**BAB VI**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**
2. Standar Prosedur Operasional dalam pengisian sertifikat medis penyebab kematian belum dibuat dan perlu diberikan sosialisasi tentang pengkodean mortalitas oleh pihak yang berwenang untuk meningkatkan pengetahuan petugas medis.
3. Secara Analisa kuantitatif kelengkapan pengisian sertifikat medis penyebab kematian yaitu sebesar 76%, dapat diperinci sebagai berikut :
4. Identitas pasien pada SMPK menunjukkan hasil yang baik yaitu sebesar 100%, yang telah memenuhi standar pelayanan minimal di rumah sakit dan standar indikator kinerja rumah sakit.
5. Kelengkapan laporan yang penting sebesar 41%, yang terdiri dari penyebab langsung 51%, penyebab antara 46% dan penyebab dasar sebesar 26%
6. Kelengkapan Autentifikasi penulis pada SMPK sebesar 100%
7. Hasil kelengkapan catatan yang baik sebesar 66% yang terdiri dari tidak ada coretan 73%, tidak ada tip-ex 100% dan tidak ada bagian kosong sebesar 26%.
8. Kurangnya pengetahuan dokter penanggung jawab pelayanan terutama dalam mengisi SMPK dan menentukan penyebab dasar kematian (UCOD) yang merupakan sumber data mortalitas untuk penyajian informasi kematian.
9. **Saran**
10. Sebaiknya Komite Rekam Medis di RSUD Koja dapat membuat Standar Prosedur Operasional dalam pengisian SMPK. Selain itu, Instalasi Rekam Medis di RSUD Koja diharapkan dapat memberikan informasi dan sosialisasi kepada dokter penaggung jawab pelayanan tentang SMPK dan pedoman pengkodean mortalitas.
11. Perlu ditinjau dan diperhatikan kembali tentang kelengkapan pengisian sertifikat medis penyebab kematian khususnya *underlying cause of death* (UCOD) agar sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh WHO
12. Komite Medis dan Diklat rumah sakit agar dapat mengadakan pelatihan *in house training* kepada dokter penanggungjawab pelayanan tentang tata cara dalam pengisian sertifikat medis penyebab kematian dan tentang pengkodean mortalitas.