

BAB 5

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan magang pembahasan tentang gambaran keakuratan kode penyakit di Rumah Sakit Bantuan 05.08.05 Surabaya, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkodean dilakukan oleh dokter berdasarkan ICD 10 dan *coder* melakukan verifikasi kode dari dokter berdasarkan ICD 10 dan panduan koding ICD 10 dari BPJS pusat.
2. Terdapat perbedaan dalam pelaksanaan pengkodean antara teori dan lapangan yaitu berdasarkan ICD 10 dan panduan koding ICD 10 dari BPJS, hal tersebut menyebabkan *coder* mengoreksi ulang kode yang telah dikode oleh dokter.
3. Gambaran keakuratan kode penyakit pada 56 rekam medis elektronik pasien rawat inap menunjukkan bahwa 21,0% (12 RME) masuk kategori akurat, sedangkan 79,0% (44 RME) masuk kategori tidak akurat. Gambaran keakuratan kode penyakit pada 178 rekam medis elektronik pasien rawat jalan menunjukkan bahwa 49,0% (88 RME) masuk kategori akurat, sedangkan 51,0% (90 RME) masuk kategori tidak akurat.