

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Hasil identifikasi kelengkapan pengisian formulir informasi hak dan kewajiban pasien / keluarga pada komponen identitas pasien yang terisi lengkap sebanyak 90% dengan kategori sangat baik, dan komponen autentifikasi yang terisi lengkap sebanyak 77% dengan kategori baik.
2. Hasil identifikasi kelengkapan pengisian formulir *informed consent* pada komponen identitas pasien pasien yang terisi lengkap sebanyak 85% dengan kategori sangat baik, komponen identitas penanggung jawab pasien yang terisi lengkap sebanyak 86% dengan kategori sangat baik, dan untuk komponen autentifikasi pasien yang terisi lengkap sebanyak 67% dengan kategori baik.
3. Hasil identifikasi kelengkapan pengisian formulir CPPT pada komponen identitas pasien yang terisi lengkap sebanyak 70% dengan kategori baik, komponen laporan penting yang terisi lengkap sebanyak 77% dengan kategori baik, dan komponen autentifikasi yang terisi lengkap sebanyak 60% dengan kategori cukup baik.
4. Faktor-faktor yang mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian formulir informasi hak dan kewajiban pasien / keluarga, formulir *informed consent*, formulir CPPT disebabkan oleh beberapa faktor yaitu masih terdapat beberapa tenaga kesehatan terkait yang belum mengetahui mengenai pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis dan nilai standar untuk

kelengkapan pengisian rekam medis, belum adanya sosialisasi mengenai DRM yang belum lengkap, tidak adanya SOP tentang kelengkapan pengisian DRM rawat inap, serta tingkat kepatuhan harus ditingkatkan lagi sebab masih terdapat dalam komponen dalam DRM yang belum diisi setelah selesai pelayanan.

5. Hasil evaluasi kelengkapan formulir informasi hak dan kewajiban pasien / keluarga memiliki tingkat kelengkapan 49% dengan kategori cukup baik, formulir informed consent memiliki tingkat kelengkapan 14% dengan kategori sangat kurang baik, formulir CPPT memiliki tingkat kelengkapan 12% dengan kategori sangat kurang baik.

6.2 Saran

1. Sebaiknya perlu ditingkatkan dalam pengisian tiap-tiap komponen dan variabel yang ada pada DRM, sehingga kelengkapan pengisian rekam medis bisa mencapai nilai standar yang ditetapkan dan memberikan informasi yang akurat.
2. Melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk pengecekan kelengkapan pengisian rekam medis agar terisi lengkap (100%).
3. Dilakukan sosialisasi kembali antar petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam pengisian rekam medis mengenai pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis.
4. Bisa juga dibuatkan rancangan teknologi untuk pengisian berkas rekam medis secara *realtime* dengan teknologi *mobile phone*.