

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat Ketepatan Kode Diagnosis Utama pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

Persentase kode penyakit yang tepat pada diagnosis adalah sebesar 233 (79%) diagnosis, dan persentase kode penyakit yang tidak tepat sebesar 61 (21%) diagnosis. Penyebab kode tidak tepat karena dokter seringkali menuliskan diagnosis kurang terbaca, petugas *coding* kurang teliti dalam membaca diagnosis dikarenakan petugas merangkap pekerjaan seperti *assembling* dan pelaporan sehingga terganggu konsentrasi petugas dan dituntut untuk kerja cepat.

Ketidaktepatan kode diagnosis utama dapat menyebabkan kurang mutunya isi rekam medis, dalam klaim asuransi adanya pihak yang dirugikan, serta kesulitan dalam pengolahan data.

2. Spesifikasi Diagnosis Utama

Penulisan diagnosis yang tidak spesifik sebesar 20 (8%) diagnosis. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaksesuaian penulisan diagnosis utama pada ICD-10 diantaranya adalah tulisan dokter kurang lengkap letak anatominya maupun kondisi akut dan kronisnya peneliti menemukan

sebanyak 7 diagnosis dari 20 penulisan yang tidak spesifik, kondisi akut atau kronis yang kurang lengkap sebanyak 3 diagnosis, komplikasi yang tidak terisi sebanyak 5 diagnosis, dan kondisi-kondisi lainnya sebanyak 5 diagnosis. Penulisan diagnosis yang tidak spesifik disebabkan karena waktu dokter yang sempit, beban kerja yang banyak dan dituntut untuk kerja lebih cepat sehingga menyebabkan petugas *coding* kesulitan melakukan pengodean dan mengolah data serta terlambat dalam membuat laporan.

B. Saran

1. Untuk Manajemen Rumah Sakit

- a. Perlu adanya audit terhadap kode yang ditulis secara spesifik dan ketepatan kode diagnosis utama sebagai pengawasan terhadap mutu *coding* ICD-10.
- b. Meningkatkan evaluasi di setiap bagian pelayanan rekam medis, khususnya bagi dokter dan petugas *coder* agar tidak terjadi ketidakterbacaan penulisan diagnosis, penulisan yang tidak spesifik dan kesalahan pengodean pada dokumen rekam medis agar menghasilkan mutu yang berkualitas.

2. Untuk Tenaga Rekam Medis

Petugas pengodean (*coding*) sebaiknya lebih aktif dan teliti dalam mencari informasi jika menemukan diagnosis utama yang tidak lengkap dan tidak terbaca dengan menganalisis lembar-lembar pada

dokumen rekam medis lain, atau jika perlu menanyakan pada dokter yang menuliskan diagnosis atau yang merawat pasien.

