

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 50 dokumen rekam medis rawat inap pada bulan Oktober – Desember 2022 di RS DKT Sidoarjo, diperoleh hasil ketidaklengkapan berdasarkan hasil review autentifikasi sebesar 100%, berdasarkan review laporan penting sebesar 100%, berdasarkan review identifikasi sebesar 90%, dan berdasarkan review pencatatan diperoleh 68%.
2. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dilihat dari faktor *man* atau manusia yaitu kurangnya SDM, SDM yang berlatar belakang rekam medis masih kurang, serta ketidakdisiplinan dokter saat mengisi DRM.
3. Faktor *method* atau prosedur kerja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian DRM adalah kurangnya sosialisasi pengisian rekam medis, meskipun sudah ada SOP tentang pengisian kelengkapan KLPCM.
4. Unsur *machine* yang menyebabkan ketidaklengkapan KLPCM yaitu kurang memadainya sarana (ruangan) petugas untuk mengisi KLPCM sehingga mempengaruhi keefisienan pengisian KLPCM.
5. Tidak ada masalah dari faktor material dalam hal ketidaklengkapan pengisian KLPCM di RS DKT Sidoarjo.
6. Permasalahan dari faktor *money* atau pendanaan yaitu belum adanya anggaran khusus untuk mendukung kegiatan pelayanan rekam medis. (kebutuhan anggaran dana khusus untuk kelengkapan KLPCM).

## 5.2 Saran

### 1. Bagi Rumah Sakit

- 1) Perlu adanya penambahan SDM dan peningkatan pengetahuan, motivasi, dan kesadaran dari PPA tentang pentingnya kelengkapan DRM.
- 2) Perlu adanya wadah komunikasi / sosialisasi SOP secara rutin dan pengadaan SOP mengenai pengelolaan DRM.
- 3) Perlu adanya penambahan luas ruang petugas KLPCM guna kegiatan KLPCM dapat terlaksana secara efisien.
- 4) Perlu adanya anggaran khusus untuk KLPCM untuk mendukung kegiatan rekam medis

### 2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya penulis mengharapkan dapat melengkapi hasil dari variabel 5M, serta menggunakan metode literatur review guna mendapatkan hasil yang lebih maksimal dari peneliti sebelumnya.