

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Nilai rata-rata pada kelengkapan pengisian berkas formulir IGD pada rekam medis di RS Bhirawa Bkati Malang yaitu 50% berkas yang lengkap dan ketidaklengkapan atau ketidakterisian memiliki nilai rata-rata 50%.
2. Pada kelengkapan pengisian lembar assesmen medis gawat darurat komponen tertingginya yaitu pada identitas pasien memperoleh nilai 91% atau 96 dokumen dari 106 dokumen dan terendah yaitu pada skor nyeri memperoleh nilai 70% atau 74 dokumen dari 106 dokumen.
3. Pada kelengkapan pengisian lembar assessment keperawatan gawat darurat komponen tertingginya yaitu pasien datang, keluhan utama, dan primary survey memperoleh nilai 75% atau 80 dokumen dari 106 dokumen. Keterisian terendah yaitu pada komponen nomor RM dan kolom triase memperoleh nilai 72% atau 76 dokumen atau 106 dokumen.
4. Pada kelengkapan pengisian lembar triase pasien IGD pada kolom triase hanya memperoleh 28% atau 30 dokumen yang kolom triasenya terisi dari 106 dokumen. Pada kelengkapan pengisian paraf perawat triase hanya memperoleh 17% atau 18 dokumen dari 106 dokumen.
5. Pada kelengkapan pengisian lembar penggunaan obat yang tertinggi pada komponen identitas pasien yaitu memperoleh 40% atau 42 dokumen dari 106 dokumen dan yang terendah pada komponen tanggal MRS, obat non resep, dan sumber informasi obat yaitu memperoleh nilai 8% atau 8 dokumen dari 106 dokumen.
6. Pada kelengkapan pengisian lembar CPPT pada komponen identitas pasien memperoleh 72% atau 76 dokumen dari 106 dokumen dan isi lembar CPPT memperoleh 47% atau 50 dokumen dari 106 dokumen.
7. Pada kelengkapan pengisian lembar tindakan persetujuan komponen tertinggi yaitu pada identitasi pasien memperoleh nilai 36% atau 38

dokumen dari 106 dokumen dan pada komponen terendah yaitu pada ruang pasien dirawat memperoleh nilai 15% atau 16 dokumen dari 106 dokumen.

8. Pada kelengkapan pengisian lembar discharge *planning* IGD komponen tertinggi yaitu pada nomor RM memperoleh nilai 66% atau 70 dokumen dari 106 dokumen dan yang terendah yaitu pada komponen paraf dokter IGD memperoleh 40% atau 42 dokumen dari 106 dokumen.

## 5.2 Saran

1. Menyusun SOP pada pengisian berkas rekam medis formulir IGD di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang.
2. Melakukan kegiatan pengkajian mutu rekam medis untuk penilaian kelengkapan rekam medis dilakukan dengan menggunakan analisis kuantitatif yang dilaksanakan dengan mengevaluasi kelengkapan berbagai jenis formulir dan data/informasi.
3. Meningkatkan motivasi dan kedisiplinan petugas dalam pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis dengan diadakan sosialisasi mengenai panduan pengisian dokumen rekam medis yang harus terisi 100% lengkap dalam 1x24 jam setelah pasien pulang.
4. Meningkatkan kinerja petugas yang berwenang mengisi dokumen rekam medis dengan dilakukan monitoring oleh petugas rekam medis.
5. Dilakukan monitoring secara berkala dan terarah yang selanjutnya ditindak lanjuti untuk mengetahui kekurangan dan selanjutnya diadakan evaluasi untuk memperbaiki kekurangan yang ada.
6. Mengadakan penunjang elektronik dalam pengisian formulir IGD dapat sangat meningkatkan efisiensi dan akurasi pencatatan rekam medis. Rumah sakit sebaiknya mengadopsi sistem EHR yang terintegrasi, di mana formulir IGD dapat diakses dan diisi secara digital oleh tenaga medis. Sistem ini memungkinkan akses cepat dan pencatatan yang lebih akurat dibandingkan dengan formulir kertas.

7. Kelengkapan pengisian formulir IGD yang didasarkan pada kebijakan atau keputusan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Seperti standarisasi proses pengisian, pengingat otomatis (automatic reminders), pemantauan *real-time*, dan laporan dan analisis data.