

BAB 5

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan terkait penelitian terhadap ketepatan kode diagnosa 10 besar penyakit pada dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Arjuno Kota Malang, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses pelaksanaan kodefikasi dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Arjuno Kota Malang dilakukan oleh dokter dan perawat di poli. Pengkodean penyakit masih mengacu pada daftar kode penyakit yang familiar atau pasien sering mengalami dan mencari di internet atau google. Pengkodean tidak dilakukan dengan urutan tatacara yang tepat menggunakan ICD 10 volume satu dan tiga, sehingga masih ditemukan kode yang belum spesifik. Untuk kode diagnosis yang sudah hafal, maka petugas langsung memasukkan kode berdasarkan diagnosis yang tertulis di dokumen rekam medis pasien tersebut. Selain itu, penggunaan kode diagnosis di Puskesmas Arjuno Kota Malang mayoritas hanya menggunakan sampai karakter ketiga
2. Tingkat ketepatan kode diagnosa 10 besar penyakit pada dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Arjuno Kota Malang periode Oktober 2022 dari total 100 sampel yang diambil adalah sebagai berikut:
 - a. Ketepatan kode hipertensi primer dengan dokumen akurat sebanyak 100%
 - b. Ketepatan kode commond cold dengan dokumen akurat sebanyak 50% dan dokumen tidak akurat sebanyak 50%
 - c. Ketepatan kode DM II dengan dokumen akurat sebanyak 0% dan dokumen tidak akurat sebanyak 100%
 - d. Ketepatan kode Diseases of Pulp and Periapical Tissues dengan dokumen akurat sebanyak 0% dan dokumen tidak akurat sebanyak 100%
 - e. Ketepatan kode acute pharyngitis dengan dokumen akurat sebanyak 0% dan dokumen tidak akurat sebanyak 100%
 - f. Ketepatan kode somatoform disorders dengan dokumen akurat sebanyak 0% dan dokumen tidak akurat sebanyak 100%
 - g. Ketepatan kode cough dengan dokumen akurat sebanyak 100%

- h. Ketepatan kode gastritis dengan dokumen akurat sebanyak 0% dan dokumen tidak akurat sebanyak 100%
- i. Ketepatan kode influenza dengan dokumen akurat sebanyak 100%
- j. Ketepatan kode dyspepsia dengan dokumen akurat sebanyak 100%

B. SARAN

1. Perlu dilakukannya pembuatan SOP dan kebijakan mengenai proses coding yang isinya juga telah mengatur tentang penyesuaian tupoksi dengan kompetensi SDM
2. Mengatur kembali tugas pokok dan fungsi petugas perekam medis di puskesmas. Petugas yang memiliki kualifikasi kompeten rekam medis ditempatkan di bagian coding.
3. Petugas diharapkan lebih teliti dalam melakukan pengkodean diagnosis, karena terdapat beberapa dokumen tidak akurat karena kode yang diisi hanya 3 karakter saja, mengingat di dalam buku ICD-10 terdapat karakter ke 4 yang harus dimasukkan karena menjelaskan tentang kondisi spesifik diagnose tersebut.
4. Diberikannya pelatihan kepada petugas tentang pelaksanaan kodefikasi agar kedepannya dapat meningkatkan keakuratan kodefikasi.
5. Untuk penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai jembatan untuk melakukan penelitian lanjutan khususnya di bidang kajian yang sama, sebaiknya memperluas variabel penelitian yang digunakan dan menambah sampel penelitian sehingga menghasilkan penelitian yang lebih akurat.