

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Hasil observasi terhadap 102 rekam medis pasien tuberkulosis di RSUD Nyi Ageng Serang, diperoleh data bahwa sebanyak 95 dokumen (93%) tergolong tinggi, dokumen rekam medis telah memuat data laboratorium dan radiologi yang mendukung diagnosis Tuberkulosis. Hal ini mencerminkan kepatuhan dalam dokumentasi dan kesiapan data pendukung untuk proses coding..
2. Ketepatan kode diagnosis TB berdasarkan ICD-10 dari 102 rekam medis elektronik pasien tuberkulosis masih tergolong rendah, yaitu hanya 47% (48) dokumen yang menunjukkan kode diagnosis yang tepat. Sedangkan sebanyak 53% (54) dokumen ditemukan mengandung ketidaktepatan kode, yang berpotensi memengaruhi validitas data, proses klaim, serta pelaporan TB nasional. Tingginya angka ketidaktepatan kode mengindikasikan perlunya evaluasi terhadap sistem coding, khususnya dalam aspek penerapan SOP, verifikasi diagnosis dengan dokter, serta peningkatan kompetensi petugas coding dalam memahami klasifikasi TB dalam ICD-10.

#### **B. Saran**

1. Bagi Rumah Sakit (RSUD Nyi Ageng Serang):
  - a. Melakukan audit internal rutin terhadap proses coding, terutama pada diagnosis menular seperti tuberkulosis.
  - b. Menyediakan pelatihan berkala bagi petugas coding terkait pemutakhiran ICD-10 dan kasus khusus seperti TB.
  - c. Menerapkan prosedur verifikasi diagnosis wajib antara koder dan dokter bila diagnosis klinis belum didukung data penunjang yang lengkap.
  - d. Memperkuat pengawasan terhadap kelengkapan dokumen rekam medis, terutama sebelum dilakukan proses pengodean.

2. Bagi Institusi Pendidikan:
  - a. Menekankan aspek keterampilan coding diagnosis dalam kurikulum rekam medis, termasuk praktik pengkodean berbasis kasus nyata.
  - b. Mendorong penelitian lanjutan mengenai implementasi coding berbasis sistem elektronik untuk meningkatkan akurasi dan efisiensi.
3. Bagi Peneliti :
  - a. Melakukan pendekatan triangulasi data dengan observasi, wawancara, dan telaah SOP agar faktor penyebab ketidaktepatan kode bisa diidentifikasi lebih komprehensif.
  - b. Memperluas lokasi penelitian ke rumah sakit lain atau puskesmas agar hasil penelitian dapat dibandingkan antar fasilitas pelayanan kesehatan.