

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengkodean *external cause* dilakukan oleh petugas koder dengan latar belakang pendidikan DIII RMIK sejumlah 3 orang.
2. Pemberian kode *external cause* berpedoman kepada SOP pengkodean secara umum tentang pemberian kode penyakit sesuai dengan ICD-10.
3. Berdasarkan penelitian didapatkan nilai presentase kode *external cause* kasus cedera kepala ringan sebesar 5% dengan kode tepat dan 95% dengan kode tidak tepat.

5.2 Saran

1. Sebaiknya dilakukan pelatihan kodifikasi secara khusus terhadap petugas koding dengan tujuan meningkatkan mutu rekam medis.
2. Tata cara pengodean *external cause* di RS Wava Husada
 - a. Pada saat melakukan penulisan khususnya pada lembar triase IGD sebaiknya dokter maupun perawat menuliskan jelas informasi atau keterangan yang di dapat dari pasien seperti keterangan lokasi sedang apa pasien saat terjadinya cedera, dan kendaraan apa yang terlibat saat terjadinya kecelakaan lalu lintas.
 - b. Sebaiknya terdapat SOP khusus mengenai pengkodean *external cause* yang melibatkan Perkam Medis dan Informasi Kesehatan hingga tenaga medis pemberi pelayanan seperti dokter dan perawat

3. Kode *External Cause* Kasus Cedera Kepala Ringan pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RS Wawa Husada.
 - a. Sebaiknya koder meneliti kembali informasi mengenai riwayat terjadinya cedera padarekam medis pasien untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengodean.
 - b. Untuk meningkatkan mutu rekam medis sebaiknya dilakukan pembaharuan pada SIMRS dengan melengkapi kode *external cause*.