

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan identifikasi pembahasan yang telah dilakukan mengenai ketepatan kodefikasi penyakit diabetes mellitus di RSI Masyithoh Bangil dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Persentase ketepatan kodefikasi penyakit diabetes mellitus berdasarkan ICD-10 masih dalam kategori rendah dimana kode yang tepat sebesar 41% sedangkan kode yang tidak tepat sebesar 59%.
2. Faktor penyebab ketidaktepatan kodefikasi penyakit diabetes mellitus di RSI Masyithoh Bangil yaitu:
  - a. Man: kurangnya pemahaman petugas koding dalam menentukan kode blok dan subdivisi karakter keempat untuk kasus diabetes mellitus. Kurang komunikasi antara petugas koding dengan dokter penanggung jawab pasien dan kurangnya pelatihan.m
  - b. Methode: SOP penentuan kode diagnosis yang belum maksimal terlaksana karena kurangnya monitoring dan evaluasi terhadap kinerja dan hasil kinerja petugas koding.
  - c. Material: Ketidakspesifikan penulisan diagnosis dan ketidakterisian diagnosis pasien sehingga petugas kesulitan dalam menentukan kode diagnosis. Petugas koding juga kurang menjalin komunikasi dengan DPJP dalam penulisan diagnosis pada rekam medis pasien khususnya lembar resume medis.

## 5.2 Saran

Dalam penelitian ini, peneliti mengusulkan beberapa saran antara lain:

- a. Pihak RSI Masyithoh Bangil perlu mengadakan sosialisasi dan pelatihan kepada petugas koding mengenai tata cara mengkode sesuai dengan klasifikasi ICD-10 khususnya kode blok dan subdivisi karakter keempat pada diagnosis diabetes mellitus.
- b. Perlu dilaksanakan evaluasi serta audit kode diagnosis agar petugas dapat mengetahui dan memperbaiki kesalahan dalam pengodean diagnosis khususnya pada kasus diabetes mellitus.