

## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

#### 1. Pelaksanaan Pengodean Diagnosis Fraktur Pada Pasien Rawat Inap

Dalam pengodean diagnosis kasus fraktur pasien rawat inap di RSPA dr. S. Hardjolukito untuk pengodean pada rekam medis yang melakukannya adalah petugas rekam medis, dalam pengodean petugas tidak menggunakan ICD-10 Volume 1 dan pengodeannya sampai di ICD-10 Volume 3 saja serta pengodeannya tidak menyertakan kode *external cause* dan ditemukannya kode yang tidak tertulis di dalam formulir ringkasan masuk dan keluar

#### 2. Persentase Ketepatan Pengodean Diagnosis Kasus Fraktur Pada Pasien Rawat Inap

Berdasarkan hasil analisis ketepatan pengodean dari 70 sampel rekam medis dengan diagnosis fraktur pasien rawat inap tahun 2017 didapatkan bahwa persentase ketepatan kode diagnosis fraktur sebesar 43 (62,42%) dan untuk pengodean *external cause* nya masih belum terlaksana.

#### 3. Faktor Penyebab Ketidaktepatan Pengodean Diagnosis Kasus Fraktur Pada Pasien Rawat Inap

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengodean diagnosis fraktur pasien rawat inap yaitu : *man, method, material, money*.

- a. *Man* : Dokter yang kurang jelas menuliskan diagnosis serta kurangnya kesadaran dalam pengisian *item* penyebab cedera yang ada di formulir ringkasan masuk dan keluar. Petugas pengodean yang merangkap kerjanya serta kurang kepedulian petugas pengodean terkait pengodean *external cause* dan sering ditemukannya rekam medis yang kode diagnosisnya belum dituliskan dalam formulir ringkasan masuk dan keluar.
- b. *Method* : Kebijakan terkait petugas pengodean yang belum bisa terlaksana dengan baik sehingga dalam kegiatan direkam medis

petugas harus mendapatkan tugas yang tidak di suatu tempat saja. Serta SPO yang ada belum terlaksana dengan baik.

- c. *Material* : Tulisan diagnosis fraktur serta *external cause* yang ada pada rekam medis belum jelas dan lengkap.
- d. *Money* : Belum diadakan penerapan konsep *reward* dan *punishment* karena belum terpikirkannya dan belum lengkap petugas rekam medis di semua bagian, sehingga pemberian *reward* dan *punishment* terhadap petugas pengodean belum bisa dilaksanakan.

## B. Saran

1. Sebaiknya dalam penulisan diagnosis terkait fraktur dokter menuliskan secara lengkap pada rekam medis dan melakukan penambahan petugas rekam medis sehingga petugas dapat bekerja di satu pekerjaan saja yang diharapkan hasil kerjanya akan lebih optimal. Serta diberikannya sosialisasi kepada petugas pengodean terkait pengodean *external cause* pada rekam medis. Sehingga munculnya rasa kepedulian terhadap pengodean *external cause* serta menuliskan kode di dalam rekam medis.
2. Sebaiknya kebijakan dan SPO yang ada terkait pengodean diagnosis rawat inap dilaksanakan dengan baik, agar dapat menghasilkan pengodean yang lebih baik lagi.
3. Sebaiknya dilakukannya koordinasi antara petugas rekam medis dengan dokter terhadap penulisan diagnosis yang sesuai dengan rekam medis agar mempermudah petugas pengodean dalam menetapkan kode diagnosis serta perlunya penambahan sarana kamus kedokteran untuk membantu dalam proses kodefikasi agar output yang dihasilkan menjadi lebih baik.
4. Sebaiknya diberlakukannya konsep *reward* dan *punishment* agar dapat meningkatkan kinerja dari petugas pengodean.