BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Penerapan regulasi *coding* di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY sudah sesuai dengan SOP dan uraian tugas yang ada di rumah sakit. Akan tetapi hal tersebut hanya diterapkan untuk *coding* pada klaim INA CBG's saja. Petugas coding di rumah sakit masing-masing berlatar belakang D3 rekam medis.
2. Kesesuaian kode pada lembar resume klinik berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY Triwulan I tahun 2018 sebanyak 84% atau 80 berkas, sedangkan ketidaksesuaian kode sebanyak 16% atau 17 berkas. Ketepatan kode pada lembar verifikasi klaim sudah sangat baik. Ketepatan pada kode lembar verifikasi klaim sebanyak 98% atau sebanyak 95 berkas dan ketidaktepatan sebanyak 2% atau 2 berkas.
3. Faktor yang mempengaruhi *coding* di Rumah Sakit Jiwa Grhasia dilakukan oleh profesi selain PMIK adalah hal tersebut sudah menjadi budaya yang turun menurun sejak dahulu. Sehingga kegiatan *coding* khusunya pada kasus penyakit jiwa masih dilakukan oleh dokter spesialis penyakit jiwa, dan tidak ada faktor lain yang mempengaruhi.

B. Saran

1. Sebaiknya dokter selalu menuliskan diagnosis pada lembar resume klinik berkas rawat jalan. Sehingga dapat diketahui kesesuain antara diagnosis dan kode yang di tulis pada resume klinik.
2. Sebaiknya dokter dan perekam medis menjalankan tugas sesuai dengan kompetensi profesi masing-masing.
3. Sebaiknya dilakukan revisi pada SPO terkait dengan penulisan ICD-X menjadi ICD-10 sesuai dengan penulisan yang baku.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA