

## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan faktor *man*, adalah
  - a. Diagnosis ditulis secara lengkap sebanyak 70%,
  - b. Diagnosis ditulis secara spesifik sebanyak 71%,
  - c. Staf rekam medis memiliki pemahaman yang baik sebesar 97%,
  - d. Ketepatan pemilihan kode diagnosis dipilih dengan tepat sebesar 70%

Dokter menuliskan diagnosis secara konsisten sebanyak 71%.

2. Ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan faktor *machine*, diketahui tingkat kesesuaian antara daftar kode diagnosis pada database dengan daftar tabulasi ICD 10 sebesar 65%
3. Ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan faktor *method*, adalah
  - a. Dokter secara rutin mengisi kolom diagnosis 100%,
  - b. Prosedur pengisian kode dilakukan dengan mengacu pada pedoman 100%,
  - c. Ketepatan digit kode diagnosis 66%,
  - d. Pengisian kode diagnosis yang akurat 97%

4. Ketepatan pemberian kode diagnosis pada *assesment medis* rawat jalan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berdasarkan faktor *material*, adalah
  - a. Kode diagnosis dituliskan secara lengkap 68%,
  - b. Diagnosis dapat dibaca dengan jelas 100%,
  - c. Penulisan kode sesuai dengan terminologi dan format ICD 100%,
  - d. Tiap berkas rekam medis memiliki pencantuman kode diagnosis secara konsisten 100%.
5. Mengetahui prsentase ketepatan dan ketidaktepatan pemberian kode diagnosis pada *assessment medis* berdasarkan perbandingan antara kode dari dokter dan kode hasil verifikasi perekam medis.
  - a. Tepat 60%
  - b. Tidak Tepat 40%

## 6.2 Saran

1. Implementasi RME memungkinkan untuk dilakukan *automatisasi* pada kode diagnosis. Untuk menghindari kesalahan pemilihan kode, hendaknya disesuaikan antara daftar kode diagnosis dalam *database* dengan daftar kode pada data tabulasi ICD 10.
2. Perlu dilakukan pelatihan rutin bagi tenaga medis dan petugas rekam medis agar mampu menulis diagnosis secara lengkap, spesifik, dan sesuai pedoman ICD-10. Kedua, sistem rekam medis elektronik (RME) perlu dioptimalkan dengan memastikan database-nya sesuai dengan ICD-10 terbaru serta dilengkapi fitur otomatis untuk membantu pemilihan kode yang tepat. Ketiga, rumah sakit diharapkan meningkatkan pengawasan dan evaluasi berkala terhadap pengisian diagnosis dan kode melalui validasi bersama antara tenaga medis dan petugas rekam medis agar tidak terjadi kesalahan digit atau kategori. Selain itu, standar prosedur operasional (SPO) perlu diterapkan dengan lebih tegas agar proses pengkodean selalu mengikuti aturan yang berlaku. Terakhir, diperlukan pemeriksaan dan audit kode diagnosis secara berkala untuk menjaga konsistensi, kelengkapan, dan keterbacaan data rekam medis.