

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

1. Praktik kerja bidang rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo telah berjalan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan, mencakup pengelolaan data pasien secara manual dan elektronik, serta pelaporan informasi kesehatan. Namun, masih diperlukan peningkatan efisiensi dan pemanfaatan sistem informasi yang terintegrasi secara menyeluruh.
2. Kelengkapan pengisian Formulir Asesmen Awal Medis Rawat Inap menunjukkan masih adanya kekurangan, seperti data yang tidak terisi lengkap, kolom yang dikosongkan, atau pengisian yang tidak sesuai standar. Hal ini dapat berdampak pada kualitas dokumentasi medis dan pelayanan pasien.
3. Berdasarkan hasil pengumpulan informasi, permasalahan utama dalam pengisian formulir antara lain adalah kurangnya waktu bagi dokter untuk mendokumentasikan data, kurangnya pengawasan dari pihak terkait, serta belum maksimalnya kesadaran tenaga medis terhadap pentingnya dokumentasi yang lengkap dan akurat.
4. Prioritas masalah yang ditetapkan adalah ketidaklengkapan pengisian oleh dokter penanggung jawab pasien, karena hal ini berdampak langsung pada keselamatan pasien, kelancaran proses perawatan, klaim pembiayaan, dan evaluasi mutu layanan rumah sakit.
5. Dalam perspektif keilmuan rekam medis dan informasi kesehatan, pengisian dokumen medis yang tidak lengkap merupakan pelanggaran terhadap prinsip mutu, validitas data, serta dapat mempengaruhi aspek legal dan administratif dari pelayanan kesehatan.