

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Identifikasi Ketidak lengkapan Pengisian Lembar Catatan Bukti Pemberian Obat (RM 25.1)

Berdasarkan penelitian pada lembar catatan bukti pemberian obat (RM 25.1), catatan perkembangan pasien terintegrasi (RM 26) dan lembar *informed consent* (RM 32) yang ada di Ruang Azzara 2 dibagi berdasarkan empat kriteria yang terdiri dari identifikasi pasien, bukti rekaman, keabsahan rekaman dan tata cara mencatat.

a. Identifikasi Lembar Catatan Bukti Pemberian Obat (RM 25.1) bagian Identifikasi Pasien

Pada lembar catatan bukti pemberian obat bagian identifikasi pasien yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 10%, sedangkan yang lengkap 90%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada tanggal lahir pasien sebesar 10%.

b. Identifikasi Lembar Catatan Bukti Pemberian Obat (RM 25.1) bagian Bukti Rekaman

Pada lembar catatan bukti pemberian obat bagian bukti rekaman yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 15%, sedangkan yang lengkap 85%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada dosis obat sebesar 11%.

c. Identifikasi Lembar Catatan Bukti Pemberian Obat (RM 25.1) bagian Keabsahan Rekaman

Pada lembar catatan bukti pemberian obat bagian keabsahan rekaman yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu

sebesar 20%, sedangkan yang lengkap 80%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi pada tanda tangan pasien atau keluarga sebesar 19%.

d. Identifikasi Lembar Catatan Bukti Pemberian Obat (RM 25.1) bagian Tata Cara Mencatat

Pada lembar catatan bukti pemberian obat bagian tata cara mencatat rekaman yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 56%, sedangkan yang lengkap 44%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian waktu (jam) sebesar 56%.

6.1.2 Identifikasi Ketidak lengkapan Pengisian Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (RM 26)

a. Identifikasi Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (RM 26) bagian Identifikasi Pasien

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian identifikasi pasien yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 14%, sedangkan yang lengkap 86%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian tanggal lahir pasien sebesar 14%.

b. Identifikasi Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (RM 26) bagian Bukti Rekaman

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian bukti rekam yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 0%, hal ini dikarenakan pada pengisian bukti rekaman lembar tersebut sudah terisi lengkap 100% dan sudah sesuai dengan SPO pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi.

c. Identifikasi Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (RM 26) bagian Keabsahan Rekaman

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian keabsahan rekaman yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 100%, sedangkan yang lengkap 0%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian tulis baca konfirmasi (TBK) dan legalitas sebesar 100%, hal ini dikarenakan ada ketidaksesuaian antara SPO dengan format lembar yang ada pada pengisian lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi, sehingga terjadi ketidak lengkapan 100%, selain itu pengisian TBK juga disesuaikan dengan kebutuhan petugas medis.

d. Identifikasi Lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (RM 26) bagian Tata Cara Mencatat

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian tata cara mencatat yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 14%, sedangkan yang lengkap 86%, komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian waktu (jam) sebesar 14%.

6.1.3 Identifikasi Ketidak lengkapan Pengisian Lembar *Informed Consent* (RM 32)

a. Identifikasi Lembar *Informed Consent* (RM 32) bagian Identifikasi Pasien

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian identifikasi pasien yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 28%, sedangkan yang lengkap 72%, dengan

komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian tanggal lahir pasien sebesar 28%.

b. Identifikasi Lembar *Informed Consent* (RM 32) bagian Bukti Rekaman

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian bukti rekaman yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 24%, sedangkan yang lengkap 76%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian jenis tindakan sebesar 24%.

c. Identifikasi Lembar *Informed Consent* (RM 32) bagian Keabsahan Rekaman

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian keabsahan rekaman yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 30%, sedangkan yang lengkap 70%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian nama saksi keluarga pasien sebesar 20%.

d. Identifikasi Lembar *Informed Consent* (RM 32) bagian Tata Cara Mencatat

Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi bagian tata cara mencatat yang berkaitan dengan ketidak lengkapan pengisian BRM yaitu sebesar 9%, sedangkan yang lengkap 91%, dengan komponen tertinggi yang tidak terisi adalah pada pengisian waktu (jam) sebesar 9%.

6.1.4 Faktor-Faktor Penyebab Ketidak lengkapan Pengisian BRM Pasien Rawat Inap Ruang Azzara 2 Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Berdasarkan hasil kuisioner yang telah diberikan kepada dokter, perawat, ahli gizi dan farmasi yang ada di Ruang Azzara 2, faktor yang mempengaruhi ketidak lengkapan pengisian BRM adalah kurangnya pengetahuan petugas yaitu dokter tentang standar pengisian BRM pasien rawat inap menurut Kepmenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 46% dengan kategori kurang mengetahui, dan perawat 69% dengan kategori cukup mengetahui. Kemudian untuk sikap dokter terkait kesesuaian pengisian BRM dengan SPO 67% dengan kategori sangat baik, dan perawat dalam ketepatan waktu mengisi maksimal 2x24 75% dengan kategori sangat baik, selanjutnya untuk pelatihan dokter 33% kadang-kadang dilakukan evaluasi setelah pelatihan dan perawat hanya 55% keikutannya dalam seminar, sedangkan untuk ahli gizi dan farmasi 25% dengan kategori kadang-kadang dilakukannya pelatihan, motivasi juga salah satu faktor ketidak lengkapan yaitu dokter 60% cukup termotivasi dalam kesempatan melakukan sesuatu yang dapat mengembangkan kemampuan dan ketrampilannya, untuk perawat 72% termotivasi dari upah/gaji yang diterimanya.

6.2 Saran

- a. Perlu adanya sosialisasi yang lebih tentang pengetahuan pengisian BRM sesuai dengan standar pengisian BRM pasien rawat inap.
- b. Sikap dokter dan perawat dalam kesesuaian pengisian BRM dengan SPO dan ketepatan pengisian BRM pasien rawat inap maksimal 2x24 jam juga perlu diperhatikan.
- c. Mengadakan pelatihan pengisian BRM kepada petugas baik dokter, perawat, ahli gizi maupun farmasi.
- d. Mengikutsertakan petugas (dokter, perawat, ahli gizi dan farmasi) dalam seminar kelengkapan pengisian BRM
- e. Perlu adanya revisi terkait tentang SPO pengisian lembar catatan perkembangan pasien (RM 26) karena terdapat ketidaksesuaian dengan format lembar BRM nya.