

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Proses kodefikasi diagnosis penyakit di Puskesmas Wonosari Kabupaten Malang dilakukan oleh dokter yang melayani pasien. Ketersediaan buku penunjang diagnosis jarang digunakan karena lebih sering menggunakan komputerisasi.
2. Persentase ketidaktepatan kode diagnosis pada berkas rekam medis sebesar 23% dan persentase ketepatannya sebesar 77%. Ketidaktepatan pemberian kode terbanyak yaitu pada penyakit *Heart Failure* sejumlah 4 berkas dengan pemberian kode yang tidak spesifik pada digit ke-4.
3. Faktor penyebab dari ketidaktepatan kode pada unsur *Man* yaitu sumber daya manusia yang belum sesuai dengan kompetensinya. Pada unsur *Method* yaitu pelaksanaan kodefikasi belum sesuai dengan SOP. Pada unsur *Material* yaitu keterbacaan diagnosis dan catatan perkembangan pasien masih kurang jelas. Pada unsur *Machine* lebih mudah melakukan kodefikasi dengan komputerisasi dan pada unsur *Money* yaitu belum diadakannya anggaran untuk pelatihan koding bagi para petugas koding untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam pengkodean diagnosis pasien

5.2 Saran

1. Sebaiknya petugas koding segera mengajukan kepada Kepala Puskesmas untuk mengikuti pelatihan-pelatihan dalam rangka meningkatkan *skill* koding dalam menentukan kode diagnosis yang tepat.
2. Sebaiknya dilakukan evaluasi terkait pelaksanaan koding dengan melibatkan Dokter untuk memperbaiki faktor penyebab ketidaktepatan kodefikasi yang disebabkan oleh Dokter seperti keterbacaan diagnosis yang kurang jelas dan pelaksanaan koding yang tidak sesuai dengan SOP.