BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. **Keakuratan Data Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat inap RL4a pada kasus Gastroenteritis di RSUD Wates Yogyakarta**

   Dari Penelitian yang dilakukan di RSUD Wates Yogyakarta didapatkan persentase keakuratan dan ketidakakuratan pada formulir ringkasan keluar masuk yang ada pada berkas rekam medis pasien rawat inap yaitu dari 75 berkas rekam medis ditemukan 18,7% tidak akurat dalam penulisan Bangsal dan Kelas Perawatan serta Tanggal dan jam keluar pasien pada formulir Ringkasan Keluar masuk yang ada pada berkas rekam medis dengan SIMRS.

2. **Pembuatan Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat inap RL4a pada kasus Gastroenteritis diantaranya :**

   a. Pengumpulan Data

      Data Morbiditas Pasien Rawat Inap RL4a kasus Gastroenteritis diperoleh dari berkas rekam medis pasien rawat inap

   b. Pengolahan Data

      Data yang sudah Komputerisasi adalah *Indexing* kecuali untuk *Indexing* Pasien pulang masih menggunakan buku Register, dan untuk membuat laporan Morbiditas sudah komputerisasi dengan menggunakan SIMRS.

   c. Penyajian Data

      Data keadaan morbiditas pasien Rawat inap RL4a disajikan berupa tabel.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

3. Penyebab terjadinya Ketidakakuratan data Pelaporan Morbiditas Pasien Rawat inap RL4a pada Kasus Gastroenteritis adalah :

a. *Man*

1) Petugas Rekam Medis

a) Petugas sering melakukan *Double* input saat melakukan penginputan data pasien ke dalam SIMRS.

b) Belum adanya sosialisasi dan pelatihan terkait Pelaksanaan pembuatan Pelaporan Morbiditas Pasien RL4a dengan SIMRS.

B. Saran

1. Sebaiknya Kepala Instalasi Rekam medis mengadakan sosialisasi serta pelatihan kepada petugas Pelaporan terkait Pelaksanaan pelaporan Morbiditas Pasien Rawat inap RL4a di SIMRS.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA