

BAB 5

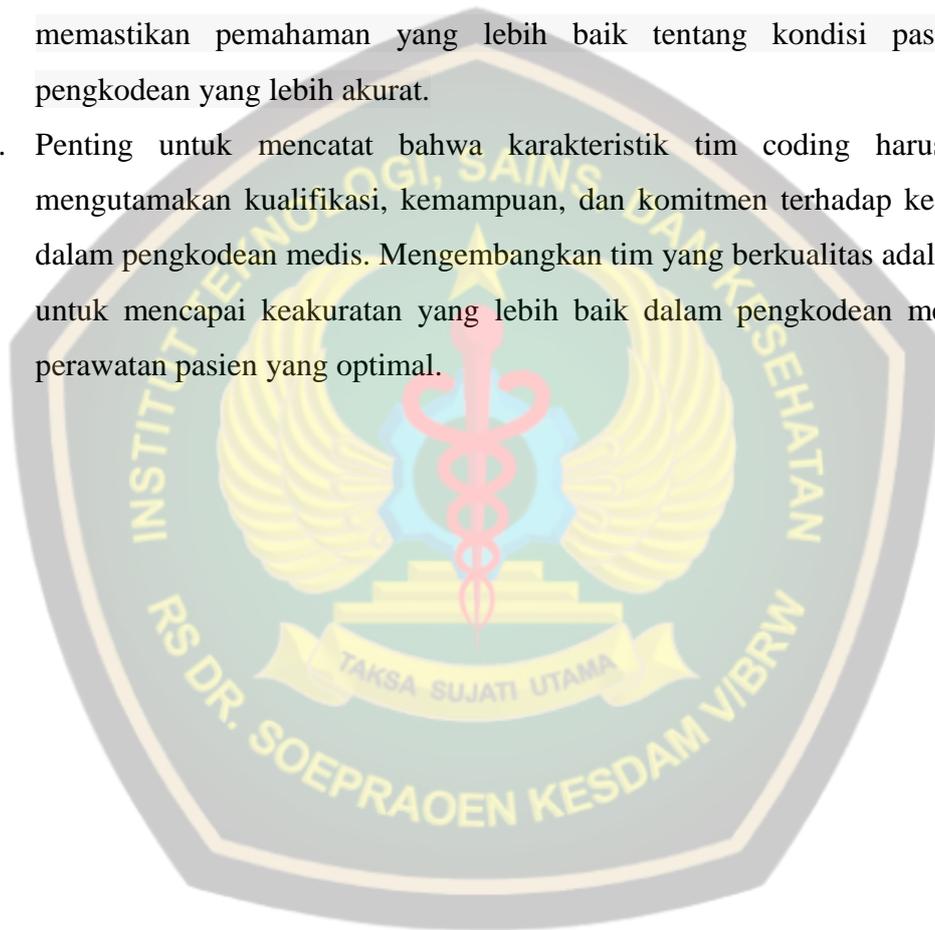
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Keakuratan kode diagnosis terdapat dokumen rekam medis yang akurat, dari 100 sampel dokumen rekam medis terdapat 78% (78 dokumen rekam medis) yang akurat dan terdapat 22 (22%) dokumen rekam medis yang tidak akurat. Petugas coding memiliki tingkat keakuratan yang relatif tinggi dalam pengkodean diagnosis dalam dokumen rekam medis. Namun, masih ada sebagian kecil kasus (22%) di mana kode diagnosis tidak dianggap akurat. Hal ini menunjukkan perlunya terus meningkatkan kualitas dan akurasi dalam pekerjaan pengkodean mereka. Audit internal dan pelatihan berkala dapat membantu mengidentifikasi dan mengatasi potensi masalah dalam pengkodean untuk memastikan keakuratan yang lebih baik di masa mendatang.
- b. Karakteristik Petugas coding di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang memiliki keberagaman jenis kelamin dengan mayoritas laki-laki. Mereka juga memiliki variasi dalam pengalaman kerja, dengan beberapa anggota yang baru bergabung dalam waktu kurang dari 3 tahun, sementara yang lain telah bekerja lebih lama. Selain itu, semua petugas coding memiliki pendidikan terakhir setara dengan D3. Karakteristik ini menunjukkan keragaman dalam tim coding yang dapat membawa berbagai pengalaman dan pengetahuan ke dalam pengkodean medis. Penting untuk mencatat bahwa efektivitas tim coding juga bergantung pada kemampuan, pelatihan, dan keterampilan coding individu, selain dari karakteristik demografis mereka.

5.2 Saran

- a. Sebaiknya petugas koding dan staf medis yang terlibat dalam pengkodean memiliki pelatihan yang memadai tentang pengkodean diagnosa diabetes. Berikan pelatihan berkala untuk memastikan bahwa mereka selalu up-to-date dengan perubahan dalam panduan pengobatan dan kode diagnosis. Pastikan bahwa tim memiliki akses ke buku referensi resmi dan sumber-sumber terpercaya yang sesuai dengan sistem klasifikasi yang digunakan (seperti ICD-10-CM). Tim yang bekerja sama secara efektif dapat membantu memastikan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi pasien dan pengkodean yang lebih akurat.
- b. Penting untuk mencatat bahwa karakteristik tim coding harus selalu mengutamakan kualifikasi, kemampuan, dan komitmen terhadap keakuratan dalam pengkodean medis. Mengembangkan tim yang berkualitas adalah kunci untuk mencapai keakuratan yang lebih baik dalam pengkodean medis dan perawatan pasien yang optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Budi, Savitri Citra. 2011 Menejemen Unit Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Tahun 2006. Tentang Tujuan Rekam Medi.
- Depkes RI. 1997. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI. Manarap, J.L.A. 2017. Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran (TPP) Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Yogyakarta: Jenderal Achmad Yani
- Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Djaali. 2020. Metode Penelitian Kuantitatif. Bumi Aksara.
- Kemendes RI. Nomor 24 tahun 2022. Peraturan Menteri Kesehatan *Tentang Rekam Medis* Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemendes RI. Nomor 147 tahun 2010. Peraturan Menteri Kesehatan *Tenaga Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 377 Tahun 2007. Peraturan Menteri Kesehatan *Tentang Perekam Medis*.
- Kurnianingsih, W. 2020. Hubungan Pengetahuan Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Jalan BPJS berdasarkan ICD – 10 Di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*. Vol. 3(1).
- Lubis, & Angginia. (2009). Analisis Pengetahuan Tenaga Kesehatan dengan ketidaklengkapan Isian Resume Medis di RS. Hospital Cinere Tahun 2009.
- Masturoh, I. & N. Anggita. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Matippana, A. 2021. Pentingnya memahami informed consent dan Rahasia Medis dalam Praktek Kedokteran. *Uwais Inspirasi Indonesia*.
- Mathar, I. 2018. *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan dokumen rekam medis*. Deepublish
- Menkes RI 2008. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MEMKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan*. cetakan ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta

- Pakpahan, et al., 2017. Pengaruh Usia Dan Masa Kerja Terhadap Produktifitas Kerja Studi Kasus upt Oasis Water International Cabang Palembang : Universitas Tridinanti. Vol No 2
- Peoni, H. 2014. Pengaruh Karakteristik Individu dan Lingkungan Kerja Terhadap Kninerja Karyawan. Manado: Universitas Sam Ratulangi
- Permenkes. Nomor 269/MenKes/Per/III/2008. Tentang Rekam Medis. Jakarta: Menkes RI.
- Ristiyanto. 2012. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi. Gosyen Publishing.
- Sabarguna. 2004. Quality Assurance pelayanan Rumah Sakit (K. R. Islam (ed.)). Sudiby. 2013. Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Trans InfoMedia
- Sugiyono P. 2013. Metode Penelitian Pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: alfabeta
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, penerbit Alfabeta, Bandung
- Tandra, Hans. 2015. Diabetes Bisa Sembuh Petunjuk Praktis Mengalah dan Menyembuhkan Diabetes. Gramedia: Jakarta
- WHO. 2004. International Statistical Classification of Disease And Related Health Problems, Tenth Revision. Geneva: WHO