

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Kelengkapan pengisian formulir informed consent pada komponen identifikasi pasien berjumlah 28 formulir yang berisi lengkap dengan persentase 100%. Dengan demikian angka untuk identifikasi pasien dapat dikatakan sudah memenuhi standart pelayanan minimal.
2. Kelengkapan pengisian formulir informed consent pada komponen identifikasi penanggung jawab pasien berjumlah 28 formulir yang berisi lengkap dengan persentase 100%. Dengan demikian angka untuk identifikasi penanggung jawab sudah memenuhi standart pelayanan minimal.
3. Kelengkapan pengisian formulir informed consent pada komponen laporan penting berjumlah 28 formulir yang berisi lengkap dengan persentase 100%. Dari komponen laporan penting sudah memenuhi standart pelayanan minimal.
4. Kelengkapan pengisian formulir informed consent pada komponen autentifikasi berjumlah 27 formulir yang berisi lengkap dengan persentase 96% dan berjumlah 5 formulir yang tidak terisi lengkap dengan persentase 18 %. Dengan demikian angka untuk autentifikasi dapat dikatakan sudah mendekati standart pelayanan minimal.

5. Dari 28 formulir informed consent yang dilakukan observasi terdapat 23 formulir informed consent dengan persentase 82% yang lengkap dan terdapat 5 formulir informed consent dengan persentase 18% yang tidak lengkap. Dengan demikian maka belum sesuai dengan standart pelayanan minimal.

6.2 Saran

1. Melakukan sosialisasikan SOP tentang cara pengisian informed consent kepada dokter dan tenaga kesehatan yang terkait secara berkala. Sehingga diharapkan pelaksanaan pengisian informed consent sesuai dengan standart yang diharapkan.
2. Kepala rekam medis melakukan monitoring dan evaluasi mengenai kelengkapan pengisian informed consent.
3. Pemberian punishment apabila angka ketidaklengkapan pengisian informed consent meningkat dan akan diberikan reward apabila angka ketidaklengkapan pengisian informed consent menurun.
4. Diharapkan rumah sakit untuk memfasilitasi kepada tenaga medis mengikuti pelatihan tentang teknis pengisian kelengkapan dan ketidaklengkapan pengisian informed consent.
5. Resosialisasi secara berkala oleh kepala rekam medis yang dapat dilaksanakan pada saat kegiatan akreditasi setiap tahun.