

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Karakteristik petugas filing di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang belum semuanya terpenuhi karena masih ada 1 petugas yang bukan lulusan Rekam Medis dan 2 petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang pelaksanaan retensi.
2. RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang sudah terdapat kebijakan tentang retensi, Kebijakan RSJD Dr. Amino Gondohutomo sudah memberi tuntunan dalam pembuatan prosedur tetap mengenai retensi dokumen rekam medis.
3. RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang sudah terdapat prosedur tetap mengenai retensi dokumen rekam medis, tetapi di dalam prosedur belum tercantum Jadwal Retensi Arsip (JRA), tidak waktu yang ditentukan melakukan kegiatan pelaksanaan retensi secara periode dan salah satu petugas ada yang belum paham tentang isi protap retensi.
4. RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang tidak menggunakan sarana retensi seperti KIUP dan indeks penyakit.
5. RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang sudah terakreditasi, tetapi pelaksanaan retensi belum sesuai dengan standar akreditasi karena tahapan dan sarana untuk pelaksanaan retensi dan semua petugas filing tidak mengetahui isi standar akreditasi KARS MKI 12 tentang retensi.

6. Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang sudah melaksanakan retensi dokumen rekam medis aktif dengan protap yang ada.

B. Saran

1. Mengadakan pelatihan untuk petugas filing tentang pelaksanaan retensi dokumen rekam medis, sehingga petugas tidak kebingungan pada saat melaksanakan retensi.
2. Memperbaiki protap dengan mencantumkan Jadwal Retensi Arsip (JRA) dan waktu untuk pelaksanaan retensi secara periode dalam prosedur tetap sehingga petugas mengetahui jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan diagnosa tertentu dan pelaksanaan retensi menjadi lebih terjadual dan tidak terbengkalai. Merubah tata cara pelaksanaan retensi berdasarkan standar akreditasi KARS MKI 12.
3. Mengoptimalkan pelaksanaan retensi dalam kelompok penyakit berdasarkan Jadwal Retensi Arsip (JRA) dan melaksanakan retensi berdasarkan Standar Akreditasi KARS MKI 12 tentang retensi.
4. Menggunakan KIUP dan indeks penyakit sebagai sarana retensi, sehingga memudahkan dalam pencarian dan pengambilan DRM yang akan diretensi.
5. Memberikan sosialisasi berupa surat edaran kepada petugas filing tentang Standar Akreditasi KARS MKI 12 tentang retensi sehingga petugas filing mengetahui isi dari standar akreditasi tersebut.