

BAB 6

KESIMPULAN & SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Hasil kelengkapan pengisian Resume Medis Rawat Inap Rumah Sakit Gotong Royong belum mencapai 100%, dari jumlah sampel 406 hanya 18 sampel (4,4%) yang terisi lengkap.
2. Persentase kelengkapan bulan Januari, Resume Medis yang terisi lengkap sebanyak 2,8% dan yang tidak lengkap sebanyak 97,2%. Persentase kelengkapan bulan Februari, resume medis yang terisi lengkap sebanyak 4,7% dan yang tidak lengkap sebanyak 95,3%. Persentase kelengkapan bulan Maret, Resume Medis yang terisi lengkap sebanyak 5,8% dan yang tidak lengkap sebanyak 94,2%.
3. Terdapat kenaikan jumlah Resume Medis yang terisi lengkap pada grafik perbandingan kelengkapan Resume Medis periode triwulan sebanyak 2 Resume Medis setiap bulannya.
4. Kolom yang paling banyak terisi kosong adalah kolom resep dengan persentase sebesar 65%, sedangkan kolom yang paling banyak terisi ambigu (-) adalah kolom konsultasi dengan persentase sebesar 51%.
5. Dari 30 DPJP, hanya 5 DPJP yang mengisi Resume Medis dengan lengkap. DPJP dengan jumlah pengisian Resume Medis secara lengkap adalah dokter bedah 2 dengan jumlah Resume Medis yang terisi lengkap sebanyak 13.

6. 5 responden yang mengisi kuesioner alasan ketidaklengkapan pengisian resume medis minim memberikan *statement* negatif, yang artinya 10 indikator pada kuesioner telah berjalan dengan baik di Rumah Sakit Gotong Royong.

6.2. Saran

1. Mengintegrasikan sistem *billing* dengan sistem RME agar para DPJP yang mengisi resep di sistem *billing* dapat secara otomatis terisi di RME.
2. Menyediakan forum antara pihak pengembang RME Rumah Sakit Gotong Royong, manajemen dan DPJP untuk memudahkan diskusi mengenai keluhan dan saran pengisian Resume Medis.
3. Memastikan akses kemudahan tampilan pengisian Resume Medis dapat dijangkau seluruh DPJP.
4. Memastikan seluruh DPJP mendapatkan sosialisasi pengisian dan penggunaan formulir baik di RME ataupun manual guna kelengkapan Resume Medis.
5. Melakukan *maintenance* secara berkala pada perangkat komputer milik DPJP yang tidak berfungsi secara baik dan memastikan fasilitas komputer memenuhi kebutuhan DPJP.
6. Memastikan seluruh DPJP mengetahui aturan tenggat waktu pengisian Resume Medis.
7. Membuat sistem RME secara otomatis menolak dan memberikan *warning* jika kolom terisi (-).
8. Saran penelitian selanjutnya untuk ranah kuantitatif, membahas hubungan dari 10 indikator penyebab ketidaklengkapan pengisian Resume Medis Rawat Inap

dengan jumlah kelengkapan pengisian Resume Medis Rawat Inap. Sedangkan untuk ranah deskriptif, membahas 10 indikator penyebab ketidaklengkapan pengisian Resume Medis dengan sifat pertanyaan terbuka.