

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan Pengodean Diagnosis Kasus Muskuloskeletal

Pelaksanaan pengodean diagnosis kasus muskuloskeletal di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang belum terlaksana dengan baik karena pengodean dilakukan menggunakan aplikasi ICD-10 revisi tahun 2004, terkadang petugas juga tidak menggunakan ICD-10 volume 1 hanya menggunakan ICD-10 volume 3 dan masih dilakukan oleh petugas non D3 Rekam medis.

2. Persentase Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Muskuloskeletal

Persentase ketepatan kode diagnosis pada pasien rawat inap kasus muskuloskeletal di RS Tk.II dr Soedjono Magelang belum tercapai secara maksimal, Hasil analisis ketepatan kode diagnosis kasus muskuloskeletal terdapat 41% kode tepat.

3. Faktor penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Muskuloskeletal

Faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis kasus muskuloskeletal yaitu *Man* (tulisan dokter yang tidak jelas dan tidak lengkap, *coder* berlatar belakang non D3 Rekam Medis), *Method* (pelaksanaan pengodean yang belum sesuai SOP), *Material* (ICD-10 revisi tahun 2004), dan (*Machine*) *database* SIMRS belum tersedia kode *dagger asterisk*.

B. Saran

1. Sebaiknya dalam pelaksanaan pengodean dilakukan oleh petugas yang berkompentensi di bidang rekam medis dengan menggunakan aplikasi maupun buku ICD-10 revisi 2010, *coder* melakukan pengodean sesuai langkah-langkah yang ada dalam ICD-10 volume 2 dan menambahkan kode *dagger asterisk* dalam *database* SIMRS.
2. Sebaiknya kepala bidang rekam medis melakukan evaluasi tentang ketepatan kode diagnosis untuk meningkatkan angka ketepatan kode diagnosis.
3. Sebaiknya dilakukan koordinasi antara petugas rekam medis, perawat dan dokter terhadap penulisan diagnosis yang sesuai dengan terminologi medis agar mempermudah petugas pengodean dalam menetapkan kode diagnosis sehingga mengurangi salah satu faktor penyebab ketidaktepatan kode diagnosis.