

## RINGKASAN

**Evaluasi Pelaksanaan Pengisian Formulir Keterangan Penyebab Kematian Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta**, Yulfrita Serlyn Baga, NIM G41232190, Tahun 2024 107 hlm. Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, dr. Novita Nuraini MARS (Dosen Pembimbing), Bakhtiyar Hadi Prakoso, S.Kom, M. Kom (Sekretaris Penguji), Darsono, A.Md Perkes, S.ST., MHPM (Anggota Penguji).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga dapat memberikan kepuasan kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun Rumah Sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting untuk diperhatikan adalah rekam medis (Rika et al., 2020).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes nomor 24 tahun, 2022). Salah satu komponen penting dalam rekam medis adalah Formulir Keterangan Penyebab Kematian (FKPK). FKPK adalah pencatatan beberapa penyakit atau kondisi yang merupakan satu rangkaian perjalanan penyakit menuju kematian atau keadaan kecelakaan yang berfungsi sebagai dokumentasi medis atas informasi penyebab kematian pasien. Penyebab kematian adalah penyakit atau cedera yang menginisiasi rangkaian kejadian yang berujung secara langsung pada kematian atau kejadian kecelakaan maupun kekerasan yang menghasilkan cedera yang bersifat fatal (Kemenkes RI, 2010).

Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, FKPK merupakan dokumen wajib yang harus diisi oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab atas pasien yang meninggal dunia. Namun, dalam praktiknya, pengisian formulir tersebut sering mengalami keterlambatan, dan beberapa item tidak terisi dengan lengkap. Kendala

ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketiadaan petunjuk teknis yang jelas terkait tata cara pengisian FKPK serta keterbatasan waktu dokter akibat tingginya beban kerja.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, terkait dengan evaluasi prosedur pengisian FKPK oleh dokter, termasuk waktu dan akurasi dalam proses pengisian. Evaluasi alur pengembalian rekam medis dari unit terkait ke unit rekam medis dan pengajuan kembali FKPK kepada dokter. Evaluasi kelengkapan pendokumentasian dan ketepatan pengisian FKPK berdasarkan *Underlying Cause of Death (UcoD)*. Diketahui dari evaluasi prosedur pengisian FKPK oleh dokter, termasuk waktu dan akurasi dalam proses pengisian, persentase kelengkapan pengisian FKPK di RS Bethesda mencapai 81,48%, dengan beberapa item yang sering tidak lengkap, seperti kode pos dan nomor telepon pada bagian alamat pasien, serta tidak tercatatnya identitas pihak yang menerima jenazah. Kendala ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kesibukan, kurangnya perhatian terhadap detail administratif, dan terbatasnya waktu untuk mengisi formulir secara menyeluruh.

Pengisian FKPK pada sebagian besar kasus dilakukan lebih dari 2x24 jam setelah pasien meninggal. Ini menunjukkan adanya keterlambatan yang cukup signifikan dalam pengisian formulir, yang tentunya bertentangan dengan standar waktu yang telah ditetapkan (2x24 jam) menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022. Hal ini karena keterbatasan waktu dokter, terutama jika pasien meninggal di luar jam kerja dokter atau pada hari libur.

Dari evaluasi alur pengembalian rekam medis dari unit terkait ke unit rekam medis dan pengajuan kembali formulir kepada dokter belum ada batas waktu yang jelas untuk dokter melengkapi formulir tersebut. Pengisian dilakukan paling lama satu minggu. Salah satu kendala utama adalah kesulitan dokter untuk meluangkan waktu karena jadwal praktik yang padat dan tugas lainnya. Selain itu, formulir FKPK masih diisi secara manual, yang menyebabkan proses pengkodean data menjadi lebih lambat. Dengan rencana penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) ke depan, diharapkan proses pengkodean bisa lebih cepat.

Di sisi lain, meskipun ada catatan untuk memantau pengembalian rekam medis secara keseluruhan, tidak ada catatan khusus untuk memantau pengembalian rekam medis yang berkaitan dengan kematian. Hal ini dapat mempengaruhi efektivitas pemantauan dan meningkatkan risiko keterlambatan dalam pengisian FKPK. Dari evaluasi kelengkapan pendokumentasian dan ketepatan pengisian FKPK berdasarkan *Underlying Cause of Death* (UCoD). Pengisian rekam medis seperti ringkasan masuk dan keluar sudah konsisten dengan FKPK, termasuk UCoD. Hal ini menunjukkan adanya koordinasi yang baik antara tim pengisi rekam medis dan petugas koding. Evaluasi terhadap tabel ketepatan FKPK menunjukkan bahwa seluruh diagnosis penyebab dasar kematian (UCoD) telah diisi sesuai dengan ICD-10. Hal ini menunjukkan kinerja yang baik dalam pencatatan UCoD. Namun, untuk mempertahankan dan meningkatkan akurasi ini, evaluasi secara berkala tetap diperlukan.