

## KAJIAN PENULISAN SURAT KETERANGAN KEMATIAN DI RUMAH SAKIT 'XYZ'

Purwanto Panji Sasongko, Ishiko Herianto

FKIK Universitas Pertahanan, Indonesia

Email: purwantopanji98@gmail.com, ishiko2011@gmail.com

---

### ABSTRAK

Di Indonesia, pencatatan mengenai sebab kematian belum tertata dalam suatu sistem yang terpadu antara Kementerian Kesehatan maupun Kementerian Dalam Negeri, sebab pencatatan sebab kematian di suatu negara memberikan asupan penting bagi para pengambil keputusan dalam menentukan kebijakan dan program kesehatan. Untuk memenuhi kepentingan statistik penyebab kematian yang menginformasikan seluruh data dalam masyarakat, maka diperlukan suatu pencatatan penyebab kematian yang memenuhi standar internasional. Surat keterangan Kematian (SKK) merupakan instrumen pencatatan penyebab kematian yang memenuhi kriteria Internasional Clasification of Disease -10 (ICD-10) yang bisa digunakan oleh dokter yang merawat atau yang memeriksa almarhum/ah sebelum meninggal. Penelitian ini adalah merupakan penelitian deskriptif, dengan studi observasional secara retrospektif mengenai kelengkapan dan kesesuaian penulisan pada Surat Keterangan Kematian (Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK)) terhadap pasien yang meninggal dalam perawatan di RSPAD Gatot Soebroto. Terdapat prosentase sebesar 86,6% pengisi (pendiagnosis) sebab kematian diisi oleh dokter bukan yang merawat. Sedangkan menurut buku pedoman pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) bahwa yang mengisi dan menandatangani sebab kematian pada Surat Keterangan Kematian (SKK) adalah dokter yang merawat.

#### kata kunci:

kajian penulisan, surat keterangan kematian, rumah sakit

#### keywords:

Writing Study, Death Certificate, Hospital

*In Indonesia, the recording of causes of death has not been organized in an integrated system between the Ministry of Health and the Ministry of Home Affairs, because the recording of causes of death in a country provides an important intake for decision-makers in determining health policies and programs. In order to meet the importance of statistical causes of death that inform all data in the community, it is necessary to record the cause of death that meets international standards. The Death Certificate (SKK) is an instrument for recording the cause of death that meets the criteria of the International Clasification of Disease -10 (ICD-10) which can be used by the treating doctor or who examines the deceased before he dies. This study is a descriptive research, with a retrospective observational study regarding the completeness and appropriateness of writing on the Death Certificate (Medical Certificate of Cause of Death (SMPK)) for patients who died in treatment at Gatot Soebroto Hospital. There is a percentage of 86.6% of fillers (diagnoses) due to death filled by doctors instead of treating doctors. Meanwhile, according to the guidebook for filling out the Death Certificate (SKK), the person who fills out and signs the cause of death on the Death Certificate (SKK) is the treating doctor.*

---

*Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).*

*This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.*

---

## PENDAHULUAN

Di Indonesia, pencatatan mengenai sebab kematian belum tertata dalam suatu sistem yang terpadu antara Kementerian Kesehatan maupun Kementerian Dalam Negeri, sebab pencatatan sebab kematian di suatu negara memberikan asupan penting bagi para pengambil keputusan dalam menentukan kebijakan dan program Kesehatan (Bangkara et al., 2021; Handayani et al., 2016; Pascapurnama et al., 2018, 2018). Untuk memenuhi kepentingan statistik penyebab kematian yang menginformasikan seluruh data dalam masyarakat, maka diperlukan suatu pencatatan penyebab kematian yang memenuhi standar internasional (Collaborators, 2022; Kim et al., 2021; Marjot et al., 2021). Surat keterangan Kematian (SKK) merupakan instrumen pencatatan penyebab kematian yang memenuhi kriteria Internasional Clasification of Disease -10 (ICD-10) yang bisa digunakan oleh dokter yang merawat atau yang memeriksa almarhum/ah sebelum meninggal.

Surat Keterangan Medis Penyebab Kematian, biasa disebut Surat Keterangan Kematian, adalah surat keterangan yang paling sering diterbitkan, setidaknya oleh petugas medis yang bekerja di instansi pemerintah, jika bukan oleh praktisi swasta (Catalano et al., 2020; Uemura et al., 2023). Sudah menjadi rahasia umum bahwa banyak petugas medis, bahkan beberapa dari mereka memiliki pengetahuan dan keahlian medis yang sangat baik, namun tidak mengisi dokumen dengan benar secara medis dan hukum. Alasannya mungkin banyak, mulai dari ketidaktahuan hingga ketidakpedulian.

### Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di atas, terdapat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kajian kelengkapan penulisan surat keterangan kematian di RSPAD Gatot Soebroto?
2. Bagaimana kajian antara jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian dengan sebab dasar kematian di RSPAD Gatot Soebroto?

### Tujuan Penelitian

#### Tujuan Umum

Mendapatkan data mengenai penulisan surat keterangan kematian (sertifikat medis penyebab kematian) terhadap pasien yang meninggal dalam perawatan di RSPAD Gatot Soebroto dengan didasarkan pada Buku Pedoman pengisian Surat Keterangan Kematian panduan dari Kemenkes RI

#### Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kelengkapan penulisan surat keterangan kematian (sertifikat medis penyebab kematian) terhadap pasien yang mneinggal dalam perawatan di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Untuk mengetahui kesesuaian penulisan surat keterangan kematian (sertifikat medis penyebab kematian) terhadap pasien yang meninggal dalam perawatan di RSPAD Gatot Soebroto berdasarkan buku pedoman pengisian Surat Keterangan Kematian terbitan Balitbangkes Kemenkes RI tahun 2016.

### Urgensi (keutamaan) penelitian

Dalam upaya untuk memenuhi kepentingan statistik penyebab kematian yang menggambarkan data seluruh masyarakat, diperlukan pencatatan penyebab kematian yang memenuhi standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

### Kontribusi Penelitian

Untuk Mengetahui kelengkapan dan kesesuaian penulisan surat keterangan kematian (sertifikat medis penyebab kematian) berdasarkan buku pedoman pengisian Surat Keterangan Kematian panduan dari Kemenkes RI terhadap pasien yang meninggal dalam perawatan di RSPAD Gatot Soebroto.

### Luaran Penelitian

Luaran penelitian ini adalah publikasi berupa artikel dan jurnal terakreditasi (SINTA) dan sebagai bahan masukan kepada manajemen Rumah Sakit untuk sebagai informasi mengenai kesesuaian penulisan sebab dasar kematian berdasarkan dari buku pedoman pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) yang dilaksanakan oleh dokter di sertifikat medis penyebab kematian (SMPK).

## METODE PENELITIAN

### Jenis dan desain Penelitian

Penelitian ini adalah merupakan penelitian deskriptif, dengan studi observasional secara retrospektif mengenai kelengkapan dan kesesuaian penulisan pada Surat Keterangan Kematian (Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK)) terhadap pasien yang meninggal dalam perawatan di RSPAD Gatot Soebroto (Parra et al., 2020; Wang & Ji, 2020; Yang et al., 2020).

### Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di RSPAD Gatot Soebroto. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang terdapat pada salinan yang terdapat di lembar ketiga rincian sebab kematian Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) / Surat Keterangan Kematian di RSPAD Gatot Soebroto dalam periode Tahun 2023 (12 bulan).

### Populasi dan Sampel

#### Populasi

Populasi keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti yang sudah diduga karakteristiknya. Jenis populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu semua Surat Keterangan Kematian (Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK)) pada pasien yang meninggal dalam perawatan di RSPAD Gatot Soebroto pada kurun waktu 1 Januari 2023 -31 Desember 2023 sebanyak 1800 surat keterangan kematian.

### Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel yang akan diambil adalah pasien meninggal yang ada catatan pada surat keterangan kematian (sertifikat medis penyebab kematian) pada pasien meninggal yang mendapat perawatan di RSPAD Gatot Soebroto. Sedangkan besar sampel yang diperlukan dapat menggunakan menggunakan rumus Rumus Slovin, yaitu salah satu teori penarikan sampel yang paling populer untuk penelitian kuantitatif. Rumus Slovin biasa digunakan untuk pengambilan jumlah sampel yang harus representatif agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel.

$$n = \frac{N}{1 + N(\alpha)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

$\alpha$  : Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

Nilai  $\alpha$  = 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai  $\alpha$  = 0,2 (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil.

Semakin kecil angka  $\alpha$ , maka tingkat ketelitian riset semakin tinggi yang artinya kemungkinan melakukan kesalahan makin kecil.

$$\begin{aligned} n &= \frac{1800}{1 + 1800(0,05)^2} \\ &= \frac{1800}{5,5} \\ &= 327,2727 \\ &= 328 \end{aligned}$$

Jadi sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut adalah sebanyak 328 sampel dari 1800 populasi.

Kriteria inklusi adalah semua pasien yang meninggal dalam perawatan di Ruang Perawatan RSPAD Gatot Soebroto, sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien DOA (*Death On Arrival*) dan pasien bayi berumur kurang dari 7 hari (0-6 hari) termasuk lahir mati.

### Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data sekunder yang dikumpulkan melalui salinan dari Surat Keterangan Kematian (Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK)). Data diperoleh secara langsung dengan mengambil data sekunder dari salinan Sertifikat Medis Penyebab Kematian (SMPK) yang ada di kamar jenazah Unit Forensik atau di Instalasi Rekam Medis dan Infokes RSPAD Gatot Soebroto. Adapun Instrumen penelitiannya adalah menggunakan cek list dengan uraian di bawah ini:

### Definisi Operasional Variabel

**Tabel 1.** Definisi Operasional variable Penelitian

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	2	3	4	5	6
Penggunaan huruf mengenai pengisian (Surat Keterangan Kematian)	Pada saat mengisi SKK menggunakan huruf cetak/huruf balok agar mudah dibaca.	Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0. Isian nama tidak sesuai dengan KTP 1. Isian nama suesuai dengan KTP	Nominal

			Kesehatan Tahun 2016			
Nama jenazah	Isian nama lengkap almarhum/ah yang meninggal di RSPAD Gatot Soebroto sesuai dengan KTP		Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0. Isian nama tidak sesuai dengan KTP 1. Isian nama suesuai dengan KTP	Nominal
Nomor Medis	Rekam Nomor Rekam Medis almarhum/ah yang meninggal di RSPAD Gtaot Soebroto		Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0. Tidak terisi Nomor Rekam Medis 1. Terisi Nomor Rekam Medis	Nominal
Sebab Kematian	Dasar Penyakit yang merupakan awal perjalanan penyakit menuju kematian dan berakhir dengan kematian		Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0. Tidak terisi 1. Terisi	Nominal
Sebab Kematian (1)	antara Penyakit yang menyebabkan atau mengakibatkan terjadinya penyakit yang disebutkan pada sebab antara 2.		Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0.Tidak Terisi 1.Terisi	Nominal
Sebab Kematian (2)	antara Penyakit yang menyebabkan atau mengakibatkan terjadinya penyakit yang disebutkan pada sebab langsung kematian		Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0.Tidak Terisi 1.Terisi	Nominal
Sebab Kematian	langsung Penyakit yang secara langsung menyebabkan kematian		Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0.Tidak terisi 1.Terisi	Nominal

		Kementerian Kesehatan Tahun 2016			
Kelompok Penyakit Kematian	Pemberian tanda lingkaran pada kolom isian mengenai penyakit gangguan yang terdiri sebagai berikut: a. Penyakit khusus b. Penyakit Menular c. Penyakit Tidak Menular d. Gangguan Maternal e. Gangguan perinatal f. Gejala, tandan dan kondisi lainnya g. Cedera KLL h. Cedera Kecelakaan Kerja i. Cedera lainnya	Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0.Tidak terlingkari 1.Terlingkari	Nominal
Kelengkapan pengisian Surat Keterangan Kematian/Sertifikat Medis Penyebab Kematian	Kelengkapan pengisian berdasarkan Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016, terdiri dari: 1. Nama sesuai KTP 2. Nomor Rekam Medis 3. Sebab Dasar Kematian 4. Sebab antara 1 Kematian 5. Sebab antara 2 Kematian 6. Sebab langsung Kematian 7. Kelompok Penyakit Kematian	Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0.Tidak Lengkap (nilai skor <7) 1.Lengkap (nilai skor=7)	Nominal
Pengisi (Pendiagnosis) sebab kematian	Pengisian dan penandatanganan penyebab Kematian berdasarkan ICD-10 harus dilakukan oleh dokter yang merawat.(dokter spesialis)	Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016	Sesuai penulisan Lembar Surat Kematian	0.Dokter Bukan Yang Merawat 1.Dokter Yang Merawat	Nominal

Sumber: Data Olahan (2024)

Instrumen Penelitian tentang kesesuaian penulisan berdasar Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (Sertifikat Medis Penyebab Kematian/SMPK) Balitbangkes Kemenkes RI

### Instrumen Kesesuaian pengisian penulisan dengan menggunakan huruf cetak/huruf balok

**Tabel 2.** Kesesuaian penulisan menggunakan huruf kapital

No	Uraian	sesuai (Penulisan huruf kapital)		Tidak sesuai (Penulisan tidak huruf kapital)		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Pengisian penulisan menggunakan huruf cetak/huruf balok pada kolom Identitas jenazah						

Sumber: Data Olahan (2024)

Instrumen Penelitian tentang kelengkapan penulisan surat keterangan kematian (Surat Keterangan Medis Penyebab Kematian/SMPK)

**Tabel 3.** Instrumen tentang kelengkapan Identitas, kelengkapan kolom sebab kematian, kelengkapan pelingkaran kelompok penyakit.

No	Uraian	lengkap (terisi/terlingkari)		Tidak lengkap (tidak terisi/ tidak terlingkari)		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Identitas -Nama sesuai KTP -Nomor Rekam Medis						
2	Kolom 1/ Part 1. Sebab Kematian -sebab langsung -sebab antara -sebab antara -sebab dasar						
3	Penentuan Kelompok Penyakit Kematian						

Sumber: Data Olahan (2024)

Instrumen Pengkajian pengisian Surat Keterangan Kematian (Sertifikat Medis Penyebab Kematian/SMPK) bila dihubungkan dengan dokter yang mendiagnosis pada Surat keterangan Kematian tersebut .

### Instrumen pengkajian jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian.

**Tabel 4.** Instrumen pengkajian jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian

No	Uraian	Dokter Yang Merawat		Dokter Bukan yang Merawat		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Pengisi (pendiagnosis) sebab kematian.						

Sumber: Data Olahan (2024)

### Instrumen pengkajian perbandingan antara pengisi (pendiagnosis) sebab kematian dengan isian sebab dasar kematian.

**Tabel 5.** Instrumen pengkajian perbandingan antara pengisi (pendiagnosis) sebab kematian dengan isian sebab dasar kematian.

No	Uraian	Sebab Dasar terisi		Sebab Dasar tidak terisi		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Pengisi (Pendiagnosis) sebab kematian	a.Dokter Yang Merawat (dokter Spesialis)		b.Dokter Bukan yang merawat (dokter umum Jaga)			

Sumber: Data Olahan (2024)

## Pengolahan Data dan Analisa Data

### Teknik Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Dikumpulkan data pada penyebab kematian (SMPK) pada Surat Keterangan Kematian (SKK) selama periode 1 Januari 2023 – 31 Desember 2023 diambil sebanyak minimal 328 sampel dengan mengambil secara random sampling dan dibagi rata mulai bulan Januari 2023-Desember 2023.
- 2) Dari uraian cek list diatas, data akan diolah dengan rincian sebagai berikut :
  - a) Olah data pengkajian tentang kelengkapan Identitas, pengisian sebab kematian dan penentuan kelompok penyakit.
  - b) Olah data pengkajian tentang penggunaan huruf cetak/huruf balok pada pengisian sebab kematian.
  - c) Olah data tentang skoring kelengkapan pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK).
  - d) Olah data tentang jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian.
  - e) Olah data tentang kajian persentase antara pengisi (pendiagnosis) sebab kematian dengan isian sebab dasar kematian.

### Analisis Data

Analisis data univariat dan bivariat menggunakan software SPSS 26. Analisis variabel kategorik, akan disajikan data berupa persentase, dengan rincian sebagai berikut:

- a) Analisis persentase tentang pengkajian tentang kelengkapan Identitas, pengisian sebab kematian dan penentuan kelompok penyakit.
- b) Analisis persentase pengkajian tentang penggunaan huruf cetak/huruf balok pada pengisian sebab kematian.
- c) Analisis persentase tentang skoring kelengkapan pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK).
- d) Analisis persentase tentang jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian.
- e) Analisis persentase tentang kajian antara pengisi (pendiagnosis) sebab kematian dengan isian sebab dasar, sebab antara 2, sebab antara 1 dan sebab langsung kematian.

### Izin Penelitian

Izin penelitian merupakan prosedur penelitian dengan tanggung jawab profesional, legal, sosial bagi subyek penelitian. Sebelum melakukan penelitian perlu dibuatkan surat persetujuan penelitian. Persetujuan penelitian dari Bagian Litbang dan Komite Etik Penelitian RSPAD Gatot Soebroto serta dilanjutkan ke Bag Riset RSPAD Gatot Soebroto, setelah mendapatkan izin, peneliti mengambil data ke bagian rekam medis RSPAD Gatot Soebroto.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus slovin (Dzulkifli et al., 2020; Madjid et al., 2020; Rukuni & Maziriri, 2020), jumlah sampel minimal adalah 326, namun pada pengambilan sampel mulai bulan Januari 2023 sampai dengan Desember 2023, maka peneliti mengambil jumlah sampel yang sama pada setiap bulannya mulai bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2023 yaitu masing-masing per bulan sebesar 28 sampel dengan total keseluruhan sejumlah 336 sampel.

Hasil analisis masing-masing data ditabulasikan sebagai berikut :

Instrumen Penelitian tentang keterisian/kelengkapan penulisan surat keterangan kematian (Surat Keterangan Medis Penyebab Kematian/SMPK):

**Tabel 6.** Review kelengkapan Identitas, kelengkapan kolom sebab kematian, kelengkapan pelingkaran kelompok penyakit.

No	Uraian	lengkap (terisi/terlingkari)		Tidak lengkap (tidak terisi/ tidak terlingkari)		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Identitas						
	-Nama sesuai KTP	336	100	0	0	336	100
	-Nomor Rekam Medis	336	100	0	0	336	100
2	Kolom 1/ Part 1. Sebab Kematian						
	-sebab langsung	334	99,4	2	6	336	100
	-sebab antara 2	310	92,3	26	7,7	336	100
	-sebab antara 1	259	77,1	77	22,9	336	100
	-sebab dasar	290	86,3	46	13,7	336	100
3	Penentuan Kelompok Penyakit Kematian	336	100	0	0	336	100

Sumber: Data Olahan (2024)

Pada Tabel diatas, didapatkan mengenai kepatuhan penulisan identitas sesuai KTP, penulisan Nomor Rekam Medis dan pelingkaran penentuan kelompok penyakit kematian masing-masing sebesar 100% . Sedangkan pengisian sebab dasar kematian sebesar 86,3%, pengisian sebab antara 1 sebesar 77,1%, pengisian sebab antara 2 sebesar 92,3% dan pengisian sebab langsung kematian sebesar 99,4%. Instrumen Penelitian tentang penggunaan huruf cetak/huruf balok pada penulisan berdasar Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (Sertifikat Medis Penyebab Kematian/SMPK) Balitbangkes Kemenkes RI:

**Tabel 7.** Review kesesuaian penulisan dengan menggunakan huruf cetak/huruf balok pada surat keterangan kematian.

No	Uraian	sesuai (Penulisan huruf kapital)		Tidak sesuai (Penulisan tidak huruf kapital)		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Penulisan menggunakan huruf kapital pada kolom Identitas jenazah	336	100	0	0	336	100

Sumber: Data Olahan (2024)

Pada tabel diatas, didapatkan penulisan menggunakan huruf Kapital sebesar 100% Hasil tentang kelengkapan pengisian Surat Keterangan Kematian/ Sertifikat Medis Penyebab Kematian.

**Tabel.8.** Review keterisian penulisan sebab dasar kematian

No	Uraian	Terisi		Tidak Terisi		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Penulisan Sebab Dasar kematian	290	86.3	46	13.7	336	100

Sumber: Data Olahan (2024)

Pada tabel diatas penulisan sebab dasar kematian yang terisi sebesar 290 sampel (86,3%), sedangkan yang tidak terisi sebesar 46 sampel (13,7%).

**Tabel.9.** Review keterisian penulisan sebab antara 1 kematian

No	Uraian	Terisi		Tidak Terisi		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Penulisan Sebab Antara 1 kematian	259	77.1	77	22.9	336	100

Sumber: Data Olahan (2024)



Pada tabel diatas penulisan sebab antara 1 kematian yang terisi sebesar 259 sampel (77,1%), sedangkan yang tidak terisi sebesar 77 sampel (22,9%).

**Tabel.10.**Review keterisian penulisan sebab antara 2 kematian

No	Uraian	Terisi		Tidak Terisi		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Penulisan Sebab Antara 2 kematian	310	92.3	26	7.7	336	100

Sumber: Data Olahan (2024)

Pada tabel diatas penulisan sebab antara 2 kematian yang terisi sebesar 310 sampel (92,3%), sedangkan yang tidak terisi sebesar 26 sampel (7,7%).

**Tabel.11.**Review keterisian penulisan sebab langsung kematian.

No	Uraian	Terisi		Tidak Terisi		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Penulisan Sebab langsung kematian	334	99.4	2	0.6	336	100

Sumber: Data Olahan (2024)

Pada tabel diatas penulisan sebab langsung kematian yang terisi sebesar 334 sampel (99,4%), sedangkan yang tidak terisi sebesar 2 sampel (0,6%).

**Tabel.12.** Review skor rincian kelengkapan kesesuaian pengisian penulisan pada Surat Keterangan Kematian (SKK).

Skor	Frekuensi	Persen	Keterangan
4	9	2,7	Tidak Lengkap
5	32	9,5	Tidak Lengkap
6	60	17,9	Tidak Lengkap
7	235	69,9	Lengkap
		100	

Sumber: Data Olahan (2024)

Dari rincian skor kelengkapan kesesuaian tabel diatas yang mendapatkan skor 7 sebesar 69,9%; skor 6 sebesar 17,9%; skor 5 sebesar 9,5% dan skor 4 sebesar 2,7%.

**Tabel 13.** Review skor kelengkapan kesesuaian pengisian penulisan pada surat keterangan kematian.

No	Uraian	Lengkap (Nilai Skor 7)		Tidak Lengkap (Nilai skor<7)		Total	
		N	%	N	%	n	%
1	Kelengkapan pengisian berdasarkan Buku Pedoman Pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) dari Kementerian Kesehatan Tahun 2016, terdiri dari: 1) Nama sesuai KTP 2) Nomor Rekam Medis 3) Sebab Dasar Kematian 4) Sebab antara 1 Kematian 5) Sebab antara 2 Kematian 6) Sebab langsung Kematian 7) Kelompok Penyakit Kematian	235	69.9	101	30.1	336	100

Sumber: Data Olahan (2024)

Pada tabel di atas, disebutkan bahwa dari 336 sampel yang diambil, didapatkan 235 sampel (69,9%) yang mengisi lengkap (skor 7), sedangkan yang mengisi tidak lengkap (skor<7) sejumlah 101 sampel (30,1%).

Kajian antara jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian dengan sebab dasar kematian di RSPAD Gatot Soebroto.

#### Instrumen pengkajian jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian

**Tabel 14.** Review pengkajian jenis profesi pengisi (pendiagnosis) sebab kematian

No	Uraian	Dokter yang Merawat		Dokter Bukan Yang Merawat		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Pengisi (pendiagnosis) sebab kematian	45	13.4	291	86.6	336	100

Dari rincian tabel di atas, didapatkan bahwa sebagian besar yang mendiagnosis sebab kematian adalah dokter selain yang merawat (dokter umum jaga) sejumlah 291 (86,6%) dan yang merawat (DPJP) sejumlah 45 (13,4%). Instrumen pengkajian keterisian sebab dasar kematian dengan jenis profesi pengisi (pendiagnosis).

**Tabel 15.** Review kajian antara pengisi (pendiagnosis) sebab kematian dengan isian sebab dasar kematian.

No	Uraian	Sebab Dasar terisi		Sebab Dasar tidak terisi		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Jenis profesi pengisi (Pendiagnosis) sebab kematian	Dokter yang merawat	36	80	9	20	45	100
		Dokter Bukan Yang Merawat	254	87.3	37	12.7	291	100

Sumber: Data Olahan (2024)

Dari rincian tabel diatas, didapatkan bahwa sebab dasar kematian terisi oleh dokter yang merawat sebesar 36 sampel (80%) dan sebab dasar yang tidak terisi oleh dokter yang merawat adalah 9 sampel (20%); sedangkan sebab dasar kematian terisi oleh dokter bukan yang merawat sebesar 254 sampel (87,3%) dan sebab dasar yang tidak terisi oleh dokter bukan yang merawat adalah 37 sampel (12,7%)

#### KESIMPULAN

Terdapat kepatuhan dalam hal pengisian identitas (nama sesuai KTP, Nomor Rekam Medis terisi) dan penulisan menggunakan huruf cetak/huruf balok dengan prosentase kelengkapannya 100%. Terdapat kepatuhan tertinggi dalam hal mengisi sebab kematian pada rincian kolom sebab langsung sebesar 99,4%. Terdapat prosentase kelengkapan penulisan pada Surat Keterangan Kematian sebesar 69,9% dalam hal penilaian pada 7 kriteria (Nama sesuai KTP, Nomor RM, Sebab dasar, sebab antara 1, sebab antara 2 dan sebab langsung kematian serta penentuan kelompok penyakit kematian). Terdapat prosentase sebesar 86,6% pengisi (pendiagnosis) sebab kematian diisi oleh dokter bukan yang merawat. Sedangkan menurut buku pedoman pengisian Surat Keterangan Kematian (SKK) bahwa yang mengisi dan menandatangani sebab kematian pada Surat Keterangan Kematian (SKK) adalah dokter yang merawat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Bangkara, B. A., Rachmawati, I., Liantoni, F., Hidayatulloh, A. N., & Suarsa, A. (2021). Optimizing health leadership in early prevention efforts in village communities: Review of public health database. *International Journal of Health Sciences*, 5(3), 352–363.
- Catalano, A., Davis, N. L., Petersen, E. E., Harrison, C., Kieleyka, L., You, M., Conrey, E. J., Ewing, A. C., Callaghan, W. M., & Goodman, D. A. (2020). Pregnant? Validity of the pregnancy checkbox on death certificates in four states, and characteristics associated with pregnancy checkbox errors. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(3), 269-e1.
- Collaborators, G. B. D. 2019 M. D. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150.
- Dzulkifli, A. M., Arifin, M. A., & Salmah, A. U. (2020). Effect of the principles of good corporate governance on satisfaction of inpatients at Bahagia type c hospital, Makassar City. *Enfermería Clínica*, 30, 257–260.
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Ayuningtyas, D., & Budi, I. (2016). Hospital information system institutionalization processes in Indonesian public, government-owned and privately owned hospitals. *International Journal of Medical Informatics*, 95, 17–34.
- Kim, D., Konyn, P., Sandhu, K. K., Dennis, B. B., Cheung, A. C., & Ahmed, A. (2021). Metabolic dysfunction-associated fatty liver disease is associated with increased all-cause mortality in the United States. *Journal of Hepatology*, 75(6), 1284–1291.
- Madjid, A., Syafar, M., Arsunan, A. A., & Maria, I. L. (2020). Social determinants and tuberculosis incidents on empowerment case finding in Majene district. *Enfermería Clínica*, 30, 136–140.
- Marjot, T., Moon, A. M., Cook, J. A., Abd-Elsalam, S., Aloman, C., Armstrong, M. J., Pose, E., Brenner, E. J., Cargill, T., & Catana, M.-A. (2021). Outcomes following SARS-CoV-2 infection in patients with chronic liver disease: an international registry study. *Journal of Hepatology*, 74(3), 567–577.
- Parra, A., Juanes, A., Losada, C. P., Álvarez-Sesmero, S., Santana, V. D., Martí, I., Urricelqui, J., & Rentero, D. (2020). Psychotic symptoms in Covid-19 patients. A retrospective descriptive study. *Psychiatry Research*, 291, 113254.
- Pascapurnama, D. N., Murakami, A., Chagan-Yasutan, H., Hattori, T., Sasaki, H., & Egawa, S. (2018). Integrated health education in disaster risk reduction: Lesson learned from disease outbreak following natural disasters in Indonesia. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 29, 94–102.
- Rukuni, T. F., & Maziriri, E. T. (2020). Data on corona-virus readiness strategies influencing customer satisfaction and customer behavioural intentions in South African retail stores. *Data in Brief*, 31, 105818.
- Uemura, T., Krohmal, B. J., & Higuchi, M. (2023). Challenges in completing a death certificate after voluntary stopping of eating and drinking (Vsed). *Journal of the American Medical Directors Association*, 24(10), 1442–1446.
- Wang, X., & Ji, X. (2020). Sample size estimation in clinical research: from randomized controlled trials to observational studies. *Chest*, 158(1), S12–S20.
- Yang, L., Liu, J., Zhang, R., Li, M., Li, Z., Zhou, X., Hu, C., Tian, F., Zhou, F., & Lei, Y. (2020). Epidemiological and clinical features of 200 hospitalized patients with corona virus disease 2019 outside Wuhan, China: a descriptive study. *Journal of Clinical Virology*, 129, 104475.