

Pelaksanaan Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di Kota Ambon Tahun 2014

Implementation of Death Registration and Causes of Death in Ambon at 2014

Eva Sulistiowati*¹ dan Kartika Handayani²

¹Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jl. Percetakan Negara No. 29 Jakarta 10560, Indonesia

²Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jl. Percetakan Negara No. 29 Jakarta 10560, Indonesia

*Korespondensi Penulis: evasulistiowati@gmail.com

Submitted: 10-08-2018; *Revised:* 28-01-2019; *Accepted:* 28-02-2019

DOI: <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i1.394>

Abstrak

Sistem registrasi kematian dan penyebab kematian sebagai bagian dari Sistem Registrasi Sipil dan Statistik Vital (*Civil Registrations and Vital Statistics/CRVS*) yang baik menjadi dasar untuk perencanaan, *monitoring*, dan evaluasi program pembangunan. Kota Ambon sebagai salah satu daerah pengembangan kegiatan pencatatan kematian dan penyebab kematian sejak tahun 2010, menunjukkan hasil yang masih *under estimate* (dibawah 7 permil). Evaluasi proses pelaksanaan diperlukan untuk mengetahui kendala yang dihadapi. Metode yang digunakan kualitatif meliputi wawancara mendalam, *Focus Group Discussion* (FGD) dan mengumpulkan data sekunder sebagai data pendukung. Analisis merupakan bagian dari Studi Evaluasi Menyeluruh Pengembangan Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di 14 kabupaten/kota di Indonesia Tahun 2014, dilakukan dengan triangulasi dan disusun secara tematik. Hasil yang diperoleh bahwa sistem pencatatan kelahiran dan kematian di Kota Ambon sudah tersistem dan tertata cukup baik, ada peraturan daerah tentang penyelenggaraan administrasi kependudukan walaupun belum mencakup keterangan penyebab kematian; adanya perbedaan data registrasi vital dari berbagai instansi; keterbatasan sumber daya manusia, dana, sarana prasarana; serta kesadaran masyarakat untuk melaporkan kejadian kelahiran/kematian yang masih rendah. Untuk meningkatkan cakupan registrasi kematian dan penyebab kematian, diperlukan: regulasi pemerintah daerah yang menyertakan penyebab kematian; pembentukan komite bersama dan "one data" statistik vital; *workshop/pelatihan Autopsy Verbal* (AV); pemanfaatan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Biaya Operasional Kesehatan (BOK) secara optimal; kerjasama dengan tokoh masyarakat (Muhabet), dan sosialisasi kepada masyarakat.

Kata kunci : registrasi kematian; penyebab kematian; Kota Ambon; kendala

Abstract

The registration system of death and cause of death as part of a good Civil Registration and Vital Statistics System (CRVS) form the basis for planning, monitoring and evaluating development programs. Ambon City as one of the development areas for recording death and causes of death since 2010 shows results that are still under-estimated (below 7 permill). Evaluation of the implementation process is needed to find out the obstacles. The qualitative methods include in-depth interviews, Focus Group Discussion (FGD) and collecting secondary data as supporting data. The analysis is part of the Comprehensive Evaluation Study on the Development of the Death Registration System and the Causes of Death in 14 districts/cities in Indonesia in 2014, carried out by triangulation and thematically compiled. The results obtained that the system of birth and death registration in the city of Ambon is already well-organized: there are regional regulations regarding the administration of population administration even though they have not included information on causes of death; the difference in vital registration data from various agencies; limited human resources, funds, facilities and infrastructure; and public awareness to report births/deaths still low. To increase the coverage of death registration and causes of death, it is necessary: local government

regulations that include the cause of death; formation of joint committees and “one data” vital statistics; Autopsy Verbal (AV) workshop/training; utilization of funds from the Regional Revenue and Expenditure Budget and Health Operational Costs optimally; cooperation with community leaders (Muhabet) and socialization to the community.

Keywords : death registration; dead cause; Ambon City; obstacles

PENDAHULUAN

Sistem statistik vital adalah proses mengumpulkan informasi dengan registrasi sipil peristiwa penting, yang dialami oleh seseorang meliputi kelahiran, kematian, lahir mati, perkawinan, perceraian, pengakuan status anak, pengesahan anak, pengangkatan anak, perubahan nama, dan perubahan status kewarganegaraan. Statistik vital ini penting untuk estimasi jumlah dan perkembangan populasi, digunakan dalam Implementasi dan evaluasi program pemerintah dan perencanaan sosioekonomi suatu negara. Komponen sistem statistik vital meliputi: landasan hukum registrasi, laporan statistik dan pengumpulan, kompilasi serta diseminasi statistik yang berkaitan dengan peristiwa penting.¹

Informasi tentang jumlah kelahiran hidup dalam suatu periode, merupakan dasar analisis dinamika reproduksi. Sedangkan informasi tentang kematian yang diklasifikasikan berdasar usia dan jenis kelamin, penyebab kematian sangat diperlukan untuk menghitung *life table* dan memperkirakan probabilitas kematian di berbagai kelompok umur. Sistem registrasi kematian dan penyebab kematian merupakan bagian dari Sistem Registrasi Sipil dan Statistik Vital yang menjadi dasar perencanaan, *monitoring*, dan evaluasi program pembangunan.²⁻⁷ Namun demikian, kurang dari sepertiga kematian di seluruh dunia tidak disertai dengan keterangan penyebab kematian.⁷

Kegiatan Pencatatan Kematian dan Penyebab Kematian ini didasarkan pada UU No. 24 tahun 2013, tentang Administrasi Kependudukan⁶ dalam pasal 44: (1) Setiap kematian wajib dilaporkan oleh ketua rukun tetangga atau nama lainnya di domisili penduduk kepada Instansi pelaksana setempat paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal kematian; (2) Berdasarkan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pejabat pencatatan sipil mencatat pada Register Akta Kematian dan menerbitkan Kutipan Akta Kematian.^{6,8} Pelaksanaan kegiatan ditunjang dengan adanya *sharing* data antara administrasi kependudukan ke tenaga kesehatan (puskesmas) dan rumah sakit.⁹ Hal ini tertuang dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri

dan Menteri Kesehatan No. 15/2010 dan No. 162/Menkes/PB/I/2010 tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian.⁹ Salah satu pemanfaatan data registrasi kematian adalah untuk mengetahui angka kematian kasar/*(Crude Death Rate (CDR)*). CDR Indonesia diperkirakan sebesar 7 per mill.¹⁰

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) Kementerian Kesehatan sejak tahun 2010 mengadakan penelitian operasional, studi pengembangan sistem registrasi kematian dan penyebab kematian dalam rangka menuju registrasi penyebab kematian secara penuh di seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Kota Ambon sebagai salah satu lokus pengembangan pada awal tahun 2010 memulai kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh tim peneliti kepada pemerintah daerah dan lintas sektor terkait, pelatihan *Autopsy Verbal (AV)* bagi paramedis, pengkodean penyakit dengan *International Classification of Diseases (ICD) 10* bagi petugas rekam medis dan penulisan penyebab dasar kematian pada Formulir Keterangan Penyebab Kematian (FKPK) bagi dokter puskesmas dan rumah sakit. Pada awalnya pencatatan kematian yang dilakukan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) tidak mengharuskan adanya surat penyebab kematian yang dikeluarkan oleh tenaga kesehatan. Melalui studi ini diharapkan terjadi sinergi pencatatan kematian dan penyebab kematian. Pada awalnya pendanaan kegiatan ini didukung secara penuh oleh Badan Litbangkes, dan diharapkan pasca studi kabupaten/kota mampu membiayai pelaksanaan kegiatan bersumber pada APBD dan BOK.^{4,11}

Hasil studi pencatatan kematian dan penyebab kematian yang dilakukan bersama dengan Dinas Kesehatan Kota Ambon sejak tahun 2010 ternyata masih *under estimate* (dibawah 7 permill).¹¹ Tahun 2012 dengan jumlah penduduk 39.000 jiwa, kematian yang tercatat 1.338 orang sehingga CDR hanya sebesar 4,0. Sebelumnya pada tahun 2010 CDR sebesar 4,2 dan 2011 sebesar 3,1.¹¹⁻¹⁴ Kecilnya cakupan disebabkan adanya beberapa kendala pada proses pelaksanaannya. Untuk itu dilakukan evaluasi untuk mengetahui bagaimana proses dan melihat simpul permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan sistem registrasi

kematian dan penyebab kematian di Kota Ambon.

METODE

Analisis masalah registrasi kematian dan penyebab kematian di Kota Ambon ini merupakan bagian dari Studi Evaluasi Menyeluruh Pengembangan Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di 14 Kabupaten/Kota di Indonesia Tahun 2014 yang telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Badan Litbangkes No. LB.02.01/5.2/KE.249/2014.²

Informasi masalah dan peluang diperoleh melalui pendekatan kualitatif meliputi wawancara mendalam, *Focus Group Discussion* (FGD), dan mengumpulkan data sekunder sebagai pendukung. Wawancara mendalam dilakukan di tingkat kabupaten/kota dan di tingkat kecamatan/desa/masyarakat. Wawancara mendalam tingkat kabupaten/kota pada Kepala Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil) dan Kepala Dinas Kesehatan Kota Ambon yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran (faktor pendukung dan penghambat) sistem registrasi kematian dan penyebab kematian menurut pandangan pelaksana di tingkat kabupaten/kota yang sudah berjalan selama ini. Sedangkan wawancara mendalam tingkat kecamatan/desa dilakukan di dua desa terpilih, bertujuan untuk mendapatkan gambaran sistem registrasi kematian dan penyebab kematian menurut pandangan masyarakat. Informan terdiri dari rumah tangga yang anggota rumah tangganya ada kematian pada satu tahun terakhir (perinatal, balita, dan dua dewasa), kepala puskesmas, dokter puskesmas pembuat resume, kepala desa/lurah, tokoh agama, dan pamong desa/kelurahan (ketua RT).²

FGD dilakukan di dua puskesmas pada dua kecamatan yang berbeda, dengan kriteria puskesmas yang cakupan pelaksanaan sistem registrasi kematian dan penyebab kematian mendekati 7 permil dan sangat kurang. Tujuannya untuk mendapatkan gambaran tentang simpul-simpul dan mekanisme sistem registrasi sipil dan statistik vital untuk kejadian kelahiran, kematian, dan penyebab kematian di tingkat pusat. Peserta FGD terdiri dari petugas AV, bidan desa, Kepala Urusan Kesejahteraan Rakyat (Kesra) Desa/Kelurahan, kader, dan petugas registrasi keterangan kematian kecamatan.²

Hasil wawancara mendalam dan FGD dianalisis kembali dengan triangulasi dan disusun secara tematik berdasarkan simpul yang menjadi kendala dalam pelaksanaan registrasi kematian

dan penyebab kematian beserta peluang untuk peningkatan cakupannya.

HASIL

Hasil analisis tematik dari pelaksanaan pencatatan kematian dan penyebab kematian di Kota Ambon menunjukkan:

1. Landasan Hukum Pencatatan Sipil Kota Ambon

Landasan hukum pencatatan sipil di Kota Ambon mengacu kepada undang-undang dan peraturan, sebagai berikut: 1) Undang-Undang No. 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, 2) Peraturan Pemerintah No. 37 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Undang-Undang No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, 3) Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2008 tentang Persyaratan dan Tata Cara Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil, 4) Peraturan Daerah (Perda) Kota Ambon No. 04 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan.

Undang-Undang No. 24 Tahun 2013 Bab V pasal 44 tentang pencatatan kematian dijelaskan bahwa setiap kejadian kematian yang bertanggung jawab melapor adalah ketua RT setempat dalam jangka waktu 30 hari sejak kematian dan apabila lewat dari yang sudah ditentukan dikenakan sanksi berupa denda administrasi. Pelaksanaan Undang-Undang diturunkan dalam Perda No. 04 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Administrasi Kependudukan menjelaskan bahwa Pencatatan Sipil menggunakan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK). SIAK merupakan sistem informasi kependudukan yang memanfaatkan teknologi dan komunikasi untuk memfasilitasi pengelolaan informasi administrasi di tingkat penyelenggara dan instansi pelaksana sebagai satu kesatuan di dalamnya ada perekaman semua data penduduk menyangkut data perseorangan dan lain-lain. Perda belum mengakomodir perlunya surat keterangan kematian dari puskesmas atau rumah sakit sebagai salah satu syarat pembuatan akta kematian dan pemberian sanksi bagi yang tidak melaporan kejadian kematian. Walaupun ketua RT di Kota Ambon sudah melaksanakan tugasnya secara aktif memberikan laporan kematian yang terjadi di wilayahnya, namun masih terkendala dengan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melengkapi persyaratan pembuatan akta kematian.

2. Pelaporan Pencatatan Kematian dan Penyebab Kematian

Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No. 15/2010 dan No. 162/Menkes/PB/I/2010 tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian sudah diketahui oleh Kepala Dinas Dukcapil, namun belum dilaksanakan secara optimal. Sebaliknya Kepala Dinas Kesehatan dan jajaran terkait sangat memahami Peraturan Bersama Menteri tersebut, namun tentang Perda penyelenggaraan administrasi kependudukan yang dijadikan landasan hukum pelaksanaan pencatatan sipil belum disosialisasikan ke jajaran Dinas Kesehatan.

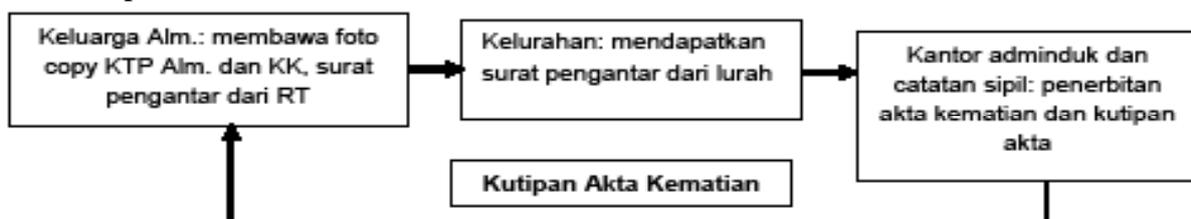
“Selama ini dapat laporan cuma angkanya saja.....”(Kepala Dinas Dukcapil)

“Perda belum disosialisasikan di jajaran Dinkes” (Kepala Dinas Kesehatan).

Gambar 1 menunjukkan alur pencatatan kematian, di mana keluarga almarhum/ almarhumah (Alm.) melapor ke RT. Kemudian pelaporan dilanjutkan ke desa/kelurahan dan kecamatan dengan membawa persyaratan antara lain: foto copy KTP almarhum/almarhumah, surat pengantar kematian dari RT, dan Kartu Keluarga (KK). Keluarga almarhum/almarhumah melapor ke instansi pelaksana (Dukcapil) paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal kematian untuk dicatat dalam buku register dan dibuat kutipan akta kematian yang sudah ditandatangani Kepala Dinas Dukcapil. Di dalam registrasi kematian ada formulir yang harus diisi oleh pelapor menyangkut penyebab kematian tapi kategorisasinya masih secara garis besar (misalnya: strok, kecelakaan, mati tua, bunuh diri) sesuai laporan keluarga saja terutama untuk kematian yang terjadi di rumah/ tempat lainnya.

Pencatatan sipil hanya dilakukan oleh Dinas Dukcapil, tetapi menyangkut data kependudukan (lahir-mati) ada instansi yang mempunyai fungsi yang sama dalam masalah data-data penduduk seperti Dinas Kesehatan, Badan Pusat Statistik (BPS), dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Namun

Alur Pelaporan Kematian



Gambar 1. Alur Pelaporan dan Pencatatan Kematian di Kota Ambon

demikian, data yang ada pada satu instansi belum bisa disandingkan/masih ada perbedaan. Sementara itu, untuk pencatatan kematian dan penyebab kematian yang terjadi di rumah/tempat lainnya dilakukan oleh petugas puskesmas yang sudah dilatih.

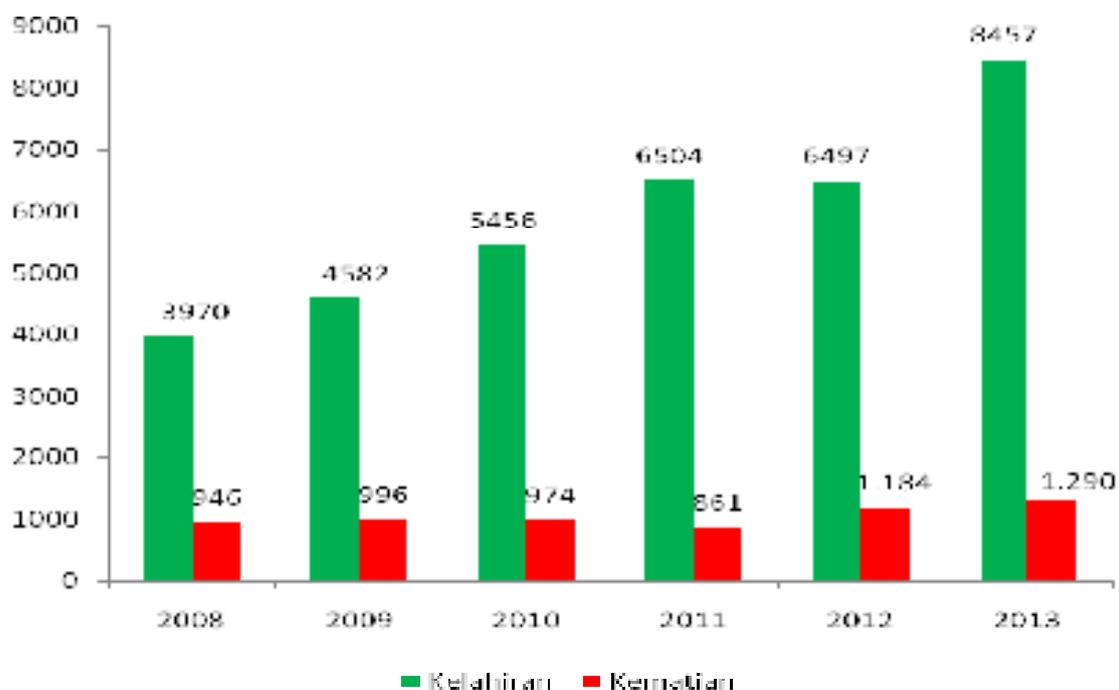
“Belum ada sharing data antara adminduk dan dinkes. Dan saya pengen banget data yang ada di saya dengan Dinkes kalau terjadi perbedaan jangan terlalu jauhlah”. (Kepala Dinas Dukcapil)

“Proses memperoleh informasi kematian dilaksanakan oleh Puskesmas, dengan mendatangi keluarga yang mengalami kematian menggunakan formulir AV dan FKPK. Kemudian dilakukan proses coding sesuai ICD 10, entri, dan analisis.”(Kepala Dinas Kesehatan)

3. Cakupan dan Kelengkapan Registrasi Vital

Proses pelaporan kelahiran maupun kematian ke Dinas Dukcapil di Kota Ambon tidak mengalami kesulitan karena pelaporan dilakukan secara aktif oleh Ketua RT setempat. Hal ini dilihat dari adanya peningkatan cakupan pelaporan dari 2008 hingga 2013 (Gambar 2), bahkan sampai Bulan Juni 2014 jumlah akta kelahiran sudah mencapai 4.488 dan kematian berjumlah 711. Namun demikian, menurut Kepala Dinas Dukcapil untuk saat ini pelayanan akta kelahiran maupun kematian masih belum terintegrasi dengan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit sehingga presentasinya belum bisa terukur. Hal senada juga terlihat pada hasil pencatatan kematian dan penyebab kematian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang masih *under estimate* (< 7 permil). Hal ini disebabkan karena data kematian di rumah sakit belum semua masuk ke Dinas Kesehatan Kota Ambon.

“Belum semua, yang meninggal di RS baik RSUD maupun RS swasta tidak melaporkan ke Dinkes Kota Ambon. Terutama RSUD milik Pemerintah Provinsi jadi Dinkes Kota Ambon tidak bisa intervensi.”(Kepala Dinas Kesehatan).



Gambar 2. Data Hasil Pelayanan Kelahiran dan Kematian pada Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kota Ambon 2008-2013

Sementara itu, data kelahiran dan kematian yang ada di Kota Ambon berbeda-beda antar instansi seperti data Dinas Kesehatan dan Dinas Dukcapil. Diperlukan pertemuan Dinas Dukcapil dan Dinas Kesehatan secara berkala untuk *sharing data*.

“Saya bersyukur banget kalau setiap ada pertemuan evaluasi Dinkes itu kita di undang karena saya berharap sungguh laporan kematian, sekalipun kita sudah dapat dari desa/lurah setahu saya puskesmas itu kan punya wilayah binaan, disitu ada petugas bidannya ...Nah ketika mereka turun ke desa pasti tahu... oh.. si A meninggal dunia, atau si A melahirkan. Sekarang ini kita coba kerjasama dengan Rumah Sakit Umum kemudian dengan RS GPM dan RS Al Fatah saya coba rintis semacam kerjasama antara mereka dengan pemerintah kota, maksud saya ada kematian langsung mereka laporkan, ada kelahiran langsung mereka laporkan. Karena yang sekarang saya kesulitan itu begitu. Penekanan Pak Wali itu lahir langsung dapat akte, meninggal langsung dapat akte, menikah langsung dapat akte. Karena 2015 itu keinginan Pak Wali itu setiap yg meninggal itu dapat santunan.” (Kepala Dinas Dukcapil)

4. Pelaksanaan Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian

Pelaksanaan registri kematian dan

penyebab kematian sangat dipengaruhi oleh peranan masyarakat, petugas kelurahan/kecamatan, puskesmas, dan dinas terkait (Dukcapil dan Dinas Kesehatan). Warga masyarakat di Kota Ambon hampir seluruhnya patuh melaporkan setiap kejadian kematian dan kelahiran. Namun demikian belum didasari atas kesadaran pentingnya pelaporan. Hal ini terlihat pada hasil wawancara bahwa hampir sebagian besar informan menjawab bahwa warga melaporkan kematian agar mendapat santunan dari gereja dan salah satu syarat untuk mendapatkan surat keterangan kematian dari kelurahan. Santunan uang duka yang diterima oleh masyarakat di Kota Ambon selama ini berasal dari santunan gereja. Seperi yang di katakan oleh seorang informan berikut ini:

“Ada, itu dari jemaat ada, karena kita setiap tahun punya kita punya sidang, kita punya sidang untuk memutuskan yang sakit dan yang meninggal itu punya... uang ka situ ada. Itu dia punya untuk uang kasih/pos tersendiri dari jemaat. Dan dari setiap sektor unit pelayanan itu juga ada.”

Perihal santunan, menurut Asisten 3 Walikota, santunan kematian sudah menjadi wacana yang akan segera direalisasikan. Hal ini disampaikan pada saat pembukaan acara Evaluasi Pengembangan Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di Aula Dinas Kesehatan

Kota Ambon.

“Kota Ambon tahun depan akan ada Perda tentang akan diberikannya uang duka 2 juta tiap kematian penduduk Kota Ambon dari APBD” (Asisten 3 Walikota)

Selain itu, masyarakat melaporkan kematian pada saat mengurus asuransi, warisan, maupun pensiun. Pernyataan ini diperkuat juga oleh Kepala Dinas Dukcapil:

“Masyarakat tidak langsung lapor bila ada kematian, yang sekarang saya kesulitan itu begitu. Kematian banyak karena warisan, asuransi, pensiun”.

Hasil FGD petugas puskesmas juga menunjukkan bahwa warga masih belum memiliki kesadaran yang baik dan belum ada tuntutan untuk melaporkan kejadian kematian keluarganya. Kesadaran ini belum ada karena belum ada kepentingan yang mendesak untuk mendapatkan surat keterangan kematian kecuali berurusan dengan masalah warisan. Persoalan yang kemudian hari timbul adalah pada saat warga akan mengurus surat waris kemudian mereka baru melaporkan kejadian kematian meskipun kejadiannya telah terjadi beberapa bulan atau bahkan beberapa tahun sebelum mereka melaporkan.

Mengenai alur pelaporan, dari hasil wawancara mendalam diperoleh informasi bahwa dalam hal pencatatan kematian dan kelahiran di Kota Ambon semua yang terlibat dalam sistem ini sudah berperan. Semua mempunyai tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Jika ada warga yang meninggal, maka menurut penuturan beberapa informan semua warga di sekitarnya pasti mengetahui. Menurut beberapa informan, kalau ada kejadian kematian di wilayahnya maka warga akan melaporkan kematian tersebut ke Ketua RT dan gereja/muhabet/Baparaja/tokoh agama, baru setelah itu ketua RT/RW lapor ke kelurahan. Petugas gereja akan memberikan pengumuman lewat gereja dan membunyikan lonceng. Seperti yang dikatakan oleh beberapa informan berikut:

“Setelah mendapat laporan kematian dari anggota jemaat, pihak gereja/majelis langsung berproses membunyikan lonceng, lonceng gereja. Terus kita dibagi-bagi tugas Pak RT, anak-anak untuk tenda, dan terus dia punya snack, dia punya kursi-kursi itu semua urus oleh ketua pelayanan. Jadi kalau ada duka itu dia tidak repot. Gereja dibagi tanggung jawab untuk pelayanan sektoral itu.” (informan 1)

“Jadi pada prinsipnya kan itu ada laporan dari masyarakat, laporan masyarakat datang ke kelurahan lewat RT/RW .. jadi berjenjang, baru ke kelurahan jadi dari situ kita tahu ada warga yg meninggal. Itu yang pertama artinya secara administrasi.” (informan 2)

“Tapi yang kedua juga, disini kan ada kayak kerukunan warga yg terkait kematian jadi ada seperti ...suatu perhimpunan... disini namanya ”muhabet”. Muhabet itu, itu nama suatu nama suatu perkumpulan yg menangani terkait kematian. Mereka punya satu cara ketika orang meninggal itu dipukul tifa, tifa dipukul itu berarti ada kematian. Lalu yang berikutnya juga ada dari pihak gereja, pihak gereja juga jika ada orang meninggal lonceng dibunyikan.” (informan 3)

Petugas kelurahan yang menerima kabar duka selanjutnya akan memastikan kelengkapan administrasi seperti surat keterangan kematian dari ketua RT/RW disertai kelengkapan identitas berupa KK dan KTP almarhum/almahum. Surat keterangan kematian dari ketua RT/RW merupakan dokumen dengan format khusus yang harus diisi dan dicatat buku registrasi penduduk di kelurahan. Untuk laporan ke kecamatan, petugas kelurahan harus membuat laporan bulanan tertulis dimana formatnya sudah ditentukan, namun tidak ada umpan balik dari kecamatan untuk data tersebut. Dinas Dukcapil juga sudah menerapkan UU No. 24 Tahun 2013 bahwa untuk setiap kejadian kematian yang bertanggung jawab melapor adalah ketua RT setempat dalam jangka waktu 30 hari sejak kematian.

Sedangkan dilihat dari sisi puskesmas, selama ini semua kejadian kematian sudah dicatat dan ditentukan penyebab kematiannya. Standar Operasional Prosedur (SOP) alur pencatatan kematian yang telah disosialisasikan dan diterapkan di Kota Ambon telah dijalankan dengan baik secara terstruktur dan sistemik, walaupun sejauh ini belum dilakukan evaluasi dan analisis hasil pencatatannya. Menurut informan, dua minggu setelah kejadian kematian petugas dari puskesmas datang menanyakan penyebab kematian pada keluarga yang meninggal. Sebagian informan mengatakan selama ini masyarakat mau menjawab dan merespons pertanyaan-pertanyaan yang ditanyakan untuk mencari penyebab kematiannya. Selama ini petugas puskesmas datang langsung di kelurahan untuk mencari data warga yang meninggal. Hasil pencatatan kematian dan penyebab kematian

dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota Ambon.

5. Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian

Hasil FGD, kegiatan pencatatan kematian dan penyebab kematian yang dilakukan oleh Badan Litbangkes, memberikan kontribusi dalam pengembangan kegiatan kesehatan di puskesmas. Pelatihan AV, penentuan penyebab dasar kematian, ICD koding meningkatkan kapasitas petugas dalam menentukan penyebab kematian. Faktor pendukung kegiatan pencatatan kematian dan penyebab kematian antara lain adalah dukungan dari pemerintah daerah dengan dikeluarkannya Perda tentang pelaporan kematian dan dana cetak formulir AV dan FKPK sudah difasilitasi dari APBD, biaya transpor petugas untuk kunjungan rumah almarhum/ almarhumah dari BOK, petugas baik perawat/dokter maupun rekam medis yang dilatih serta disediakannya komputer dari Badan Litbangkes. Namun demikian, masih diperlukan peran serta daerah dalam penyediaan biaya jasa dokter dalam menentukan penyebab dasar kematian.

“Dana untuk cetak formulir AV dan FKPK bersumber dari APBD, sedangkan biaya transport paramedic dalam melakukan wawancara AV dari BOK, namun jasa dokter untuk menentukan penyebab kematian dan membuat surat keterangan penyebab kematian belum ada” (Kabid Yankes Dinas Kesehatan).

Beberapa simpul yang menjadi hambatan dalam peningkatan pelayanan pencatatan kematian maupun kelahiran menurut Kepala Dinas Dukcapil adalah karena keterbatasan tenaga pendaftar atau registrasi maupun tenaga pengentri data, sarana, dan prasarana menyangkut ketersediaan komputer dan anggaran serta ketrampilan petugas. Selain itu, kesadaran warga untuk melapor juga masih rendah. Rata-rata masyarakat melapor untuk membuat akta kelahiran bila akan daftar sekolah atau mengurus akta kematian untuk urusan warisan. Kondisi tersebut diperkuat oleh pernyataan Kepala Dinas Dukcapil berikut ini :

“Nanti ke depan untuk petugas desa/ kelurahan sementara Ibu (...) bikin draf sesuai amanat UU no 24 itu harus ada petugas administrasi di pedesaan khusus. Jadi setiap kelahiran kematian laporannya cepat”.

“Masyarakat tidak langsung lapor bila ada kelahiran. Mereka baru lapor kalau mau

daftar sekolah. Apalagi kematian, yang sekarang saya kesulitan itu begitu..... Pelaporan kematian banyak karena warisan, asuransi, pensiun”.

Sedangkan dari sisi Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan dan koordinator pencatatan kematian dan penyebab kematian menyatakan bahwa masalah dana dan terbatasnya SDM serta mobilisasi tenaga kesehatan dan dokter yang cepat menyebabkan pelaksanaan sistem pelaporan di puskesmas ke Dinas Kesehatan tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

“Sewaktu ada dana dari pusat kegiatan berjalan dengan baik dan cakupan cukup tinggi, akan tetapi setelah dana di stop kegiatan pengumpulan data juga terhambat. Wawancara AV masih dilakukan dengan memanfaatkan dana BOK, akan tetapi resume FKPK tidak dibuat oleh dokter dengan alasan tidak ada dana untuk pembuat resume. Demikian juga data dari rumah sakit juga tidak terkumpul dengan baik dengan alasan tidak ada honor untuk petugas yang membuat FKPK dan petugas rekam medis.” (Kepala Dinas Kesehatan)

“Mobilisasi dokter cukup tinggi, dokter yang sudah mendapatkan pelatihan COD pindah yang tinggal hanya yang baru baru. Puskesmas yang tidak ada dokternya adalah Puskesmas Lateri, Tawiri”. (Koordinator pencatatan kematian dan penyebab kematian)

Selain itu, masih ada juga masyarakat yang tidak mau melaporkan kematian keluarganya. Hal ini seperti yang dikatakan oleh seorang informan berikut ini:

“Terkadang kesadaran masyarakat itu juga yang menjadi kendala. Ada yg punya kesadarannya yang tinggi ketika dia punya keluarganya meninggal saat itu juga melaporkan untuk dilakukan apa ini.....tapi ada juga yg sudah satu bulan baru lapor, itu tadi kesadaran masyarakat itu.” (Informan)

Mengenai diseminasi dan pemanfaatan hasil pencatatan kematian dan sebab kematian belum dilakukan. Hal ini disebabkan karena keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam melakukan analisis data. Padahal Kepala Dinas Kesehatan menyadari pentingnya hasil pencatatan tersebut disampaikan kepada lintas sektor terkait.

PEMBAHASAN

Melihat hasil pencatatan statistik vital dari Dinas Dukcapil termasuk pencatatan kematian di Kota Ambon, capaian pelaporan

kematian dan penyebab kematian masih *under estimate* dibandingkan dengan data World Health Organization (WHO) walaupun sudah ada peningkatan pelayanan pembuatan akta dari tahun ke tahun.⁸ Kegiatan pencatatan kematian dan penyebab kematian yang dilakukan oleh Badan Litbangkes tahun 2010-2012 juga menunjukkan CDR 3,1-4,2 permil.^{4,11} Hasil kegiatan serupa di beberapa kabupaten/kota di Indonesia juga menunjukkan hasil yang masih dibawah 7 permil. Misalnya CDR di Gianyar 4,4-5,1; Yogyakarta 2,1-3,5; dan Palembang 3,0-3,4 permil.⁴ *Pilot study* yang dilakukan oleh Rao dkk¹⁴ di Pekalongan dan Surakarta tahun 2006-2007 juga menunjukkan bahwa kematian yang teregister CDR berkisar antara 5,9-6,8 permil. Padahal jelas bahwa ukuran kematian merupakan indikator dasar untuk penilaian kesehatan komunitas, idealnya menggunakan data dari registrasi kematian.¹⁵ Perlu segera dilakukan upaya peningkatan capaian pencatatan kematian dan penyebab kematian, untuk memenuhi target CRVS pada tahun 2024 (berdasarkan Deklarasi CRVS Asia Pasifik 2014) dan WHO 2020. Deklarasi CRVS tersebut menargetkan 1) pencatatan sipil yang universal dalam kelahiran, kematian, dan lainnya; 2) identitas legal (akte kelahiran, kematian dan lainnya) untuk semua orang; 3) statistik vital yang akurat, lengkap dan tepat waktu.¹⁶ sedangkan target WHO adalah peningkatan pelaporan pada tahun 2020: 60% pencatatan kematian lengkap dengan karakteristik, 80% kematian di RS memiliki keterangan penyebab kematian yang baik dan tersertifikasi, 50% kematian di masyarakat ditentukan dengan AV secara *real time*.⁷

Target tersebut dapat dicapai dengan usaha bersama, melakukan perbaikan di beberapa simpul yang menjadi kendala dalam pelaksanaan CRVS. Kota Ambon dilihat dari sisi kebijakan sudah mempunyai landasan hukum pencatatan statistik vital yang kuat mulai dari undang-undang hingga peraturan daerah, bahkan ada pemberian uang duka bagi keluarga almarhum/ almarhumah untuk setiap kejadian kematian yang dilaporkan. Namun demikian, peraturan tersebut belum mencakup tentang penyebab kematian. Oleh karena itu, dalam Perda perlu ditambahkan tentang penyertaan FKPK pada saat pencatatan kematian Surat Keterangan Kematian dapat diperoleh dari rumah sakit bila kematian terjadi di rumah sakit, dan puskesmas bila kematian terjadi di rumah atau tempat lainnya. Hal ini diperlukan

mengingat 44,1% kematian di Kota Ambon terjadi di rumah¹¹ dan harus dilakukan AV oleh petugas puskesmas untuk menentukan penyebab kematian. Data penyebab kematian yang terjadi di rumah inilah yang sering tidak dilaporkan. Selain itu Perda juga harus mengatur tentang kewajiban rumah sakit/fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta untuk melaporkan kelahiran dan kematian kepada Dinas Kesehatan Kota Ambon secara berkala.

Penyusunan Perda dengan mengatur pelaporan penyebab kematian dapat menggunakan dasar Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No. 15/2010 dan No. 162/Menkes/PB/I/2010 tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian.⁹ Pada Peraturan Bersama kedua Menteri disebutkan bahwa data kematian dan penyebab kematian dibutuhkan untuk menyusun kebijakan, prioritas, dan pengembangan program kesehatan. Instansi pelaksanaannya adalah perangkat pemerintah kabupaten/kota yang bertanggung jawab dan berwenang melaksanakan pelayanan dalam urusan administrasi kependudukan. Hal serupa juga disampaikan Savigny⁷ dalam tulisannya bahwa diperlukan landasan hukum dalam mengintegrasikan AV ke CRVS. Adanya *reward and punishman* bagi masyarakat yang melaporkan maupun tidak kejadian kematian juga perlu dimasukkan dalam Perda yang ada guna meningkatkan cakupan pencatatan kematian dan penyebab kematian.

Selain komponen kebijakan, perbedaan data statistik vital di Kota Ambon perlu diperbaiki. Hasil FGD menyepakati perlunya upaya peningkatan kerjasama antara badan dan instansi pemerintah terkait dengan membentuk komite bersama yang terdiri dari Dinas Dukcapil, Dinas Kesehatan, BPS, dan BKKBN untuk memonitor dan mengevaluasi registrasi vital termasuk didalamnya penyebab kematian. Data kelahiran dan kematian dikoordinir oleh Dinas Dukcapil, sedangkan keterangan penyebab kematian oleh Dinas Kesehatan. Komite bersama dengan “*one data*” ini diharapkan nantinya data yang telah tersinkronisasi dapat dimanfaatkan bersama lintas sektor untuk menentukan kebijakan pembangunan manusia dan sosial ekonomi lebih tepat. Pentingnya pencantuman penyebab kematian juga perlu disosialisasikan kepada lintas sektor terkait sehingga terdapat kesepahaman pengetahuan antara pihak tersebut. Hal ini seperti yang dilakukan di Cina dengan membuat sistem

surveilans kematian, pendaftaran dan pengawasan secara komprehensif dengan penyebab kematian yang dilakukan untuk memantau secara pasti penyebab kematian spesifik di tingkat nasional dan provinsi. Dalam jangka panjang, data surveilans akan menjadi semakin penting untuk menggambarkan perubahan kematian, untuk mengidentifikasi prioritas layanan kesehatan yang muncul dan untuk menginformasikan pengembangan kebijakan kesehatan.¹⁷

Sementara itu, alur pelaporan kematian di Kota Ambon sudah berjalan dengan baik dan tersistem, sesuai dengan UU No. 23 tahun 2013. Setiap kematian wajib dilaporkan oleh ketua RT atau nama lainnya di domisili penduduk kepada instansi pelaksana setempat paling lambat 30 hari sejak tanggal kematian. Ketua RT akan melaporkan ke lurah/camat dan Dinas Dukcapil disertai dengan Surat Keterangan Kematian (SKK). Kemudian Dinas Dukcapil akan mengeluarkan akta kematian. Namun demikian, perlu adanya peningkatan kerjasama dan sinkronisasi administrasi pelaporan kematian antara Dinas Dukcapil dengan Dinas Kesehatan, karena dari akta kematian yang dikeluarkan oleh Dinas Dukcapil penyebab kematian yang tertulis masih berdasarkan pengakuan keluarga saja. Salah satu syarat dikeluarkannya akta kematian diharapkan menyertakan Surat Keterangan Kematian dari rumah sakit (bila almarhum/ almarhumah meninggal di rumah sakit) atau FKPK dari puskesmas (bila almarhum/almarhumah meninggal di rumah/tempat lainnya). Begitu ada kematian yang terjadi di rumah, diharapkan ketua RT segera berkoordinasi dengan bidan. Desa/puskesmas setempat untuk dibuatkan penyebab dasar kematian almarhum/almarhumah sebagai syarat pembuatan akta kematian di Dinas Dukcapil.

Mekanisme pelaporan kejadian kematian dari masyarakat di Kota Ambon masih beraneka ragam, misalnya: keluarga almarhum/almarhumah ada yang melapor melalui gereja/Baparaja/ketua RT/kerukunan warga (Muhabet) maupun ustad atau tokoh agama. Kejadian kematian yang dilaporkan tersebut belum semuanya dilaporkan ke desa/kelurahan karena tidak tercatat dengan baik secara administrasi. Selain itu, periode waktu pelaporan/penerimaan data dari desa/kelurahan ke kecamatan tidak tepat waktu sesuai dengan yang disepakati dan tidak ada umpan balik dari kecamatan untuk data tersebut. Pemerintah Kota Ambon sendiri memberikan kemudahan

pengurusan akte kelahiran/kematian dengan tidak memungut biaya agar diharapkan semua kejadian kelahiran/kematian segera dilaporkan.

Alur pencatatan kematian dan penyebab kematian yang dilakukan Dinas Kesehatan juga sudah berjalan dengan cukup baik, walaupun belum semua kematian dicatat terutama untuk kematian di rumah sakit. Untuk kejadian kematian di rumah/tempat lainnya, petugas puskesmas sudah melakukan AV secara rutin berkoordinasi dengan kelurahan dan dokter membuat diagnosis penyebab kematian dalam FKPK. Form isian AV dan FKPK juga telah disediakan dan didistribusikan oleh Dinas Kesehatan kepada Puskesmas di seluruh Kota Ambon dari dana APBD. Kendala yang dihadapi dari faktor internal antara lain puskesmas masih menganggap laporan kematian bukan merupakan laporan bulanan, kekurangan dokter untuk membuat FKPK mengingat tingginya mobilitas/kepindahan dokter. Diperlukan suatu komitmen dari petugas dan kebijakan laporan kematian sebagai salah satu komponen laporan bulanan serta mobilitas dokter dari Dinas Kesehatan Kota Ambon.

Simpul lainnya yang masih perlu diperbaiki di masyarakat adalah kesadaran untuk melaporkan kejadian kematian yang masih rendah.⁵ Masyarakat belum seluruhnya melaporkan setiap kejadian kematian. Mereka masih enggan melaporkan dan diminta keterangannya terkait kejadian kematian. Keengganan masyarakat ini disebabkan karena masyarakat masih menganggap bahwa kejadian kematian adalah salah satu dari kejadian yang harus dilupakan karena terkait dengan perasaan duka karena telah kehilangan salah satu anggota keluarganya. Selain itu, masyarakat juga masih belum mengerti dan belum memahami arti penting dari pencatatan yang dilakukan. Banyak juga masyarakat yang melaporkan kematian hanya untuk kepentingan tertentu seperti warisan/asuransi/santunan. Masyarakat melaporkan kematian kepada instansi non pemerintah seperti gereja, ustad, instansi kelurahan demi mendapatkan surat keterangan kematian saja tanpa mengetahui penyebab dari kematian tersebut dan tanpa menindaklanjuti surat keterangan tersebut ke instansi Dinas Dukcapil untuk mendapatkan akta kematian. Hal serupa juga terjadi di Gianyar, di mana masyarakat melaporkan kejadian kematian kepada banjar desa.⁵ Kondisi di Indonesia ini juga terjadi di Nigeria¹⁸ bagian

selatan, dimana kesadaran masyarakat untuk melaporkan kejadian kematian hanya 39% berbanding terbalik dengan yang melaporkan kelahiran (68%). Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, 40% responden mengaku belum pernah mendengar tentang registrasi kematian dan 15% tidak mengetahui kegunaannya.¹⁸ Untuk itu, diperlukan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya pencatatan kematian dan peningkatan peran tokoh masyarakat, gereja, dan Muhabet sebagai ciri khas di Kota Ambon untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pelaporan kematian dan penyebab kematian.

Tradisi masyarakat di Kota Ambon yang akan membunyikan lonceng gereja atau pengumuman di masjid dan kampung merupakan peluang bagi petugas puskesmas untuk mengetahui kejadian kematian. Bila terjadi ketidakterlengkapan data yang ada di kelurahan, petugas kesehatan diharapkan dapat lebih aktif dalam melakukan surveilans dalam mendapatkan informasi keluarga yang meninggal melalui kerjasama dengan kader ataupun pihak RT. Bila hal ini dapat dilakukan dengan baik maka penggalian informasi terkait warga yang meninggal bisa didapatkan dengan efisien dan tepat.

Simpulan lain yang menjadi kendala adalah keterbatasan SDM, dana, serta sarana prasarana. Tidak adanya tenaga khusus yang mencatat kejadian kematian baik dari tenaga kesehatan maupun tenaga pencatatan dari kecamatan/kelurahan, atau terlalu sibuknya petugas dengan tugas-tugas rutin, serta sering adanya peralihan tempat tugas petugas yang sudah dilatih menjadi permasalahan dari sisi SDM. Selain itu, jumlah komputer dan berkas cetakan terbatas bila dianggarkan dari dana puskesmas. Advokasi yang dilakukan Dinas Kesehatan ke Pemda Kota Ambon, telah mendapatkan dukungan dana berupa biaya cetak formulir AV dan FKPK dan masih dibutuhkan pemenuhan dana bagi dokter yang menentukan diagnosis penyebab kematian, sarana prasarana dan SDM. Perlu melakukan pelatihan/*workshop* pentingnya registrasi vital, pencatatan kematian, dan penyebab kematian bagi petugas yang terlibat. Selain itu, diperlukan juga pembagian tugas/tanggungjawab yang jelas dalam pelaksanaan di lapangan serta memperkuat SDM dalam analisis data sehingga data benar-benar dapat dimanfaatkan untuk penyusunan kebijakan.

Kondisi pencatatan kelahiran dan kematian yang terjadi di Kota Ambon sebenarnya juga dialami oleh sebagian besar negara dengan pendapatan menengah ke bawah. Hasil penelitian di Kota Tolon Ghana dengan metode survei terhadap karyawan kantor Dukcapil, perawat di dinas kesehatan, dan petugas KB menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi registrasi kelahiran dan kematian antara lain adalah pendidikan, jarak, pekerjaan, perekrutan sekolah, pembuatan paspor. Sebagian besar responden (80%) menjawab kegunaan registrasi adalah untuk keperluan vaksinasi, KB, penghitungan jumlah kematian, dan penyebab kematian. Sedangkan kendala yang dihadapi antara lain adalah kelahiran anak yang tidak diinginkan, lemahnya dukungan dari pemerintah daerah, dan jarak ke kantor Dukcapil setempat.¹⁹

Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Carter²⁰ dkk di 7 Kepulauan Pasifik, 3 Region Melanesia (Fiji, Kepulauan Solomon; Vanuatu; Kiribati), Mikronesia (Palau dan Nauru) menunjukkan bahwa sudah ada peraturan tentang registrasi penyebab kematian namun belum dijalankan dengan baik di lapangan. Sektor kesehatan turut terlibat dalam proses pencatatan sipil, pembuatan surat keterangan kematian dan penyebab kematian di rumah sakit. Kendala yang dihadapipun serupa di kota lainnya, antara lain rendahnya pengetahuan, kurangnya koordinasi, kemampuan analisis yang terbatas, dan sumber daya teknis yang tidak memadai. Pencatatan kelahiran, kematian, dan penyebab kematian di Thyolo Afrika juga belum lengkap. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencatatan kelahiran dan kematian, penegakkan pelaksanaan peraturan yang ada serta biaya yang mahal.²¹

Beberapa simpul yang menjadi kendala dalam pelaksanaan pencatatan kematian dan penyebab kematian dapat diurai dengan bersama-sama antara pemerintah daerah, instansi terkait dan masyarakat dengan melakukan kegiatan untuk mengatasi masalah yang terjadi.

KESIMPULAN

Sistem pencatatan kelahiran dan kematian di Kota Ambon sudah tersistem dan tertata cukup baik. Kendala yang dihadapi dapat diminimalisir dengan membentuk sistem dan koordinasi bersama antara pihak terkait. Cakupan pencatatan kelahiran dan kematian yang masih *under estimate* dapat ditingkatkan dengan

melakukan kerjasama antara Dinas Dukcapil dan Dinas Kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) untuk setiap kelahiran dan kematian dalam pembuatan akta atau surat kematian. Kegiatan pencatatan dan kematian perlu dinaungi dengan landasan kebijakan (Perda) sebagai turunan dari UU registrasi vital yang ada disertai keterangan penyebab kematian serta penegakkan pelaksanaan peraturan dengan memberikan *reward and punishment* bagi pelapor. Setiap kejadian kematian wajib dilaporkan dan dilengkapi surat keterangan penyebab kematian dari rumah sakit atau puskesmas. Perbedaan data registrasi vital yang ada dapat diminimalisir dengan “*one data*” administrasi kependudukan dengan membentuk Komite Bersama antara BPS, Dinas Kesehatan, Dinas Dukcapil, dan BKKBN. Selain itu, upaya peningkatan cakupan juga dapat dilakukan dengan meningkatkan koordinasi antara kelurahan dengan puskesmas dalam pelaksanaan AV; sosialisasi ke masyarakat akan pentingnya pelaporan kelahiran, kematian dan penyebab kematian; serta meningkatkan koordinasi dengan Muhabet/gereja/Baparaja/tokoh agama setempat. Dinas Kesehatan juga perlu meningkatkan kapasitas SDM dengan melaksanakan *workshop*/pelatihan AV dan entri data serta memenuhi sarana prasarana yang dibutuhkan.

SARAN

Penguatan pelaksanaan pencatatan kematian dan penyebab kematian dilakukan dengan regulasi/Perda tentang penyertaan FKPK pada saat pencatatan kematian dan kewajiban rumah sakit/fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta untuk melaporkan kelahiran dan kematian kepada Dinas Kesehatan Kota Ambon secara berkala, membentuk Komite Bersama Registrasi Statistik Vital antara institusi terkait agar terjadi “*one data*” statistik vital antar institusi di Kota Ambon, meningkatkan fungsi *monitoring* dan evaluasi pelaksanaan pencatatan kematian dan penyebab kematian, meningkatkan komitmen Dinas Kesehatan dan petugas pendata serta upaya untuk mendorong sosialisasi peraturan yang mengatur statistik vital kepada instansi pemerintah terkait, camat, dan jajarannya serta masyarakat tentang pentingnya statistik vital khususnya pelaporan kelahiran/kematian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Badan Litbangkes, Kepala

Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes, Dinas Kesehatan Kota Ambon, dan tim peneliti dalam pelaksanaan evaluasi sistem registrasi kematian dan pencatatan kematian di Kota Ambon.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Statistics Division. Principles and Recommendations for a Vital Statistics System. Revision 2, Series: M, No.19/Rev.2 [Internet]. New York, United Nations. 2001 [dikutip 12 Agustus 2017]. Tersedia pada: http://unstats.un.org/unsd/Publication/SeriesM/SeriesM_19rev2E.pdf.
2. Sulistiyowati N, dkk. Laporan Penelitian Studi Evaluasi Menyeluruh Pengembangan Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian Tahun 2014. Jakarta: Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes; 2014.
3. Sulistiyowati N, Irianto J, Usman Y. Akurasi Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian (Studi Tipikal Sejumlah Daerah di Indonesia) Masih Perlu Banyak Peningkatan: Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di Beberapa Daerah, Indonesia 2014. Media Litbangkes. 2016;26(24):191-200.
4. Sulistiyowati N, dkk. Laporan Penelitian: Pengembangan Model Pengendalian Masalah Kesehatan Berbasis Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di 12 Kabupaten/Kota di Indonesia Tahun 2012. Jakarta: Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes; 2012.
5. Sulistiyowati N, Senewe F. Penerapan Model Pengembangan Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di Kabupaten/Kota Daerah Pengembangan. Jurnal Ekologi Kesehatan. 2014;13(1):23-32.
6. Republik Indonesia. Undang-Undang RI Nomor 24 tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan; 2013.

7. Savigny et al. Integrating Community-Based Verbal Autopsy Into Civil Registration and Vital Statistics (CRVS): System Level Considerations [Internet]. *Global Health Action*. 2017; 10. Tersedia pada : <http://www.tandfonline.com/loi/zgha20>.
8. Dinas Dukcapil Kota Ambon. Sistem Pencatatan Kelahiran dan Kematian serta Penyebab kematian di Kota Ambon. Ppt disampaikan pada acara: RTD Studi Evaluasi Menyeluruh Pengembangan Sistem Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian Menuju Sistem Registrasi Rutin di 14 Kabupaten/Kota di Indonesia. Ambon: Dinas Dukcapil Kota Ambon; 2014.
9. Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No. 15/2010 dan No. 162/Menkes/PB/I/2010 tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian. 2010. Jakarta : Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Kesehatan; 2010.
10. United Nations. Crude death rate (deaths per 1,000 population) [Internet]. [dikutip 4 Januari 2019]. Tersedia pada <http://data.un.org/Data.aspx?q=Crude+death+rate+indonesia&d=PopDiv&f=variableID%3a65%3bcrID%3a360>.
11. Sulistiowati E, Bisara Dina, Pangaribuan L, Mardikani Sri. Pola Penyebab Kematian di Kota Ambon Tahun 2010-2012. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2015;18(1):37-46.
12. Dinas Kesehatan Kota Ambon. Profil kesehatan Kota Ambon Tahun 2010. Ambon: Dinas Kesehatan Kota Ambon; 2011.
13. Dinas Kesehatan Kota Ambon. Profil kesehatan Kota Ambon Tahun 2011. Ambon: Dinas Kesehatan Kota Ambon; 2012.
14. Dinas Kesehatan Kota Ambon. Profil kesehatan Kota Ambon Tahun 2012. Ambon: Dinas Kesehatan Kota Ambon; 2013.
15. Rao C et al. Mortality in Central Java: results from the Indonesian mortality registration system strengthening project [Internet]. *BMC Research*. 2010; 3:325. Tersedia pada: <http://www.biomedcentral.com/1756-0500/3/325>.
16. Kementerian Luar Negeri. Indonesia Tegaskan Komitmen untuk mencapai Tujuan CRVS tahun 2024. 2015 [Internet]. Tersedia pada: <https://www.kemlu.go.id/id/berita/berita-perwakilan/Pages/Indonesia-Tegaskan-Komitmen-untuk-mencapai-Tujuan-CRVS-tahun-2024.aspx>.
17. Shiwei Liu et al. An integrated national mortality surveillance system for death registration and mortality surveillance, China. *Bull World Health Organ*. 2016;94:46–57.
18. Ekaete A, Andrew I, Essy C. Status of Birth and Death Registration and Associated Factors in the South-south region of Nigeria [Internet]. *Annals of Nigerian Medicine*. [Disitasi 6 Maret 2018]. 2013;7: 3-7. Tersedia pada: <http://www.anmjournals.com>.
19. Musah, Abdulai, Dawuni, Abdul-Hanan. Evaluation of the Effect of Birth and Death Registration on Health Service Delivery (A Case of Tolon District of Ghana). *Journal of Health Science*. 2015;5(2):32-41.
20. Carter, Chalapati, Lopez A, Taylor. Mortality and Cause-of-death Reporting and Analysis Systems in Seven Pacific Island Countries. *BMC Public Health*. 2012;12:436.
21. Zachariah, Mwagomba, Misinde, Mandere, Bemeyani, Ginindza, et al. Vital Registration in Rural Africa: is There a Way Forward to Report on Health Targets of the Millennium Development Goals? [Internet]. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2011. Tersedia pada: <http://www.elsevier.com/locate/trstmh>.