

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Hasil nilai *pre-test* kelengkapan formulir dokumen rekam medis inaktif rawat inap dengan jumlah sampel sebanyak 94 dokumen rekam medis inaktif rawat inap di RSUD dr. R. Soedarsono Kota Pasuruan sebanyak 34 dokumen dinyatakan lengkap (36%).
2. Susunan struktur Buku Pedoman Pelaksanaan Retensi Sesuai Standar MIRM 10 seperti kata pengantar, daftar isi, isi (meliputi definisi rekam medis, fungsi filing, retensi dokumen rekam medis, penilaian nilai guna rekam medis, pengabdian dan pemusnahan rekam medis, akreditasi SNARS Edisi 1 Tahun 2018, dan manajemen informasi dan rekam medis 10).
3. Buku pedoman dibuat dengan ukuran 16 cm x 23 cm mengikuti standar teori Ahmad Faizin Karimi (2012) mengenai prinsip proporsionalitas.
4. Hasil evaluasi kuesioner petugas mengenai Buku Pedoman Pelaksanaan Retensi Sesuai Standar MIRM 10 mendapatkan nilai 84,2% dari segi kemudahan penggunaan, sedangkan dari segi kegunaan buku pedoman diperoleh persentase sebesar 81,25% yang menunjukkan media ini layak digunakan oleh petugas rekam medis.
5. Hasil nilai *post-test* kelengkapan formulir dokumen rekam medis inaktif rawat inap terjadi peningkatan dari *pre-test* sebelumnya yaitu sebesar 78%.
6. Hasil analisis uji statistik jika nilai  $Z_{hitung}$  berada diluar kurva normal maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Nilai  $Z_{hitung} = -5,817$  berada diluar kurva distribusi normal sehingga kesimpulannya adalah adanya perbedaan proporsi yang signifikan antara sebelum dan setelah penggunaan Buku Pedoman Pelaksanaan Retensi Sesuai Standar MIRM 10 pada proses retensi.

**B. Saran**

1. Perlu adanya penyediaan ruangan dan rak penyimpanan khusus untuk dokumen rekam medis inaktif.
2. Sebaiknya dokumen rekam medis harus dilengkapi setelah pelayanan pasien selesai selama maksimal 2x24 jam.
3. Buku Pedoman Pelaksanaan Retensi Sesuai Standar MIRM 10 dapat dijadikan sebagai alternatif dalam proses retensi untuk melestarikan dokumen rekam medis yang memiliki nilai guna.