

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Terdapat ketidaklengkapan penulisan diagnosis karena dokter hanya menuliskan kode ICD-10 pada kolom diagnosis formulir resume rawat jalan di Puskesmas Dinoyo.
2. Persentase kelengkapan penulisan diagnosis dari 97 rekam medis didapatkan 92 (94,8%) rekam medis dengan penulisan diagnosis tidak lengkap, 5 (5,2%) rekam medis penulisan diagnosis lengkap pada formulir resume rawat jalan dan persentase ketepatan pengkodean klinis didapatkan 14 (14,4%) rekam medis dengan kode klinis yang tidak tepat dan 83 (85,6%) rekam medis dengan kode klinis yang tepat pada formulir CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi).
3. Terdapat hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis dengan ketepatan pengkodean klinis di Puskesmas Dinoyo dengan perolehan nilai *Asymp.Sig (p value = 0,003)* kurang dari 0,005.

#### 5.2 Saran

1. Evaluasi SOP berkaitan dengan penulisan diagnosis dan ketepatan pengkodean klinis, sesuai formulir resume rawat jalan, yang sudah ditetapkan oleh pihak manajemen Puskesmas dalam bentuk kebijakan.
2. Menggunakan standar koding lengkap untuk menunjukkan spesifitasian diagnosis penyakit pasien.
3. Membuat program pelatihan koding kepada nakes yang berkaitan langsung dengan proses pengkodean penyakit, yang pelaksanaannya dapat dilakukan 1 tahun

dua kali untuk peningkatan kinerja dan menunjang kelengkapan penulisan diagnosis dan ketepatan pengkodean klinis

4. Pelaksanaan komunikasi dan kolaborasi antar tenaga kesehatan ditingkatkan dengan penerapan komunikasi 2 arah, adanya feedback yang didapatkan untuk menghasilkan rekam medis yang berkualitas dan lengkap