

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa faktor penyebab ketidaktepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Pemberian Kode Diagnosa yaitu:

1. Ketepatan penulisan terminologi medis dalam penegakkan diagnosa dengan rata-rata persentase sebesar 65%. Data tersebut tidak sesuai dengan standar ketepatan penulisan terminologi medis dalam penegakkan diagnosa rekam medis rawat inap yang seharusnya 100% berdasarkan KEPMENKES Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
2. Berdasarkan hasil identifikasi pemahaman terminologi medis dalam penulisan diagnosa di Rumah Sakit belum tercapai dengan baik, sehingga dapat dinilai berdasarkan pada :
 - a. Faktor *Man*, pengetahuan petugas rekam medis terkait Analisis Ketepatan Penulisan Terminologi Medis Terhadap Pemberian Kode Diagnosa Oleh PMIK Di Rumah Sakit, pada kode diagnosa dalam pelayanan rawat inap di Rumah Sakit, sehingga Masih terdapat ketepatan penggunaan terminologi medis dalam penulisan diagnosa masih rendah karena tidak adanya sosialisasi penggunaan terminologi medis yang tepat kepada dokter dan tidak adanya daftar singkatan yang dimiliki Rumah Sakit.

- b. Faktor *Money*, berkaitan dengan anggaran yang di berikan oleh Rumah Sakit dipergunakan untuk pelatihan dan pengembangan petugas terkait *coding* agar mampu menunjang terselenggarakannya pelayanan yang optimal kepada pengguna jasa kesehatan di rumah sakit. Pada proses penganggaran di rumah sakit merupakan salah satu proses yang manajemen keuangan yang sangat penting sebagai alat perencanaan dan pengendalian kegiatan operasional.
 - c. Faktor *Method*, yaitu Rumah Sakit perlu memiliki SPO pemberian kode Penyakit dan tindakan yang sesuai dengan aturan ICD-10 dan ICD-9-CM dalam penerapannya oleh koder, sehingga koder rawat inap dapat bekerja sesuai dengan SPO yang berlaku dan mampu memberikan pelayanan yang optimal.
 - d. Faktor *Material*, berkaitan dengan berkas rekam medis (BRM) yang telah di isi serta terminologi belum terisi secara lengkap dan akurat yang akan berpengaruh terhadap kualitas ketepatan kode diagnosis yang dihasilkan.
3. Berdasarkan wawasan petugas RM terhadap ketepatan pemahaman penulisan terminologi medis dalam penegakkan diagnosa rekam medis rawat inap masih tergolong belum mampu dan belum sesuai dengan SPO yang berlaku di Rumah sakit, dikarenakan tingkat pendidikan yaitu petugas medis yang melakukan pengolahan *coding* bukan dari lulusan PMIK.
4. Berdasarkan evaluasi kebijakan dalam menyelesaikan suatu masalah

terkait pemahaman penulisan terminologi dalam penulisan diagnosa petugas PMIK harus diberikan sosialisasi terkait SOP koding dan ICD-10 sebagai pedoman agar tidak terjadi ketidaktepatan dalam penegakkan diagnosa.

4.2 Saran

1. Rumah sakit mempunyai kebijakan yang mengatur penulisan diagnosis sesuai dengan ketentuan yang berlaku antara lain daftar singkatan atau simbol dan glosarium nasional.
2. Petugas PMIK harus diberikan sosialisasi terkait SOP koding dan ICD-10 sebagai pedoman agar tidak terjadi ketidaktepatan dalam pemahaman penulisan terminologi medis dalam penegakkan kode diagnosa rekam medis rawat inap di Rumah Sakit.
3. Rumah sakit membuat Standar Pelayanan Minimal berdasarkan (KEPMENKES Nomor 129/Menkes/SK/II/2008) bidang rekam medis tentang ketepatan pengisian dokumen rekam medis, Sehingga dapat membantu dalam menentukan kebijakan-kebijakan atau keputusan, yang nantinya akan diambil dalam menyelesaikan suatu masalah terkait pemahaman penulisan terminologi dalam penulisan diagnosa.