

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kelengkapan dan faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian BRM rawat inap di Rumah Sakit Surabaya Medical Service dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Identifikasi kelengkapan pengisian BRM Rawat Inap di Rumah Sakit Surabaya Medical Service, dari 214 berkas rekam medis rawat inap yang diteliti maka diperoleh hasil sebagai berikut:
  - a. Lembar persetujuan rawat inap didapatkan rata-rata dari hasil perhitungan untuk pengisian yang lengkap 90% dan yang tidak lengkap sebanyak 10%.
  - b. Lembar persetujuan tindakan medis didapatkan rata-rata kelengkapan sebanyak 43% sedangkan rata-rata ketidaklengkapannya sebanyak 57%.
  - c. Lembar resume medis didapatkan rata-rata kelengkapan sebanyak 59% sedangkan rata-rata ketidaklengkapannya sebanyak 41%.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyebab ketidaklengkapan pengisian BRM rawat inap sebagai berikut :
  - a. Petugas Rekam Medis dan perawat kurang mematuhi dan kurang teliti dalam pengisian BRM rawat inap.
  - b. Dokter kurang memperhatikan terhadap dampak yang terjadi apabila komponen tidak terisi lengkap.
  - c. Belum dibuatnya SOP tentang kelengkapan pengisian BRM rawat inap.
  - d. Belum adanya sosialisasi mengenai BRM yang harus dilengkapi.

## 6.2 Saran

Dari hasil kesimpulan tersebut, dapat disarankan sebagai berikut :

1. Perlu adanya peningkatan kepatuhan dan teliti untuk perawat dan perekam medis dalam melengkapi pengisian BRM rawat inap dengan melakukan pengecekan terhadap lembaran-lembaran yang belum lengkap.
2. Perlu dibuatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit Surabaya Medical Service dan dilakukan sosialisasi terhadap Dokter, Perawat dan petugas rekam medis mengenai standar kelengkapan berkas rekam medis rawat inap untuk meminimalisir angka ketidaklengkapan pengembalian.
3. Meningkatkan kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk mengecek tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis agar pengisian berkas rekam medis terisi lengkap (100%).
4. Dilakukan sosialisasi kembali antar petugas rekam medis dengan dokter penanggung jawab pasien (DPJP) mengenai kelengkapan berkas rekam medis.