

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis lengkap sejumlah 29 ( 58%) dan tidak lengkap 21 (42%).
- b. Dokumen rekam medis dengan tingkat keakuratan kode diagnosisnya akurat sejumlah 37 (74%) dan tidak akurat berjumlah 13 (26%). Dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis tidak lengkap dan pemberian kode diagnosis tidak akurat sejumlah 42 ( 84%), dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi tidak lengkap namun pemberian kode diagnosis akurat sejumlah 0, dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis lengkap namun pemberian kode tidak akurat sejumlah 6 (12%), dan dokumen rekam medis dengan tingkat kelengkapan informasi medis lengkap dan pemberian kode diagnosis akurat sejumlah 2 (4%)
- c. Ada hubungan antara kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat jalan dengan keakuratan kode diagnosis berdasarkan ICD 10 di Klinik NU Madinah Ngantang dengan nilai  $p = 0,001$

#### 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 penelitian ini dapat dikembangkan lebih mendalam oleh penelitian selanjutnya agar mendapatkan hasil dan data yang maksimal





## DAFTAR PUSTAKA

- Australian Bureau of Statistics. (2006). *Sampling Methods*.
- Annabi, Nugrahini Dian (2011) ‘Pengaruh Kode Tindakan Medis Peratif Pada Diagnosis Appendicitis, Fraktur Ekstremitas, Katarak Terhadap Besaran Biaya Pelayanan Pada Sistem Pembayaran Ina Cbg Di Bangsal Bedah RSUP Dr Sardjito Yogyakarta’, P. 11.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian. Revisi*. Jakarta: Rinexa Cipta.
- Budi, Savitri Citra. (2011) *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Cochran, W. (2010). *Teknik penarikan sampel. edisi ketiga*. Terjemahan: Rudiansyah. Depok: UI Press.
- Departemen Kesehatan RI (2006) *Pedoman Penyelenggara Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Revisi II*. Jakarta: Depkes RI.
- Hatta, G. (2013) *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan*. 2012th Edn. Edited By G. R. Hatta. Jakarta: UI-Press.
- Indonesia, K. K. (2006). *Manual rekam medis*. Jakarta: *Konsil Kedokteran Indonesia*.
- Kasjono, H. S. (2009). *Teknik sampling untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- KBBI (2019) *Arti Kata Sesuai*. Available At: <https://kbbi.web.id> (Accessed: 27 March 2019).
- KBBI (2019) *Arti Kata Tepat*. Available At: <https://kbbi.web.id> (Accessed: 27 March 2019).
- Mandels, R. J. And Calvin, L. (2013) ‘Tingkat Akurasi Kodefikasi Morbiditas Rawat Inap Guna Menunjang Akurasi Pelaporan Di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Cahya Kawaluyan’.
- Puspitasari, N. (2017) ‘Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis Dan Faktor Penyebab Di Rumah Sakit X Jawa Timur’, 3(1).
- Rustiyanto, E. (2009) *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sudibyو. 2013. Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta:Trans Info Media

Sugiyono.(2010). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono.(2016). *Metode penelitian pendidikan (pendekatan kuantitatif, kualitatif,dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.

Sukmadinata, N.S. (2012). *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Wariyanti, A. S. (2014). *Hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis pada dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit umum daerah kabupaten karanganyar tahun 2013* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

II, B. (2008). A. Rekam Medis.

