BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, observasi, dan analisis data yang telah dilakukan, dapat diperoleh kesimpulan akhir bahwa kelengkapan penulisan diagnosis berpengaruh terhadap keakuratan kode diagnosis di Puskesmas Dinoyo.

Hasil analisis tersebut bberdasarkan hasil perhitungan statistic yaitu tentang pengaruh kelengkapan penulisan diagnosis terhdapat kerakuratan kode diagnosis dengan hasil, :

1. Kelengkapan penulisan diagnosis di Puskesmas Dinoyo dari 90 sampel terdapat 52 DRM atau sebanyak 57,8% yang menunjukkan penulisan diagnosis belum lengkap. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan penulisan masih tinggi. Dari hasil observasi banyak dokter yang tidak menulisakan diagnosis dengan lengkap atau bahkan tidak menuliskan diagnosis pasien terutama pada kasus HIV, dokter hanya menuliskan kode diagnosis nya saja.
2. Keakuratan kodefikasi diagnosis di Puskesmas Dinoyo dari 90 sampel terdapat 63 DRM atau sebanyak 70% yang menunjukkan kode diagnosis belum akurat . Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat keakuratan kode diagnosis masih sangat rendah, hal itu disebabkan karena kurangnya digit ke-4 yang menunjukkan ke-spefisikan diagnosis dan pada digit ke-5 yang menentukan letak sebuah penyakit atau cedera.
3. Setelah melakukan analisis data ditemukan bahwa hasil tes yaitu 0,04 dengan demikian H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis dan keakuratan kode diagnosis di Puskesmas Dinoyo Malang.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, peneliti memiliki beberapa saran yang ingin diajukan kepada semua pihak yang terkait dalam proses pengisian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Dinoyo, yaitu:

1. Diterapkannya *reward* dan *punishment* mungkin juga bisa mengurangi ketidaklengkapan penulisan dokter. Review mengenai SOP pengisian Rekam Medis juga harus dilaksanakan untuk meninjau kembali isinya, agar dokter dapat menuliskan diagnosis pasien secara lengkap dan jelas. Diagnosis yang lengkap mencakup kespesifikan diagnosis dan bagian tubuh pasien yang mengalami suatu penyakit atau cedera.
2. Penulisan kode diagnosis di awal dilakukan oleh dokter untuk kemudian dilakukan pengkodean kembali oleh petugas RM, diharapkan petugas koder akan selalu memilih kode diagnosis yang akurat dan spesifik sesuai dengan diagnosis yang diderita pasien sebagai data penyakit rawat jalan di Puskesmas Dinoyo. Diharapkan juga pembagian tugas pada unit rekam medis dapat dibagi secara merata agar tugas yang dijalankan bisa berjalan dengan maksimal.
3. Hendaknya penulisan diagnosis harus selalu lengkap dan jelas agar dapat dilakukan pengkodean dengan akurat dan spesifik. Jika hal tersebut disebabkan karena waktu dokter yang sedikit saat melayani pasien, hendaknya dapat disempatkan untuk menulis diagnosis dengan lengkap.