir pada map rekam medis. Pada desain ini akan diidentifikasi sebagai RM 4.2.1 dengan alasan bahwa formulir ini merupakan percabangan dari formulir RM 4.2 tentang sertifikat kematian umum di RSUD dr. Soedomo. Dibawahnya juga tersedia kotak-kotak untuk pengisian nomor urut pencatatan kematian perinatal, nomor rekam medis, kode rumah sakit dan bulan/ tahun kejadian peristiwa.

RM 4.2.1

 <b>RSUD dr. SOEDOMO</b> <small>Jl. Soedomo No. 120, Kota Trenggalek, Jawa Timur 66211 Telp. (0368) 2101111</small> <b>TRENGGALING</b>	<b>SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN PERINATAL</b>
Bulan / Tahun : <input type="text"/> / <input type="text"/>	Kode Rumah Sakit : <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 5 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/> 1 <input type="text"/>
No. Urut Pencatatan Kematian Perinatal : <input type="text"/>	No. Rekam Medis : <input type="text"/>

### 2) Pendahuluan (*introduction*)

Pendahuluan dalam formulir ini memuat tujuan utama formulir ini dibuat selain dari judul. Pada bagian ini dituliskan penjelasan lebih lanjut dari maksud formulir ini dibuat/ dibedakan dari formulir sertifikat kematian umum, yaitu *“Dibuat untuk bayi lahir meninggal dan bayi lahir hidup kemudian meninggal dalam kurun waktu 168 jam (1 minggu) dari kelahiran”*. Kebutuhan lainnya pada bagian pendahuluan (*introduction*) ini berupa :

1. Margin (*Margins*) : Disesuaikan dengan kolom yang berada pada isi formulir.
2. Spasi (*Spacing*) : Disesuaikan dengan kebutuhan formulir
3. Garis (*Rules*) : Menggunakan garis vertical dan horizontal untuk membatasi setiap item yang ada pada formulir.
4. Jenis Huruf (*Font*) : segala isi didalam formulir ini dituliskan menggunakan font *Times New Roman* ukuran 11pt sedangkan untuk judul bisa disesuaikan sesuai kebutuhan

<i>Dibuat untuk bayi lahir meninggal dan lahir hidup kemudian meninggal dalam kurun waktu 168 jam (1 minggu) dari kelahiran.</i>
L. Kadaan Bayi

### 3) Perintah (*instruction*)

Bagian instruksi atau perintah ini dituliskan secara singkat untuk aturan pengisian formulir. Dalam rancangan formulir ini perintah/instruction diletakkan pada bagian bawah formulir yang menjelaskan kegunaan dan perlakuan



dalam pengisian formulir sertifikat kematian khusus perinatal. seperti penjelasan untuk memberikan tanda centang (✓) pada tanda kotak  sesuai dengan pilihan

Keterangan :	Berilah tanda (✓) pada tanda <input type="checkbox"/> yang sesuai *) Wajib diisi	Lembar 1 (Putih) : Keluarga Lembar 2 (Merah) : Rekam Medis Lembar 3 (Biru) : Ambulans
--------------	---	---

#### 4) Badan Formulir (*body*)

Pada bagian *body* ini akan memuat banyak informasi penting dari identitas ibu bayi, kondisi bayi mulai dari ia dilahirkan hingga ia mengalami kematian UCOD (*Underlying Cause of Death*), diagnosis utama dan sekunder yang ditentukan dengan diagnosis sesuai dengan ICD 10.

<b>I. Keadaan Bayi</b>		
<input type="checkbox"/> Bayi lahir hidup dan meninggal setelah ..... (Jam/Hari)		
<input type="checkbox"/> Bayi lahir meninggal <input type="checkbox"/> Kematian sebelum persalinan <input type="checkbox"/> Tidak diketahui		
<b>II. Identitas Ibu Bayi</b>		
Nama Lengkap :	.....(HURUF Cetak)	
NIK :	No. Kartu Keluarga : .....	
Tempat/Tanggal Lahir :	Tanggal: .....	Bulan : ..... Tahun : .....
Agama :	.....	
Alamat Tempat Tinggal :	Jl. .... RT : ..... RW : ..... Desa : .....	Kecamatan : ..... Kabupaten : .....
<b>III. Kondisi Medis Bayi</b>		
Berat badan: ..... gr	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	<b>Pembantu Kelahiran</b>
Jam Kelahiran : .....		<input type="checkbox"/> Spontan
<input type="checkbox"/> Kelahiran Tunggal		<input type="checkbox"/> Bantuan Bidan
<input type="checkbox"/> Kelahiran Kembar <input type="checkbox"/> Kembar yang lain		<input type="checkbox"/> Bantuan pihak lain (Spesifikasi) : .....
<b>Penyebab Kematian</b>		
a. Diagnosa utama bayi :	b. Diagnosa lain bayi .....	
Kode ICD 10 :	Kode ICD 10 .....	
		Trenggalek, Jam :

#### 5) Close (*Penutup*)

Pada bagian ini akan dimuat informasi autentifikasi dari beberapa pihak berkepentingan yakni pihak keluarga pasien dan dokter yang menerangkan dengan menuliskan nama terang dan tanda tangan. Bagian lain dalam *close* ini juga memuat lokasi/nama kota (Trenggalek), tanggal dan jam dari kematian tersebut terjadi.



## Perancangan Formulir Sertifikat Kematian Perinatal *Elektronik* di RSUD dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024

**Retno Dewi Prisusanti<sup>1)</sup>, Isti Komah<sup>2)</sup>, Adiesviony Piky Arini Putri<sup>3)</sup>**

<sup>1,3</sup>Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraosen Malang

<sup>2</sup>RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Pihak yang menerima,  (.....) Tanda Tangan & Nama Terang	Trenggalek, Jam : Dokter yang menerangkan,  (.....) Tanda Tangan & Nama Terang
---	--

Bagian ini berdasarkan hasil observasi yang dilakukan merupakan bentuk khusus surat kematian perinatal RSUD dr. Soedomo Trenggalek berisi pertanyaan terkait penyebab kematian bayi. Kesesuaian dan kelengkapan isi item juga berkaitan dengan urutan item, prosedur penyelesaian, kejelasan susunan kata, dan istilah medis yang digunakan di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek yang mana desain surat kematian perinatal tidak memperbolehkan penggunaan singkatan terminologi medis untuk meminimalkan penyalahgunaan antara diagnosis dokter dan keluarga pasien.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dan petunjuk responden melalui wawancara, maka kebutuhan perancangan formulir surat keterangan perinatal di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek memerlukan beberapa sub bagian lainnya dari format yang telah tersedia, yakni pada sub bagian pertama berisi analisis kondisi bayi. Bab ini berisi informasi mengenai kondisi bayi saat dilahirkan dan berapa lama bayi akan hidup. Bab kedua berisi tentang identitas ibu bayi Bab ini menjelaskan informasi sosial ibu bayi seperti nama, nama panggilan, nomor kartu keluarga, tanggal lahir, agama dan alamat ibu bayi. Selain itu, bab ketiga sertifikat kematian perinatal ini memuat informasi tentang kesehatan bayi, seperti jenis kelamin, berat badan, cara persalinan, dan proses persalinan bayi.

Setelah ketiga sub bab tersebut diisikan, masih terdapat identifikasi dari penyebab kematian pada bayi dengan dua kolom yang akan berisikan hasil diagnosa utama dan sekunder bayi tersebut dimana dalam hal ini penulisan diagnosa utama dan sekunder kematian bayi akan dikonversikan dengan kodefikasi ICD 10 berdasarkan reseleksi yang akan dilakukan oleh petugas koding meliputi rule I dan rule II. Ketidakakuratan UCOD pada sertifikat kematian di fasilitas pelayanan kesehatan dapat memengaruhi statistik kematian yang ada dalam pelaporan kematian (*Rusdi, 2022*). Ini juga dapat memengaruhi penarikan kebijakan, keputusan, dan laporan kualitas pelayanan oleh pemangku kebijakan.



Rule I akan menjelaskan penyebab utama yang langsung menyebabkan kematian dari bayi. Rule II akan menjelaskan sebab-sebab yang mendasari rule I terjadi. Berikut ini adalah desain formulir sertifikat kematian perinatal di RSUD dr. Soedomo Trenggalek

RM 4.2.1

RSUD dr. SOEDOMO Jalan Veteran, Trenggalek TRENGGALEK		SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN PERINATAL	
Bulan / Tahun	: [ ] / [ ]	Kode Rawat Sakit	: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
No. Urut Pencatatan Kematian Perinatal	: [ ] [ ] [ ] [ ]	No. Rekam Medis	: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<i>Dihasa untuk bayi lahir meninggal dan lahir hidup kemudian meninggal dalam kurun waktu 168 jam (1 minggu) dari kelahiran.</i>			
<b>I. Keadaan Bayi</b>			
<input type="checkbox"/> Bayi lahir hidup dan meninggal setelah ..... (hari/hari)			
<input type="checkbox"/> Bayi lahir meninggal <input type="checkbox"/> Kematian sebelum persalinan <input type="checkbox"/> Tidak diketahui			
<b>II. Identitas Ibu Bayi</b>			
Nama Lengkap	:	..... (HURUF CETAK)	
NIK	:	No. Kartu Keluarga	: .....
Tempat/Tanggal Lahir	:	Tanggal	: .....
Agama	:	Bulan	: .....
Alamat Tempat Tinggal	:	Tahun	: .....
	:	Jl.	: .....
	:	RT	: .....
	:	RW	: .....
	:	Desa	: .....
	:	Kecamatan	: .....
	:	Kabupaten	: .....
<b>III. Kondisi Medis Bayi</b>			
Berat badan	: g*	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	<b>Pembantu Kelahiran</b>
Jam Kelahiran	: .....		<input type="checkbox"/> Spontan
<input type="checkbox"/> Kelahiran Tunggal			<input type="checkbox"/> Bantuan Bidan
<input type="checkbox"/> Kelahiran Kembar		<input type="checkbox"/> Kembar yang lain	<input type="checkbox"/> Bantuan pihak lain (Spesifikasi): .....
<b>Penyebab Kematian</b>			
a. Diagnosa utama bayi	:	b. Diagnosa lain bayi	: .....
Kode ICD 10	:	Kode ICD 10	: .....
<b>Pihak yang menerima,</b>		<b>Dokter yang menerangkan,</b>	
..... Tanda Tangan & Nama Terang		..... Tanda Tangan & Nama Terang	
Keterangan : Berilah tanda (✓) pada tanda <input type="checkbox"/> yang sesuai *) Wajib diisi		Lembar 1 (Putih) : Keluarga Lembar 2 (Merah) : Rekam Medis Lembar 3 (Biru) : Ambulans	

Didalam pelaksanaan percetakan formulir, RSUD dr. Soedomo Trenggalek telah bekerjasama dengan pihak ketiga yakni pihak penyedia jasa percetakan yang telah bekerjasama dengan pihak rumah sakit sehingga apabila nantinya desain ini dapat terelaksanakan maka petugas rekam medis akan menyerahkan desain ini kepada pihak IT rumah sakit untuk dapat dimasukkan kedalam simrs sebagai wujud percepatan pelaksanaan RME dan melampirkan pula kepada pihak penyedia jasa percetakan agar dilakukan pencetakan sesuai dengan permintaan dan kebutuhan.

Namun demikian, ada beberapa faktor yang mendukung penerapan format sertifikat kematian khusus perinatal ini di masa mendatang sehingga harus dipersiapkan baik oleh petugas yang bertanggung jawab langsung atas pelaksanaannya maupun petugas pelaksana kodifikasi mortalitas sesuai UCOD dengan ICD 10. Sesuai dengan aturan kematian perinatal yang berlaku saat ini, maka perlu dilakukan lebih banyak sosialisasi



dan pertemuan bersama agar dokter, perawat maupun pemberi asuhan lainnya bisa lebih memahami hakikat sertifikat kematian khususnya pada kasus perinatal, sehingga petugas dapat lebih memahami dan meningkatkan kualitas pelaksanaan dan penyimpanan bisa lebih optimal. RSUD Dr. Soedomo Trenggalek diharapkan dapat melaksanakan hal-hal penting tersebut agar pencatatan akta kematian perinatal berjalan lancar dan kualitas pencatatan kematian meningkat agar kualitas statistik rumah sakit juga meningkat. Rumah sakit akan menerima manfaat sebagai berikut antara lain:

- 1) Mempermudah analisis informasi penting dari kematian bayi tersebut
- 2) Informasi yang tercatat lebih rinci, karena akan memuat informasi untuk sebab utama kematian dan sebab lain yang mendasari kematian pada bayi disertai dengan pencatatan kode ICD.
- 3) Akan adanya informasi pencatatan nomor urut kematian bayi sehingga data mortalitas pada bayi akan dibedakan dengan nomor urut kematian pada usia umum lainnya.
- 4) Akurasi pencatatan data mortalitas dan statistik pada usia perinatal di RSUD dr. Soedomo Trenggalek meningkat

## **Kesimpulan**

- a. Aspek fisik pada formulir ini dipilih pengguna tipe kertas *Continuous Form* berukuran F4 dengan panjang 33cm dan lebar 21,59 cm dengan 3 rangkap kertas berwarna putih, merah dan biru.
- b. Aspek anatomi dalam formulir ini menjelaskan formulir sesuai dengan kebutuhan pengguna yakni kepala (*heading*) yang berisikan logo RSUD dr. Soedomo, introduction yang menjelaskan judul formulir, instruction mengatur tentang tata cara pengisian kotak opsional, badan (*body*) yang memuat informasi ibu bayi dan bayi, penutup (*close*) berisikan lokasi dan tanggal kejadian diakhiri dengan autentifikasi dari keluarga dan dokter yang menerangkan.
- c. Aspek isi formulir ini terdiri dari diagnosa medis utama penyebab kematian dan diagnosa sekunder kematian



- d. Identifikasi formulir yang telah direncanakan akan terbagi menjadi 3 bab yakni keadaan bayi, identitas ibu bayi, dan kondisi medis bayi. Selain itu juga dituliskan untuk penyebab kematian bayi tersebut.
- e. RSUD Dr. Soedomo Trenggalek, dirasa perlu untuk menerapkan surat keterangan kematian perinatal dalam bentuk elektronik, karena akan memungkinkan pencatatan penyebab kematian anak secara rinci berdasarkan UCOD (*Underlying Cause Of Death*) dengan kode ICD 10 pada formulir sertifikat kematian perinatal.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa desain elektronik sertifikat kematian perinatal di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2024 akan meningkatkan akurasi pencatatan kematian perinatal yang juga akan mempengaruhi kualitas statistik RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Dokter dapat menuliskan riwayat diagnosis medis bayi secara detail sejak ia lahir hingga meninggal, kemudian melakukan menentukan UCOD yang benar dan mengkodekan diagnosis tersebut sesuai ICD 10. Sementara itu, bila diperlukan, informasi kematian bayi dapat dengan mudah diketahui. dengan kematian perinatal khusus, dan rumah sakit akan dapat melayani pasien dengan lebih baik di masa mendatang.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, implementasi pencatatan sebab kematian di RSUD dr. Soedomo Trenggalek dapat dikatakan sudah efektif, namun masih terdapat beberapa hal yang dapat ditingkatkan seperti meningkatkan penulisan diagnosa sebab utama, sebab lain pada kematian lalu melakukan kodifikasi diagnosa tersebut kedalam ICD 10, melakukan reseleksi penentuan UCOD sesuai dengan table MMDS, meningkatkan kepatuhan petugas dalam menjalankan standar dan prosedur dalam pencatatan dan kodifikasi diagnosa pasien.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya bagi seluruh pihak di Instalasi Rekam medis RSUD dr. Soedomo Trenggalek dan bagi para pihak yang telah ikut ambil bagian sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini baik secara langsung maupun tidak langsung. Demikian pula penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rumah Sakit Tentara dr. Soepraoen



Kesdam V/Brawijaya Malang dan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek atas restunya, penulis ucapkan permohonan maaf atas segala khilaf dan kesalahan.

## Daftar Pustaka

- Achmad jaelani Rusdi, R. D. (2022, Juni). Systematic Review Keakuratan Underlying Cause of Death (UCOD) pada Sertifikat Kematian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, Vol.10, 1-9. doi: DOI: 10.47007/inohim.v10i1.414
- Ary Syahputra Wiguna, S. S. (Februari 2018). Analisis desain Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *JURNAL ILMIAH PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN IMELDA*, Vo.3, No.1, , 1-8. Retrieved from <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/56>
- Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Edisi Tahun 2018. (n.d.). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from <https://repository.stikeshb.ac.id/8/1/4.%20Manajemen%20Informasi%20Kesehatan%20III%20Desain%20Formulir-.pdf>
- Departemen kesehatan RI Dirjen Yanmed. Pedoman Pengolahan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, . (Depkes 2006). Jakarta.
- Dony Setiawan Hendyca Putra, B. D. (2021). Desain Ulang Formulir Sertifikat Kematian Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, Vol. 2 No. 3 Juni2021, 1-11. doi:E-ISSN: 2721-866X
- Esraida Simanjuntak, Anggraeini Gintin. ((Oktober, 2019)). Tinjauan Kelengkapan pengisian Sertifikat Penyebab Kematian di Rumah Sakit Umum H. Adam Malik Medan Tahun 2019. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehat*, Volume 2 No 2 , 1-9. doi:e-ISSN 2622-7614
- Fahmi Ridwan, Irda Sari. (2021). Desain Rekam Medis Berbasis Web di Poliklinik Rehabilitasi Medik di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Jurnal Akrab Juara*, Vol 6. NO. 4 Edisi 2021, 1-13.
- Fatkur Ridho, W. d. (2022). Literature Review Desain Formulir Di FASYANKES. *Indonesian Journal Of Heath Information and Management*, Vol.2 No.2. doi:<https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i2.59>



- Gambaran Ketepatan Pengkodean Penyebab Kematian Pada Sertifikat Medis Penyebab Kematian Kasus Perinatal di RSIA Tiara Cikupa. (Agustus 2023). *Nusantara Hasana Journal, Volume3No.3 (Agustus2023)*, 12-18. doi:E-ISSN: 2798-1428
- Keakuratan Kode Underlying Cause Of Death (UCOD) menurut Perinatal Mortality Rules Pada Sertifikat Kematian di RSUD Kota Salatiga. (2023). *ndonesian of Health Information Management Journal (INOHIM), ol.11, No.2, Desember 2023*, 1-5. doi:p.90-94, DOI:10.47007/inohim.v11i2.501
- Kemendagri, K. d. (2010). Kematian, Peraturan Bersama Menteri Dalam Negri Dan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2010 Nomor: 162/MENKES/PBI/2010 Tentang Pelaporan kematian Dan Penyebab. Jakarta.
- Kemendes. (2010). Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian Dan Formulir Keterangan Penyebab Kematian. Badan Litbang Kemkes RI. Jakarta.
- Kualitas Pengisian Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) di RSUP Persahabatan Tahun 2016-2018. (Februari 2020, Hal. 132-144). *Journal of Indonesian Forensic and Legal Medicine, Vol.2, No.1*, 1-13. doi:ISSN: 2656-2391
- Linialis, u. H. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: Literature Review : Jurnal Promotiv Preventif. doi:6.1.182-198
- Organization), W. (. (2010). ICD 10 (International Classification Disease).
- Organization, W. H. (2010). International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem, Tenth Revision,. *Vol. 1 Instruction Manual*.
- Puspitasari, E. d. (2017). Perancangan Desain Formulir Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Poliklinik Umum Di Puskesmas Kauman Kabupaten Ponorogo.
- Republik Indonesia, K. K. (2018). Undang-Undang RI Nomor 4 tahun 2018 tentang Rumah sakit. Indonesia.
- Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Rebulik indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam medis. (2008).
- Siti Masrochah, S. L. (2017, Maret). Analisis Desain Formulir Resume Medis di RSUD kota Salatiga. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 2, 1-4. doi:<https://doi.org/10.33560/jmiki.v5i1.149>
- Syadikin Annur, N. R. (2016). Tinjauan Aspek Desain Formulir Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bengkulu. *Manajemen Informasi Kesehatan*, 1-8. doi:ISSN : 2503 – 5118
- Syarah Mazaya Fitriana, H. R. ( Desember 2022). Desain Formulir Elektronik Assesment Terapi pada Sistem Informasi Smart Clinic Nima Medical And Rehabilitation Center Kotagede. *Journal of Information Systems for Public Health, Vol. 7, No. 3*, 1-12. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/jisph/article/view/71611/35313>



Perancangan Formulir Sertifikat Kematian Perinatal *Elektronik* di RSUD  
dr.Soedomo Trenggalek Tahun 2024

**Retno Dewi Prisusanti<sup>1)</sup>, Isti Komah<sup>2)</sup>, Adiesviony Piky Arini Putri<sup>3)</sup>**

<sup>1,3</sup>Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang

<sup>2</sup>RSUD dr.Soedomo Trenggalek

Titin Wahyuni, D. R. (Maret 2018). Kelengkapan Pendokumentasian Sertifikat Medis Penyebab Kematian dan Akurasi Penyebab Dasar Kematian. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, Vol. 6 No.1 , 1-5. doi:ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed)