

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat keakuratan koding penyakit DM pada BRM pasien rawat inap khususnya pada triwulan 1 dan triwulan 2 tahun 2018 di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya yang akurat sebesar 74% sedangkan yang tidak akurat sebesar 26%.
2. Jumlah tingkat keakuratan koding dianosa penyakit khususnya DM pada triwulan 1 tahun 2018 di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya yang akurat sebesar 72% dan yang tidak akurat sebesar 28%. Sedangkan pada triwulan 2 tahun 2018 yang akurat sebesar 76% dan yang tidak akurat sebesar 24%.
3. Pada triwulan 1 memiliki tingkat prosentase BRM tidak akurat yang lebih besar dibandingkan triwulan 2 yaitu sebesar 28%. Sedangkan pada tingkat akurat triwulan 2 memiliki nilai prosentase yang lebih baik dibandingkan dengan triwulan 1 yaitu sebesar 76%.
4. Faktor-faktor penyebab tidak akuratnya pengkodean diagnosa penyakit khususnya pada penyakit DM adalah tulisan diagnosa dokter yang kurang jelas, penulisan koding tidak sesuai dengan diagnosa, penulisan diagnosa yang tidak lengkap.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapat ditemukan saran-saaran sebagai berikut :

1. Perlu adanya koordinasi antara koder dengan tenaga medis lain khususnya dengan dokter yang bersangkutan dengan penulisan diagnosa penyakit khususnya pada penyakit DM agar terciptanya kesesuaian dan ketepatan koding khususnya pada penyakit DM.
2. Rumah sakit diharapkan melakukan sosialisasi tentang pentingnya ketepatan dan keakuratan pemberian kode diagnosa khususnya pada penyakit DM dan perlunya petugas koding untuk mengikuti pelatihan guna menambah pengalaman dalam mengkoding diagnosa penyakit khususnya pada penyakit DM.
3. Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan dan memperketat SOP ataupun kebijakan tentang kedisiplinan memberikan koding diagnosa khususnya pada penyakit DM.