

BAB 6

PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran format dan kelengkapan pengisian sertifikat kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Persentase kesesuaian format sertifikat kematian di RSUP Dr. M.Djamil dengan format baku dari Kemenkes RI sebesar 56,67 %.
2. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat kematian bagian identifikasi yang dikeluarkan RSUP Dr. M. Djamil pada kategori lengkap sebesar 0%, dan sebanyak 100% diisi dengan tidak lengkap.
3. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat kematian bagian laporan penting terkait kematian yang dikeluarkan RSUP Dr. M. Djamil pada kategori lengkap sebesar 95%, dan sebanyak 5% diisi dengan tidak lengkap.
4. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat kematian bagian autentikasi yang dikeluarkan RSUP Dr. M. Djamil pada kategori lengkap sebesar 96%, dan sebanyak 4% diisi dengan tidak lengkap.
5. Persentase kelengkapan pengisian sertifikat kematian berdasarkan *review* kualitas pencatatan yang dikeluarkan RSUP Dr. M. Djamil pada kategori jelas sebesar 87%, dan sebanyak 13% diisi dengan tidak jelas.

6.2 Saran

1. Pihak rumah sakit sebaiknya melakukan evaluasi terhadap format Sertifikat Medis Penyebab Kematian RSUP Dr. M. Djamil dan menyusun kembali format sesuai dengan pedoman dari Kemenkes, seperti data yang tidak ada dipanduan perlu dihilangkan; menambahkan poin format yang tidak ada seperti nomor surat, pendidikan, pekerjaan, dan rencana pemulasaran; serta membuat kolom penyebab kematian secara rinci sesuai dengan panduan ICD-10.

2. Kementerian kesehatan sebaiknya melakukan pelatihan kepada dokter dan petugas terkait seperti petugas rekam medis yang melengkapi atau mengisi sertifikat kematian. Pelatihan kepada dokter bertujuan supaya dokter dapat menuliskan penyebab kematian sesuai dengan standar Penulisan Sertifikat Medis Penyebab Kematian. Pelatihan kepada petugas rekam medis yang bertujuan supaya petugas rekam medik dapat melakukan pemilihan final *Underlying Cause of Death* untuk kasus kematian yang terjadi di rumah sakit, menuliskan kode ICD-10, dan melakukan entri data SMPK.⁵⁶
3. Rumah sakit sebaiknya membuat Standar Operasional Prosedur serta peraturan tertulis tentang pengisian sertifikat kematian dan melakukan evaluasi serta analisis kuantitatif.
4. Peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor penyebab ketidaksesuaian format dan ketidaklengkapan pengisian sertifikat kematian di RSUP Dr. M. Djamil, ketepatan dan keakuratan diagnosis yang terdapat di sertifikat kematian yang dikeluarkan oleh RSUP Dr. M. Djamil, uji signifikansi untuk mengetahui adanya pengaruh antara kelengkapan pengisian sertifikat kematian terhadap keakuratan penyebab dasar kematian, serta dampak dari ketidaksesuaian format dan ketidaklengkapan pengisian sertifikat kematian..
5. Rumah sakit sebaiknya mempertimbangkan untuk menghubungkan data rumah sakit dengan data kependudukan.
6. Terkait informasi yang sudah pasti sama dan tidak mengalami perubahan yaitu identitas rumah sakit, seperti nama dan kode rumah sakit sebaiknya dicantumkan secara langsung pada lembar format yang dicetak oleh rumah sakit, sehingga tidak perlu untuk ditulis berulang kali.