

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Ketepatan waktu pengembalian DRM IRNA berdasarkan SNARS dari total 189 DRM IRNA yang digunakan Surabaya sebagai sampel penelitian sebanyak 176 (93.1%) mendapatkan penilaian Terpenuhi Lengkap di RS. DKT Gubeng Pojok Surabaya
2. Kelengkapan DRM IRNA berdasarkan SNARS terdapat 157 (83.1%) dari 189 DRM IRNA yang diteliti mendapatkan penilaian Terpenuhi Sebagian di RS. DKT Gubeng Pojok Surabaya
3. Keterbacaan DRM IRNA berdasarkan SNARS sebanyak 103 (54.5%) dari total 189 DRM IRNA yang telah diidentifikasi mendapatkan penilaian Terpenuhi Sebagian RS DKT Gubeng Pojok Surabaya.
4. Analisa Hasil dari Uji Kolerasi *Pearson* :
 - a. Ketepatan waktu pengembalian terhadap kelengkapan DRM IRNA diperoleh nilai $P = -217$ pada nilai P (*Pearson Coleration*) terdapat tanda minus jika variabel x naik, maka variabel y turun yang berarti dimana jika ketepatan waktu pengembalian Terpenuhi Lengkap, maka kelengkapan DRM IRNA belum Terpenuhi Lengkap dan diperoleh nilai $p = 0.03 < 0.05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan ketepatan waktu terhadap kelengkapan DRM IRNA di RS DKT Gubeng Pojok Surabaya.

b. ketepatan waktu pengembalian terhadap kelengkapan DRM IRNA diperoleh nilai $P= 207$ pada nilai P (*Pearson Coleration*) adanya kesetaraan variabel x dengan variabel y yang artinya jika ketepatan waktu pengembalian Terpenuhi Lengkap, maka keterbacaan DRM IRNA juga Terpenuhi Lengkap dan nilai $\rho= 0.04 < 0.05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan ketepatan waktu terhadap keterbacaan DRM IRNA di RS DKT Gubeng Pojok Surabaya.

6.2 Saran

1. Petugas Rekam Medis hendaknya dapat melakukan sosialisasi secara teratur dalam kedisiplinan pengisian DRM, sosialisasi mengenai Standar Operasional Prosedur ketepatan waktu pengembalian DRM IRNA ke Instalasi Rekam Medis agar ketepatan waktu pengembalian seluruh DRM dapat berjalan sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan.
2. Petugas Rekam Medis dapat meningkatkan komunikasi dan kerjasama antar penanggungjawab pengisian DRM seperti dokter, perawat dan tenaga medis yang bersangkutan dalam memberi pelayanan kesehatan kepada pasien kemudian perlunya peningkatan kesadaran dan kedisiplinan petugas yang bertanggung jawab atas pengisian DRM, dan sosialisasi kepada dokter dan perawat tentang kelengkapan pengisian DRM, dan peninjauan ulang prosedur yang

berlaku agar kelengkapan seluruh DRM dapat mencapai standar kelengkapan yang semestinya.

3. Petugas rekam medis dapat melakukan sosialisasi kepada dokter dan perawat tentang pentingnya keterbacaan DRM agar keterbacaan DRM dapat terjaga dan terintergrasi dengan baik keterbacaanya.
4. Perekam medis hendaknya dapat mensosialisasikan pentingnya ketepatan waktu pengembalian, kelengkapan dan keterbacaan DRM dalam elemen penilaian SNARS kepada dokter, perawat dan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terkait pengembalian, pengisian DRM agar ketepatan waktu pengembalian, kelengkapan dan keterbacaan DRM dapat memenuhi standar penilaian SNARS.
5. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya mengenai identifikasi keterbacaan sebaiknya dapat dilakukan identifikasi dengan 2-3 orang yang melibatkan petugas *assembling* agar diperoleh hasil yang lebih spesifik mengenai keterbacaan DRM.