

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Kelengkapan Lembar Status Anestesi (RM 33.9) di RSI Jemursari Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian lembar status anestesi (RM 33.9) dengan persentase 8% dinyatakan lengkap dan 92% dinyatakan tidak lengkap. Komponen yang banyak terisi adalah diagnosis dengan persentase 87% sedangkan komponen yang banyak tidak terisi adalah tanggal dan waktu dengan persentase 84%.

6.1.2 Kelengkapan Lembar Catatan Keperawatan Intra dan Pasca Operasi (RM 33.5) di RSI Jemursari Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian lembar catatan keperawatan intra dan pasca operasi (RM 33.5) dengan persentase 43% dinyatakan lengkap dan 57% dinyatakan tidak lengkap. Komponen yang banyak terisi adalah tipe operasi dengan persentase 53% sedangkan komponen yang banyak tidak terisi adalah pemakaian instrumen/kassa/jarum dengan persentase 46%.

6.1.3 Kelengkapan Lembar Laporan Operasi (RM 33.10) di RSI Jemursari Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian lembar laporan operasi (RM 33.10) dengan persentase 53% dinyatakan lengkap dan 47% dinyatakan tidak lengkap. Komponen yang banyak terisi adalah persiapan operasi dengan persentase 40% sedangkan komponen yang banyak tidak terisi adalah nama dan tanda tangan operator dengan persentase 35%.

6.1.4 Kelengkapan Lembar *Informed Consent* (RM 32) di RSI Jemursari Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian lembar *informed consent* (RM 32) dengan persentase 32% dinyatakan lengkap dan 68% dinyatakan tidak lengkap. Komponen yang banyak terisi adalah nama dan tanda tangan yang menyatakan dengan persentase 63% sedangkan komponen yang banyak tidak terisi adalah identitas keluarga dan tindakan kedokteran dengan persentase 51%.

6.1.5 Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Operasi Pasien Rawat Inap di RSI Jemursari Surabaya

Berdasarkan hasil kuesioner tentang faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar operasi yang telah diberikan kepada tenaga kesehatan di IBS (Dokter operator, dokter anestesi, perawat bedah, perawat anestesi, perawat pelaksana dan perawat instrument) adalah kurangnya pelaksanaan pelatihan tentang pengisian BRM, kurangnya kedisiplinan petugas tentang pengisian BRM, kurangnya sosialisasi tentang SPO, terdapat beberapa komponen yang sulit dipahami oleh petugas, masih sering diingatkan oleh rekan kerja mengenai kelengkapan pengisian BRM, pemberian reward dan punishment tidak secara menyeluruh kepada seluruh petugas dan tidak berkala, kurangnya kepatuhan petugas dalam pengisian BRM.

6.2 Saran

- a. Perlu adanya pembaharuan mengenai SPO pengisian BRM dengan koordinasi bersama komite medis, komite keperawatan dan komite tenaga kesehatan lainnya.
- b. Perlu dilakukan sosialisasi mengenai SPO pengisian BRM dengan koordinasi bersama komite medis, komite keperawatan dan komite tenaga kesehatan lainnya.
- c. Mengadakan pelatihan pengisian BRM kepada petugas yang berkaitan dengan pengisian BRM dengan koordinasi bersama komite medis, komite keperawatan dan komite tenaga kesehatan lainnya.
- d. Perlu diberikan reward dan punishment secara berkala kepada petugas kesehatan terkait untuk memotivasi petugas dalam pengisian BRM.
- e. Meningkatkan kedisiplinan pengisian BRM dengan lengkap sehingga tidak perlu diingatkan rekan kerja. Jika pengisian BRM tidak lengkap petugas kesehatan terkait akan melakukan pekerjaan dua kali yang artinya akan tetap melakukan kelengkapan pengisian BRM.
- f. Untuk peneliti selanjutnya, peneliti dapat menambahkan variabel penelitian misalkan menambah jumlah lembar RM yang diteliti, *clinical pathways* pasien bedah, kekonsistensian pengisian BRM.