

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil pengamatan dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

##### 1. Review identifikasi

Dari 50 DRM yang diteliti dokumen rekam medis yang paling tinggi terdapat data pada RM IGD 2a 18% tidak lengkap yaitu pada pengisian nomer RM, umur, ruang/kelas

##### 2. Review pelaporan

Dari 50 DRM yang diteliti yang paling tinggi terdapat data pada RM 21 yaitu 56% tidak lengkap. Ketidaklengkapan pada pengisian diagnosa masuk, diagnosa keluar, operasi, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, pengobatan, keadaan pasien saat keluar, tanggal masuk dan tanggal keluar.

##### 3. Review pencatatan

Dari 50 DRM yang diteliti angka ketidaklengkapan dokumen rekam medis yang paling tinggi terdapat data pada RM 5 yaitu 38% tergolong tidak baik. Pada pengisiannya tidak dapat dibaca/dimengerti, ada coretan dan cairan penghapus dan penggunaan istilah/symbol yang tidak baku.

##### 4. Review autentifikasi

Dari 50 DRM yang diteliti angka ketidaklengkapan dokumen rekam medis yang paling tinggi terdapat data pada RM 21 yaitu 52% tidak lengkap dalam hasil pengisian nama dan tanda tangan dokter.

5. Review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa

Dari 50 DRM yang diteliti menunjukkan review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa terdapat 62% konsistendan 38% tidak konsisten

6. Review kekonsistensian pencatatan diagnosa

Dari 50 DRM yang diteliti menunjukkan review kekonsistensian pencatatan diagnosa ada 80% konsisten dan 20% tidak konsisten

7. Review kekonsistensial pencatatan saat perawatan dan pengobatan

Dari 50 DRM yang diteliti menunjukkan review hal-hal yang diberikan saat perawatan dan pengobatan yaitu 74% konsisten (74%) dan 26% tidak konsisten

8. Review cara/praktek pencatatan

Dari 50 DRM yang diteliti menunjukkan review cara/praktek pencatatan diagnosa yaitu 72% konsisten dan 28% tidak konsisten

9. DMR (*Delinquent Medical Record*)

Hasil akhir dari analisa kuantitatif dan kualitatif dari 50 dokumen rekam medis yang diteliti terdapat 30 dokumen tidak lengkap sehingga ditemukan DMR (*Delinquent Medical Record*) sebesar 60%

## **B. Saran**

Beberapa saran yang bisa diterapkan guna meningkatkan kualitas mutu pelayanan rekam medis khususnya pada kelengkapan isi DRM adalah sebagai berikut :

### **1. Rumah sakit**

- a. Pembuatan labelisasi untuk identitas pasien agar mudah digunakan pada saat pendaftaran maupun pada saat pelayanan.
- b. Memberikan sosialisasi tata cara pencatatan yang baik kepada dokter dan tenaga medis lainnya.
- c. Pembuatan SOP pencatatan yang baik yang ditulis dalam DRM.
- d. Pemberian sanksi kepada tenaga medis yang tidak menjalankan SOP.

### **2. Bagi Unit Rekam Medis**

Petugas assembling harus tegas dalam mengingatkan dokter dan tenaga medis lainnya untuk melengkapi dokumen rekam medis sesuai SOP yang berlaku.