

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sudah ada SPO yang mengatur tentang pengisian ringkasan pulang pasien (*Discharge Summary*) rawat inap kasus bedah Orthopedi namun dalam pelaksanaannya belum optimal, dokter masih harus diingatkan dan pengisiannya belum lengkap terlihat dari ketidaklengkapannya dalam pengisian ringkasan pulang pasien (*Discharge Summary*) pada beberapa item.
2. Standar kelengkapan pengisian Ringkasan Pulang pasien (*Discharge Summary*) Belum tercapai 100% lengkap, keterisian pada lembar ringkasan pulang pasien (*Discharge Summary*) rawat inap kasus bedah Orthopedi pada kelengkapan Identifikasi 88% dan ketidaklengkapan 12%, pada kelengkapan laporan penting 70% dan ketidaklengkapan 30%, pada kelengkapan Autentifikasi 75% dan ketidaklengkapan 25%, dan pada kelengkapan pencatatan/pendokumentasian 85% dan ketidaklengkapan 15%.
3. Hal yang menghambat dalam proses pengisian terkait kelengkapan pengisian Ringkasan Pulang Pasien (*Discharge Summary*) pada rekam medis pasien rawat inap kasus Bedah Orthopedi yaitu waktu/jam praktek satu minggu hanya dua kali dengan waktu praktek dua jam, dan jumlah pasien yang bertambah banyak pada setia jam prakteknya.

B. Saran

1. *Mereview* kembali pelaksanaan SPO yang mengatur tentang pengisian ringkasan pulang pasien (*Discharge Summary*) rawat inap kasus bedah Orthopedi dengan mensosialisasikan kembali tentang pentingnya kelengkapan ringkasan pulang pasien (*Discharge Summary*).
2. Melakukan *review* rekam medis dan Clinical Documentation Improvement (CDI) untuk mencapai standar kelengkapan pengisian Ringkasan Pulang pasien (*Discharge Summary*) tercapai.
3. Menambah jadwal jam praktek dan memisahkan klinik kasus Orthopedi dengan kasus tulang leher dan tulang belakang dengan membuka klinik khusus tulang leher dan tulang belakang dengan disertai time fisioterapi, sehingga dokter punya waktu cukup untuk mengisi lembar ringkasan pulang pasien (*Discharge Summary*).