

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian terkait analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi RSUD Kanjuruhan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil analisis kuantitatif kelengkapan pada review identifikasi persentase kelengkapan tertinggi terdapat pada sub komponen nama pasien, tanggal lahir, dan tanggal MRS dengan persentase 100%, sedangkan persentase kelengkapan terendah pada jenis kelamin sebanyak 93%.
2. Hasil analisis kuantitatif kelengkapan pada review laporan penting persentase kelengkapan dengan nilai tertinggi yaitu anamnesis dan diagnosis ICD 10 dengan persentase kelengkapan sebanyak 100%, sedangkan persentase kelengkapan dengan nilai terendah yaitu prosedur terapi dan tindakan yang telah dikerjakan sebanyak 45%.
3. Hasil analisis kuantitatif kelengkapan pada review autentikasi persentase kelengkapan tertinggi yaitu tanda tangan DPJP dengan nilai 100%, dan nilai terendah yaitu tanggal dengan persentase kelengkapan 84%.
4. Hasil analisis kuantitatif kelengkapan pada review pencatatan persentase kelengkapan yang memiliki nilai tertinggi yaitu kelengkapan tipe-ex sebanyak 100% dan nilai terendah yaitu keterbacaan sebanyak 68%.

5. Dampak dari ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang yaitu mengalami kerugian dari segi administratif keuangan, kerugian dari segi hukum, bisa salah kepemilikan dokumen rekam medis, tidak dapat mengetahui dokter yang melakukan pemeriksaan, perawatan, maupun pengobatan dan kesalahan pemberian kodefikasi dapat mempengaruhi klaim pada pasien. Dari ketidaklengkapan pengisian formulir dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) pasien rawat inap dan dampaknya bagi RSUD Kanjuruhan, maka saran dari penelitian ini adalah:

1. Perawat dan kepala ruang rawat inap melakukan pendampingan dan asistensi dokter saat berada di ruangan, sehingga dokter bisa mengisi formulir ringkasan pulang secara lengkap.
2. Petugas di unit rekam medis melakukan sosialisasi terkait pengisian dokumen rekam medis kepada PPA dan sosialisasi tersebut sebaiknya dilakukan setiap bulan.
3. Petugas di unit rekam medis membuat laporan *feedback* ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang dan evaluasi laporan *feedback* diserahkan ke masing-masing ruangan setiap bulan sebagai bahan evaluasi bagi seluruh petugas.
4. Melakukan review rekam medis terbuka (*open medical record review*) yaitu analisis yang dilakukan ketika pasien masih dalam masa perawatan.