

## INTISARI

**Latar Belakang:** Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara paripurna. Salah satu hal penting yang wajib dimiliki rumah sakit yakni rekam medis, dimana rekam medis berisi berkas catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Melalui catatan rekam medis yang baik, seharusnya pencatatan surat keterangan kematian juga ditulis secara lengkap dan akurat. Surat keterangan kematian yang lengkap dan akurat dapat disusun berdasarkan ICD-10 secara nasional guna untuk menghitung angka harapan hidup dan angka kematian berdasarkan penyebab dan kelompok umur. Adapun kepentingan surat keterangan ini untuk meyakinkan bahwa seseorang telah meninggal, kepentingan administrasi dan upacara pemakaman, klaim asuransi, pembagian warisan, proses hukum dan lain-lain.

**Tujuan:** Mengetahui kelengkapan pengisian data surat keterangan kematian di RSUD Kota Yogyakarta mulai Januari – Desember 2018.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional bertujuan untuk mendeskripsikan kelengkapan surat keterangan kematian di RSUD Kota Yogyakarta mulai Januari – Desember 2018.

**Hasil:** Dari Januari – Desember 2018 didapatkan 135 data (100%) yang memenuhi kriteria inklusi. Kelengkapan pengisian surat keterangan kematian yang lengkap adalah 94 data (69,6%) sedangkan yang tidak lengkap adalah 41 data (30,4%).

**Kesimpulan:** Pengisian surat keterangan kematian di RSUD Kota Yogyakarta mulai Januari – Desember 2018 masuk ke dalam kategori lengkap.

**Kata Kunci:** Kelengkapan, surat keterangan kematian, *cause of death*.

## ABSTRACT

**Background:** Hospitals are institution health services that are implementing individual health services in plenary. One of the important things that must be held by medical record are, where medical record contains file a note and documents about the patients's identity, the results of examinations, treatment, the act of, and other services that has been given to patients. Through a good medical record, should the registration of death certificate also written a complete and accurate. A death certificate is complete and accurate can be prepared based on ICD-10 Nationally to calculated life expectancy and the mortality rate based in cuases and age group. Related to the interests of this statement to ensure that a person has died, administrative needs and funeral rites, insurance claims, the partition of and inheritance, process of law, and others.

**Objective:** To know the completeness of filling the data of clinical cause of death in RSUD Kota Yogyakarta in January – December 2018.

**Method:** The study is a descriptive study of observation method to description completeness data of death certificate in RSUD Kota Yogyakarta in January – December 2018.

**Results:** From Januari – December 2018 there were 135 data (100%) that met the inclusion criteria. Completeness of filling the certificate of the cause of complete clinical mortality is 94 data (69,6%) while the incomplete data is 41 (30,4%).

**Conclusion:** The filling of certificate of cause of death at RSUD Kota Yogyakarta in January – December 2018 fall into complete category.

**Keywords:** Completeness, death certificate, cause of death