BAB IV

PENUTUP

- Regulasi kelengkapan berkas rekam medis di rumah sakit menurut beberapa jurnal :
 - Rekam medis diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang.
- 2. Prosentase ketidaklengkapan berkas rekam medis di rumah sakit dari beberapa jurnal
 - a. Kelengkapan identitas pasien terdapat tiga jurnal yang sudah 100% lengkap, sedangkan empat jurnal lainnya belum sepenuhnya lengkap.
 - b. Kelengkapan laporang penting belum sepenuhnya 100% lengkap
 - c. Kelengkapan autentifikasi belum sepenuhnya 100% lengkap
 - d. Kelengkapan catatan yang baik belum sepenuhnya 100% lengkap
- 3. Faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis di rumah sakitdari berbagai jurnal :
 - a. Faktor *man*, kurangnya komunikasi yang efektif antara dokter atau petugas medis dengan koder serta keterbatasan waktu dan ketidakdisiplinan petugas, baik itu dokter, perawat, dan petugas rekam medis.
 - b. Faktor *material*, formulir analisis kuantitatif yang digunakan masih belum mencakup semua komponen dasar analisis kuantitatif rawat inap dan tidak adanya data rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap di setiap ruang rawat inap
 - c. Faktor *method*, kurangnya sosialisasi SPO pengisian rekam medis, pelaksanaan pengisian rekam medis oleh dokter dan perawat masih belum sesuai SPO.
 - d. Faktor *machine*, belum adanya alat khusus yang digunakan untuk mencetak dokumen rekam medis dan lembar cheklist penilaian kelengkapan pengisian berkas rekam medik rawat inap belum spesifik.
 - e. Faktor *money*, belum ada anggaran khusus untuk evaluasi kelengkapan mutu rekam medis.

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan masukan untuk lebih teliti dalam melakukan pengisian berkas rekam medis baik untuk berkas rawat jalan maupun berkas rawat inap.

- a. Komunikasi antara dokter atau petugas medis dengan koder perlu diperbaiki dan petugas perlu ditingkatkan kedisiplinannya.
- b. Formulir yang ada lebih dilengkapi dan disediakan data rekapitulasi ketidaklengkapan pengisian rekam medis di setiap ruang rawat inap.
- c. Hendaknya dilakukan sosialisasi SPO pengisian rekam medis.
- d. Menyediakan alat khusus yang digunakan untuk mencetak dokumen rekam medis dan lembar cheklist penilaian kelengkapan pengisian berkas rekam An spesifi aluasi kelengka
 - e. Disediakan anggaran untuk evaluasi kelengkapan mutu rekam medis