

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian Analisis Kualitatif Rekam Medis dengan 6 Komponen Review pada Diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2025 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada *review for complete and consistent diagnostic* (review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosis), dari 11 rekam medis rawat inap diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan 100% konsisten.
2. Pada *review for entry consistency* (review kekonsistensian pencatatan klinis), dari 11 rekam medis rawat inap diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan 100% konsisten.
3. Pada *review for description & justification of course of treatment* (mereview penjelasan dan konfirmasi pengobatan yang dilakukan), dari 11 rekam medis rawat inap diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan didapatkan 69% konsisten dan 31% tidak konsisten.
4. Pada *review for recording informed consent* (mereview pencatatan surat persetujuan/ penolakan tindakan kedokteran), dari 11 rekam medis rawat inap diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan didapatkan 68,1% konsisten dan 31,9% tidak konsisten.
5. Pada *review for documentation practices* (review praktik pendokumentasian (waktu pencatatan, keterbacaan dan kebermanfaatan), dari 11 rekam medis rawat inap diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan didapatkan 93,2% konsisten dan 6,8% tidak konsisten.

6. Pada *review for potentially compensable event* (review hal-hal yang berpotensi tuntutan/ kompensasi ganti rugi), dari 11 rekam medis rawat inap diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan 100% konsisten.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang Analisis Kualitatif Rekam Medis dengan 6 Komponen Review pada Diagnosa Apendisitis Akut di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2025, berikut ini adalah rekomendasi:

1. Mempertahankan Konsistensi pada Komponen Diagnosis, Entry Klinis dan hal-hal yang berpotensi tuntutan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia yang menunjukkan pencapaian yang sangat baik, dengan tingkat konsistensi 100% pada review kelengkapan diagnosis dan pencatatan klinis. Oleh karena itu, metode pencatatan yang efektif ini harus dipertahankan dan digunakan sebagai standar untuk diagnosis tambahan, seperti unit atau penyakit lain.
2. Meningkatkan Konsistensi pada Komponen Penjelasan dan Konfirmasi Pengobatan (*Course of Treatment*), dengan hasil 69% konsistensi dan 31% ketidakkonsistenan, Rumah sakit disarankan untuk melakukan revisi pada formulir rekam medis maupun sistem RME dengan menambahkan kolom khusus konfirmasi pemakaian gelang identitas pasien, sehingga prosedur identifikasi pasien dapat terdokumentasi secara jelas. Selain itu, pencatatan ini perlu dijadikan *mandatory field* agar tidak terlewat dalam pengisian. Sosialisasi dan pelatihan kepada tenaga medis mengenai pentingnya identifikasi pasien sebagai bagian dari keselamatan pasien harus ditingkatkan, serta dilakukan audit internal secara berkala untuk memastikan kepatuhan. Upaya ini tidak hanya

mendukung keselamatan pasien, tetapi juga memperkuat perlindungan hukum bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan.

3. Optimalisasi Pencatatan Surat Persetujuan Tindakan Medis (*Informed Consent*) dengan hasil konsistensi 68,1% menunjukkan bahwa kepatuhan harus dipantau dan dievaluasi secara teratur. Disarankan memberikan formulir yang mudah diakses dan mudah digunakan untuk administrasi medis dan memberi tahu dokter serta perawat tentang pentingnya aspek hukum pencatatan *informed consent*.
4. Rumah sakit disarankan untuk meningkatkan praktik dokumentasi secara menyeluruh dengan tingkat konsistensi 93,2% rumah sakit harus memperbaiki sistem pencatatan waktu dan keterbacaan. Untuk tujuan ini, rekam medis elektronik harus digunakan sepenuhnya untuk memastikan bahwa isi rekam medis tetap relevan dan mudah dibaca dan ditelusur.