

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan proses analisa data terhadap faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengiriman dokumen rekam medis, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Protap di RSUD RA Kartini Jepara dibuat oleh direktur rumah sakit, tetapi ada beberapa hal yang belum dijelaskan didalam protap tersebut yaitu batas waktu penyediaan dokumen rekam medis ke poliklinik di protap pendaftaran, dan memberikan tracer dengan menyelipkan di rak penyimpanan di protap peminjaman dokumen rekam medis.
2. Pengetahuan Kepala RM, petugas filing dan petugas kurir di RSUD RA Kartini sudah sesuai karena petugas mendapat skor > rata – rata. Tetapi karena petugas tidak dapat menjawab pertanyaan tentang protap dan batas waktu pelayanan dokumen rekam medis sehingga hal tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dokumen rekam medis.
3. Sistem penomoran di pendaftaran RSUD RA Kartini Jepara menggunakan *unit numbering system* (UNS) yaitu dengan memberikan nomor rekam medis bagi pasien yang datang mendaftar untuk berobat dan nomor rekam medis tersebut akan digunakan pada kunjungan berikutnya atau 1 pasien hanya akan mendapat satu nomor rekam medis untuk seumur hidup selama menjalankan pelayanan di RSUD RA Kartini Jepara

4. Sistem penjajaran yang diterapkan dibagian filing RSUD RA Kartini Jepara yaitu *Terminal Digit Filing* (TDF) atau disebut juga sebagai sistem angka akhir yaitu dokumen disejajarkan berdasarkan dua digit akhir sebagai angka primer, dua digit depan sebagai angka skunder, dan dua digit tengah sebagai angka tersier.
5. Tidak digunakannya tracer dapat menyebabkan petugas kesulitan dalam mencari dokumen yang tidak berada di rak filing, selama ini menggunakan buku ekspedisi dan komputer untuk melacak dokumen yang dipinjam oleh raat inap tetapi untuk rawat jalan tidak menggunakan buku ekspedisi. Petugas akan kesulitan dalam pencarian dokumen untuk pasien rawat jalan yang tidak ada di tempatnya, sehingga hal tersebut dapat menghambat pelayanan.

B. Saran

1. Memberikan pengarahan untuk menggunakan tracer secara benar dengan menyelipkan tracer ketika pengambilan DRM di rak filing.
2. Unit rekam medis perlu mengadakan revisi ulang terhadap prosedur mengenai pendaftaran rawat jalan, pengambilan dokumen rekam medis, & penggunaan tracer.
3. Memasang kebijakan mengenai batas waktu pelayanan dokumen rekam medis di filing dan rungan kurir.
4. Memberikan sanksi untuk petugas apabila tidak sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan.

5. Melakukan kontrol untuk kinerja petugas.
6. Menambahkan buku ekspedisi untuk pasien poliklinik.