

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Terdapat 69% DRM dengan ketepatan penulisan diagnosis dan 31% DRM dengan ketidaktepatan penulisan diagnosis pada rekam medis rawat inap Rumah Sakit Lavalette.
2. Terdapat 54% DRM dengan keakuratan kode diagnosis dan 46% DRM dengan ketidakakuratan kode diagnosis pada rekam medis rawat inap Rumah Sakit Lavalette.
3. Terdapat hubungan antara ketepatan penulisan diagnosis dengan keakuratan kode diagnosis pada rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Lavalette ( $p < 0,040$ ).

#### **5.2 Saran**

1. Kepala Unit Rekam Medis melakukan standarisasi dan pembaharuan data mengenai penulisan diagnosis yang sesuai dengan ICD 10 dan daftar singkatan yang berlaku di Rumah Sakit Lavalette.
2. Pembuatan SOP mengenai tata cara pengkodean diagnosis yang benar menggunakan ICD 10 sebagai acuan baku pengkodean diagnosis oleh Kepala Unit Rekam Medis.
3. Kepala Unit Rekam Medis mengikutkan pelatihan kepada petugas rekam medis tentang tata cara pengkodean yang benar dan sesuai tata cara yang berlaku.