

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa hasil keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis pasien rawat inap dari 98 berkas terdapat 82 % hasil keakuratan dan 18 % tingkat ketidakakuratan pemberian kode diagnosis pada penyakit pasien rawat inap. Hasil perhitungan tersebut menunjukkan bahwa tingkat keakuratan kodefikasi lebih tinggi daripada tingkat ketidakakuratan pemberian kode diagnosis. Penyakit *HIV disease resulting in multiple infections* merupakan diagnosis terbanyak dengan 7 kasus dengan 7 kasus pemberian kode yang tidak akurat, pada diagnosis cedera otak ringan, *Crush injury pedis sinitra*, *CF radius ulna* dan ADHF terdapat 4 berkas yang tidak dapat diberi kodefikasinya. Sedangkan diagnosis lainnya hanya terdapat 2 ketidakakuratan pemberian kode yaitu pada diagnosis *Rupture of patella tendon*, *diabetes millitus*, *low grade glioma* dan *gangren digits pedis*.
1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis pasien rawat inap di RSUD Kanjuruhan, antara lain yaitu:
 - a. Unsur *man* yaitu sumber daya manusia yang sudah sesuai dengan kompetensinya tapi masih kurangnya pelatihan koding untuk petugas.
 - b. Unsur *material* yaitu terdapat ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dan ketidakjelasan penulisan kode diagnosis yang ditulis oleh dokter atau tenaga medis
 - c. Unsur *methode* yaitu pelaksanaan kodefikasi sudah sesuai dan berpedoman dengan SOP koding yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit.
 - d. Unsur *machine* yaitu terkadang masih terjadi gangguan internet namun tidak berpengaruh pada ketepatan kode dan pelaksanaan pengkodean sudah menerapkan ICD 10 yang di entry pada SIMRS.
 - e. Unsur *money* yaitu sudah diberlakukan sistem *reward* dan *punishment* untuk peningkatan kinerja petugas.

5.2 Saran

1. Petugas yang melakukan pengkodean sesuai dengan kompetisinya yaitu seorang perekam medis untuk meningkatkan keakuratan pengkodean dan sebaiknya lebih sering lagi diadakan pelatihan kepada petugas koding terkait tata cara mengkode yang tepat dan benar
2. Dokter dan tenaga medis yang lainnya dapat menuliskan kode diagnosis pasien dengan jelas dan lengkap agar memudahkan petugas koding dalam melakukan pengkodean. Pihak rumah sakit sebaiknya ditingkatkan dalam mengadakan *workshop* untuk tenaga medis agar dapat mengkode diagnosis dengan tepat dan akurat.
3. Sebaiknya petugas koding mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan *skill* koding dalam menentukan kode diagnosis yang tepat.
4. Lebih ditingkatkan lagi pengadaan sistem *reward* dan *punishment* sebagai motivasi dan peningkatan kerja petugas.