

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

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

1. Persentase keakuratan kode diagnosis penyakit *diabetes mellitus* pasien rawat inap pada Triwulan IV di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya tahun 2020, dari total sampel 75 BRM yang di dapat dari pasien rawat inap Triwulan IV tahun 2020 yang akurat sebesar 48 BRM (64%) sedangkan yang tidak akurat sebesar 27 BRM (36%). Jumlah persentase keakuratan kode diagnosis penyakit diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya dapat di rinci sebagai berikut:
 - a Pada bulan Oktober tahun 2020 dari total berkas sebanyak 32 BRM, yang akurat sebanyak 18 BRM (24%) dan yang tidak akurat sebanyak 14 BRM (19%).
 - b Pada bulan November tahun 2020 dari total berkas sebanyak 19 BRM, yang akurat sebesar 13 BRM (17%) dan yang tidak akurat sebesar 6 BRM (8%).
 - c Pada bulan Desember tahun 2020 dari total berkas sebanyak 24 BRM, yang akurat sebesar 17 BRM (23%) dan yang tidak akurat sebesar 7 BRM (9%).

2. Faktor-faktor penyebab tidak akuratnya penulisan kode diagnosis penyakit khususnya pada penyakit *diabetes mellitus* dari faktor *material* adalah sebagai berikut:
- a Tulisan diagnosis dokter yang belum jelas,
 - b Penulisan kode belum sesuai dengan diagnosis dan,
 - c Penulisan diagnosis yang belum lengkap.

6.2 Saran

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

1. Saran Bagi Coder

Meningkatkan ketelitian dalam mereview berkas rekam medis agar terciptanya kesesuaian dan keakuratan kode diagnosis khususnya pada *penyakit diabetes mellitus*.

2. Saran Bagi Rumah Sakit

Perlu diadakan pelatihan kepada coder tentang tata cara mengkode diagnosis penyakit yang tepat dengan menggunakan buku ICD yang sudah ditetapkan oleh WHO dan Perlu diadakan sosialisasi mengenai ketepatan dalam penulisan kode penyakit *diabetes mellitus*, khususnya pada penulisan digit keempat yang merupakan komplikasi.

3. Saran Bagi Kepala Seksi Rekam Medis

Dilakukannya Monitoring dan evaluasi serta audit koding secara periodik demi menjaga keakuratan pengkodean diagnosis DM dan dilakukan evaluasi kesesuaian antara SPO dengan kinerja petugas koding.