

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa;

1. Penyebab klaim pending aspek koding disebabkan oleh pemberian kode diagnosis dan tindakan yang tidak sesuai dengan ICD 10 dan ICD 9 CM.
2. Penyebab klaim pending aspek medis disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai tata laksana medis, tanda dan gejala pasien, indikasi pasien masuk rumah sakit, indikasi pasien diperbolehkan keluar rumah sakit, dan tindakan yang diberikan pada pasien pada laporan operasi.
3. Penyebab klaim pending aspek administrasi disebabkan oleh tidak melampirkan dokumen hasil laboratorium atau radiologi, billing (tagihan) perawatan rawat inap dalam satu episode, dan laporan operasi.

#### **5.2 Saran**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Verifikator klaim rumah sakit diharapkan lebih rinci dalam menuliskan informasi medis pada dokumen resume medis, lebih teliti dalam menentukan kode diagnose medis atau tindakan, dan lebih memperhatikan kelengkapan berkas persyaratan pengajuan klaim dan ketentuan yang ada agar tidak terjadi klaim pending.

##### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan peneliti selanjutnya lebih memperluas cakupan pembahasan maupun aspek-aspek yang akan diteliti.