

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan Pengodean Kasus *Diabetes Mellitus* Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang

Dalam pelaksanaan pengodean diagnosis kasus *diabetes mellitus* di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang dilakukan oleh 2 (dua) *coder*. Salah satu *coder* berlatar belakang pendidikan non D3 rekam medis, dalam pengodean petugas menggunakan aplikasi ICD-10 terkadang petugas juga tidak menggunakan ICD-10 volume 1 dan pengodeannya sampai di ICD-10 volume 3.

2. Persentase Ketidaktepatan Kasus *Diabetes Mellitus* Pada Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang

Pengodean diagnosis kasus *diabetes mellitus* belum mengacu dengan kaidah ICD-10 volume 2. Persentase ketidaktepatan kode diagnosis *diabetes mellitus* masih tinggi, dari 80 berkas rekam medis ketidaktepatan kodenya ada sejumlah 60 berkas rekam medis dengan persentase 75% dari 100%, dan ketepatan kodenya sejumlah 20 berkas rekam medis dengan persentase 25% dari 100%.

3. Faktor Penyebab Ketidaktepatan Pengodean Diagnosis Kasus *Diabetes Mellitus* Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang

- a. Dokter

Keterbatasan waktu dan dokter tidak bisa untuk membagi waktu.

- b. Petugas Pengodean

Kemampuan dan pengetahuan petugas yang berbeda serta jarang adanya pelatihan terkait pengodean sehingga mempengaruhi hasil kode diagnosis.

c. Aplikasi SIMRS

Aplikasi SIMRS terkait program aplikasi pengodean belum *ter-update*.

d. Standar Operasional Prosedur

SOP terkait pelaksanaan pengodean yang belum terlaksana dengan baik yaitu di dalam SOP memuat tentang pengodean menggunakan buku ICD-10 revisi 10 volume 1, 2 dan 3, sedangkan dalam kenyataannya petugas mengode menggunakan program aplikasi ICD-10 elektronik tahun 2004 dan terkadang petugas hanya menggunakan volume 3 tanpa melihat volume 1.

B. Saran

1. Sebaiknya petugas pelaksanaan pengodean lebih aktif untuk *check* pada buku pedoman ICD-10 serta mencocokkan kode diagnosisnya dengan memperhatikan keterangan pada ICD-10 volume 3 dan volume 1 dengan tata cara aturan yang ada pada ICD-10 volume 2.
2. Sebaiknya pengodean dilakukan dengan tepat dari tiap karakternya dari karakter pertama, karakter kedua, serta karakter ketiga sampai pada karakter keempat berdasarkan ICD-10.
3. Melakukan *update* program aplikasi khususnya untuk program pengodean baik dari ICD-10 elektroniknya maupun data pada SIMRS nya agar kode yang ada di program sama dan mengikuti kode yang ada di buku ICD-10.