

BAB V

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai evaluasi kualitas pengkodean diagnosis dan tindakan dalam rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang tingkat ketepatan pengkodean sebesar 41,82%. Berikut ketepatan kode dari aspek *reability*, *completeness*, *timeliness*, *accuracy*, *relevancy*, *legibility*:

1. Reability

Tingkat konsistensi hasil kode diagnosis antar dua koder untuk kasus yang sama masih tergolong sangat rendah, yaitu sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada satupun berkas dari 11 sampel yang menghasilkan kode diagnosis yang sama antar koder, sehingga aspek *reability* belum terpenuhi. Pada aspek *reability* Perbedaan pada diagnosis utama, Perbedaan pada kode diagnosis sekunder *external cause*, perbedaan terjadi pada karakter ke-5 kode diagnosis, Perbedaan pada kode tindakan

2. Completeness

Tingkat kelengkapan pengisian kode diagnosis dan tindakan pada dokumen rekam medis menunjukkan hasil 54,55%, artinya hanya 6 dari 11 berkas yang mencantumkan secara lengkap diagnosis utama, diagnosis *external cause*, dan tindakan (jika ada). Ini menunjukkan bahwa aspek *completeness* masih rendah dan perlu ditingkatkan. Pada aspek kelengkapan ini penyebab ketidaklengkapan terbanyak yaitu tidak mencantumkan kode diagnosis sekunder terkait *external cause*.

3. Timeliness

Aspek ketepatan waktu (*timeliness*) tidak dapat dinilai karena tidak tersedia informasi waktu pengkodean di aplikasi SIMRS. Tidak adanya data waktu menyebabkan peneliti tidak dapat menilai apakah pengkodean dilakukan dalam batas waktu standar (1x24 jam untuk IGD).

4. Accuracy

Tingkat akurasi pengkodean diagnosis ditemukan sangat rendah, yakni hanya sebesar 9,09%. Dari 11 berkas, hanya 1 berkas yang sesuai dengan pedoman ICD-10 baik dari segi diagnosis, penggunaan karakter ke-4 (lokasi), dan karakter ke-5 (aktivitas). Pada aspek akurasi kesalahan terbanyak disebabkan oleh tidak terisinya kode sekunder *external cause*, dan pengisian kode *external cause* yang tidak sesuai di karakter ke4 dan ke5.

5. Relevancy

Aspek relevansi menunjukkan hasil tinggi, yaitu 90,91%, di mana hampir seluruh kode diagnosis *external cause* sesuai dengan kejadian dan dapat digunakan untuk mendukung klaim BPJS. Hanya 1 berkas yang mengalami pending karena kesalahan penambahan kode Z untuk kondisi gawat darurat.

6. Legibility

Tingkat keterbacaan informasi medis dalam rekam medis pasien tergolong rendah, dengan persentase 54,55%. Artinya hanya 6 dari 11 berkas yang memiliki informasi yang jelas mengenai penyebab, aktivitas, dan lokasi kejadian cedera. Pada aspek legibility ketidaktepatan disebabkan oleh ketidakjelasan informasi pada aktifitas dan lokasi kejadian. Rendahnya keterbacaan ini dapat berdampak langsung pada ketidaktepatan pengkodean.

B. Saran

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Diharapkan menyusun dan menerapkan standar operasional prosedur (SOP) pengkodean diagnosis *external cause* secara rinci dan berbasis pada ICD-10 terbaru. Penyediaan pelatihan teknis dan forum diskusi berkala bagi petugas koding menjadi keharusan untuk menyamakan persepsi dan meningkatkan akurasi.

2. Bagi Petugas Koding Rekam Medis

Perlu menguatkan pemahaman mendalam terhadap struktur dan sistematika kode ICD-10, serta memperhatikan aspek detail dalam dokumen

medis, terutama kronologi kejadian, lokasi, dan aktivitas pasien. Disarankan juga melakukan validasi silang sebelum input kode akhir.

3. Bagi Tenaga Medis

Sebagai pemberi data primer, tenaga medis harus meningkatkan disiplin dalam mencatat diagnosis dan informasi kejadian dengan jelas, lengkap, dan terbaca. Keterbacaan dan kelengkapan informasi menjadi fondasi pengkodean yang bermutu.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Kurikulum pendidikan rekam medis perlu memperkuat praktik coding berbasis studi kasus nyata, serta memasukkan komponen evaluasi elemen ketepatan secara eksplisit dalam proses pembelajaran agar lulusan siap kerja secara teknis dan etis.

5. Bagi peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan pendekatan kombinasi kuantitatif dan kualitatif, agar dapat menggali faktor-faktor non-teknis yang mempengaruhi mutu pengkodean, termasuk tekanan beban kerja, budaya organisasi, dan kepemimpinan fungsional