

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan dalam bentuk tabel dan narasi dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Semua bidan di Kabupaten Sleman telah mengimplementasikan pendokumentasian asuhan kebidanan setiap melaksanakan pelayanan pada pasien akan tetapi dalam mengimplementasikan pendokumentasian asuhan kebidanan tidak dituliskan secara lengkap. sesuai dengan standar yang ada.
2. Masih ada beberapa Bidan yang belum pernah membaca Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Permenkes RI No 290 tahun 2008 tentang Tindakan Medis, Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/tahun 2008 tentang Rekam Kesehatan, Kepmenkes No 369/ Menkes/ tahun 2007 tentang Standar Kopetensi Bidan, hal ini akan mempengaruhi bidan dalam mengimplementasikan pendokumentasian asuhan kebidanan pada saat memberikan asuhan pada pasien.
3. Belum optimalnya job deskripsi petugas *Medical Record* untuk mengontrol kelengkapan penulisan pendokumentasian status pasien.
4. Belum adanya dukungan secara tertulis oleh Kepala Puskesmas tentang kewajiban semua petugas untuk mendokumentasikan asuhan setiap selesai memberikan pelayanan pada pasien.
5. Belum adanya Surat Keputusan dari Kepala Puskesmas tentang perlunya *Informed Consent* pada tindakan-tindakan yang beresiko.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan dalam bentuk tabel dan narasi dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Bagi Dinas Kesehatan

- a. Perlunya peningkatan dalam pelaksanaan Kemandirian Puskesmas dalam pemantauan administrasi pendokumentasian status pasien tidak hanya menilai standar dari mutu status (lembar status) akan tetapi melihat kelengkapan penulisan mulai dari anamnesa sampai petugas membubuhkan tanda tangan dan nama
- b. Perlunya pemetaan dalam penempatan tenaga bidan di Puskesmas agar melihat jumlah kunjungan Puskesmas agar beban kerja bidan antara Puskesmas yang satu dengan Puskesmas yang lainnya

2. Bagi Kepala Puskesmas

- a. Perlunya Surat Keputusan (SK), dan Sandar Operasional Prosedur (SOP) tentang kewajiban semua petugas kesehatan untuk menuliskan pendokumentasian setiap memberikan asuhan pada pasien
- b. Perlunya SOP untuk tindakan-tindakan yang memerlukan persetujuan dari pasien/ *Informed Consent*
- c. Perlunya job diskripsi petugas *Medical Recort* untuk melakukan pengecekan kelengkapan penulisan pada status pasien setelah pasien selesai mendapat pelayanan kesehatan, maupun pasien yang sudah pulang dari rawat inap
- d. Perlunya diaktifkannya kembali fungsi *Supervisor* bidan dalam penerapan Program Sistim Pengembangan Kinerja Klinik (SPMKK).

3. Bagi Ikatan Bidan Indonesia

Perlunya penyebarluasan buku Kepmenkes No 369/ Menkes/ SK/III/tahun 2007 tentang Standar Kopetensi Bidan.