

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil identifikasi tentang kelengkapan pengisian BRM Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa :

1. Pada kelengkapan pengisian identitas pasien ada beberapa sub bagian yang harus diidentifikasi, antara lain nomor rm, nama pasien, tanggal lahir, dan jenis kelamin pasien. Hasil dari identifikasi kelengkapan pengisian identitas pasien pada BRM rawat inap Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur pada bulan Februari, Maret Tahun 2021 membuktikan bahwa data semuanya telah lengkap dengan persentase kelengkapannya adalah 100%.
2. Pada kelengkapan pengisian laporan penting ada beberapa sub bagian yang harus diidentifikasi, antara lain pengkajian awal, CPPT, *informed consent*, bukti pengobatan & perawatan, serta resume. Hasil dari identifikasi kelengkapan pengisian laporan penting pada tiap bulannya yang terisi lengkap pada bulan Februari sebanyak 76 BRM (99,2%) dan pada bulan Maret sebanyak 88 BRM (98,8%). Sedangkan berkas yang kurang lengkap sebanyak 1 berkas (0,8%) pada bulan Februari dan 1 berkas (1,2%) pada bulan Maret. Ada formulir yang tidak lengkap pada formulir Bukti Pengobatan & Perawatan yang dikarekan kurangnya petugas yang ada pada bagian farmasi.
3. Pada kelengkapan pengisian autentikasi pasien ada beberapa sub bagian yang harus diidentifikasi, antara lain nama dokter, tanda tangan dokter, nama

4. perawat dan tanda tangan perawat. Hasil dari identifikasi kelengkapan pengisian autentifikasi pasien pada tiap bulannya yang terisi lengkap ada pada bulan Februari sebanyak 77 BRM (100%) sedangkan pada bulan Maret sebanyak 88 BRM (99,4%). Berkas yang kurang lengkap sebanyak 2 berkas (0,6%) pada bulan Maret. Ada formulir yang tidak lengkap pada formulir tanda tangan dokter dan nama perawat adanya sistem kerja WFH/Work Form Home yang sempat berlaku di RSMM.
5. Pada faktor penyebab ketidaklengkapan BRM ada beberapa sub bagian yang harus diidentifikasi antara lain faktor *man*, kurangnya tenaga kesehatan di bagian farmasi dan kurangnya kedisiplinan tenaga kesehatan dalam pengisian berkas rekam medis yang harus segera dilengkapi. Faktor *method* belum adanya buku petunjuk pengisian dokumen rekam medis yang dapat digunakan sebagai pedoman unit rawat inap untuk pengisian dokumen rekam medis, belum adanya SOP yang spesifik yang menerangkan tentang pengisian dokumen rekam medis rawat inap. Faktor *material* kurangnya pemberian *sticker* identitas yang berada pada loket admisi, dikarenakan memang adanya penambahan jumlah formulir selama pasien mendapatkan pelayanan rawat inap.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, maka saran yang diberikan oleh peneliti untuk pihak Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur ialah :

1. Dengan dilakukannya audit kuantitatif perlu dilakukan sosialisasi rutin dalam rapat triwulan terkait kelengkapan pengisian dokumen rekam

2. medis dan tindak lanjut terhadap bagian yang belum lengkap.
3. Adanya penambahan pada petugas farmasi sehingga pengisian berkas rekam medis terisi tepat waktu.
4. Melakukan perbaikan SOP Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap
5. Memacu motivasi dan meningkatkan kedisiplinan dokter dalam pengisian dokumen rekam medis dengan memberikan *reward* dan *punishment*.