

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Kelengkapan informasi medis rawat inap dari 35 berkas rekam medis diperoleh sebagian besar dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis lengkap sejumlah 29 dengan prosentase (83%) sedangkan sebagian kecil tidak lengkap sejumlah 6 dengan prosentase (17%).
- b. Keakuratan kode diagnosis dari 35 dokumen rekam medis diperoleh dengan tingkat akurat sebagian besar sejumlah 28 dengan prosentase (80%) dan tidak akurat berjumlah 7 dengan prosentase (20%).
- c. Ada hubungan antara kelengkapan informasi medis rawat inap dengan keakuratan kode diagnosis Diabetes Mellitus pasien BPJS di Klinik Kartika Husada Donomulyo, dengan nilai p sebesar 0,044.

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Diharapkan dilaksanakan evaluasi secara berkala agar tenaga medis melengkapi dokumen rekam medis, mengingat pentingnya kelengkapan informasi yang dapat digunakan oleh berbagai pihak
- b. Diharapkan *coder* melihat informasi medis dalam dokumen rekam medis agar memperoleh kode yang lebih akurat, Selain itu *coder* harus lebih teliti dalam menganalisis dan menetapkan kode.
- c. Diharapkan kepada manajemen klinik untuk lebih meningkatkan kinerja petugas rekam medis khususnya petugas *coding* melalui seminar pelatihan rekam medis sehingga menambah pengetahuan tentang kodifikasi diagnosis
- d. Diharapkan mencari petugas yang sesuai dengan tupoksinya, agar dapat meningkatkan kelengkapan informasi medis dan kode diagnosis

- e. Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi referensi bahan bacaan, dan bahan materi pembelajaran yang baik untuk menambah wawasan bagi mahasiswa D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- f. Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan lebih mendalam oleh penelitian selanjutnya agar mendapatkan hasil dan data kelengkapan informasi medis dan keakuratan kode diagnosis yang maksimal.



DAFTAR PUSTAKA

- DepkesRI. (2006). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*. DepkesRI.
- Djaali. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bumi Aksara.
- Dwi Astuti, R., & Lena, D. S. (2010). Tinjauan Akurasi Kode Diagnosis Utama Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Bangsal Dahlia Di Badan RSUD Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan*, 2(1), 1–18.
- EK, H. (1999). *Health Information Management*. Phisician Record Company Berwin Lilianis, USA.
- H, W., & Organization, E. (2004). *International Statistical Classification of Diseases and Ralated Health Problem*. Geneva: WHO. WHO.
- Hasnidar. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis.
- Hatta. (2013a). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan kesehatan*. UI Press.
- Hatta, G. (2013b). Pedoman Manajemen Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. *Hatta, Gemala R.*, 549, 40–42.
- Kasim. (2010). *Sistem Klasifikasi Utama Morbiditas dan Mortalitas*.
- Kepmenkes No.129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal RS, (2008).
- Lubis, & Angginia. (2009). *Analisis Pengetahuan Tenaga Kesehatan dengan Ketidaklengkapan Isian Resume Medis di RS. Hospital Cinere Tahun 2009*.
- Margono. (2004). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Rineka Cipta.
- Maryat, W., Wannay, A. O., & Suci, D. P. (2018). Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dan Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Volume 1 N*.
- Mathar, I. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan dokumen rekam medis*. Deepublish.
- Matippana, A. (2021). *Pentingnya memahami informed consent dan Rahasia Medis dalm Praktek Kedokteran*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipt.
- Pepo, H., & Yulia. (2015). Kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis

- terhadap ketetapan pengkodean klinis kasus kebidanan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol 3 no 2, hal 78-80.
- Permenkes. (2008). *Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis*.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Pasal 1 tentang Klinik*.
- Permenkes RI Nomor 749a tahun 1989 tentang Rekam Medis.
- Pujihastutik, & S, A. dan R. I. (2014). Hubungan Kelengkapan Informasi dengan Keakuratan Kode Diagnosis dan Tindakan. *Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, Vol 3 No.1*.
- Rohman, Hariyono, & Rosyidah. (2011). Kebijakan Pengisian Diagnosis Utama dan keakuratan kode diagnosis pada rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesmas UAD, Vol 5 No 2*.
- Rustiyanto. (2012). *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi*. Gosyen Publishing.
- Sabarguna. (2004). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Saki* (K. R. Islam (ed.)).
- Sabran, & Deharja, A. (2021). *Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis*. CV. Pelita Medika.
- Sarwanti. (2014). *Analisis hubungan perilaku dokter spesialis surgical dalam pengisian kelengkapan resume medik pasien rawat inap di RSUP Fatmawati tahun 2014*. Universitas Indonesia.
- Sudiby. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D* (IKAPI (ed.)). ALFABETA.
- Suyoto, S., & Dodik, A. (2015). *Dasar Metode Penelitian*. Literasu Medis Publishing.
- Ulfa Nadya, S., & Widjaya, L. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan rekam medis Rawat Inap dengan menggunakan Diagram Fishbone di Rumah Sakit Pertamina Jaya. *Jurnal INOHIM, Vol 5 No*.
- Umami, A. (2021). *Konsep Dasar Biostatistika*. CV Pelita Medika.
- Wariyanti. (2014). *Hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah*

Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar (Universita).

Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Informasi Kesehatan, Vol 7 No 2.*

