

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang “Faktor-Faktor Penyebab Kejadian *Missfile* Dokumen Rekam Medis di Unit *Filling* Puskesmas Rampal Celaket” menggunakan unsur 5M dan penetapan prioritas masalah menggunakan metode USG dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dari unsur *Man* yaitu terjadi karena kurangnya pengetahuan petugas dalam pengelolaan dokumen rekam medis yang disebabkan oleh petugas yang belum sesuai kualifikasi.
2. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dari unsur *Money* yang dilihat dari segi anggaran, anggaran belum memenuhi semua kebutuhan sarana dan prasarana yang ada di ruang *filling* terutama tidak adanya rak arsip dan penyediaan formulir rekam medis.
3. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dari unsur *Method* yaitu terjadi karena tidak adanya SOP atau panduan terkait alur pengambilan dokumen rekam medis dan petugas yang tidak melaksanakan SOP atau panduan yang sudah ada yaitu pada sistem peminjaman dokumen rekam medis.
4. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dari unsur *Material* yaitu terjadi karena tidak diberikannya kode warna pada map dokumen rekam medis sehingga petugas tidak dapat melacak map yang salah letak pada nomor primer yang lain.
5. Kejadian *missfile* dokumen rekam medis dari unsur *Machine* terjadi karena sarana dan prasarana yang kurang memadai yaitu penggunaan rak

penyimpanan yang tidak efektif, tidak adanya buku peminjaman dokumen rekam medis, tidak adanya tracer sebagai petunjuk keluar dokumen rekam medis, dan tidak adanya rak arsip pada unit *filling*.

6. Dari hasil penetapan prioritas masalah menggunakan metode USG didapatkan hasil bahwa prioritas penyebab masalah terjadinya *missfile* di unit *filling* Puskesmas Rampal Celaket adalah tidak adanya tracer sebagai petunjuk keluar dokumen rekam medis dengan jumlah skor 36.

5.2 Saran

1. Melakukan pelatihan petugas rekam medis terkait pengelolaan dokumen rekam medis dalam upaya menambah pengetahuan serta wawasan petugas dalam melakukan pengelolaan dokumen rekam medis.
2. Pembuatan rencana anggaran terkait perhitungan kebutuhan sarana dan prasarana di unit *filling* agar pemeliharaan dokumen rekam medis terjaga.
3. Pembuatan SOP atau panduan terkait alur pengambilan dokumen rekam medis untuk memudahkan petugas dalam memahami pengambilan pada rak penyimpanan dan sosialisasi terhadap petugas untuk melaksanakan SOP atau panduan yang berlaku.
4. Penggunaan tracer dan pemakaian buku peminjaman untuk mengurangi risiko terjadinya *missfile* di ruang *filling* Puskesmas Rampal Celaket.