

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang di peroleh dari hasil penelitian yang telah saya lakukan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen :

- a. Berdasarkan analisis pada saat melakukan penelitian ditemukan bahwa pada bagian formulir yang berkaitan dengan identitas pasien ada yang masih belum lengkap. Identifikasi Kelengkapan Isi pada Data Identitas Pasien di dapatkan dari hasil yang terisi lengkap sebanyak 90,00% dan yang tidak lengkap sebanyak 10,00%
- b. Kelengkapan isi dari diagnosa penyakit didapatkan yang terisi lengkap sebanyak 83,50% dan tidak lengkap sebanyak 16,50%. Dari analisis yang dilakukan saat penelitian pada berkas rekam medis rawat inap bagian resume medis ditemukannya pengisian diagnosa penyakit yang belum terisi.
- c. Pada kelengkapan isi dari tindakan medis yang diperoleh untuk yang terisi lengkap sebanyak 97,50% dan yang tidak lengkap 2,50%. Hasil Presentase Identifikasi Kelengkapan Isi pada Tindakan Medis tersebut untuk item ini sudah lebih dari cukup karna hanya sedikit ketidakelesaiannya
- d. Pada kelengkapan isi dari tindakan operasi yang lengkap diperoleh sebanyak 85,50% dan tidak lengkap sebanyak 14,50%. Berdasarkan analisis yang dilakukan saat penelitian pada berkas rekam medis rawat inap untuk tindakan operasi pada resume medis masih belum tertuliskannya tindakan operasi yang dilakukan pada pasien.
- e. Pada kelengkapan isi pada penunjang medis ada 2 bagian yaitu laboratorium dan radiologi. Untuk laboratorium yang lengkap sebanyak 82,00% dan tidak lengkap sebanyak 18,00%. Sedangkan radiologi yang lengkap sebanyak 92,50% dan tidak lengkap sebanyak 7,50%.
- f. Pada kelengkapan isi pada kode diagnosa penyakit yang lengkap sebanyak 73,00% dan tidak lengkap 27,00%. Hasil analisis yang dilakukan saat penelitian pada berkas rekam medis rawat inap dengan tingginya presentase yang tidak lengkap dikarenakan tulisan dokter pada penulisan diagnosa kurang jelas atau dikarenakan

diagnosa belum tertulis oleh dokter DPJP sehingga bisa menghambat petugas yang akan melaksanakan pengkodingan terhadap berkas rekam

- g. Pada kelengkapan isi pada kode tindakan operasi yang lengkap 85,50% dan tidak lengkap 14,50%. Dari Kelengkapan Isi pada Kode Tindakan Operasi dengan tingginya presentase yang tidak lengkap dikarenakan tindakan belum tertulis oleh dokter DPJP atau tindakan operasi tersebut belum dikoding dengan petugas.
- h. Pada kelengkapan isi pada autentikasi yang lengkap 80,00% dan tidak lengkap 20,00%. Dari analisis yang saya lakukan ditemukan bahwa dengan tingginya presentase yang tidak lengkap dengan alasan petugas kesehatan lupa, dikarenakan DPJP yang ingin mempersingkat waktu dalam pelayanan terhadap pasien yang berikutnya.

5.2 Saran

- a. Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen
- b. Bisa menjadi bahan referensi kepustakaan dan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya dengan permasalahan yang sejenis dan menambah pengalaman bagaimana pentingnya dokumen rekam medis di dalam Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada Kepanjen.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M., I., et al. 2017. *Kalsifikasi, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Terkait I : Anatomi, Fisiologi, Patologi, Terminologi Medis dan Tindakan pada Sistem Kardiovasakuler, Respirasi dan Muskuloskeletal*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bungin, B. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-ilmu Sosial Lainnya*. Edisi 2. Jakarta: Kencana.
- Dewi, N&F., N&G. et al. 2020. Identifikasi Kelengkapan Pengisian Metadata Rekam Medis Rawat Jalan RSIA Bunda Aliyah Depok. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*. Vol. 2 (No.2).
- Giyanto., M&Y. Rizkika. 2020. Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap dengan Diagnosa *Fracture Femur* di RSUD Dr. R. M. Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*. Vol. 5 (No.1).
- Handayuni, Linda. 2020. *Rekam Medis Dalam Manajemen Informasi Kesehatan*. Sumatra Barat: Insan Cendekia Mandiri
- Hidayat, A. 2012. Populasi dan Sampel: Pengertian Populasi Adalah?. <https://www.statistikian.com/2012/10/pengertian-populasi-dan-sampel.html>. “7 Juli 2021” 06:20.
- Hidayat, A. 2020. Kuantitatif Adalah Penelitian: Tujuan, Jenis-jenis, Pengertian, Contoh Dan. <https://www.statistikian.com/2012/10/penelitian-kuantitatif.html>. “16 Februari 2022” 17:49.
- Heri. 2017. 10 Teknik Pengambilan Sampel dan Penjelesannya Lengkap (SAMPLING). <https://salamadian.com/teknik-pengambilan-sampel-sampling/>. “7 Juli 2021” 06:30.
- Hamdi, A., S. Bahruddin. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Hidayat, A. A. 2015. *Metode Penelitian Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hidayat, S. 2012. *Tinjauan Terhadap Kelengkapan Pengisian Laporan Tindakan Operasi di Rumah Sakit Pelni Petamburan*. Jakarta : Universitas Esa Unggul.
- Hidayat, A. N. 2019. Pengelolaan Rekam Medis. <https://aepnurulhidayat.wordpress.com/2019/05/22/pengelolaan-rekam-medis/>. “23 Juli 2022 “ 20:12.
- Ide Proposal Skripsi. 2019. Metode Penelitian Deskriptif Kuantitatif. <https://ideproposalskripsi.blogspot.com/2019/05/metode-penelitian-deskriptif-kuantitatif.html>. “5 Juli 2021” 18:05.

- Ibeng, P. 2022. Diagnosa adalah. <https://pendidikan.co.id/pengertian-diagnosis/>. “11 Juli 2022” 22:28.
- Indriarto. (2015). Analisa Review Kuantitatif Dan Kualitatif Dokumen Rekam Medis Kasus Bedah Orthopedi Pada Periode Triwulan Iv Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus Tahun 2015.
- Kholili, U. 2011. Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. Vol. 1 (No.2).
- Lestari,D, F., I. Muflihatin. 2020. Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kota anyar. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. Vol. 2 (No.1).
- Maliki, Ahmad, et al. 2018. Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pada Kasus Rawat Inap di RSUD Patut Patuh Patju Gerung. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*. Vol.6 (No. 1).
- Mathar, I. 2018. Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis. Yogyakarta: Deepublish.
- Maulana, Z. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis, Paramedis dan Penunjang Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. *Jurnal Manajemen dan Keuangan*. Vol 5 (No. 1).
- Mayori, E., Erawantini, F., & Roziqin, M. C. (2021). J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan Evaluasi Fungsi Kerja Petugas *Assembling* Di Rumah Sakit Pusat Pertamina Tahun 2020 J-Remi: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. 2(2), 321–328.
- No. 269 dan Tahun 2008 Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*. 12 Maret 2008. <https://ngada.org/menkes269-2008.htm>.
- Nisak, K. U. 2019. Pengantar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Rekam Medis. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Nomor 44 dan Tahun 2009. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. https://www.komisiinformasi.go.id/uploads/documents/UU_44_Tahun_2009.pdf.
- Nomor 85 Tahun 2015 Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 Tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit*. 06 Januari 2016. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/pmk852015.pdf>.
- Nomor 129 Tahun 2008 Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah*

- Sakit. <https://rsudkorpriprovkaltim.co.id/documents/PMK-No-129-tahun-2008-tengan-SPM-RS-lengkap.pdf>.
- Purwanti, I & S., et al. 2020. Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Vol 3 (No 1).
- Respita, R. 2015. Metode Penelitian : Kerangka Konseptual. <http://renirespita.blogspot.com/2015/05/mtode-penelitian-kerangka-konseptual.html>. “4 Juli” 2021” 20:03.
- Ridha, N. 2017. Proses Penelitian, Masalah, Variabel dan Paradigma Penelitian. *Jurnal Hikmah*. Vol 14 (No 1).
- Rohmiatun,S. Harjanti. 2016. Tinjauan Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap. *Jurnal Stikes*.
- Sari, R & S., Nasution, N. 2020. Pengelompokan Diagnosis dan Prosedur Berdasarkan ICD X dan ICD IX di RSI Siti Rahmah Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol 8 (No 1).
- Sudibyoy. 2013. *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta:Trans Info Media
- Siyoto., S. Sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Subhandi, H. 2014. Pengertian Tindakan Medis. <http://handarsubhandi.blogspot.com/2014/09/pengertian-tindakan-medik.html>. “10 Juli 2022” 21:11.
- Swari, S&J., Gamasio, A., et al. 2019. Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.1 (No.1).
- Saputri, R&F. 2015. Identifikasi Kelengkapan Informasi dan Keakuratan Kode Dokumen Rekam Medis Terkait Penentuan Tarif Biaya Pasien BPJS di RSUD Pandan Arang Boyolali. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Thabroni, G. 2021. Metode Penelitian Deskriptif: Pengertian, Langkah & Macam. <https://serupa.id/metode-penelitian-deskriptif/>. “10 Juli 2021” 18:39.
- Ulfa, H & M., H & O. Sari. 2017. Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Penyakit Antara Rumah Sakit dan BPJS Menggunakan ICD-10 untuk Penagihan Klaim di Rumah Sakit Kelas C Sekota Pekanbaru Tahun 2016. *Jurnal INOHIM*. Vol 5 (No 2).
- Wikipedia. 2022. Bedah. <https://id.wikipedia.org/wiki/Bedah>. “10 Juli 2022” 21:48.
- Wijaya, L., D & R. Dewi. 2017. *Manajemen Informasi Kesehatan II :Sistem dan Sub Sistem Pelayanan RMIK*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia