

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Ketepatan kode tindakan bedah pada dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta bulan April Tahun 2019. Berdasarkan prosentasi hasil penelitian pemberian kode tindakan pada kasus bedah pada ICD-9CM ada 3 kategori yaitu :
 - a. Prosentasi tidak tepat dikatakan sangat baik dikarenakan 10% (9 berkas rekam medis)
 - b. Prosentasi tepat tetapi tidak lengkap masih kurang baik karena masih terdapat sebesar 80% (72 berkas rekam medis)
 - c. Prosentasi ketepatan kode tindakan bedah masih kurang baik karena masih sebesar 10% (9 berkas rekam) dari 90 berkas rekam medis pasien yang diteliti.
2. Faktor-faktor ketidaktepatan kode tindakan pada kasus bedah tersebut disebabkan oleh 2 faktor yaitu : faktor tenaga rekam medis/*coder* yaitu faktor dari perawat. Dari faktor tenaga rekam medis/*coder* diketahui bahwa kesulitan dalam membacakan tulisan dokter serta pengkodean langsung di kode pada lembar klaim BPJS dan tidak berlatar belakang D3 Rekam Medis sesuai bidangnya. Dari faktor perawat yaitu kesulitan dalam mensinkronasikan antara tindakan dengan ICD-9CM.

B. Saran

1. Melakukan pembuatan kebijakan atau Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait *coding* bahwa setiap dokumen rekam medis wajib diberi kode setiap dilakukannya pelayanan. Sebaiknya lebih ditingkatkan dengan cara petugas *coding* mengkode tindakan pada berkas rekam medis tidak hanya pada klaim saja.

2. Dalam pemberian kode sebaiknya sesuai dengan aturan yaitu yang berlatar belakang pendidikan minimal D3 rekam medis sesuai dengan bidangnya. Dan tenaga medis atau dokter sebaiknya dalam menentukan atau menuliskan tindakan bedah atau jika terdapat pembuatan tindakan singkatan haruslah jelas sehingga tidak adanya lagi kode tindakan yang tidak terisi dan kode tindakan menjadi lebih tepat.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA